

PERLINDUNGAN HUKUM PESERTA JAMINAN KESEHATAN NASIONAL DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BANYUMAS

Dwinanda Pangestika Hariastuti

Magister Hukum Fakultas Hukum Universitas Jenderal Soedirman

Email: Nanda.Pangestika@Gmail.Com

Abstract

Implementation of the programmed government's health is a national health insurance is BPJS. BPJS Health seeks to provide legal protection to participants Not PBI especially in health facilities in hospitals Banyumas. The method used is specific normative juridical with descriptive analytical, secondary data sources, approach to law and analytical approach. The study was conducted at Hospital Banyumas and PII UNSOED. Therefore concluded legal protection of participants Not PBI not inpatient national health insurance in hospitals Banyumas form of preventive rights, the right to curative, rehabilitative rights both administratively and medically. The legal protection of participants Not PBI not inpatient national health insurance in hospitals Banyumas a right of preventive, rights curative, right rehabilitative both administratively and medically well as the right form of accommodation in the form of class hospitalization non intensive consisting of classrooms III, classroom II, I classrooms and intensive inpatient treatment.

Keywords: Hospital Banyumas. Legal Protection, National Health Insurance

Abstrak

Penyelenggaraan kesehatan yang diprogramkan pemerintah adalah jaminan kesehatan nasional adalah BPJS Kesehatan. BPJS Kesehatan berupaya untuk dapat memberikan perlindungan hukum khususnya kepada peserta Bukan PBI di Fasilitas Kesehatan di RSUD Banyumas. Metode pendekatan yang digunakan adalah Yuridis Normatif dengan spesifik deskriptif analitis, sumber data sekunder, pendekatan perundang-undangan dan pendekatan analitis. Penelitian dilakukan di RSUD Banyumas dan PII Universitas Jenderal Soedirman. Maka disimpulkan Perlindungan hukum peserta Bukan PBI bukan rawat inap jaminan kesehatan nasional di RSUD Banyumas berupa hak preventif, hak kuratif, hak rehabilitatif baik secara administrasi maupun secara medis. Perlindungan hukum peserta Bukan PBI bukan rawat inap jaminan kesehatan nasional di RSUD Banyumas berupa hak preventif, hak kuratif, hak rehabilitatif baik secara administrasi maupun secara medis serta hak berupa akomodasi berupa kelas perawatan inap non intensif yang terdiri dari ruang kelas III, ruang kelas II, ruang kelas I dan perawatan inap intensif.

Kata Kunci: Jaminan Kesehatan Nasional, Perlindungan Hukum, RSUD Banyumas

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan merupakan salah satu urusan wajib pemerintah karena kesehatan merupakan hak mendasar bagi masyarakat sehingga diperlukan penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang terjangkau biaya dan kesesuaian mutu akan pelayanan kesehatan, salah satu penyelenggaraan kesehatan yang diprogramkan pemerintah adalah jaminan kesehatan nasional yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan.

Penyelenggara program jaminan kesehatan nasional saat ini adalah Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (UU BPJS). Pengertian BPJS dalam Pasal 1 angka 1 UU BPJS adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial, namun sebelum adanya BPJS penyelenggara program Jaminan sosial sudah banyak dikenal masyarakat mulai dari

Asuransi Kesehatan Indonesia (ASKES), Tabungan dan Asuransi Pegawai Negeri (TASPEN), Jaminan Sosial Tenaga Kerja (JAMSOSTEK), Asuransi Sosial Angkatan Bersenjata Republik Indonesia (ASABRI) namun kemudian tahun 2014 muncul adanya penyelenggara jaminan sosial yang merupakan transformasi dari ASKES yaitu BPJS, BPJS dibagi 2 (dua): BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. BPJS Kesehatan sebagai badan penyelenggara jaminan kesehatan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan dan perlindungan kesehatan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan bagi setiap orang yang telah membayar iuran/iurannya dibayar pemerintah. BPJS Ketenagakerjaan sebagai penyelenggara program jaminan kecelakaan kerja, jaminan hari tua, jaminan pensiun dan jaminan kematian. Pelaksanaan program jaminan kesehatan dalam UU BPJS telah diatur dalam Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2016 tentang Perubahan Ketiga Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan (Perpres Jaminan Kesehatan).

