

BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

Dari hasil penelitian dan pembahasan dapat diuraikan dan disimpulkan sebagai berikut:

1. Sebagaimana yang dimaksud dalam Pasal 5 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011.¹⁸ Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan.¹⁹ Jaminan Kesehatan Nasional diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan yang merupakan badan hukum publik milik negara yang bersifat non profit dan bertanggungjawab kepada pasien.²⁰ 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, juga menjelaskan syarat-syarat fasilitas kesehatan yang menjalin kerjasama dengan BPJS Kesehatan.

18 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,

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

20 Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Jaminan Kesehatan Nasional Dalam Sistem Jaminan Sosial Nasional*, hal. 47.

Penyelenggara Pelayanan Kesehatan meliputi semua Fasilitas Kesehatan yang menjalin Kerjasama dengan BPJS Kesehatan. 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 (SIP) 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.

2. Perlindungan hukum terhadap hak-hak pasien baik pasien umum atau pasien BPJS Kesehatan telah diatur dalam Pasal 4 Undang-Undang No 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, Undang-Undang Praktik Kedokteran, Pasal 4 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2011 tentang Rumah Sakit. Dalam semua Undang-Undang tersebut mengatur hak-hak pasien terutama hak pasien untuk mendapatkan pelayanan dan fasilitas kesehatan yang baik untuk kesehatannya. Perlindungan hukum bagi pasien dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan di Indonesia diatur dalam Undang-Undang No.4 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Untuk pasien pengguna BPJS dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan di Indonesia terkait berlakunya BPJS di bidang kesehatan, yaitu Undang-Undang No.40 Tahun 2004 tentang Sistem

Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang penyelenggaraanya akan diserahkan kepada Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) sesuai Undang-Undang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). Selanjutnya terdapat juga keputusan Menteri Kesehatan SK. No.1241/Menkes/SK/XI/2004 tentang penugasan PT Askes (Persero) dalam Program Pemeliharaan Jaminan Kesehatan bagi masyarakat miskin. Terkait dengan keberadaan Badan Penyelenggara Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan yang mulai 1 januari 2014 di Indonesia, maka Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Kesehatan selanjutnya diatur dalam Undang-Undang No.24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS).

3. Beberapa Faktor penghambat dan pendukung dalam pelaksanaan perlindungan hukum pasien rawat inap BPJS Kesehatan. Dalam pelaksanaan program Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan (BPJS) terdapat beberapa hambatan yang sering terjadi di lapangan seperti; kurangnya sosialisasi kepada masyarakat pengguna BPJS Kesehatan tentang penggunaan kartu BPJS Kesehatan tentang bagaimana cara penggunaan dan syarat apa yang harus dibawa, hak yang belum dipenuhi kepada pasien BPJS Kesehatan yang dilakukan rawat inap adalah mengenai informasi dan fasilitas kesehatan yang ada di rumah sakit. Informasi yang dimaksud adalah mengenai jumlah kamar perawatan yang tersedia dan besaran tarif apabila terjadi perubahan atau kenaikan kamar perawatan. Seharusnya dilakukan sosialisasi secara mendalam kepada masyarakat pengguna BPJS Kesehatan. Serta kepatuhan pasien dalam menjalankan pelayanan kesehatan, pasien juga harus mematuhi peraturan yang ada di rumah sakit,

dan juga terhadap pengobatan yang akan diberikan oleh dokter karena dengan dipatuhinya peraturan maka kerugian terhadap pasien dapat dihindari.

B. Saran

Berdasarkan dari kesimpulan di atas, maka saran dari peneliti kepada masing-masing pihak baik pasien peserta pengguna BPJS Kesehatan, pihak rumah sakit dan BPJS Kesehatan adalah sebagai berikut:

1. Pihak rumah sakit sangat penting diperhatikan, untuk tidak membedakan pelayanan kesehatan terhadap pasien umum dan pasien BPJS Kesehatan. Khusus untuk pasien peserta BPJS Kesehatan agar dapat diberikan pelayanan yang optimal sesuai dengan haknya terutama dalam penentuan kamar rawat maupun program perawatan yang akan diberikan.
2. Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum semarang sebagai pemberi pelayanan kesehatan bagi pasien BPJS harus lebih meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat miskin (pengguna Jamkesmas) dalam rangka meningkatkan kesejahteraan rakyat miskin terutama dalam hal kesehatan agar tidak ada rasa ketidakpuasan dan kekecewaan yang diterima oleh pasien pengguna Jamkesmas.
3. Disarankan agar Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum semarang terus melakukan pertanggungjawaban apabila terjadi kesalahan dan kelalaian yang dilakukan tenaga kesehatan terhadap pasien pengguna BPJS, dan menyediakan tempat pengaduan pasien atau menampung kritik dan saran

pasien, jika terjadi pelayanan buruk dari tenaga medis pasien dapat mengadu pada tempat pengaduan pasien.

4. BPJS Kesehatan dan fasilitas kesehatan/ rumah sakit secara bersama perlu menyusun tempat pengaduan untuk pasien pengguna BPJS Kesehatan supaya jika ada keluhan tersampaikan dan pasien merasa puas.

5. Bagi Pasien peserta BPJS

Dalam menerima pelayanan Kesehatan dari pihak rumah sakit dan pihak-pihak yang berkaitan seperti dokter, perawat dan petugas administrasi, pasien diharapkan lebih berani dalam mengungkapkan keluhan atas pelayanan yang diterima.

6. Petugas kesehatan seharusnya memahami tugas dan fungsinya, karena petugas merupakan orang yang menginformasikan mengenai pelayanan yang di sediakan di Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang, dan untuk dapat merespon pasien dengan baik dibutuhkan pemahaman yang baik mengenai aturan dan acuan dalam menjalankan tugas. Pemahaman petugas menjadi faktor penting dalam keberhasilan pelayanan yang prima.