

## BAB III

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil Penelitian

Penelitian ini meneliti tentang perlindungan hukum bagi pasien rawat inap pengguna BPJS Kesehatan di Rumah Sakit. Permasalahan yang akan dijabarkan dalam penelitian ini terkait perlindungan hukum terhadap peserta BPJS Kesehatan yang melakukan rawat inap di Rumah Sakit, karena peserta BPJS Kesehatan kiranya harus mengetahui bahwa peserta BPJS Kesehatan maupun pasien BPJS Kesehatan terlindungi secara hukum atau regulasinya namun dalam penerapannya masih terdapat kekurangan sehingga menimbulkan suatu masalah atau konflik antara pihak peserta BPJS Kesehatan maupun pihak Rumah Sakit. Selain itu, dikarenakan dalam implementasinya banyak terjadi konflik maka perlu dipertegas kembali mengenai hak dan kewajiban apa saja yang didapat oleh peserta BPJS Kesehatan dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit serta membahas mengenai hak dan kewajiban yang belum terpenuhi ketika Peserta BPJS Kesehatan melakukan rawat inap di Rumah Sakit serta peran dari BPJS Kesehatan apabila terjadi konflik antar pihak Peserta BPJS Kesehatan maupun pihak Rumah Sakit sesuai dengan ketentuan yang mengatur.

##### 1. Lokasi penelitian

Penelitian dilakukan pada bulan desember 2017, lokasi penelitian yang dipilih oleh peneliti adalah Kota Semarang. Tempat layanan kesehatan yang dipilih oleh peneliti adalah Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum yang

berada di kota Semarang, Jawa Tengah. Berikut adalah profil Rumah Sakit tempat penelitian:

a) Rumah Sakit Pantiwilasa Citarum

Alamat : Jalan Citarum, Mlatiharjo, Semarang, Jawa Tengah

Tipe Rumah Sakit : Tipe C

Badan Usaha : Yayasan YAKKUM

Beroperasi Sejak : 1973

2. Responden dalam penelitian

Subyek Penelitian yang akan diteliti antara lain adalah direktur rumah sakit sebagai narasumber, dokter, kepala rawat inap, perawat, dokter dan verifikator BPJS, pasien. Peneliti melakukan wawancara terhadap mereka. Pertanyaan yang akan diajukan meliputi perlindungan hukum terhadap pasien rawat inap BPJS, hambatan dan kemudahan dalam pelaksanaan mengakses BPJS serta hubungan perjanjian hukum BPJS dengan rumah sakit.

3. Prosedur pengambilan data

Prosedur atau cara pengambilan data dalam penelitian ini adalah peneliti langsung melakukan wawancara ke lokasi penelitian yang sudah ditentukan oleh peneliti. Sebelum melakukan wawancara terlebih dahulu peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian kemudian menanyakan apakah informan bersedia untuk dilakukan wawancara.

Selanjutnya yang dilakukan oleh peneliti adalah memberikan pertanyaan secara bertahap guna menggali informasi yang dibutuhkan

untuk menjawab tujuan dari penelitian yang dilakukan. Setelah selesai melakukan wawancara dan peneliti sudah mendapatkan data-data yang dibutuhkan.

#### 4. Hasil wawancara penelitian

Disini akan di paparkan hasil wawancara yang telah di lakukan dan kemudian dirangkum oleh peneliti, adapun hasil rangkuman wawancara adalah sebagai berikut :

##### a. Perjanjian Kerjasama Antara Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum dengan BPJS Kesehatan

BPJS Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan.<sup>14</sup> Jaminan Kesehatan Nasional diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan yang merupakan badan hukum publik milik negara yang bersifat non profit dan bertanggungjawab kepada pasien.<sup>15</sup>

Adapun pelaksanaan perjanjian kerjasama antara rumah sakit dengan BPJS Kesehatan sebagai berikut:

*Pertama*, dasar hukum perjanjian kerjasama antara rumah sakit dengan BPJS Kesehatan menurut dr. Tio, Kepala Unit Manajemen Pelayanan Kesehatan menuturkan selain PP No. 12 Tahun 2013 yang menjadi landasan dilaksanakan perjanjian kerjasama, PERMENKES No.71 Tahun 2013 juga menjadi aturan dasar perjanjian kerjasama,

---

14 Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Buku Pegangan Sosialisasi Jaminan Kesehatan Nasional dalam Sistem Jaminan Sosial Nasional*.

15 Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Jaminan Kesehatan Nasional Dalam Sitem Jaminan Sosial Nasional*, hal. 47.

juga menjelaskan syarat-syarat fasilitas kesehatan yang menjalin kerjasama dengan BPJS Kesehatan.<sup>16</sup>

Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan, Pasal 36 yang berbunyi:

- (1) "Penyelenggara Pelayanan Kesehatan meliputi semua Fasilitas Kesehatan yang menjalin Kerjasama dengan BPJS Kesehatan.
- (2) "Fasilitas Kesehatan milik Pemerintah dan Pemerintah Daerah yang memenuhi persyaratan wajib bekerjasama dengan BPJS Kesehatan.
- (3) "Fasilitas Kesehatan milik swasta yang memenuhi persyaratan dapat menjalin kerjasama dengan BPJS Kesehatan.
- (4) "Kerjasama sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) dilaksanakan dengan membuat perjanjian tertulis".

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan Pasal 4 yang berbunyi:

- (1) "Fasilitas Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 mengadakan kerjasama dengan BPJS Kesehatan.
- (2) "Kerjasama Fasilitas Kesehatan dengan BPJS Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui perjanjian kerjasama.
- (3) "Perjanjian kerjasama Fasilitas Kesehatan dengan BPJS Kesehatan dilakukan antara pimpinan atau pemilik Fasilitas Kesehatan yang berwenang dengan BPJS Kesehatan.