BPJS merupakan program jaminan kesehatan berbasis asuransi sosial sesuai dengan Pasal 1 angka 1 Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2014 tentang Pengelolaan Dan Pemanfaatan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Milik Pemerintah Daerah mengenai Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) adalah Jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan

dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah, selain itu didasari oleh Pasal 19 UU SJSN bahwa "Jaminan kesehatan diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial dan prinsip ekuitas dengan tujuan menjamin agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan, dimana kepesertaannya bersifat wajib berdasarkan Pasal 4 UU SJSN. Selain itu Pasal 1 angka 32 Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 (UU Perasuransian) mengemukakan bahwa Program Asuransi Wajib adalah program yang diwajibkan peraturan perundang-undangan bagi seluruh atau kelompok tertentu dalam masyarakat guna mendapatkan perlindungan dari risiko tertentu, tidak termasuk program yang diwajibkan undang-undang untuk memberikan perlindungan dasar bagi masyarakat dengan mekanisme subsidi silang dalam penetapan manfaat dan premi atau kontribusinya, sehingga diharapkan kesejahteraan masyarakat dapat mencakup seluruh masyarakat Indonesia.

Hal pengertian peserta diatur dalam Pasal 6 ayat (1) Perpres Jaminan Kesehatan, Kepesertaan Jaminan kesehatan bersifat wajib mencakup seluruh penduduk Indonesia. Pengelompokan Peserta pada Pasal 2 Perpres Jaminan Kesehatan, meliputi peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) dan peserta bukan Penerima Bantuan Iuran (bukan PBI):

- a. Peserta PBI Jaminan Kesehatan; meliputi orang yang tergolong fakir miskin dan

orang tidak mampu PBI Jaminan Kesehatan

- b. Peserta bukan PBI Jaminan Kesehatan; Peserta bukan PBI Jaminan Kesehatan merupakan Peserta yang tidak tergolong fakir miskin dan orang mampu.

Hak dan kewajiban tersebut hanya untuk peserta bukan Penerima Bantuan Iuran (disingkat PBI) sebab peserta PBI ditanggung oleh Pemerintah.

Kerjasama antara BPJS Kesehatan dengan Fasilitas Kesehatan (Faskes) didasari oleh perjanjian, termasuk perjanjian antara BPJS Kesehatan dengan Rumah Sakit Umum Daerah Banyumas (RSUD Banyumas) mengenai pelayanan kesehatan tingkat lanjutan.

Mengenai sistem pembayaran untuk layanan kesehatan tingkat lanjutan dalam hal ini layanan rawat inap di rumah sakit yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan menggunakan sistem pembayaran berdasar diagnosis atau *Diagnostic Related Group* yang di Indonesia dikenal dengan INA-CBG's atau *Indonesian - Case Based Groups* dimana setiap peserta yang menjalani rawat inap membayar sesuai dengan ketentuan pengelompokan diagnosis penyakit. Sistem INA-CBG's merupakan cara baru pembayaran didalam kerjasama Rumah Sakit dengan BPJS Kesehatan, dari kemudian apabila terdapat suatu keadaan dimana peserta bukan PBI dirawat inap di suatu Rumah Sakit kemudian karena kamar untuk golongan II penuh, akhirnya dirawat di kamar satu tingkat di atasnya yaitu untuk golongan I. Sudah pasti ada selisih harga, namun untuk pelayanan kepada peserta BPJS apakah ada perbedaan atau tidak.

Berdasarkan uraian di atas penulis tertarik untuk mengkaji lebih dalam masalah tersebut dan merumuskan dalam judul tesis: **“Perlindungan Hukum Peserta Jaminan Kesehatan Nasional Di Rumah Sakit Umum Daerah Banyumas”**.

RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, dirumuskan masalah tersebut sebagai berikut: *Pertama*, bagaimanakah perlindungan hukum peserta Bukan PBI bukan rawat inap Jaminan Kesehatan Nasional di RSUD Banyumas. *Kedua*, bagaimanakah perlindungan hukum yang diberikan kepada peserta Bukan PBI rawat inap Jaminan Kesehatan Nasional di RSUD Banyumas.

METODE PENELITIAN

Metode pendekatan yang digunakan adalah Yuridis Normatif dengan spesifik deskriptif analitis, sumber data menggunakan data hukum sekunder, pendekatan yang digunakan pendekatan perundang-undangan dan pendekatan analitis. Penelitian dilakukan di RSUD Banyumas dan PII Universitas Jenderal Soedirman, Metode Pengumpulan Data menggunakan Studi Kepustakaan, Metode Penyajian Data dengan uraian-uraian yang disusun secara sistematis, Metode Analisis Data dengan Normatif Kualitatif.

