

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang telah disepakati menjadi landasan ideologi bangsa memiliki cita-cita luhur yaitu melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi, dan keadilan sosial. Salah satu bentuk konkret dari kesejahteraan umum yang tertuang dalam cita-cita bangsa Indonesia adalah kesehatan yang harus diwujudkan dalam berbagai upaya agar dapat dirasakan kemanfaatan dan keadilannya oleh seluruh rakyat Indonesia.

Selain dalam pembukaan UUD NKRI Tahun 1945, kesehatan juga merupakan salah satu hak asasi manusia yang diakui dan tertuang dalam Pasal 28 H ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yaitu “Hak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan.” Dalam pelaksanaannya Negara juga dituntut untuk dapat melaksanakan kewajibannya sebagaimana tertuang dalam Pasal 34 ayat (3) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 untuk bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak.

Kesehatan pada hakikatnya merupakan hak asasi dari setiap manusia baik untuk dirinya sendiri maupun keluarganya. Semua bangsa berhak memperoleh akan kesehatan termasuk juga Indonesia. Hal ini sesuai dengan deklarasi PBB pada tahun 1948 tentang Hak Asasi Manusia.

Kesehatan berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan Pasal 1 angka (1) mempunyai definisi yaitu:

Kesehatan adalah keadaan sehat baik secara fisik, mental spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Sedangkan upaya kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah dan atau masyarakat.

Tingkat kesehatan masyarakat akan sangat berpengaruh terhadap tingkat kesejahteraan masyarakat, karena tingkat kesehatan memiliki keterkaitan yang erat dengan tingkat kemiskinan. Sementara, tingkat kemiskinan akan terkait dengan tingkat kesejahteraan.<sup>1</sup>

Jaminan kesehatan di Indonesia telah diimplementasikan oleh Pemerintah dengan diundangkannya Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial. Dengan ini bangsa Indonesia memiliki sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Sistem jaminan sosial dapat diwujudkan dengan adanya suatu lembaga atau badan penyelenggara yang berbentuk badan hukum yang bersifat publik. Badan penyelenggara tersebut mempunyai prinsip gotong royong, nirlaba, terbuka, berhati-hati, portabilitas, akuntabilitas, dan amanah. Badan penyelenggara ini yang akan menghimpun

---

<sup>1</sup> Ika Widiastuti, "Pelayanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Di Jawa Barat," *Public Inspiration: Jurnal Administrasi Publik* 2, no. 2 (2017): 91–101.

dana baik dari pemerintah maupun perorangan dan akan dipergunakan sebagai dana jaminan sosial yang dikembangkan untuk kepentingan peserta.

Badan hukum publik yang bertindak sebagai penyelenggara jaminan sosial adalah Badan Penyelenggara Jaminan Sosial atau BPJS. Pengaturan BPJS ada dalam Undang-Undang Nomor 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). Undang-undang tersebut mengamanatkan bahwa jaminan sosial wajib bagi seluruh penduduk termasuk Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) melalui suatu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) sebagaimana tercantum dalam Pasal 1 ayat (1) Undang-Undang Nomor 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional yaitu “Jaminan sosial adalah salah satu bentuk perlindungan sosial untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya yang layak”. Hal ini sesuai dengan Pasal 1 ayat (6) Undang-Undang No. 40 Tahun 2004 tentang SJSN yaitu “BPJS adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial”. Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) memerdekakan rakyat dari beban finansial ketika sakit, tetapi seluruh rakyat yang cukup mampu wajib membayar ketika sehat.

Undang-Undang SJSN merupakan payung hukum bagi BPJS dalam menyelenggarakan jaminan sosial bagi masyarakat. Hal ini sesuai dengan Pasal 5 angka 2 yaitu “Sejak berlakunya Undang-Undang ini, badan penyelenggara jaminan sosial yang ada dinyatakan sebagai Badan Penyelenggara Jaminan Sosial menurut Undang-Undang ini.”

Di dalam Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 ada dua kriteria yaitu BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. Khusus untuk Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan yang implementasinya dimulai 1 Januari 2014. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan merupakan Badan Hukum Publik yang ditugaskan khusus oleh pemerintah untuk menyelenggarakan jaminan pemeliharaan kesehatan bagi seluruh rakyat Indonesia, terutama untuk masyarakat miskin sehingga dengan adanya BPJS kesehatan diharapkan adanya pemerataan kesejahteraan khususnya dalam bidang kesehatan, agar semua lapisan masyarakat dapat mengakses pelayanan kesehatan secara mudah dan tidak terbatas karena biaya. Lembaga ini bertanggung jawab langsung terhadap Presiden. Hal ini sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang BPJS Pasal 7 ayat (2) “BPJS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertanggungjawab kepada Presiden.