---

<sup>16</sup> Dr.tio, Kepala Unit Manajemen pelayanan Kesehatan, Wawancara Pribadi, pada tanggal 10 januari 2018 pukul 10.00 WIB.

(4) "Perjanjian kerjasama sebagaimana dimaksud pada ayat (3) berlaku sekurang-kurangnya 1 (satu) tahun dan dapat diperpanjang kembali atas kesepakatan bersama."

Rumah sakit baik swasta maupun pemerintah yang menjalin kerjasama dengan BPJS Kesehatan menurut Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 Pasal 36 ayat (2) dan ayat (3) ialah "fasilitas kesehatan yang telah memenuhi persyaratan". Adapun persyaratan fasilitas kesehatan tingkat lanjutan/rumah sakit yaitu: untuk rumahsakit harus memiliki; (a) Surat Ijin Operasional; (b) Surat Penetapan Kelas Rumah Sakit; (c) Surat ijin praktik bagi tenaga kesehatan yang berpraktik; (d) Nomor Pokok Wajib Pajak (NPWP) badan; (e) Perjanjian Kerjasama dengan jejaring, jika diperlukan; (f) Sertifikat Akreditasi; dan (g) Surat Pernyataan kesediaan mematuhi ketentuan yang terkait dengan Jaminan Kesehatan Nasional.

Menurut teori lama yang disebut perjanjian adalah perbuatan hukum yang berdasarkan kata sepakat untuk menimbulkan akibat hukum. Perjanjian kerjasama pelayanan Kesehatan dalam program JKN merupakan suatu kesepakatan antara BPJS dengan pihak rumah sakit untuk saling mengikatkan satu sama lain terhadap pelaksanaan pelayanan Kesehatan. Menurut Penulis, kesepakatan para pihak ditujukan pada klausa Pasal 2 perjanjian kerjasama bahwa "Para pihak sepakat untuk melakukan kerjasama dalam penyediaan pelayanan kesehatan bagi peserta dengan syarat dan ketentuan yang di atur dalam perjanjian ini".

*Kedua*, substansi perjanjian kerjasama antara rumah sakit dengan BPJS Kesehatan di seluruh wilayah Indonesia perjanjian kerjasama antara rumah sakit dengan BPJS Kesehatan. Menurut teori baru yang di kemukakan Van Dunne, diartikan perjanjian adalah suatu hubungan hukum antara dua pihak atau lebih berdasarkan kata sepakat untuk menimbulkan akibat hukum. Perbuatan hukum disini yang dimaksudkan adalah perjanjian kerjasama yang dilakukan pihak pertama dan pihak kedua. Berdasarkan kesepakatan pihak pertama dan pihak kedua dalam perjanjian kerjasama yaitu Pasal 2 bahwa: “Para pihak sepakat untuk melakukan kerjasama dalam penyediaan pelayanan kesehatan bagi peserta dengan syarat dan ketentuan yang yang diatur dalam perjanjian ini”.

Perjanjian kerjasama menyebutkan mengenai wanprestasi pada Pasal 10 ayat (2) dan (3) tentang monitoring dan evaluasi serta Pasal 11 tentang sanksi. Pasal 10 ayat (2) menerangkan apabila dalam pelaksanaan hubungan kerja ini terjadi pelanggaran perjanjian atau wanprestasi oleh rumah sakit dan terbukti melanggar perjanjian kerjasama, BPJS Kesehatan memberi surat teguran yang menyatakan rumah sakit telah wanprestasi sehingga timbul kewajiban bagi rumah sakit untuk mengganti kerugian yang ditimbulkan.

*Ketiga*, mekanisme perjanjian kerjasama antara rumah sakit dengan BPJS Kesehatan dr. Tio, dalam wawancara menjelaskan sebelum fasilitas kesehatan atau rumah sakit menjalin kerjasama dengan BPJS Kesehatan, Tim BPJS Kesehatan bersama dengan

Dinas Kesehatan membuat analisis kebutuhan fasilitas kesehatan dengan menggunakan *mapping*. Tujuan kegiatan ini mengetahui berapa kebutuhan fasilitas kesehatan disuatu daerah dengan perbandingan jumlah peserta saat ini. *Mapping* memberi gambaran apakah dari segi hitungan ketersediaan rumah sakit dan kamar cukup untuk melayani peserta BPJS. Perjanjian kerjasama Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum dengan BPJS Kesehatan diawali dengan pengajuan permohonan kerjasama ke BPJS Kesehatan Semarang.

Dalam tahap perundingan naskah perjanjian kerjasama, yang terlibat adalah BPJS Kesehatan Pusat bersama PERSI ( Persatuan Rumah Sakit Seluruh Indonesia) Pusat atas rekomendasi Kemenkes. Jadi, isi dari perjanjian kerjasama mengikat para pihak dan isinya tidak menyimpang dari Permenkes.

Dalam penelitian ini, perlindungan hukum yang harus didapatkan oleh pasien BPJS Kesehatan adalah hak-hak mereka sebagai pasien. Hak-hak pasien sebenarnya telah dilindungi dan diatur dalam beberapa undang-undang yaitu, Undang-Undang Praktik Kedokteran, Undang-Undang Kesehatan dan Undang-Undang Rumah Sakit.

Sejalan dengan perlindungan konsumen pada Pasal 52 Undang-Undang Praktik Kedokteran menyebutkan setiap pasien yang menerima pelayanan oleh dokter, memiliki wewenang hak antara lain untuk mendapatkan penjelasan secara lengkap tentang tindakan medis

serta mendapatkan pelayanan yang sesuai dengan kebutuhan medis, menolak tindakan medis, dan mendapatkan rekam medis.