PEMBAHASAN

1. Perlindungan Hukum Peserta Bukan PBI Bukan Rawat Inap Jaminan Kesehatan Nasional di RSUD Banyumas

Menurut Sulistyandari, perlindungan hukum berkaitan dengan bagaimana hukum memberikan keadilan yaitu memberikan atau mengatur hak dan kewajiban terhadap subyek hukum, selain itu juga berkaitan bagaimana hukum memberikan keadilan terhadap subyek hukum yang dilanggar haknya untuk mempertahankan haknya tersebut.¹ Mengenai hak dan kewajiban, Nicolai memberikan pengertian sebagai berikut: "*Een recht houdt in de (rechtens gegeven) urijheid om een bepaalde feitelijke handeling te verrichten of n ate laten, of de (rechtens gegeven) aanspraak op het verrichten van een handeling door een ander. Een plicht impliceert een verplichting om een bepaalde handeling te verrichten of na laten*" (Hak mengandung kebebasan untuk melakukan atau tidak melakukan tindakan tertentu atau menuntut pihak lain untuk melakukan tindakan tertentu. Kewajiban memuat keharusan untuk melakukan atau tidak melakukan tindakan tertentu).² Subyek hukum yang dimaksud dalam penelitian ini adalah peserta BPJS. Pasal 1 angka 8 UU SJSN mengenai peserta adalah setiap orang, termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia, yang telah membayar iuran. Pengelompokan Peserta terdapat pada Pasal 2 Perpres Jaminan Kesehatan, meliputi:

- a. Peserta PBI Jaminan Kesehatan; meliputi orang yang tergolong fakir

miskin dan orang tidak mampu PBI Jaminan Kesehatan.

- b. Peserta bukan PBI Jaminan Kesehatan; Peserta bukan PBI Jaminan Kesehatan merupakan Peserta yang tidak tergolong fakir miskin dan orang mampu.

Peserta bukan PBI terdiri dari:

- a. Pekerja Penerima Upah (PPU): PNS (Pusat & Daerah); Anggota TNI; Anggota POLRI; Pejabat Negara; Pimpinan dan anggota DPRD; Pegawai Pemerintah Non PNS; Pegawai Swasta; Pekerja yang tidak termasuk huruf a s/d g yang menerima upah.
- b. Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU): Pekerja mandiri dan Sektor Informal.
- c. Bukan Pekerja (BP): Investor; Pemberi Kerja; Penerima Pensiun; Veteran; Perintis Kemerdekaan; bukan Pekerja yang tidak termasuk huruf a sampai dengan huruf e yang mampu membayar iuran.

Perlindungan hukum bagi peserta BPJS Kesehatan di Fasilitas kesehatan Rujukan Tingkat lanjut adalah terpenuhinya hak dan kewajiban peserta. Perlindungan hukum dapat pahami segala sesuatu yang mengatur dan menentukan hak dan kewajiban masing-masing pihak yang melakukan hubungan hukum, sehingga kepentingannya terlindungi. Untuk menciptakan perlindungan hukum bagi peserta maka para pihak harus memahami hak yang melekat pada peserta. Hak-hak peserta terdapat dalam perjanjian kerjasama antara BPJS Kesehatan dengan RSUD

¹ Sulistyandari, 2012, *Hukum Perbankan: Perlindungan Hukum Terhadap Nasabah Penyimpan Melalui Pengawasan Perbankan Di Indonesia*, Sidoarjo:Laros hlm.283.

² Sulistyandari, *Ibid.*, hal. 283

Banyumas, UU BPJS, Peraturan BPJS dan Perpres Jaminan Kesehatan.

1.1 Berdasarkan Perjanjian Kerjasama Antara BPJS Kesehatan Cabang Utama Purwokerto Dengan Rumah Sakit Umum Banyumas

Perjanjian kerjasama antara RSUD Banyumas dengan BPJS Kesehatan selain memberikan perlindungan hukum terhadap peserta jaminan kesehatan, perjanjian ini melahirkan prestasi antara para pihak, dari pihak RSUD Banyumas melahirkan prestasi berupa pemberian Pelayanan Kesehatan baik pelayanan kesehatan peserta yang bersifat spesialisik atau sub spesialisik yang terdiri dari rawat jalan tingkat lanjutan, rawat inap non intensif, dan rawat inap di ruang perawatan khusus, sedangkan BPJS Kesehatan melahirkan prestasi berupa memberikan biaya apabila RSUD Banyumas mengajukan klaim pembayaran pelayanan kesehatan.

