

## BAB I PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Pada tahun 2013 pemerintah mengeluarkan Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan. Peraturan Presiden tersebut dapat dijadikan pedoman dalam mempersiapkan beroperasinya Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan), akan tetapi Peraturan Presiden tersebut kemudian dirubah dengan adanya Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2013 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan. Perubahan tersebut dilakukan karena beberapa ketentuan dalam Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan perlu disesuaikan dengan kebutuhan penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Berdasarkan ketentuan pada Pasal 1 angka 1 yang dimaksud dengan Jaminan Kesehatan 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.<sup>1</sup>

Berdasarkan ketentuan dalam Pasal 1 angka 2 Peraturan Presiden tersebut, Jaminan Kesehatan tersebut diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan, yaitu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang selanjutnya

---

<sup>1</sup>. Sumber: [http://www.bpjs.info/program/Jaminan\\_Pemeliharaan\\_Kesehatan-19/](http://www.bpjs.info/program/Jaminan_Pemeliharaan_Kesehatan-19/), diakses pada tanggal 11 Desember 2014

disingkat BPJS Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program Jaminan Kesehatan.<sup>2</sup> Penerima bantuan iuran jaminan kesehatan tersebut adalah fakir miskin dan orang tidak mampu sebagai peserta program Jaminan Kesehatan.

BPJS Kesehatan mulai berlaku pada awal Januari 2014 yang lalu, akan tetapi pada kenyataannya di lapangan masih banyak yang tidak mengetahui hak dan kewajiban peserta BPJS Kesehatan. BPJS Kesehatan sebagai pelaksana JKN tentu harus memberikan informasi yang sangat mudah dipahami bagi masyarakat mengenai program Jaminan Kesehatan tersebut. Hal ini tentu agar tidak menimbulkan kesalahpahaman di waktu yang akan datang.

Hak dan kewajiban peserta BPJS Kesehatan harus dipahami secara seksama agar tidak menimbulkan masalah. Salah satu hak peserta BPJS Kesehatan adalah mendapatkan pelayanan gangguan kesehatan selama 24 jam, untuk mendapatkan hak tersebut tentu saja setiap peserta memiliki kewajiban yang harus dilaksanakan. Kewajiban utama peserta BPJS Kesehatan adalah membayar iuran sebelum tanggal 10 setiap bulannya.

Pemerintah telah mengatur pelaksanaan Jaminan Kesehatan melalui peraturan perundang-undangan. Diharapkan dengan peraturan tersebut dapat diatur mengenai perlindungan hukum bagi masyarakat peserta Jaminan Kesehatan. Perlindungan hukum merupakan hal yang diperlukan oleh rakyat, khususnya pada kerangka negara kesejahteraan. Sebagaimana diketahui, pada

---

<sup>2</sup>Sumber: [http://www.bpjs.info/program/Jaminan\\_Pemeliharaan\\_Kesehatan-19/](http://www.bpjs.info/program/Jaminan_Pemeliharaan_Kesehatan-19/), diakses pada tanggal 13 Desember 2014

negara kesejahteraan akan sangat rawan timbul gesekan kepentingan di antara masyarakat dengan pemerintah ketika pemerintah memiliki peran yang sangat besar bahkan sampai masuk pada aspek kehidupan pribadi warganya. Hal demikian dilakukan pemerintah untuk menciptakan kesejahteraan bersama di dalam masyarakat. Oleh sebab itu, masyarakat membutuhkan suatu perlindungan hukum yang jelas apabila masyarakat kepentingannya diganggu oleh suatu tindakan hukum pemerintah sehingga dalam hal ini pihak pemerintah juga memiliki kontrol atas kewenangan yang dimiliki.<sup>3</sup>

Perlindungan hukum kaitannya dengan penegakan hukum dapat diartikan sebagai pemberian akses keadilan kepada masyarakat. Akses keadilan dalam hal ini diartikan sebagai pemberian perlakuan yang adil atau tidak berat sebelah serta memberikan segala sesuatu sesuai hak dan posisinya.<sup>4</sup> Perlindungan terhadap hak peserta jaminan kesehatan ditujukan untuk kepastian hukum. Masyarakat yang menjadi peserta jaminan kesehatan merupakan pengguna dari layanan kesehatan yang diselenggarakan oleh pemerintah.