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan mengatur mengenai pasien, dimana pada Pasal 5 disebutkan “setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan, setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau, dan setiap orang berhak secara mandiri dan bertanggungjawab dalam menentukan setiap pelayanan kesehatan yang diperlukan bagi dirinya sendiri”.

b. Pelaksanaan Perlindungan Hukum Bagi Pasien Rawat Inap BPJS Kesehatan Dalam Mengakses Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang

Penelitian dari hasil wawancara yang telah dilakukan oleh peneliti dan kemudian dirangkum, berikut hasil penelitian di Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum

Penelitian ini meneliti tentang perlindungan hukum bagi pasien rawat inap pengguna BPJS di Rumah Sakit Panti Wilasa Semarang. Perlindungan hukum pada penelitian ini dikhususkan pada pelaksanaan perlindungan sosial terhadap pasien. Dan meneliti mengenai hambatan dan kemudahan pelaksanaan perlindungan hukum tersebut.

1) Pasien dalam menerima pelayanan medis di rumah sakit



Peneliti melakukan wawancara terhadap pasien peserta BPJS kesehatan di Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum. Wawancara dilakukan dengan panduan yang sama, dilakukan wawancara untuk mengetahui pelayanan medis yang diterima pasien peserta BPJS Kesehatan mendapatkan pelayanan secara maksimal atau tidak.

Peserta BPJS Kesehatan dalam hubungannya dengan Rumah Sakit sebagai pasien harapan pasien sebagai penerima pelayanan kesehatan meliputi:

- a) Komunikasi yang baik dan memahami kebutuhan pasien.
- b) Pemberian pelayanan yang di janjikan dengan segera dan memuaskan.
- c) Membantu dan memberikan pelayanan dengan tanggap
- d) Jaminan keamanan, keselamatan, dan kenyamanan.

Hasil di lapangan dalam menerima pelayanan medis, hubungan antara dokter dengan pasien pengguna BPJS pada umumnya berlangsung aktif-pasif. Dalam hubungan tersebut rupanya hanya melihat superioritas dokter terhadap pasien dalam bidang medis. Hanya ada kegiatan pihak dokter, sedangkan pasien tetap pasif. Maka dari itu hubungan dalam menerima pelayanan medis berat sebelah dan tidak sempurna dalam upaya menegakkan diagnosis atau melaksanakan terapi, dokter biasanyaa melakukan tindakan medik. Tindakan medik tersebut adakalanya atau sering tidak sesuai dengan yang di harapkan oleh pasien. Perlindungan hukum atau hak pasien tidak sesuai dengan peraturan perundang-

undangan nomor 44 Tahun 2004 tentang Rumah Sakit Pasal 31, yaitu :

“Setiap pasien mempunyai kewajiban terhadap Rumah Sakit atas pelayanan yang di terimanya”

## 2) Hak dan Kewajiban yang Belum Terpenuhi Bagi Pasien Pengguna BPJS Kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian kepada para pasien yang menggunakan BPJS Kesehatan yang dilakukan rawat inap di Rumah Sakit bahwa cukup banyak pasien pengguna BPJS Kesehatan yang mengaku tidak mendapatkan haknya saat melakukan rawat inap maupun pelayanan kesehatan di rumah sakit. Padahal pasien tersebut sudah melaksanakan kewajibannya sebagaimana yang telah ditentukan dari pihak BPJS Kesehatan maupun pihak Rumah Sakit sehingga beberapa di antara pasien tersebut merasa dirugikan dalam proses pelayanan kesehatan. Jika dianalisis kembali, keterlambatan penanganan ataupun kurangnya mendapatkan informasi seputar kondisi pasien sering dialami oleh pasien BPJS Kesehatan sehingga tidak jarang Pasien pengguna BPJS Kesehatan mengalami kerugian yang tidak seharusnya jika pihak rumah sakit melaksanakan kewajiban kepada para pasiennya.

## 3) Pelaksanaan Dalam Mengakses BPJS Kesehatan

BPJS Kesehatan yang diselenggarakan sejak tahun 2014 adalah program sosial kesehatan bagi seluruh masyarakat

Indonesia. Program ini diselenggarakan secara serentak di seluruh Indonesia untuk peningkatan mutu kesehatan masyarakat.

Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang adalah salah satu penyelenggara program BPJS Kesehatan di Kota Semarang. Rumah Sakit merupakan salah satu pelayanan publik dibidang kesehatan yang memiliki tugas yaitu dalam memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna (promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif).

Dapat diketahui bahwa faktor yang paling penting untuk melihat sejauh mana perlindungan hukum di RS adalah terpenuhi hak-hak pasien untuk mendapatkan informasi. Hak pasien sebagai konsumen di atur dalam Pasal 4 Undang-undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang perlindungan konsumen “bahwa pasien harus mendapatkan pelayanan jaminan atas persamaan hak dalam pelayanan kesehatan yang diberikan oleh penyedia layanan kesehatan”. Sesuai yang tercantum dalam Pasal 32 Huruf c Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit yang berbunyi “ Pasien berhak memperoleh layanan yang manusiawi, adil, jujur, dan tanpa diskriminasi”. Kenyamanan, keamanan dan keselamatan atas pelayanan kesehatan merupakan hak yang harus didapatkan oleh pasien BPJS Kesehatan serta harus dipenuhi oleh tenaga Kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan. Perlindungan hukum terhadap BPJS disini berkaitan dengan adanya pemberian jasa yang diberikan oleh tenaga kesehatan.

Perlindungan hukum terhadap pasien sebagai konsumen dalam pelayanan kesehatan tidak hanya diatur didalam Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999, serta Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009. Yang didalamnya mengatur mengenai hak dan kewajiban pasien, hak-hak dari tenaga kesehatan dan kewajiban tenaga kesehatan.