Perjanjian antara BPJS Kesehatan dengan RSUD Banyumas telah dianggap sah dan mengikat secara penuh sebab tidak bertentangan dengan prinsip-prinsip hukum yang berlaku, tidak melanggar kesusilaan dan ketertiban umum. Perjanjian kerjasama tersebut telah memenuhi ketentuan dari Pasal 1320 KUHPerduta.

1.2 Berdasarkan UU BPJS dan Peraturan BPJS

Hak peserta BPJS berdasarkan UU BPJS:

a. Mendapatkan nomor identitas tunggal; b. Mendapatkan manfaat sesuai dengan UU SJSN; c. Mendapatkan informasi mengenai hak dan kewajiban untuk mengikuti ketentuan yang berlaku; d. Mendapatkan informasi mengenai prosedur untuk mendapatkan hak dan memenuhi kewajibannya; e. Mendapatkan informasi mengenai saldo jaminan hari tua dan pengembangannya 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun; f. Mendapatkan informasi mengenai besar hak pensiun 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun.

Hak peserta BPJS menurut Peraturan BPJS:

a. Mendapatkan identitas peserta; b. Mendapatkan *Nomor Virtual Account*; c. Memperoleh manfaat Jaminan Kesehatan; d. Menyampaikan pengaduan kepada Faskes dan/atau BPJS yang bekerjasama; e. Mendapatkan informasi pelayanan kesehatan; f. Mengikuti program asuransi kesehatan tambahan; g. Setiap peserta berhak memperoleh pelayanan kesehatan yang mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.

1.3 Berdasarkan Perpres Nomor 28 Tahun 2016 Tentang Jaminan Kesehatan

Perlindungan hukum menurut Hadjon dibagi menjadi dua yaitu perlindungan hukum yang preventif bertujuan untuk mencegah terjadinya sengketa dan perlindungan hukum

represif yang bertujuan untuk menyelesaikan sengketa.³ Perlindungan preventif mempunyai tujuan yaitu untuk mencegah terjadinya permasalahan. meliputi pelayanan kesehatan yang mencakup:

a). Administrasi pelayanan; b). Pemeriksaan, pengobatan dan konsultasi medis dasar; c). Pemeriksaan, pengobatan dan konsultasi spesialisik; d). Tindakan medis spesialisik, baik bedah maupun non bedah sesuai dengan indikasi medis; e). Pelayanan obat dan bahan medis habis pakai; f). Pelayanan penunjang diagnostik lanjutan sesuai dengan indikasi medis; g). Rehabilitasi medis; h). Pelayanan darah; i). Kedokteran forensik klinik; j) Pelayanan jenazah pada pasien yang meninggal di Fasilitas Kesehatan; k). Pelayanan Keluarga Berencana.

Setiap Peserta yang telah terdaftar pada BPJS Kesehatan berhak mendapatkan identitas Peserta, yang paling sedikit memuat nama dan nomor identitas Peserta yang terintegrasi dengan Nomor Identitas Kependudukan (NIK) dan diberikan secara bertahap kecuali bagi bayi yang baru lahir dari ibu yang terdaftar sebagai PBI. Nomor identitas tunggal yang berlaku untuk semua program jaminan sosial.

Menurut Hadjon, perlindungan hukum represif mempunyai tujuan untuk menyelesaikan sengketa yaitu apabila

hak peserta diabaikan maka peserta berhak melindungi dengan menyampaikan keluhan terhadap pelayanan kesehatan yang diperoleh baik kepada Pihak Penyedia Pelayanan Kesehatan baik kepada Faskes tingkat pertama, Faskes tingkat lanjutan, BPJS Kesehatan ataupun kepada Asosiasi Fasilitas Kesehatan. Penyampaian keluhan terdapat pada Pasal 45 Perpres Jaminan Kesehatan dalam hal peserta tidak puas terhadap pelayanan Jaminan Kesehatan yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan, peserta dapat menyampaikan pengaduan kepada Fasilitas kesehatan dan/atau BPJS Kesehatan. Dalam hal peserta dan/atau Faskes tidak mendapatkan pelayanan yang baik dari BPJS Kesehatan, dapat menyampaikan pengaduan kepada Kepala Dinas Kesehatan Provinsi dan/atau Menteri. Penyampaian pengaduan harus memperoleh penanganan dan penyelesaian secara memadai dan dalam waktu yang singkat serta diberikan umpan balik ke pihak yang menyampaikan.