Kepastian hukum itu meliputi segala upaya berdasarkan hukum untuk memberdayakan pengguna memperoleh atau menentukan pilihannya atas barang dan/atau jasa kebutuhannya serta mempertahankan atau membela hak-haknya apabila dirugikan oleh pemerintah yang menyelenggarakan jasa

<sup>3</sup> Phillipus M. Hadjon, 1987, *Perlindungan Hukum Bagi Rakyat, Sebuah Studi Tentang Prinsip-Prinsipnya, Penanganannya oleh Pengadilan dalam Lingkungan Peradilan Umum dan Pembentukan Peradilan Administrasi Negara*. Surabaya: Bina Ilmu, hlm. 18.

<sup>4</sup> Yos Johan Utama. 1995. *Upaya Perlindungan Hukum Bagi Masyarakat yang Dilakukan oleh Peradilan Tata Usaha Negara*. Bahan Diskusi untuk Forum Diskusi. Semarang: Fakultas Hukum Universitas Diponegoro, hlm. 1-2.

layanan kesehatan tersebut. Kepastian hukum tersebut memberikan kemudahan dalam proses menjalankan sengketa yang timbul karena kerugian harta bendanya, keselamatan/kesehatan tubuhnya, penggunaan dan/atau pemanfaatan jasa layanan tersebut.<sup>5</sup> Kepastian hukum mengenai hak-hak dari masyarakat yang memanfaatkan suatu jasa layanan.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan penulis di RSUD Muhammadiyah Kota Yogyakarta dan RSUD Muhammadiyah Kabupaten Bantul diketahui bahwa masih banyak pasien yang belum memanfaatkan layanan kesehatan menggunakan BPJS Kesehatan untuk memeriksakan diri ke RSUD Muhammadiyah Kota Yogyakarta dan RSUD Muhammadiyah Kabupaten Bantul, padahal dengan memiliki kartu BPJS Kesehatan maka pasien mendapatkan layanan kesehatan tanpa dipungut biaya untuk pengobatan yang ditanggung oleh BPJS Kesehatan. Banyak masyarakat yang belum memiliki BPJS Kesehatan tersebut mengakibatkan masyarakat yang sakit dan berobat di Rumah Sakit harus mengeluarkan biaya yang lebih besar karena pengobatan dilakukan dengan menggunakan biaya sendiri.

Perlindungan hukum bagi peserta BPJS Kesehatan penting untuk dilaksanakan, tidak hanya tertuang dalam peraturan perundang-undangan saja, akan tetapi juga terkait dengan implementasinya di lapangan. Masyarakat yang menjadi peserta dari BPJS Kesehatan belum mengetahui apa saja hak-hak yang diperoleh dan upaya apa yang dapat dilakukan apabila hak-hak yang didapatkan tersebut tidak sesuai dengan ketentuan yang telah diatur.

---

<sup>5</sup> Shidarta, 2006, *Hukum Perlindungan Konsumen Indonesia*, Jakarta: Grasindo, hlm. 62.

Berdasarkan uraian tersebut di atas maka dalam penelitian ini penulis tertarik untuk melakukan penelitian terkait dengan perlindungan hukum bagi peserta BPJS Kesehatan. Serta apakah ada kesenjangan terkait dengan pelaksanaan dari hak-hak peserta BPJS Kesehatan tersebut di lapangan, sehingga hal tersebut perlu untuk diteliti lebih lanjut.

#### **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan, maka rumusan masalah yang dapat disusun adalah:

1. Bagaimana pemenuhan hak peserta BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Umum (RSU) PKU Muhammadiyah Kota Yogyakarta dan Rumah Sakit Umum (RSU) PKU Muhammadiyah Kabupaten Bantul?
2. Bagaimana kesenjangan yang terjadi dalam pemenuhan hak peserta BPJS Kesehatan?
3. Bagaimana perlindungan hukum bagi peserta BPJS Kesehatan?

#### **C. Tujuan Penelitian**

Tujuan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Untuk menganalisis pemenuhan hak peserta BPJS Kesehatan di RSU PKU Muhammadiyah Kota Yogyakarta dan RSU PKU Muhammadiyah Kabupaten Bantul.
2. Untuk menganalisis kesenjangan yang terjadi dalam pemenuhan hak peserta BPJS Kesehatan.
3. Untuk menganalisis perlindungan hukum bagi peserta BPJS Kesehatan.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat Akademis**