Sebagai lembaga yang bertanggungjawab kepada Presiden, BPJS dalam pelaksanaan kegiatannya membutuhkan aturan pelaksana yang dibuat oleh Presiden. Sebagaimana dalam Pasal 15 ayat (3) dan Pasal 19 ayat (5) huruf a Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2014 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yaitu: “Penetapan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Presiden”. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan yang kemudian dicabut dengan Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan dan kemudian diubah dengan Peraturan Presiden Nomor 64 Tentang Perubahan Kedua atas Peraturan

Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan. Penahapan tersebut diatas sebagaimana tercantum dalam Pasal 66 ayat (3) Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan “Penyelenggara pelayanan kesehatan meliputi semua Fasilitas Kesehatan yang menjalin kerjasama dengan BPJS Kesehatan”.

Pelaksanaan pelayanan BPJS Kesehatan menggunakan sistem rujukan berjenjang, peserta diharuskan melalui fasilitas kesehatan tingkat pertama. Setiap peserta BPJS Kesehatan tidak boleh langsung berobat ke rumah sakit kecuali dalam keadaan gawat darurat medis. Sehingga rumah sakit kini melayani kesehatan masyarakat terbatas pada rujukan tingkat lanjutan setelah fasilitas kesehatan tingkat pertama.

Pelaksanaan pelayanan yang diterapkan oleh Pihak BPJS kesehatan senantiasa berdasar pada asas-asas yang diatur dalam Undang-Undang yang berlaku. Asas-asas yang menjadi acuan BPJS kesehatan sebagaimana diatur dalam Pasal 2 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial ada tiga yaitu asas kemanusiaan, asas kemanfaatan dan asas keadilan sosial bagi seluruh rakyat indonesia.

Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) adalah suatu tata cara penyelenggaraan program jaminan sosial oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). Berdasarkan Pasal 2 Undang-Undang No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional disebutkan “Sistem Jaminan Sosial Nasional diselenggarakan berdasarkan asas kemanusiaan, asas manfaat, dan asas keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia”. Asas kemanusiaan

berkaitan dengan penghargaan terhadap martabat manusia. Asas manfaat merupakan asas yang bersifat operasional menggambarkan pengelolaan yang efektif dan efisien. Asas keadilan merupakan asas yang bersifat ideal. Ketiga asas tersebut dimaksudkan untuk menjamin kelangsungan program dan hak peserta.

Asas keadilan dalam pelayanan kesehatan oleh BPJS di masyarakat secara idealnya adalah seluruh rakyat memperoleh kesamaan hak dalam pelayanan kesehatan baik dari dimensi keselamatan pasien, kualitas layanan, kepuasan pasien, dan variabel keselamatan. Terpenuhinya keadilan dalam pelayanan kesehatan akan menimbulkan tercapainya kesejahteraan hidup masyarakat.

Keadilan sosial menurut John Rawls adalah nilai yang paling utama dalam suatu pranata sosial. Rawls juga memandang bahwa apabila aturan-aturan yang berkaitan dengan pranata sosial utama di dalam masyarakat digantungkan semata-mata pada prinsip utilitarian, maka anggota masyarakat yang minoritas akan selalu menjadi korban ketidakadilan dan hal tersebut tidak dapat ia terima.<sup>2</sup>

Masyarakat Indonesia berhak memperoleh keadilan dalam jaminan sosial yang diselenggarakan BPJS Kesehatan khususnya dalam memperoleh kesehatan. Keadilan dalam pelayanan, pengobatan, maupun tindakan sebagaimana kebijakan yang ditetapkan oleh BPJS Kesehatan. Hal ini

---

<sup>2</sup> Yuwinda Ardila, "Keadilan Sosial Bagi Pasien Pengguna Bpjs Dalam Memperoleh Layanan Kesehatan Dalam Perspektif Konseling Multikultural," *Biblio Couns: Jurnal Kajian Konseling dan Pendidikan* 1, no. 3 (2018): 73–78.

merupakan upaya pemerintah Indonesia untuk memenuhi hak kesehatan tiap individu masyarakat Indonesia.