Apabila terjadi sengketa antara Peserta dengan Fasilitas Kesehatan; Peserta dengan BPJS Kesehatan; BPJS Kesehatan dengan Fasilitas Kesehatan; atau BPJS Kesehatan dengan Asosiasi Fasilitas Kesehatan, diselesaikan dengan cara musyawarah oleh para pihak yang bersengketa. Penyelesaian sengketa secara musyawarah melibatkan Kepala Dinas Kesehatan

³ Sulistyandari, *Ibid.*, hal.283-284

Provinsi, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, dan/atau Badan Pengawas Rumah Sakit. Dalam hal sengketa tidak dapat diselesaikan secara musyawarah, sengketa diselesaikan dengan cara mediasi atau melalui pengadilan

2. Perlindungan hukum yang diberikan kepada peserta Bukan PBI rawat inap Jaminan Kesehatan Nasional di RSUD Banyumas

Menurut Sulistyandari, perlindungan hukum yaitu memberikan atau mengatur hak dan kewajiban terhadap subyek hukum, selain itu juga berkaitan bagaimana hukum memberikan keadilan yaitu memberikan atau mengatur hak dan kewajiban terhadap subyek hukum, selain itu juga berkaitan bagaimana hukum memberikan keadilan terhadap subyek hukum yang dilanggar haknya untuk mempertahankan haknya tersebut.⁴ Mengenai ini Peserta sebagai subyek hukum. Peserta dari BPJS sendiri tidak terbatas usia dan golongan masyarakat tertentu. Kepesertaan BPJS adalah wajib bagi setiap orang, termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 bulan di Indonesia. Prosedur Penerimaan Peserta Rawat Inap dapat dilakukan dengan membawa surat rujukan dari faskes I dan adanya kriteria gawat darurat dimana pelayanan dapat dilakukan tanpa diperlukan surat rujukan yaitu dengan melalui Unit Gawat Darurat. Pelayanan gawat darurat adalah pelayanan kesehatan

yang harus diberikan secepatnya untuk mencegah kematian, keparahan, dan atau kecacatan, sesuai dengan kemampuan fasilitas kesehatan.⁵ Ketentuan tentang pemberian pertolongan dalam keadaan darurat telah tegas diatur dalam pasal 51 Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, di mana seorang dokter wajib melakukan pertolongan darurat atas dasar perikemanusiaan. Kondisi darurat disini harus sesuai ketentuan dari BPJS Kesehatan. Tentunya upaya ini menyangkut pula pelayanan gawat darurat, baik yang diselenggarakan oleh pemerintah maupun masyarakat (swasta) dan pelayanan gawat darurat tidak diperkenankan untuk meminta uang muka sebagai persyaratan pemberian pelayanan. Syarat peserta yang akan rawat inap harus melalui unit gawat darurat atau unit rawat jalan dengan mendapatkan surat perintah opname. Berkas persyaratan untuk rawat inap hanya surat perintah opname dan kartu BPJS Kesehatan, yang akan digunakan untuk mendapatkan SEP. SEP ini akan diurus oleh administrasi rumah sakit atau mungkin pihak keluarga Peserta. Mengenai Perlindungan hukum Peserta BPJS Kesehatan didasarkan pada Perjanjian Kerjasama antara BPJS

⁴ Sulistyandari, *Ibid.*, hal.283.

⁵ BPJS Kesehatan, 21 April 2014, "Begini Prosedur Pelayanan Gawat Darurat BPJS Kesehatan", tersedia di http://www.kompasiana.com/infobpjskesehatan/begini-prosedur-pelayanan-gawat-darurat-bpjs-kesehatan_54f78d8da33311747a8b46d7 diakses pada tanggal 28 Juli 2016

Kesehatan Cabang Utama Purwokerto dengan RSUD Banyumas, UU BPJS dan Peraturan BPJS, serta Perpres Jaminan Kesehatan.

2.1 Berdasarkan Perjanjian Kerjasama Antara BPJS Kesehatan Cabang Utama Purwokerto dengan RSUD Banyumas

Hak yang diperoleh peserta Rawat Inap Jaminan Kesehatan berupa manfaat akomodasi sebagaimana dimaksud dalam perjanjian kerjasama antara RSUD Banyumas dengan BPJS Kesehatan berupa layanan rawat inap adalah sesuai dengan seluruh cakupan pelayanan RJTL dengan tambahan akomodasi berupa perawatan inap non intensif dan perawatan inap intensif. Ruang perawatan dibagi tiga: ruang perawatan kelas III, ruang perawatan kelas II, ruang perawatan kelas I. Hak peserta atas kelas/kamar perawatan adalah sesuai dengan kelas/kamar perawatan yang menjadi haknya. Peserta yang menginginkan kelas perawatan yang lebih tinggi dari pada haknya, dapat dengan mengikuti asuransi kesehatan tambahan atau membayar sendiri selisih antara biaya yang dijamin oleh BPJS dengan biaya yang harus dibayar akibat peningkatan perawatan. Peserta yang melakukan pindah kelas perawatan atas permintaan sendiri dalam satu episode perawatan hanya diperbolehkan untuk satu kali pindah kelas perawatan. hal