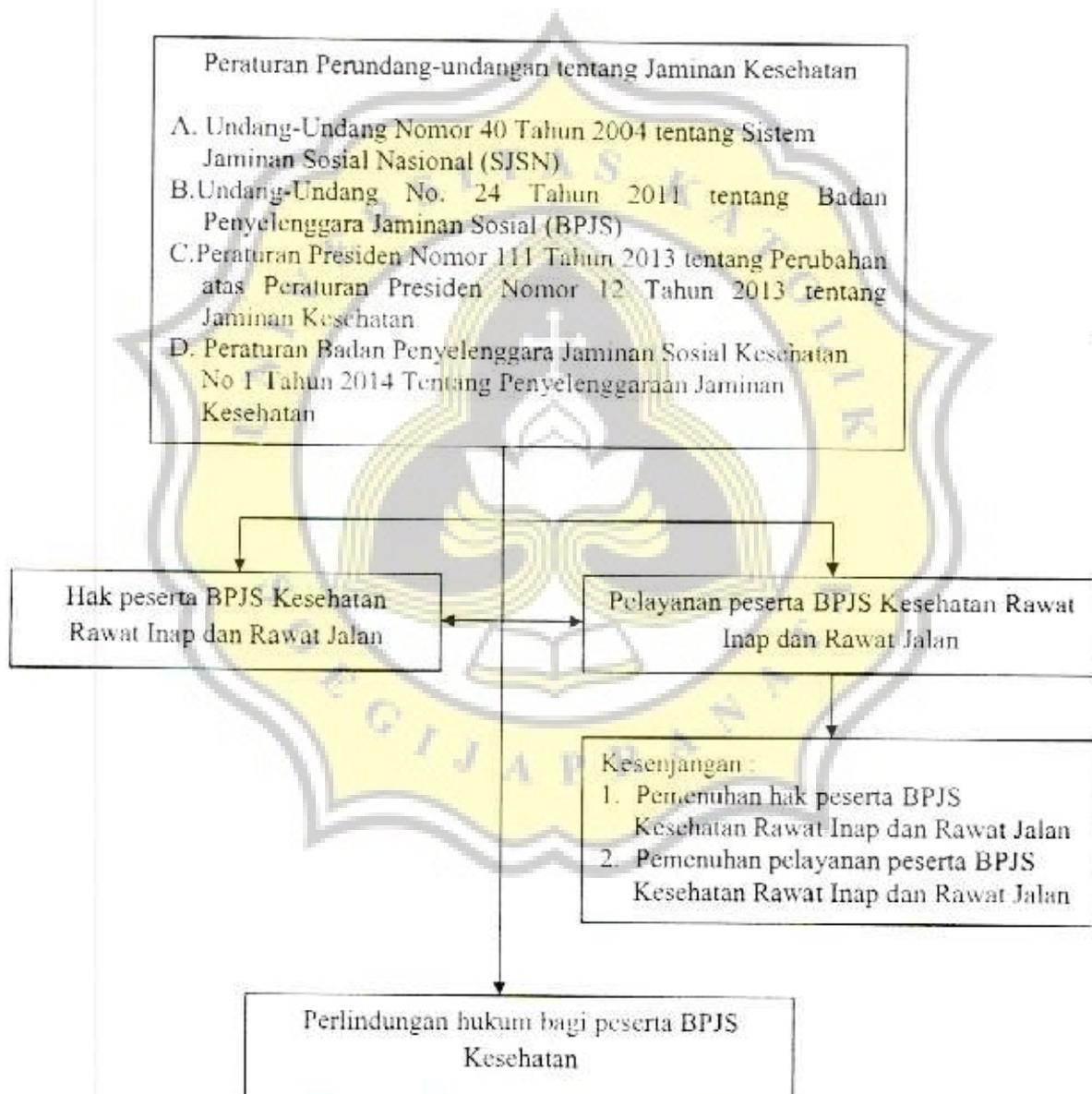
Diharapkan penelitian ini dapat bermanfaat untuk meningkatkan ilmu pengetahuan khususnya di bidang ilmu hukum kaitannya dengan pemenuhan hak dari pasien yang mendapatkan Jaminan Kesehatan dari pemerintah.

##### **2. Manfaat Praktis**

- a. Diharapkan penelitian ini dapat bermanfaat bagi masyarakat peserta BPJS Kesehatan untuk mengetahui hak-haknya sebagai peserta BPJS Kesehatan.
- b. Diharapkan penelitian ini dapat bermanfaat bagi RSUD PKU Muhammadiyah Kota Yogyakarta dan RSUD PKU Muhammadiyah Kabupaten Bantul untuk meningkatkan pemenuhan hak bagi peserta BPJS Kesehatan yang mendapatkan layanan di Rumah Sakit tersebut.
- c. Diharapkan penelitian ini dapat bermanfaat bagi BPJS Kesehatan selaku penyelenggara JKN kepada masyarakat untuk meningkatkan perlindungan dan layanan bagi masyarakat peserta BPJS Kesehatan.