Dari hasil wawancara di Rumah Sakit yang didapatkan pasien pengguna BPJS Kesehatan yang minimnya akan informasi sehingga pelayanan atau tindakan medis yang di dapat kurang sesuai dengan harapan. Mereka beranggapan bahwa Pengguna BPJS kurang mendapatkan pelayanan medis yang memadai. Pernyataan ini tidak sesuai dengan undang-undang mengatur antara lain:

- (1) Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan.
  - (2) Undang-undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang badan penyelenggara jaminan sosial (BPJS).
  - (3) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2011 tentang rumah sakit.
- 4) Pengajuan Klaim oleh Peserta BPJS Kesehatan Kepada Rumah Sakit dan BPJS

Hasil penelitian di Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum tentang pengajuan klaim ke BPJS kesehatan ialah sering terlambat disebabkan karena dokumen tidak lengkap dan waktu penyeteran yang lambat. Pengajuan klaim di Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum terlambat bukan disebabkan oleh lamanya proses pembuatan

laporan pertanggungjawaban melainkan karena menunggu hasil verifikasi data pada dokumen klaim.

(1) Perhitungan Klaim Rawat Inap BPJS Kesehatan jika Naik Kelas Perawatan

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2004 Tentang Pedoman Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional, halaman 27, point E tentang Peningkatan Kelas Perawatan, Nomor 3. Bagi pasien yang meningkatkan kelas perawatan (kecuali peserta Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan):

- a) Sampai dengan kelas I, maka diberlakukan tarif *INA-CBG* kelas ruang perawatan yang dipilih dengan tarif *IN-CBG* yang menjadi haknya.
- b) Jika seorang pasien akan naik ke kelas perawatan *VIP*, maka diberlakukan biaya sebesar selisih tarif *VIP* lokal dengan tarif *INA-CBG* kelas perawatan menjadi 46.

5) Hasil Wawancara Terhadap Petugas Medis Menurut Petugas BPJS Kesehatan

Informan (I)	Hasil Pelayanan Petugas Medis
Kepala Bidang Pelayanan	Dokter telah memberikan informasi atau edukasi yang cukup mengenai proses rujukan ke

	pasien
Verifikator	Cukup baik, jika dilihat dari sedikitnya sms yang masuk ke sms center
Kesimpulan	Dokter telah memberikan informasi atau edukasi yang cukup mengenai proses rujukan ke pasien Cukup baik, jika dilihat dari sedikitnya sms yang masuk ke sms center

Dari hasil pelayanan petugas medis menurut petugas BPJS Kesehatan didapatkan kesimpulan dokter telah memberikan informasi atau edukasi yang cukup mengenai proses rujukan pasien, cukup baik jika dilihat dari sedikitnya sms yang masuk ke sms center.

6) Hasil wawancara terhadap Direktur Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang

Dokter M mengatakan bahwa tenaga medis rumah sakit tidak membedakan atas pelayanan medis kepada pasien pengguna BPJS

maupun tidak pengguna BPJS. Semua pasien mendapatkan fasilitas dan perawatan yang sesuai dengan prosedur. Semua hak-hak pasien sesuai dengan undang-undang yang mengatur yaitu, Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, serta Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2011 tentang Rumah Sakit. Perlindungan hukum konsumen atau pasien pengguna BPJS di rumah sakit sesuai dengan peraturan pada umumnya dan Undang-Undang hak konsumen yang dituangkan dalam Pasal 4 Undang-Undang No.8 Tahun 1999 tentang perlindungan Konsumen atau pasien.

## **B. PEMBAHASAN HASIL PENELITIAN**

Pembahasan dalam penelitian ini akan memaparkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti terkait bagaimana pelaksanaan perlindungan hukum terhadap pasien rawat inap BPJS Kesehatan dalam mengakses pelayanan kesehatan di rumah sakit, bagaimana peraturan perjanjian kerjasama antara pasien rawat inap BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Panti wilasa Citarum Semarang, serta faktor apa saja yang menjadi penghambat dalam pelaksanaan perlindungan hukum pasien rawat inap BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang.

Pemaparan mengenai hasil penelitian akan dijelaskan sebagai berikut:

## 1. Perjanjian Kerjasama Antara Pasien Rawat inap BPJS Kesehatan dengan Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang Dalam Pelayanan Kesehatan

BPJS Kesehatan adalah badan hukum publik yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial. Sebagaimana yang dimaksud dalam Pasal 5 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011.<sup>17</sup>

Menurut Pasal 60 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang BPJS sejak tanggal 1 Januari 2014, segala tugas dan wewenang PT Askes (Persero) beralih kepada BPJS Kesehatan sesuai dengan ketentuan. Selanjutnya Pasal 60 ayat (3) bahwa: *“Pada saat BPJS Kesehatan mulai beroperasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1): (a) PT Askes (Persero) dinyatakan bubar tanpa likuidasi dan semua aset dan liabilitas serta hak dan kewajiban hukum PT Askes (Persero) menjadi aset dan liabilitas serta hak dan kewajiban hukum BPJS Kesehatan;”*

Suatu hubungan kerja, tentu akan menimbulkan perjanjian kerja. Perjanjian kerja itu sendiri juga memiliki pedoman peraturan agar memenuhi syarat sah perjanjian. Syarat sah perjanjian tersebut telah diatur pada Pasal 1320 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata yaitu:

- a. Kesepakatan mereka yang mengikatkan dirinya.
- b. Kecakapan untuk membuat suatu perikatan.
- c. Suatu hal tertentu.
- d. Suatu sebab yang halal.

---

<sup>17</sup> Asih Eka Putri, 2012, *Transformasi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial*, <http://ditjenpp.kemhunham.go.id/materi-yang-dipublikasikan/2289-jurnal-legislasi-vol-9-no-2-penyelenggara-jaminan-sosial-di-indonesia.html>, diakses pada 9/03/2018 pukul 20.00 WIB, Jurnal Legislasi Indonesia Vol 9 No.2, hal.244,



Adanya perjanjian kerjasama antara Rumah Sakit dengan BPJS Kesehatan timbul karena adanya kesepakatan antara kedua belah pihak. Kesepakatan antara kedua belah pihak tersebut berupa jaminan kesehatan terhadap peserta BPJS Kesehatan. Dalam perjanjian kerjasama antara kedua belah pihak menyebutkan mengenai wanprestasi pada Pasal 10 ayat (2) dan (3) tentang monitoring dan evaluasi, serta pada Pasal 11 tentang sanksi. Pasal 10 ayat (2) menerangkan apabila dalam pelaksanaan hubungan kerja terjadi pelanggaran perjanjian atau wanprestasi oleh rumah sakit dan terbukti melanggar perjanjian kerjasama, BPJS Kesehatan memberi surat teguran yang menyatakan rumah sakit telah wanprestasi sehingga timbul kewajiban bagi rumah sakit untuk mengganti kerugian yang ditimbulkan.