ruang rawat inap yang menjadi hak peserta penuh, peserta dapat dirawat di kelas perawatan satu tingkat lebih tinggi paling lama 3 (tiga) hari. Selanjutnya dikembalikan ke ruang perawatan yang menjadi haknya. Bila masih belum ada ruangan sesuai haknya, maka pihak RSUD menawarkan kepada peserta untuk dirujuk ke faskes lain yang setara atau selisih biaya tersebut menjadi tanggung jawab pihak RSUD

2.2 Hak Peserta berdasarkan UU BPJS dan Peraturan BPJS

Pelayanan kesehatan rawat inap tingkat lanjutan dilakukan apabila diperlukan berdasarkan indikasi medis yang dibuktikan dengan surat perintah rawat inap dari dokter. Pelayanan kesehatan berupa rawat inap tingkat lanjutan mencakup semua pelayanan kesehatan yang diberikan pada rawat jalan tingkat lanjut ditambah dengan akomodasi yang berupa:

- a. perawatan inap non intensif
- b. perawatan inap intensif.

Ruang rawat inap yang menjadi hak peserta penuh, peserta dapat dirawat di kelas satu tingkat lebih tinggi, BPJS Kesehatan membayar kelas perawatan peserta sesuai haknya. Apabila kelas perawatan sesuai dengan hak peserta telah tersedia, peserta ditempatkan di kelas perawatan yang menjadi haknya. Perawatan satu tingkat lebih tinggi paling lama 3 (tiga) hari, apabila terjadi

perawatan lebih dari 3 (tiga) hari selisih biaya menjadi tanggung jawab faskes yang bersangkutan atau berdasarkan persetujuan peserta dirujuk ke faskes yang setara dan peserta tidak dikenakan urun biaya.

Peserta dapat meningkatkan kelas ruang perawatan lebih tinggi dari yang menjadi haknya dengan mengikuti asuransi kesehatan tambahan atau membayar sendiri selisih antara biaya yang dijamin oleh BPJS Kesehatan berdasarkan tarif INA-CBG's dengan biaya yang harus dibayar akibat peningkatan kelas perawatan.

2.3 Hak Peserta berdasarkan Perpres Nomor 28 Tahun 2016 Tentang Jaminan Kesehatan

Menurut Hadjon, perlindungan hukum bagi rakyat meliputi dua hal, yaitu perlindungan hukum yang preventif bertujuan untuk mencegah terjadinya sengketa dan perlindungan hukum represif yang bertujuan untuk menyelesaikan sengketa.⁶ Perlindungan hukum preventif mempunyai tujuan yaitu untuk mencegah terjadinya permasalahan. Pencegahan dilakukan secara tertulis seperti adanya perlindungan hak peserta BPJS Kesehatan yang tercantum dalam Perpres Jaminan Kesehatan dimana Setiap peserta berhak memperoleh manfaat Jaminan

Kesehatan yang bersifat pelayanan kesehatan perorangan, mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif termasuk pelayanan obat dan bahan medis habis pakai sesuai dengan kebutuhan medis yang diperlukan. Serta pihak RSUD wajib memberikan dan menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan untuk layanan kesehatan rawat jalan maupun layanan kesehatan rawat inap, menerima kritik dan saran yang diberikan oleh peserta atau keluarga peserta Jaminan kesehatan terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan.

Letak perlindungan represif yaitu apabila hak peserta diabaikan maka peserta berhak melindungi dengan menyampaikan keluhan terhadap pelayanan kesehatan yang diperoleh baik kepada Pihak Penyedia Pelayanan Kesehatan baik kepada Faskes tingkat pertama, Faskes tingkat lanjutan, BPJS Kesehatan ataupun kepada Asosiasi Fasilitas Kesehatan. Perlindungan represif terdapat pada Pasal 45 Perpres Jaminan Kesehatan dalam hal peserta tidak puas terhadap pelayanan Jaminan Kesehatan yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan, peserta dapat menyampaikan pengaduan kepada Fasilitas kesehatan dan/atau BPJS Kesehatan. Dalam hal peserta dan/atau Fskes tidak mendapatkan pelayanan yang baik dari BPJS Kesehatan, dapat menyampaikan

⁶ Sulistyandari, *Op.Cit.*, hal.283-284

pengaduan kepada Kepala Dinas Kesehatan Provinsi dan/atau Menteri. Penyampaian pengaduan harus memperoleh penanganan dan penyelesaian secara memadai dan dalam waktu yang singkat serta diberikan umpan balik ke pihak yang menyampaikan.