### E. Kerangka Konsep

Dalam kerangka konsep digambarkan alur pemikiran mengenai perlindungan hukum bagi peserta BPJS Kesehatan. Kerangka konsep penelitian dapat digambarkan sebagai berikut :



Gambar 1. Kerangka Konsep Penelitian.

## **F. Kerangka Teori**

### **1. Perlindungan Hukum Bagi Peserta BPJS Kesehatan**

Perlindungan hukum merupakan hal yang diperlukan oleh rakyat, oleh sebab itu dapat dikatakan bahwa pada dasarnya perlindungan hukum sangat berhubungan erat dengan perlindungan Hak Asasi Manusia (HAM) dalam suatu negara hukum seperti Indonesia.<sup>6</sup>

Pemerintah memberikan layanan kesehatan berupa BPJS Kesehatan terkait dengan perlindungan hukum bagi warga masyarakat, khususnya di bidang kesehatan. Masyarakat diwajibkan untuk mendaftarkan diri sebagai anggota BPJS Kesehatan dan melaksanakan kewajibannya dengan membayar iuran setiap bulan. Masyarakat yang telah mendaftar sebagai peserta BPJS Kesehatan memiliki hak-hak kesehatan yang akan dilindungi sepenuhnya oleh pemerintah. Hal tersebut telah diatur dalam ketentuan yang terdapat pada :

- a. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN)
- b. Undang-Undang No. 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)
- c. Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2013 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan.

---

<sup>6</sup> Yos Yohan Utama, *op.cit*, hlm. 1-2.

- d. Peraturan BPJS Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan.

Pemerintah mempunyai kewajiban untuk memberikan layanan kesehatan, dan memberikan perlindungan hukum bagi masyarakat yang menjadi peserta dari BPJS Kesehatan. Masyarakat dapat menerima manfaat layanan kesehatan sesuai dengan haknya, apabila pemerintah tidak melaksanakan tugasnya tersebut maka dapat digugat sesuai dengan aturan yang berlaku.

## 2. Pengertian BPJS Kesehatan

Jaminan Kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang selanjutnya disingkat BPJS Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program Jaminan Kesehatan (Pasal 1 Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2013 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan).

Berdasarkan ketentuan dalam 1 A Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2013 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan, BPJS Kesehatan merupakan badan hukum publik yang bertanggung jawab kepada Presiden. Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan yang selanjutnya disebut PBI Jaminan

Kesehatan adalah fakir miskin dan orang tidak mampu sebagai peserta program Jaminan Kesehatan.

### **3. Hak Peserta BPJS Kesehatan.**

Hak adalah segala sesuatu yang diperoleh setelah melaksanakan kewajiban. Peserta BPJS Kesehatan yang telah melaksanakan kewajibannya dengan cara membayar iuran secara rutin setiap bulannya, maka berhak untuk mendapatkan layanan kesehatan. Selain mendapatkan hak-hak yang diperolehnya maka sebagai seorang pasien juga mempunyai kewajiban yang harus dilaksanakan.

Mengenai hak dari pasien, khususnya yang terdaftar sebagai peserta dari BPJS Kesehatan, maka berdasarkan ketentuan pada Pasal 20 Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2013 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan dapat diketahui bahwa setiap peserta BPJS Kesehatan "berhak memperoleh manfaat jaminan kesehatan yang bersifat pelayanan kesehatan perorangan, mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang ditetapkan oleh BPJS Kesehatan".

### **4. Kesenjangan yang terjadi pada pelayanan BPJS Kesehatan**

Ketentuan mengenai hak peserta dari BPJS Kesehatan telah diatur dalam peraturan perundang-undangan yang berlaku. Diantaranya adalah:

- a. Undang-undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN),

- b. Undang-Undang No. 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS),
- c. Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2013 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan.
- d. Peraturan BPJS Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan.

Ketentuan mengenai hak dari peserta BPJS Kesehatan tersebut diatur dalam Pasal 20 Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2013 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan dan Peraturan BPJS Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan.

Pelaksanaan di lapangan kerap terjadi kesenjangan sehingga masyarakat menjadi dirugikan. Kesenjangan adalah suatu ketidakseimbangan dalam suatu hal. Kesenjangan yang kerap terjadi dalam hal pemenuhan hak bagi peserta BPJS Kesehatan adalah peserta tidak mendapatkan hak fasilitas kesehatan sesuai dengan layanan yang dipilih.