Bentuk perjanjian kerjasama yang ada pada di Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang adalah perjanjian tertulis menurut Direktur Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang.

## **2. Penerapan Perlindungan Hukum bagi Pasien Rawat Inap BPJS Kesehatan di Rumah sakit Panti Wilasa Citarum Semarang**

### **a. Hasil wawancara terhadap Direktur Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang**

Dokter M mengatakan bahwa tenaga medis rumah sakit tidak membedakan atas pelayanan medis kepada pasien pengguna BPJS maupun tidak pengguna BPJS Kesehatan. Hal ini sesuai dengan hasil dilapangan semua pasien mendapatkan fasilitas dan perawatan yang

sesuai dengan prosedur, yaitu hak-hak pasien sesuai di rumah sakit di wujudkan dengan undang-undang yang mengatur yaitu, Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, serta Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2011 tentang Rumah Sakit. Perlindungan hukum konsumen atau pasien pengguna BPJS di rumah sakit sesuai dengan peraturan pada umumnya dan Undang-Undang hak konsumen yang dituangkan dalam Pasal 4 Undang-Undang No.8 Tahun 1999 tentang perlindungan Konsumen atau pasien.

b. Pelayanan Medis

Peserta BPJS Kesehatan dalam hubungannya dengan Rumah Sakit sebagai obyek. Sebagai pasien di Rumah Sakit hak-hak pasien harus terpenuhi, mengingat kepuasan pasien menjadi mutu pelayanan di rumah sakit. Berdasarkan Pasal 32 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, hak-hak pasien terjamin. Oleh karena, harapan pasien sebagai penerima pelayanan kesehatan meliputi:

- 1) Komunikasi yang baik dan memahami kebutuhan pasien.
- 2) Pemberian pelayanan yang di janjikan dengan segera dan memuaskan.
- 3) Membantu dan memberikan pelayanan tanpa membedakan–bedakan atau mendiskriminasikan
- 4) Jaminan keamanan, keselamatan, dan kenyamanan.

Posisi peserta BPJS Kesehatan sebagai pasien dalam hukum terlindungi sebagaimana tercantum dalam berbagai regulasi yang terkait dengan penyelenggaraan kesehatan. Dalam implementasinya banyak ditemui masalah yang dialami oleh peserta BPJS Kesehatan, seperti ketika akan berobat ke rumah sakit yang diharuskan rawat inap. Salah satu permasalahan yang sering timbul saat Peserta BPJS Kesehatan akan melakukan rawat inap adalah permasalahannya mengenai informasi ketersediaan kamar perawatan dan kurangnya informasi oleh pihak rumah sakit kepada pihak Peserta BPJS Kesehatan maupun pihak keluarga pasien tersebut.

Oleh sebab itu, perlu adanya suatu kebijakan institusi pemerintah penyelenggara kesehatan untuk mewajibkan kepada rumah sakit kerja sama dengan BPJS Kesehatan untuk menyediakan sarana media tentang ketersediaan kamar rawat inap dan paket-paket biaya pengobatan pada bagian-bagian yang menangani hal tersebut yang dapat dilihat secara umum oleh peserta BPJS Kesehatan. Hal ini sesuai dengan isi Pasal 13 (e) dan (f) Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang BPJS Kesehatan tentang pemberian informasi kepada peserta BPJS Kesehatan mengenai hak dan kewajiban serta prosedur pelayanan berdasarkan Pasal 53 Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 menjelaskan bahwa pelayanan kesehatan perorangan ditujukan untuk menyembuhkan penyakit dan memulihkan kesehatan perorangan dan keluarga. Disamping itu, berdasarkan Pasal 54

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan diatur mengenai penyelenggaraan pelayanan kesehatan di laksanakan secara bertanggungjawab, aman, bermutu, serta mertadan non diskriminatif. Pengawasan terhadap penyelenggaraan pelayanan kesehatan dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan masyaraka.

Merry Martha, pelayanan kesehatan merupakan kegiatan dinamis berupa membantu menyiapkan, menyediakan memproses serta membantu keperluan orang lain. Hasil dilapangan dalam menerima pelayanan medis, hubungan antara dokter dengan pasien pengguna BPJS pada umumnya berlangsung aktif-pasif. Dalam hubungan tersebut rupanya hanya melihat superioritas dokter terhadap pasien dalam bidang medis. Hanya ada kegiatan pihak dokter, sedangkan pasien tetap pasif. Maka dari itu hubungan dalam menerima pelayanan medis berat sebelah dan tidak sempurna dalam upaya menegakkan diagnosis atau melaksanakan terapi, dokter biasanyaa melakukan tindakan medik. Tindakan medik tersebut adakalanya atau sering tidak sesuai dengan yang diharapkan oleh pasien. Perlindungan hukum atau hak pasien tidak sesuai dengan peraturan perundang-undangan nomor 44 Tahun 2004 tentang Rumah Sakit Pasal 31, yaitu :

“Setiap pasien mempunyai kewajiban terhadap Rumah Sakit atas pelayanan yan diterimanya”

c. Hak dan Kewajiban yang Belum Terpenuhi Bagi Pasien Pengguna BPJS Kesehatan

Salah satu faktor hak pasien adalah untuk mendapatkan informasi dari dokter, tentang hal-hal yang berhubungan dengan kesehatannya, dalam hal terjadi hubungan dokter dan pasien, adalah tindakan yang baik bila dokter menginformasikan kepada pasien tentang kesehatannya.