Apabila terjadi sengketa antara Peserta dengan Fasilitas Kesehatan; Peserta dengan BPJS Kesehatan; BPJS Kesehatan dengan Fasilitas Kesehatan; atau BPJS Kesehatan dengan Asosiasi Fasilitas Kesehatan, diselesaikan dengan cara musyawarah oleh para pihak yang bersengketa. Penyelesaian sengketa secara musyawarah melibatkan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, dan/atau Badan Pengawas Rumah Sakit. Dalam hal sengketa tidak dapat diselesaikan secara musyawarah, sengketa diselesaikan dengan cara mediasi atau melalui pengadilan.

Mengenai Sistem Pembiayaan Dan Pembayaran Jasa Pelayanan Kesehatan Tingkat Lanjutan Rumah Sakit Umum Banyumas dalam hal asuransi sosial merupakan pihak yang ditunjuk oleh BPJS kesehatan Cabang Purwokerto untuk menerima tanggung jawab berupa uang pertanggungan berdasarkan perjanjian dengan BPJS Kesehatan, dimana uang pertanggungan dapat diberikan apabila RSUD Banyumas mengajukan klaim,

dan sebelum melakukan klaim apabila RSUD Banyumas melakukan tindakan medis kepada peserta maka biaya yang dikeluarkan berasal dari RSUD Banyumas terlebih dahulu. RSUD Banyumas juga terikat dengan BPJS Kesehatan dengan memberikan pelayanan kesehatan kepada peserta BPJS Kesehatan.

BPJS Kesehatan bertanggung jawab sebagai pemegang dana dari asuransi sosial akan memberikan penggantian biaya operasional setelah RSUD Banyumas mengajukan klaim. Penggantian biaya diberikan sesuai dengan prosedur yang disepakati dan aturan mengenai tarif INA CBG's yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 59 tahun 2014 Tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan.

BPJS Kesehatan melakukan pembayaran kepada Fasilitas Kesehatan rujukan tingkat lanjutan berdasarkan mekanisme INA-CBG's merupakan besaran pembayaran klaim oleh BPJS Kesehatan kepada Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan atas paket layanan yang didasarkan kepada pengelompokan diagnosis penyakit dan prosedur. Rumah sakit akan mendapatkan pembayaran berdasarkan rata-rata biaya yang dihabiskan untuk suatu kelompok diagnosis dengan menghitung layanan apa saja yang akan diterima peserta

sampai dinyatakan sembuh. Perawatan inap non intensif dan perawatan inap di ruang intensif berdasar hak kelas, hak kelas tersebut dilihat dari kelas perawatan yang dipilih oleh peserta, sehingga apabila peserta menginginkan kelas yang tingkatannya lebih tinggi dari kelas yang menjadi haknya, maka peserta membayar selisih harga yang menjadi tanggungannya atau dengan mengikuti asuransi kesehatan tambahan.

Pelaksanaan INA-CBG's maka dokter berkewajiban melakukan penegakan diagnosis yang tepat dan jelas. Peserta yang masuk ke instalasi rawat inap hanya diklaim menggunakan satu kode INA-CBG's. Dengan diagnosis yang tepat dan jelas sehingga pelayanan kesehatan yang dilalui menjadi efisien dan efektif dan biaya pelayanan seimbang dengan tarif INA-CBG's. Tujuan sistem diterapkan untuk kendali mutu, dan kendali biaya yaitu mengendalikan pembiayaan kesehatan yang berlebihan guna memperoleh keuntungan baik oleh peserta atau pemberi pelayanan kesehatan.

Pengajuan klaim pelayanan kesehatan tingkat lanjutan kepada kantor BPJS dilakukan oleh RSUD Banyumas secara kolektif setiap bulan, atas pelayanan yang sudah diberikan kepada Peserta. BPJS harus memastikan bahwa tarif yang akan digunakan oleh faskes rujukan tingkat lanjutan sesuai dengan tipe Rumah Sakit

dan Regionalisasi Tarif sesuai kesepakatan dengan Asosiasi Faskes.