Namun pada kondisi sekarang ini di Indonesia, jaminan kesehatan dapat berdampak pada banyaknya masyarakat yang menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan karena telah dijamin oleh negara. Banyaknya pengguna pelayanan kesehatan tersebut bila tidak diimbangi oleh kesiapan fasilitas pemberi pelayanan kesehatan bisa menyebabkan fasilitas kesehatan dapat mengurangi pelayanan atau fasilitas kesehatan mengurangi kualitas pelayanan yang diberikan dibandingkan dengan standar pelayanan.

Ada beberapa hal dalam dimensi keterbatasan pelayanan yang berbentuk optimalisasi pelayanan BPJS, seperti pembatasan manfaat terhadap penyakit kronis, penyakit katastropik, plafon biaya InaCBGs, dan sebagainya, disamping penanganan dan pelayanan BPJS dianggap oleh masyarakat cenderung diperlama dan dipersulit.

Kondisi ini menjadikan permasalahan bagi peserta BPJS dalam memperoleh keadilan dalam pelaksanaan jaminan sosial khususnya kesehatan yang berseberangan dengan peserta non-BPJS. Dimana ada ketidakadilan dalam dimensi keselamatan pasien, kualitas layanan, kepuasan pasien, dan variabel keselamatan. Fakta di masyarakat, sebagaimana diberitakan dalam media online [Republika.co.id](http://Republika.co.id) yaitu peserta JKN-KIS merasa dianaktirikan dan harus mengantri dalam waktu yang lama hingga enam jam dan peserta JKN-KIS yang dirujuk ke rumah sakit mitra yang penuh maka peserta akan

diminta kembali atau dipingpong.<sup>3</sup> Berbeda dengan peserta non-BPJS yang cenderung mudah dalam pelayanan dan penanganan kesehatannya.

Berdasarkan keadaan dan fakta yang telah dipaparkan di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian suatu penulisan hukum yang akan diberi judul: **“Penerapan Asas Keadilan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Dalam Pelaksanaan Jaminan Kesehatan (Studi Analisis Pemenuhan Hak Peserta BPJS Kesehatan di Kabupaten Tegal)”**.

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapatlah dirumuskan permasalahan-permasalahan sebagai berikut:

1. Bagaimana penerapan asas keadilan BPJS terhadap pemenuhan hak peserta dalam jaminan kesehatan di Kabupaten Tegal?
2. Upaya apa saja yang telah dilakukan BPJS dalam menerapkan asas keadilan terhadap pemenuhan hak peserta dalam jaminan kesehatan di Kabupaten Tegal?
3. Kendala apa saja yang dihadapi oleh BPJS dalam penerapan asas keadilan terhadap pemenuhan hak peserta dalam jaminan kesehatan di Kabupaten Tegal?

## **C. Tujuan Penelitian**

---

<sup>3</sup> Rr Laeny Sulistyawati, “INI KELUHAN TERBANYAK DALAM PROGRAM BPJS MENDENGAR,” *Republika.Co.Id*, last modified 2021, <https://www.republika.co.id/berita/qpntv1349/ini-keluhan-terbanyak-dalam-program-bpjs-kesehatan-mendengar>. diakses pada tanggal 19 Oktober 2021 pukul 10.00 WIB



Berdasarkan permasalahan dalam penelitian ini maka dapat dikemukakan bahwa tujuan yang hendak dicapai dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Untuk menganalisis penerapan asas keadilan BPJS terhadap pemenuhan hak peserta dalam jaminan kesehatan di Kabupaten Tegal.
2. Untuk menganalisis upaya yang telah dilakukan BPJS dalam menerapkan asas keadilan terhadap pemenuhan hak peserta dalam jaminan kesehatan di Kabupaten Tegal.
3. Untuk menganalisis kendala yang dihadapi oleh BPJS dalam penerapan asas keadilan terhadap pemenuhan hak peserta dalam jaminan kesehatan di Kabupaten Tegal.

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

Penelitian ini dilakukan dengan harapan dapat memberikan suatu manfaat secara teoritis maupun secara praktis. Adapun manfaat tersebut adalah:

1. Manfaat secara Teoritis/Akademis
  - a. Dapat memberikan tambahan pengetahuan bagi penelitian dalam bidang Ilmu Hukum terutama yang ingin mengkaji lebih dalam tentang bagaimana penerapan asas keadilan dalam penyelenggaraan pelayanan optimal Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) terhadap hak pasien atas kesehatan.
  - b. Dapat memperkaya khasanah penelitian hukum di Universitas Katolik Soegijapranata Semarang.