Menghindari adanya kesenjangan hak tersebut, maka dibutuhkan sistem yang mudah dan transparan sehingga masyarakat dapat mengetahui apa saja hak yang akan diperoleh sesuai dengan kelas yang dipilihnya. Kesenjangan yang terjadi tersebut tentu saja merugikan bagi peserta karena tidak mendapatkan hak sebagaimana yang telah diatur sebelumnya.

## 5. Pengertian Hak terhadap Hak Asasi Manusia

Hak asasi manusia merupakan hak dasar yang secara kodrati melekat pada diri manusia, bersifat universal dan langgeng, oleh karena itu harus dilindungi, dihormati, dipertahankan, dan tidak boleh diabaikan, dikurangi, atau dirampas oleh siapapun. Selain hak asasi, manusia juga mempunyai kewajiban dasar antara manusia yang satu terhadap yang lain dan terhadap masyarakat secara keseluruhan dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara berdasarkan Undang-Undang No 39 tahun 1999.

Hak asasi manusia memiliki ciri-ciri khusus jika dibandingkan dengan hak-hak yang lain. Ciri khusus hak asasi manusia sebagai berikut :

- a. Tidak dapat dicabut, artinya hak asasi manusia tidak dapat dihilangkan atau diserahkan.
- b. Tidak dapat dibagi, artinya semua orang berhak mendapatkan semua hak, apakah hak sipil dan politik atau hak ekonomi, sosial, dan budaya.
- c. Hakiki, artinya hak asasi manusia adalah hak asasi semua umat manusia yang sudah ada sejak lahir.
- d. Universal, artinya hak asasi manusia berlaku untuk semua orang tanpa memandang status, suku bangsa, gender, atau perbedaan

<sup>7</sup> Sochmawardiah, Hesti Armiwulan. 2013. *Diskriminasi Rasial dalam Hukum HAM, Studi tentang Diskriminasi terhadap Etnis Tionghoa*. Yogyakarta: Genta Publishing, hlm. 9.

lainnya. Persamaan adalah salah satu dari ide-ide hak asasi manusia yang mendasar.

## 6. Rujukan ke Rumah Sakit

### 1. Pengertian dan Tugas Rumah Sakit

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah Sakit juga mempunyai tugas yaitu, merupakan tempat penyelenggaraan upaya kesehatan dimana kegiatan itu untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta meningkatkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat.<sup>3</sup>

### 2. Fungsi, Jenis dan Klasifikasi Rumah Sakit

Fungsinya Rumah Sakit :

- a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit.
- b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna.
- c. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.

<sup>3</sup> Charles. JP Siregar.2004. Farmasi Rumah Sakit Teori dan Penerapan. Cetakan. I. Jakarta: Penerbit EGC, hlm. 22.

- d. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penerapan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

Rumah Sakit berdasarkan jenis pelayanan dan pengelolaannya :

- a. Berdasarkan jenis pelayanan
- 1) Rumah Sakit Umum (RSU)
  - 2) Rumah Sakit Khusus (RSK)
- b. Berdasarkan pengelolaan
- 1) Rumah Sakit Publik
  - 2) Rumah Sakit Privat

Klasifikasi Rumah Sakit berdasarkan fasilitas dan kemampuan pelayanan Rumah Sakit :

- a. Rumah Sakit Umum kelas A
- b. Rumah Sakit Umum kelas B
- c. Rumah Sakit Umum kelas C
- d. Rumah Sakit Umum kelas D

## **G. Metode Penelitian**

### **1. Pengertian Metode**

Metode merupakan cara atau tahapan, prosedur yang dilakukan untuk melakukan penelitian. Metode penelitian adalah cara-cara berfikir dan berbuat yang dipersiapkan dengan baik untuk melakukan penelitian

dan untuk mencapai suatu tujuan penelitian.<sup>9</sup> Cara atau tahapan tersebut dilakukan sehingga penelitian dapat berjalan dengan runtut dan memudahkan penulis untuk mendapatkan data-data yang dibutuhkan dalam penelitian.

## 2. Metode Pendekatan

Metode pendekatan yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah yuridis empiris. Penelitian yuridis empiris adalah pendekatan dengan melihat suatu kenyataan di dalam masyarakat. Pendekatan yuridis empiris atau sosiologi hukum merupakan pendekatan yang digunakan untuk melihat aspek-aspek hukum dalam interaksi sosial di dalam masyarakat dan berfungsi untuk mengidentifikasi dan mengklarifikasi temuan bahan non hukum bagi keperluan penelitian.<sup>10</sup> Dalam mendukung penelitian yuridis, penulis melakukan pendekatan empiris untuk mendapatkan data primer melalui wawancara langsung dengan responden dan narasumber yang terkait dengan perlindungan hukum peserta BPJS Kesehatan.