PENUTUP

Simpulan

1. Perlindungan hukum peserta Bukan PBI bukan rawat inap jaminan kesehatan nasional di RSUD Banyumas berupa hak sebagai peserta BPJS berdasarkan Perjanjian Kerjasama BPJS Kesehatan dengan RSUD Banyumas, UU BPJS dan Peraturan BPJS, serta Perpres Jaminan Kesehatan berupa hak preventif administrasi pelayanan, hak preventif berupa Pemeriksaan, hak preventif berupa pengobatan dan konsultasi spesialis oleh dokter spesialis dan subspesialis termasuk pelayanan kedaruratan, hak preventif berupa Tindakan medis spesialisik baik bedah maupun non bedah sesuai dengan indikasi medis, hak Preventif berupa Pelayanan obat dan bahan medis habis pakai, hak preventif berupa Pelayanan alat kesehatan, hak preventif berupa Pelayanan penunjang diagnostik lanjutan sesuai dengan indikasi medis, hak rehabilitative berupa Rehabilitasi medis, hak preventif berupa Pelayanan darah, hak preventif berupa Pelayanan kedokteran forensik klinik meliputi pembuatan *visum et repertum* atau surat keterangan medik berdasarkan pemeriksaan forensik orang hidup dan pemeriksaan psikiatri forensik, hak preventif berupa Pelayanan jenazah pada pasien yang meninggal di Fasilitas Kesehatan, hak preventif berupa Pelayanan keluarga berencana, hak preventif berupa Pelayanan

Rujukan Parsial dan hak represif berupa menyampaikan keluhan/ pengaduan, kritik dan saran secara lisan atau tertulis ke kantor BPJS Kesehatan.

2. Perlindungan hukum yang diberikan kepada peserta Bukan PBI rawat inap jaminan kesehatan nasional di RSUD Banyumas berdasarkan Perjanjian Kerjasama BPJS Kesehatan dengan RSUD Banyumas, UU BPJS dan Peraturan BPJS, serta Perpres Jaminan Kesehatan berupa hak preventif administrasi pelayanan, hak preventif berupa Pemeriksaan, pengobatan dan konsultasi spesialis oleh dokter spesialis dan subspecialis termasuk pelayanan kedaruratan, hak preventif berupa Tindakan medis spesialis baik bedah maupun non bedah sesuai dengan indikasi medis, hak preventif berupa Pelayanan obat dan bahan medis habis pakai, hak preventif berupa Pelayanan alat kesehatan, hak preventif berupa Pelayanan penunjang diagnostik lanjutan sesuai dengan indikasi medis, hak rehabilitatif berupa Rehabilitasi medis, hak preventif berupa Pelayanan darah, hak preventif berupa Pelayanan kedokteran forensik klinik meliputi pembuatan *visum et repertum* atau surat keterangan medik berdasarkan pemeriksaan forensik orang hidup dan pemeriksaan psikiatri forensik, hak preventif berupa Pelayanan jenazah pada pasien yang meninggal di Fasilitas Kesehatan, hak preventif berupa Pelayanan keluarga berencana, hak preventif berupa Pelayanan Rujukan Parsial dan hak represif berupa hak menyampaikan keluhan/ pengaduan, kritik dan saran secara lisan atau

tertulis ke kantor BPJS Kesehatan, dengan tambahan akomodasi yang merupakan hak preventif berupa perawatan inap non intensif yang terdiri dari ruang perawatan kelas III, ruang perawatan kelas II, ruang perawatan kelas I dan perawatan inap intensif.

DAFTAR PUSTAKA

- Sulistiyandari, 2012, *Hukum Perbankan Perlindungan Hukum Terhadap Nasabah Penyimpan Melalui Pengawasan Perbankan Di Indonesia*, Laros, Sidoarjo.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
- Undang-Undang Nomor 40 tahun 2014 Tentang Perasuransian
- Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2014 Tentang Pengelolaan Dan Pemanfaatan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Milik Pemerintah Daerah
- Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2016 Tentang Perubahan Ketiga Atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan
- BPJS Kesehatan, 21 April 2014, "Begini Prosedur Pelayanan Gawat Darurat BPJS Kesehatan", tersedia di website:

http://www.kompasiana.com/infobpjske-sehatan/begini-prosedur-pelayanan-gawat-darurat-bpjs-kesehatan_54f78d8da33311747a8b46d7 diakses pada tanggal 28 Juli 2016