- c. Dapat menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya terhadap kajian yang sama.

## 2. Manfaat Praktis

Penelitian ini secara praktis diharapkan dapat memberikan manfaat kepada pihak-pihak yang berkaitan dalam pelayanan kesehatan. Adapun manfaat penelitian ini berguna bagi Pemerintah, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan dan peserta BPJS.

- a. Bagi Pemerintah

Penelitian ini dapat berguna sebagai bahan bagi Pemerintah dalam merumuskan dan membentuk regulasi tentang pelayanan kesehatan sehingga lebih mengutamakan keadilan bagi masyarakat maupun BPJS.

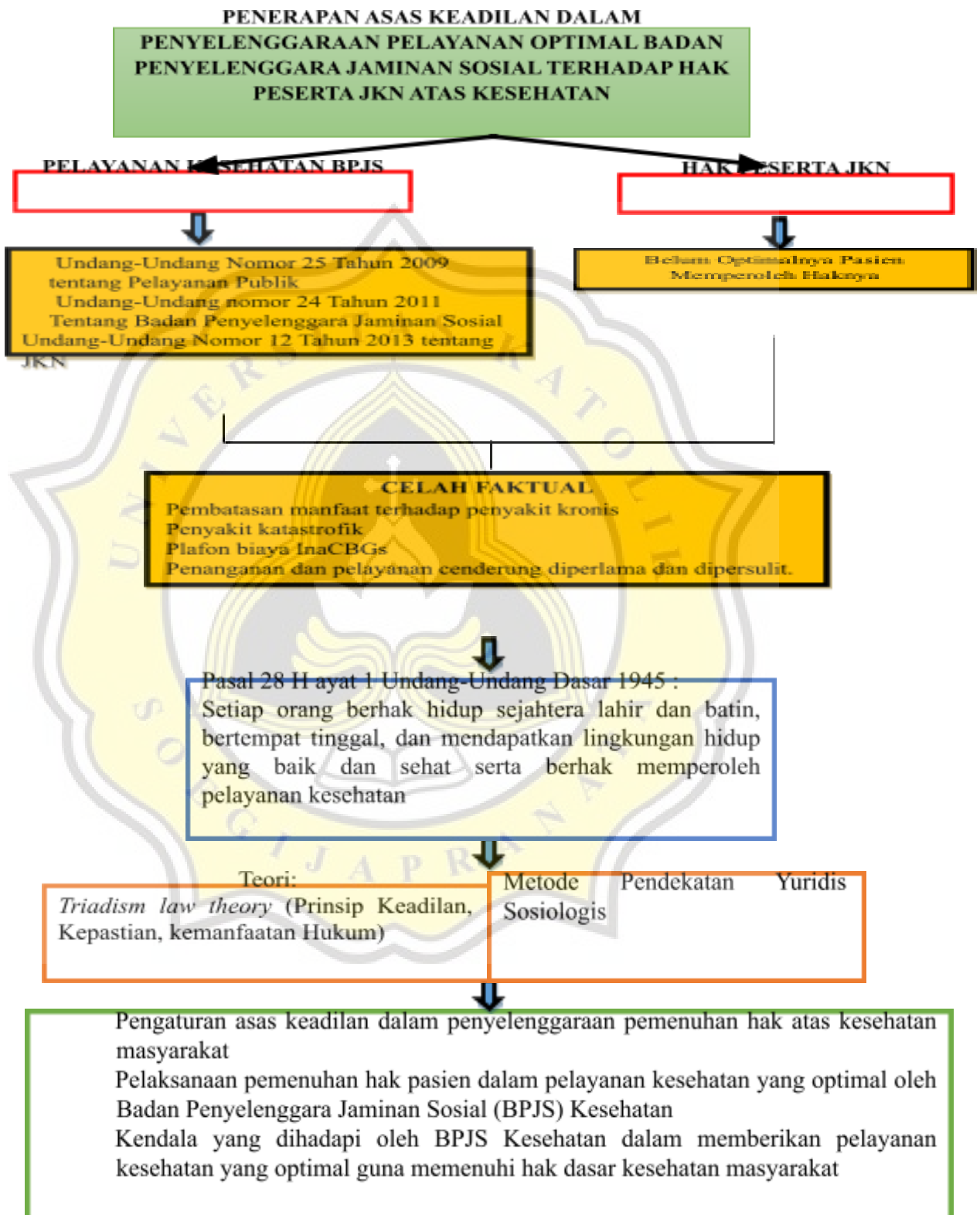
- b. Bagi BPJS

Sebagai lembaga penyelenggara jaminan kesehatan, penelitian ini dapat menjadi bahan evaluasi bagi BPJS dalam pelaksanaan jaminan kesehatan terutama dalam menerapkan hak Pasien sebagai peserta BPJS.