Berdasarkan hasil penelitian kepada para pasien yang menggunakan BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Panti Wilasa bahwa cukup banyak pasien pengguna BPJS Kesehatan yang mengaku tidak mendapatkan haknya saat melakukan rawat inap maupun pelayanan kesehatan di rumah sakit. Padahal pasien tersebut sudah melaksanakan kewajibannya sebagaimana yang telah ditentukan dari pihak BPJS Kesehatan maupun pihak Rumah Sakit sehingga beberapa diantara pasien tersebut merasa dirugikan dalam proses pelayanan kesehatan. Jika dianalisa kembali, keterlambatan penanganan ataupun kurangnya mendapatkan informasi seputar kondisi pasien sering dialami oleh pasien BPJS Kesehatan sehingga tidak jarang pasien pengguna BPJS Kesehatan mengalami kerugian yang tidak seharusnya jika pihak rumah sakit melaksanakan kewajiban kepada para pasiennya.

d. Pelaksanaan Dalam Mengakses BPJS Kesehatan

BPJS Kesehatan yang diselenggarakan sejak tahun 2014 adalah program sosial kesehatan bagi seluruh masyarakat Indonesia.

Program ini diselenggarakan secara serentak diseluruh Indonesia untuk peningkatan mutu kesehatan masyarakat.

Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang adalah salah satu penyelenggara program BPJS Kesehatan di Kota Semarang. Rumah Sakit merupakan salah satu pelayanan publik dibidang kesehatan yang memiliki tugas yaitu memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna (promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif).

Dapat diketahui bahwa faktor yang paling penting untuk melihat sejauh mana perlindungan hukum di RS adalah terpenuhi hak-hak pasien untuk mendapatkan informasi. Hak pasien sebagai konsumen di atur dalam Pasal 4 Undang-undang Nomor 8 Tahun 1999. Dijelaskan bahwa pasien harus mendapatkan jaminan atas persamaan hak dalam pelayanan kesehatan yang diberikan oleh penyedia layanan kesehatan. Sesuai yang tercantum dalam Pasal 32 Huruf c Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit yang berbunyi “Pasien berhak memperoleh layanan yang manusiawi, adil, jujur, dan tanpa diskriminasi”. Kenyamanan, keamanan dan keselamatan atas pelayanan kesehatan merupakan hak yang harus didapatkan oleh pasien BPJS Kesehatan. Serta harus dipenuhi oleh tenaga Kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan. Perlindungan hukum terhadap pasien BPJS Kesehatan berkaitan dengan adanya pemberian jasa yang diberikan oleh tenaga kesehatan.

Perlindungan hukum terhadap pasien sebagai konsumen dalam pelayanan kesehatan tidak hanya diatur di dalam Undang-Undang

Nomor 8 Tahun 1999, tetapi juga harus dikaitkan dengan apa yang diatur didalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009. Yang didalamnya mengatur mengenai hak dan kewajiban pasien, hak dari tenaga kesehatan dan kewajiban tenaga kesehatan.

Dari hasil wawancara di Rumah Sakit yang didapatkan pasien pengguna BPJS Kesehatan yang minimnya akan informasi sehingga pelayanan atau tindakan medis yang di dapat kurang sesuai dengan harapan. Mereka beranggapan bahwa pengguna BPJS kurang mendapatkan pelayanan medis yang memadai. Pernyataan ini tidak sesuai dengan undang-undang mengatur antara lain:

1. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan.
2. Undang-undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang badan penyelenggara jaminan sosial (BPJS).
3. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2011 tentang rumah sakit.

e. Pengajuan Klaim oleh Peserta BPJS Kesehatan Kepada Rumah Sakit dan BPJS

Hasil penelitian di Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum tentang pengajuan klaim ke BPJS kesehatan ialah sering terlambat disebabkan apabila dokumen tidak lengkap dan waktu peyerahan lambat akan mempengaruhi proses coding dan verifikasi data. Yang dimaksud dengan dokumen klaim atau pengajuan klaim adalah laporan pertanggungjawaban klaim dari sebuah Rumah Sakit ke BPJS Kesehatan. Pengajuan klaim di Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum

terlambat bukan disebabkan lamanya pembuatan pertanggungjawaban melainkan karena harus menanti sampai selesainya verifikasi data dokumen klaim.

1. Perhitungan Klaim Rawat Inap BPJS Kesehatan jika Naik Kelas Perawatan

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2004 Tentang Pedoman Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional, halaman 27, point E tentang Peningkatan Kelas Perawatan, Nomor 3. Khusus bagi pasien yang meningkatkan kelas perawatan (kecuali peserta Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan):

- a) Sampai dengan kelas I, maka diberlakukan tarif *INA-CBG* kelas ruang perawatan yang dipilih dengan tarif *IN-CBG* yang menjadi haknya.
- b) Jika pasien akan naik ke kelas perawatan *VIP*, maka akan diberlakukan biaya sebesar selisih tarif *VIP* lokal dengan tarif *INA-CBG* kelas perawatan menjadi 46.

f. Hasil Wawancara Terhadap Petugas Medis Menurut Petugas BPJS Kesehatan

Informan (I)	Hasil Pelayanan Petugas Medis
Kepala Bidang Pelayanan	Dokter telah memberikan informasi atau edukasi yang cukup mengenai proses



	rujukan ke pasien
Verifikator	Cukup baik, jika dilihat dari sedikitnya sms yang masuk ke sms center
Kesimpulan	Dokter telah memberikan informasi atau edukasi yang cukup mengenai proses rujukan ke pasien Cukup baik, jika dilihat dari sedikitnya sms yang masuk ke sms center

Dari hasil pelayanan petugas medis menurut petugas BPJS Kesehatan didapatkan kesimpulan dokter telah memberikan informasi atau edukasi yang cukup mengenai proses rujukan pasien, cukup baik jika dilihat dari sedikitnya sms yang masuk ke sms center.