## 3. Spesifikasi Penelitian

Spesifikasi penelitian ini adalah eksplanatori. Penelitian eksplanatori yaitu suatu penelitian yang dimaksudkan untuk menemukan dan mengembangkan teori, sehingga hasil atau produk penelitiannya dapat menjelaskan kenapa atau mengapa terjadinya sesuatu gejala atau

<sup>9</sup>Kartini Kartono, 1990, *Pengantar Metodologi Riset Sosial*, Bandung: Mandar Maju, hlm. 20.

<sup>10</sup>Zainuddin Ali, 2009, *Metode Penelitian Hukum*, Jakarta: Sinar Grafika, hlm.105.

kenyataan sosial tertentu.<sup>11</sup> Spesifikasi penelitian ini akan membahas perlindungan hukum bagi peserta BPJS Kesehatan di RSUD Muhammadiyah Kota Yogyakarta dan RSUD Muhammadiyah Kabupaten Bantul

#### 4. Obyek Penelitian

Obyek penelitian ini adalah perlindungan hukum bagi peserta BPJS Kesehatan di RSUD Muhammadiyah Kota Yogyakarta dan RSUD Muhammadiyah Kabupaten Bantul. Penulis menetapkan responden dan narasumber yang akan dimintai data untuk kepentingan penelitian. Responden dan narasumber sebagai sampel dalam penelitian ini, maka dilakukan teknik pengambilan sampel. Pemilihan responden dan narasumber dalam penelitian ini diambil menggunakan teknik *non probability sampling*, Burhan Asshoha berpendapat bahwa:

"*Non probability sampling* adalah suatu teknik pengambilan sampel di mana peran peneliti sangat besar. Semua keputusan terletak di tangan peneliti, dengan demikian tidak ada dasar-dasar yang dapat digunakan untuk mengukur sampai berapa jauh sampel yang diambil dapat mewakili populasinya. Hasil yang diperoleh tidak digunakan untuk membuat generalisasinya dan hanya memberikan gambaran kasar tentang suatu kumpulan elemen. Semua ini disebabkan karena ciri umum dari *non probability sampling* adalah bahwa tidak semua elemen dalam populasi mendapat kesempatan yang sama untuk menjadi responden".<sup>12</sup>

Berikut ini merupakan responden dan narasumber dalam penelitian ini :

<sup>11</sup> Sanapiah Faisal. 2007. *Format-format Penelitian Sosial*. Jakarta: Raja Grafindo Persada, hlm. 18.

<sup>12</sup> Burhan Ashshoha, 2004, *Metode Penelitian Hukum*, Jakarta: PT. Asdi Mahasatya, hlm. 87.

1) Responden

Responden dalam penelitian ini adalah peserta yang mendapatkan layanan BPJS Kesehatan rawat inap dan rawat jalan di RSUD Muhammadiyah Kota Yogyakarta sebanyak 20 orang dan di RSUD Muhammadiyah Kabupaten Bantul sebanyak 20 orang.

2) Narasumber

Demikian mendukung data dalam penelitian ini maka penulis menunjuk narasumber penelitian. Narasumber adalah pihak atau orang yang mengetahui secara jelas atau menjadi sumber informasi.<sup>13</sup> Narasumber dalam penelitian ini diantaranya adalah :

- a) Tim khusus pelayanan BPJS Kesehatan dari pihak RSUD Muhammadiyah Kota Yogyakarta dan RSUD Muhammadiyah Kabupaten Bantul.
- b) Petugas BPJS Kesehatan yang bertugas di RSUD Muhammadiyah Kota Yogyakarta dan RSUD Muhammadiyah Kabupaten Bantul.

**5. Lokasi Penelitian**

Lokasi penelitian adalah di RSUD Muhammadiyah Kota Yogyakarta dan RSUD Muhammadiyah Kabupaten Bantul. Penulis memilih lokasi di RSUD Muhammadiyah Kota Yogyakarta dan RSUD Muhammadiyah Kabupaten Bantul dikarenakan di rumah sakit

<sup>13</sup> Suharsimi Arikunto, 2006, *Metode Penelitian Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Jakarta: Rineka Cipta, hlm. 227.

tersebut telah memberikan layanan kesehatan BPJS Kesehatan kepada pasien dan penulis dapat memiliki kemudahan untuk mendapatkan data-data yang diperlukan untuk penelitian ini.