- c. Bagi masyarakat atau peserta BPJS

Penelitian ini diharapkan bisa memberikan info terkait pelayanan kesehatan yang seharusnya diterima oleh Peserta BPJS yang sesuai dengan asas keadilan sebagaimana yang telah diatur dalam regulasi jaminan kesehatan.

## E. KERANGKA PEMIKIRAN



## F. METODE PENELITIAN

Penelitian hukum pada dasarnya merupakan suatu kegiatan ilmiah yang didasarkan pada metode, sistematika, dan pemikiran tertentu, yang bertujuan untuk mempelajari satu atau beberapa gejala hukum tertentu dengan jalan menganalisis, juga diadakan pemeriksaan yang mendalam terhadap fakta hukum kemudian mengusahakan suatu pemecahan atas permasalahan yang timbul di dalam gejala bersangkutan.<sup>4</sup>

### 1. Metode Pendekatan

Metode pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini ialah metode pendekatan yuridis sosiologis, yaitu pendekatan berdasar pada metode yang bertujuan untuk mempelajari gejala hukum tertentu dengan jalan menganalisisnya untuk kemudian menemukan pemecahan atas masalah yang timbul dari gejala tersebut,<sup>5</sup> dengan kata lain penelitian dilakukan terhadap keadaan empiris atau *das sein* yang terjadi di dalam masyarakat untuk menemukan dan mengumpulkan data serta fakta yang dibutuhkan, setelah data terkumpul kemudian diidentifikasi yang pada akhirnya menuju pada penyelesaian masalah.<sup>6</sup>

Metode pendekatan ini digunakan penulis untuk menganalisa data primer yaitu Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan yang diperoleh di lapangan dengan data sekunder yaitu peraturan perundang-undangan dalam hal ini Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan

---

<sup>4</sup> Soerjono Soekanto, *Pengantar Penelitian Hukum* (Jakarta: UI Press, 1986).

<sup>5</sup> Soerjono Soekanto, *Pengantar Penelitian Hukum*, Universitas. (Jakarta, 2005).

<sup>6</sup> Bambang Waluyo, *Penelitian Hukum Dalam Praktek* (Jakarta: Sinar Grafika, 2002).

Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.

## 2. Spesifikasi Penelitian

Penelitian ini menggunakan spesifikasi yang bersifat deskriptif analitis, yang artinya memaparkan data yang ada untuk kemudian dilakukan analisa terhadap data tersebut. Metode ini dimaksudkan untuk melihat data tentang suatu peristiwa yang terjadi dan dimaksudkan untuk dihubungkan dengan teori-teori yang relevan, deskriptif analitis digunakan dalam penelitian ini guna melihat tentang implementasi asas keadilan BPJS Kesehatan dalam jaminan kesehatan di Kabupaten Tegal kemudian dianalisa dengan peraturan perundang-undangan dan teori-teori yang relevan.

## 3. Metode Pendekatan Masalah

Metode pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan yuridis sosiologis. Pendekatan yuridis sosiologis merupakan pendekatan berdasar pada metode yang bertujuan untuk mempelajari gejala hukum tertentu dengan jalan menganalisanya untuk kemudian menemukan pemecahan atas masalah yang timbul dari gejala tersebut.<sup>7</sup> Penelitian yuridis sosiologis dilakukan terhadap keadaan empiris atau *das sein* yang terjadi di dalam masyarakat untuk menemukan dan mengumpulkan data serta fakta yang dibutuhkan, setelah data terkumpul kemudian diidentifikasi yang pada

---

<sup>7</sup> Soerjono Soekanto, *Pengantar Penelitian Hukum* (Jakarta: UI Press, 1981).

akhirnya menuju pada penyelesaian masalah.<sup>8</sup> Objek yuridis sosiologis adalah permasalahan-permasalahan yang timbul di kalangan masyarakat baik itu dilakukan oleh perseorangan maupun kelompok maupun badan hukum.<sup>9</sup>

Penelitian yuridis sosiologis adalah penelitian hukum dengan menggunakan data primer. Data primer dalam penelitian yuridis sosiologis adalah data-data yang diperoleh langsung dari lapangan. Penelitian ini mengambil suatu fakta sosial yang terjadi di masyarakat yaitu mengenai penerapan asas keadilan BPJS terhadap hak pasien dalam jaminan kesehatan di Kabupaten Tegal kemudian dianalisa dengan data sekunder yaitu peraturan perundang-undangan dalam hal ini yaitu Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional dan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial serta peraturan pendukung lainnya.