### 3. Tanggung Jawab Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang bagi Pasien Pengguna BPJS Kesehatan Dalam Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit

Secara umum prinsip tanggungjawab dalam hukum dibedakan sebagai berikut:

1. Prinsip tanggung jawab berdasarkan unsur kesalahan (*liability based on fault*).
2. Prinsip praduka untuk selalu bertanggung jawab (*presumption of liability*).
3. Prinsip praduka untuk tidak selalu bertanggung jawab (*presumption non liability*).
4. Prinsip tanggung jawab mutlak (*Strick Liability*).
5. Prinsip tanggung jawab dengan pembatasan (*Limitation of Liability*).

Rumah Sakit merupakan suatu yang pada pokoknya dapat dikelompokkan menjadi pelayanan medis dalam arti luas yang menyangkut tentang kegiatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitasi pendidikan, dan latihan tenaga medis penelitian dan pengembangan ilmu kedokteran. Berdasarkan ketentuan tersebut pada dasarnya terdapat 4 bagian yang berkaitan dengan pertanggungjawaban rumah sakit selaku pelayanan medis, yaitu:

- a. Tanggung jawab terhadap personalia.
- b. Tanggung jawab terhadap professional terhadap mutu.
- c. Tanggung jawab terhadap sarana/peralatan.

Dalam Pasal 46 Undang-Undang Rumah Sakit menyebutkan bahwa rumah sakit bertanggung jawab secara hukum jika terjadi suatu kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan rumah sakit.

Menurut KODERSI ( Kode Etik Rumah Sakit) tanggung jawab rumah sakit meliputi tanggung jawab khusus dan tanggung jawab umum. Tanggung jawab umum rumah sakit adalah kewajiban pimpinan rumah sakit untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan mengenai peristiwa dan keadaan rumah sakit, sedangkan tanggung jawab khusus muncul jika ada tanggapan bahwa telah melanggar kaidah-kaidah baik dalam bidang hukum, etik maupun tata tertib dan disiplin.

Pertanggung jawaban dokter dan rumah sakit ini biasanya berupa ganti rugi biaya yang telah dikeluarkan oleh pihak pasien. Baik hal yang disebabkan oleh tenaga kesehatan yang berada di bawah tanggung jawabnya. Pertanggung jawaban dalam bentuk ganti rugi terdapat di dalam Pasal 58 UU No.36 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Dimana setiap orang berhak meminta ganti rugi terhadap seseorang, tenaga kesehatan dan/ atau penyelenggara kesehatan yang menimbulkan kerugian akibat kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan kesehatan yang diterimanya. Tindakan ganti kerugian tidak berlaku bagi tenaga kesehatan yang melakukan penyelamatan nyawa seseorang dalam keadaan darurat.

#### 1. Tanggung Jawab Hukum Pidana dalam Pelayanan Kesehatan

Hukum pidana yang menganut asas seperti “Tiada Pidana tanpa Kesalahan”. Dalam Pasal 2 KUHPidana disebutkan “ketentuan pidana

dalam perundang-undangan Indonesia dimaksudkan bagi setiap orang yang melakukan suatu kesalahan perbuatan hukum di Indonesia". Perumusan Pasal ini menentukan bahwa setiap orang yang bersalah wajib untuk mempertanggungjawaban atas kesalahan yang dibuatnya.

Pertanggungjawaban pidana lahir karena adanya kesalahan baik berupa kesengajaan maupun kealpaan. Seorang dokter, tenaga kesehatan maupun rumah sakit yang melakukan kesalahan/ tindak pidana terhadap pasien maka dapat dimintakan pertanggungjawaban secara pidana.

Hukum pidana mengenal penghapusan pidana dalam pelayanan kesehatan, yaitu alasan pembenar dan pemaaf itu menghapus tindak pidana bagi profesi dokter.

## 2. Tanggungjawab Hukum administrasi dalam pelayanan kesehatan

Hukum administrasi dalam hubungan rumah sakit-pasien adalah menyangkut kebijak-kebijakan (*policy*) atau ketentuan-ketentuan yang merupakan syarat administrasi. Dalam rangka menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang bermutu haruslah memenuhi ketentuan hukum administrasi yang mengatur tata cara pelayanan kesehatan yang layak dan pantas sesuai dengan pelayanan operasional dan standart profesi. Sanksi hukum administrasi berupa pencabutan izin usaha atau pencabutan izin badan hukum bagi rumah sakit, dan bagi dokter, tenaga kesehatan lainnya dapat berupa teguran lisan/ tertulis., pencabutan surat izin praktik, penundaan gaji.

Dari hasil penelitian diperoleh kesimpulan bahwa perlindungan hukum terhadap pasien bahwa hak-hak pasien peserta BPJS Kesehatan rawat inap di Rumah Sakit sudah terlindungi baik dalam arti sebagai konsumen, jasa, sebagai pasien Rumah Sakit ataupun sebagai peserta BPJS Kesehatan. Walaupun begitu masih dijumpai dalam penerapannya ternyata masih dijumpai adanya ketidakpuasan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit seperti masih kurangnya informasi yang dibutuhkan oleh pasien-pasien BPJS Kesehatan. Upaya hukum yang telah dilakukan oleh pihak BPJS Kesehatan dalam rangka memenuhi pelayanan kesehatan yang maksimal untuk pasien adalah menempatkan beberapa petugas BPJS Kesehatan di rumah sakit untuk menangani prosedur keluhan oleh peserta BPJS Kesehatan. Serta dari pihak BPJS Kesehatan memasang informasi mengenai jumlah kamar yang tersedia. Upaya lain untuk memenuhi hak dan kewajiban pasien BPJS Kesehatan adalah dengan melakukan upaya mediasi terhadap pihak peserta BPJS Kesehatan di pihak rumah sakit.