## 6. Jenis Data

Dalam penelitian ini penulis menggunakan dua jenis data yaitu data sekunder dan data primer. Berikut ini adalah penjelasannya:

### a. Data Primer

Data primer, yaitu data yang diperoleh langsung dari sumbernya, baik melalui wawancara maupun observasi.<sup>14</sup> Data primer diperoleh dengan melakukan penelitian di lapangan. Data primer dalam penelitian ini diperoleh melalui wawancara kepada responden dan narasumber penelitian. Berikut ini merupakan metode pengumpulan data yang dilakukan untuk mendapatkan data primer:

#### 1) Wawancara

Wawancara adalah proses memperoleh keterangan secara lisan untuk tujuan penelitian dengan cara tanya jawab sambil bertatap muka antara penanya atau pewawancara dengan si penjawab atau responden dan narasumber. Sebelum melakukan wawancara dengan responden dan narasumber dalam penelitian ini terlebih dahulu penulis menyiapkan pedoman wawancara.

Teknik wawancara yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara tak berstruktur yang dilaksanakan

<sup>14</sup> Zainuddin Ali, *op.cit*, hlm. 16.

menggunakan petunjuk umum wawancara (pedoman wawancara) yang hanya memuat garis besar yang akan ditanyakan. Teknik wawancara tidak berstruktur maksudnya adalah pedoman wawancara yang hanya memuat garis besar yang akan ditanyakan. Saat proses wawancara sebelumnya penulis melakukan persiapan terlebih dahulu dengan mempersiapkan pedoman wawancara yang berisikan daftar pertanyaan yang akan diberikan kepada responden dan narasumber.

## 2) Observasi

Observasi dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan teknik observasi partisipatif. Menurut Sugiyono yang dimaksud dengan observasi partisipatif adalah:

Observasi partisipatif peneliti terlibat dengan kegiatan sehari-hari orang yang sedang diamati atau yang digunakan sebagai sumber data penelitian, dengan observasi partisipatif ini maka data yang diperoleh akan lebih lengkap, tajam dan sampai mengetahui pada tingkat makna dari setiap perilaku yang nampak.<sup>15</sup>

Penulis melakukan observasi pada proses pendaftaran peserta BPJS Kesehatan dari awal hingga akhir sampai mendapatkan kartu layanan kesehatan BPJS Kesehatan. Selanjutnya penulis juga melakukan observasi pada pasien BPJS Kesehatan rawat inap dan rawat jalan yang membutuhkan layanan kesehatan di RSUD Muhammadiyah Kota Yogyakarta dan RSUD Muhammadiyah Kabupaten Bantul. Observasi

<sup>15</sup> Sugiyono, 2013, *Metode Penelitian Bisnis*, Bandung: Alfabeta, hlm. 64.

partisipasif yang penulis lakukan tersebut mengandung arti bahwa penulis terlibat langsung dari bagian penelitian yang sedang dilakukan. Keuntungan dari penulis melakukan observasi partisipan adalah bahwa kehadiran penulis sebagai seorang peneliti tidak mempengaruhi situasi yang ada, sehingga peneliti lebih mengenal situasi dengan baik dan dapat mengumpulkan keterangan dan data-data di lapangan.<sup>16</sup>

b. Data Sekunder

Data sekunder, yaitu data yang diperoleh dari dokumen-dokumen resmi, buku-buku yang berhubungan dengan objek penelitian. Data sekunder tersebut dapat dibagi menjadi bahan hukum primer, bahan hukum sekunder, dan bahan hukum tersier. Berikut ini adalah penjelasannya :

1) Bahan Hukum Primer

Bahan hukum primer merupakan bahan-bahan hukum yang mengikat. Bahan hukum primer terdiri dari perundang-undangan, catatan resmi atau risalah dalam pembuatan perundang-undangan dan putusan hakim.<sup>17</sup> Bahan Hukum Primer yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah :

- a) Undang – Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia

<sup>16</sup> Nasution, 2001, *Metode Riset*, Jakarta: Bumi Aksara, hlm. 26.

<sup>17</sup> Peter Mahmud Marzuki, 2006, *Penelitian Hukum*, Jakarta: Kencana, hlm. 141.

- b) Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN);
  - c) Undang-Undang No. 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS);
  - d) Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2013 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan.
  - e) Peraturan BPJS Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan
- 2) Bahan Hukum Sekunder  
Bahan hukum sekunder merupakan bahan hukum yang memberi penjelasan terhadap bahan hukum primer. Bahan hukum sekunder berupa publikasi tentang hukum yang bukan merupakan dokumen-dokumen resmi. Bahan Hukum Sekunder dalam penelitian ini meliputi: buku-buku, artikel, jurnal yang berkaitan dengan penelitian.
  - 3) Bahan Hukum Tersier, merupakan bahan hukum yang memberikan petunjuk maupun penjelasan terhadap bahan hukum primer maupun sekunder yaitu Kamus Besar Bahasa Indonesia dan Kamus Hukum.

## 7. Analisis Hasil Penelitian

Data yang diperoleh dalam penelitian kepustakaan dan penelitian lapangan diolah menggunakan analisis kualitatif yaitu dengan cara

menguraikan data dalam bentuk kalimat yang teratur, runtun, logis, tidak tumpang tindih, dan efektif sehingga memudahkan interpretasi data dan pemahaman analisis.<sup>18</sup> Hasil analisis kualitatif ini disampaikan secara deskriptif yaitu dilakukan dengan cara menyajikan data yang ada dengan cara mendeskripsikan secara sistematis mengenai fakta-fakta yang sedang diteliti.<sup>19</sup>

Analisis dimaksudkan sebagai suatu penjelasan dan penginterpretasian secara logis dan sistematis. Logis sistematis menunjukkan cara berpikir deduktif dan mengikuti tata tertib dalam penelitian ilmiah. Informasi dari responden dan narasumber yang berhubungan dengan pokok permasalahan dipilih dengan seksama, yang kemudian disajikan secara deskriptif, artinya memberikan gambaran secara rinci, sistematis, dan menyeluruh mengenai segala sesuatu yang berhubungan dengan masalah yang diteliti. Hasil tersebut kemudian ditarik suatu kesimpulan yang merupakan jawaban atas permasalahan yang diangkat dalam penelitian ini.

## H. Penyajian Tesis

Hasil Penelitian yang telah dilakukan dirangkum dan dituangkan dalam bentuk karya ilmiah yang disebut tesis. Penyajian berdasarkan sistematis yang logis sehingga keilmiahannya penelitian ini dapat disajikan

<sup>18</sup> Abdulkadir Muhammad, 2004, *Hukum dan Penelitian Hukum*, Bandar Lampung: PT. Citra Aditya Bakti, hlm. 127.

<sup>19</sup> Moh. Nazir, 2005, *Metode Penelitian*, Bogor: Ghalia Indonesia, hlm. 54.

secara akurat dan mudah dipahami dengan jelas. Tesis ini dibagi dalam tiga bagian yaitu bagian awal, bagian utama dan bagian akhir.

Penyajian ini pada dasarnya hampir sama dengan usulan penelitian namun isinya lebih lengkap dan luas. Rencana penyajian tesis akan dilakukan menggunakan sistematika sebagai berikut:

**BAB I PENDAHULUAN:** Bab ini merangkum tentang latar belakang masalah, perumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, kerangka konsep, kerangka teori, metode penelitian dan penyajian tesis. Pendahuluan ini akan menguraikan mengenai gambaran secara umum tentang materi yang akan dibahas dalam penelitian.

**BAB II TINJAUAN PUSTAKA:** Bab ini memuat teori-teori tentang perlindungan hukum bagi peserta BPJS Kesehatan, pengertian BPJS Kesehatan, hak peserta, kesenjangan yang terjadi pada pelayanan BPJS Kesehatan, hak asasi manusia, rumah sakit, kewajiban peserta, undang-undang dan peraturan yang terkait dengan judul penelitian.

**BAB III HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN:** Bab ini menguraikan mengenai mengenai 1) pemenuhan hak peserta BPJS Kesehatan di RSUD Muhammadiyah Kota Yogyakarta dan RSUD Muhammadiyah Kabupaten Bantul 2) Kesenjangan yang terjadi dengan pemenuhan hak peserta BPJS Kesehatan di RSUD Muhammadiyah Kota Yogyakarta dan RSUD Muhammadiyah Kabupaten Bantul 3) Perlindungan hukum bagi peserta BPJS Kesehatan di RSUD

Muhammadiyah Kota Yogyakarta dan RSUD Muhammadiyah  
Kabupaten Bantul

**BAB IV PENUTUP:** Bab ini berisi kesimpulan dari hasil penelitian  
dan saran-saran kepada pihak yang terkait mengenai hasil penelitian.