#### **4. Faktor Penghambat dan Pendukung Perlindungan Hukum Peserta BPJS Di Indonesia**

Dalam melaksanakan segala sesuatu hal tentu akan mengalami atau menemukan hambatan serta kemudahan dalam pelaksanaannya. Tanpa terkecuali dalam pelaksanaan perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan di Rumah Sakit. Berikut adalah beberapa faktor penghambat dan pendukung dalam pelaksanaan perlindungan hukum peserta BPJS

Kesehatan berdasarkan hasil wawancara di Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang.

Dalam pelaksanaan perlindungan hukum terhadap peserta BPJS, terdapat dua hal yang menghambat maupun mendukung perlindungan hukum terhadap pasien. Faktor penghambat dan pendukung dibagi menjadi dua yakni faktor internal dan faktor eksternal.

Faktor Internal dan Eksternal yang menjadi penghambat dalam pelaksanaan perlindungan hukum terhadap peserta BPJS Kesehatan yaitu:

1. Faktor internal yang menghambat perlindungan hukum:

- a. Komunikasi yang kurang antara pasien dengan tenaga kesehatan, hal ini dapat dibuktikan dengan adanya pasien yang mengeluh karena pengaduannya ditanggapi dengan tidak serius oleh pihak RS. Dengan kurangnya komunikasi antara pasien dengan tenaga kesehatan/dokter, maka akan menimbulkan kesalahpahaman dan menjadi penghambat perlindungan hukum terhadap pasien dalam pelayanan kesehatan.
- b. Fasilitas pengaduan bagi pasien BPJS yang belum ada. Sehingga apabila pasien BPJS yang ingin menyampaikan keluhannya terhadap layanan kesehatan, harus terlebih dahulu ke kantor cabang BPJS Kesehatan yang berada di Semarang, yang berjarak lumayan jauh dari RS. Hal ini dapat menjadi penghambat bagi perlindungan hukum terhadap pasien.

- c. Lingkungan kerja, lingkungan kerja yang kurang baik, dapat berakibat kurangnya kinerja dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Kinerja yang kurang baik dari tenaga kesehatan, dapat menjadi faktor penghambat perlindungan hukum karena sikap kurang baik dari tenaga kesehatan berakibat pasien seperti lakukan secara diskriminatif.

## 2. Faktor Hambatan dari luar rumah sakit:

Dalam pelaksanaan program Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan (BPJS) yang terbilang masih cukup baru, menimbulkan hambatan yang sering terjadi pada prakteknya. Terdapat beberapa faktor yang menghambat pelaksanaan BPJS diantaranya adalah:

- a. Kurangnya sosialisasi kepada masyarakat pengguna BPJS Kesehatan tentang penggunaan kartu Jamkesmas, sehingga mengakibatkan banyak masyarakat kurang mampu tidak mendapatkan haknya untuk mendapatkan kartu Jamkesmas tersebut.
- b. Banyak pasien yang pada saat berobat di RS Panti Wilasa Citarum, mendaftarkan dirinya sebagai pasien program BPJS Kesehatan. Meskipun sebelumnya bukan merupakan peserta BPJS Kesehatan, hanya karena akan melakukan pengobatan secara gratis, maka ia menjadi peserta BPJS Kesehatan secara mendadak.
- c. Setelah melakukan pengobatan, banyak peserta BPJS Kesehatan yang tidak membayar lagi iuran BPJS Kesehatan.

- d. Tagihan yang terhenti karena kekeliruan saat peserta BPJS Kesehatan akan membayar iurannya.
- e. Kurangnya sosialisasi kepada masyarakat yang menggunakan BPJS Kesehatan, tentang bagaimana cara penggunaan dan syarat apa saja yang harus dibawa.
- f. Kurangnya sosialisasi yang dilakukan oleh pihak BPJS Kesehatan, membuat masih banyak masyarakat yang belum mengetahui bahwa sekarang jamkesmas sudah diambil alih oleh BPJS Kesehatan.

Faktor Internal dan Eksternal yang menjadi pendukung dalam pelaksanaan perlindungan hukum peserta BPJS Kesehatan yaitu:

1. Faktor Internal yang menjadi pendukung:

- a. Komunikasi, cara penjelasan dari tenaga kesehatan, dapat menunjang perlindungan hukum. Penyampaian yang mudah dipahami oleh pasien, membuat pasien dapat mencerna informasi dengan baik. Hal ini merupakan penunjang bagi perlindungan hukum.
- b. Informasi, pemberian informasi merupakan suatu hal yang penting bagi pasien. Pelayanan kesehatan yang diberikan oleh dokter, pemberian informasi yang benar mengenai penyakit dan tindakan apa yang akan dilakukan, dapat menjadi pendukung dalam hal perlindungan hukum terhadap pasien.
- c. Peran Dokter, dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan, peran dokter dalam menjelaskan penyakit yang diderita dan juga untuk



menyembuhkan pasien, serta memberikan motivasi bagi pasien, dan dapat menjadi pendukung perlindungan hukum.

- d. Sumber Daya Manusia, pemberian pelayanan yang baik dalam melakukan pelayanan kesehatan, akan membuat pasien menjadi lebih nyaman dalam melakukan pengobatan. Hal ini dapat berpengaruh dalam mendukung perlindungan hukum.

## 2. Faktor Eksternal yang menjadi Pendukung:

- a. Motivasi pasien, pemberian pelayanan kesehatan yang baik oleh tenaga kesehatan, maka secara langsung akan menimbulkan motivasi yang baik dari pasien. Sehingga pasien akan beranggapan telah mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik di RS.
- b. Kepatuhan Pasien, dalam menjalankan pelayanan kesehatan, pasien juga harus mematuhi peraturan yang ada di RS, dan juga terhadap pengobatan yang akan diberikan oleh dokter. Karena dengan dipatuhinya peraturan maka kerugian terhadap pasien dapat dihindari.