#### **4. Fokus Penelitian**

Fokus penelitian merupakan pembatasan dari objek penelitian yang dilakukan. Pentingnya pembatasan dalam penelitian adalah agar tercapainya penelitian yang objektif dan detail dari suatu objek penelitian. Hal ini disebabkan adanya banyak hal termasuk tempat, pelaku dan aktivitas.

Menurut Moleong, fokus penelitian mempunyai tujuan yaitu:

---

<sup>8</sup> Bambang Waluyo, *Penelitian Hukum Dalam Praktek* (Jakarta: Sinar Grafika, 2008).

<sup>9</sup> Sugiyono, *Metode Penelitian, Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D* (Bandung: Alfabeta, 2006).

- 1) Penentuan fokus membatasi studi yang berarti bahwa dengan adanya fokus penentuan tempat menjadi layak.
- 2) Penentuan fokus secara efektif menetapkan kriteria inklusi-eksklusi untuk menyaring informasi yang masuk. Mungkin data cukup menarik, tetapi jika tidak dipandang relevan maka data itu tidak dipakai.<sup>10</sup>

Fokus penelitian ini adalah keoptimalan penerapan asas keadilan BPJS terhadap hak pasien dalam jaminan kesehatan di Kabupaten Tegal.

## 5. Teknik Pemilihan Subjek Penelitian

### a. Subjek Penelitian

Subjek penelitian menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia adalah orang, tempat, atau benda yang diamati dalam rangka menentukan sasaran.<sup>11</sup> Adapun subjek penelitian ini adalah pihak Rumah Sakit mitra BPJS yang terdiri dari Tim *Casemix* RS dan Peserta JKN.

### b. Objek penelitian

Objek penelitian merupakan sesuatu yang menjadi sasaran penelitian.<sup>12</sup> Menurut Supranto, objek penelitian merupakan himpunan elemen yang dapat berupa orang, organisasi, atau barang yang akan diteliti.<sup>13</sup> Anto Dayan mempertegas, bahwa objek penelitian adalah pokok persoalan yang hendak diteliti untuk mendapatkan data secara

---

<sup>10</sup> Moleong, *Metode Penelitian Kualitatif*.

<sup>11</sup> KBBI, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*.

<sup>12</sup> Ibid.

<sup>13</sup> Supranto, *Metode Penelitian Hukum Dan Statistik*.

lebih terarah. Adapun objek penelitian dalam tesis ini adalah penerapan asas keadilan BPJS terhadap hak peserta secara optimal di Kabupaten Tegal.<sup>14</sup>

## 6. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian yuridis sosiologis yaitu metode penelitian lapangan dan metode penelitian kepustakaan.<sup>15</sup> Penelitian lapangan ini akan diperoleh data primer yaitu data yang diperoleh secara langsung di lapangan. Data primer ini kemudian ditelaah dan dianalisis dengan data sekunder. Data sekunder yang terdiri dari bahan hukum primer, bahan hukum sekunder, dan bahan hukum tersier. Sedangkan penelitian lapangan sebagian besar menggunakan teknik observasi dan wawancara.

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah:

### a. Penelitian Lapangan

Penelitian Lapangan digunakan untuk mendapatkan data primer yang merupakan data dan informasi yang penulis dapat secara langsung dari wawancara yang dilakukan dua (2) komponen yaitu Pasien Peserta JKN dan Dokter/Rumah Sakit mitra BPJS (Tim *Casemix*). Sebelum melakukan wawancara penulis menyiapkan pertanyaan agar wawancara menjadi terstruktur namun pertanyaan dapat berkembang sesuai saat melakukan wawancara.

---

<sup>14</sup> Ibid.

<sup>15</sup> Nico Ngani, *Metodologi Penelitian Dan Penulisan Hukum* (Yogyakarta: Pustaka Yustisia, 2012).



Penulis melakukan wawancara dengan responden yang berupa minimal satu orang Dokter yang berasal dari tiga rumah sakit yaitu RSI PKU Muhammadiyah Singkil, RS Mitra Siaga, RSIA Pala Raya Kabupaten Tegal. Responden selanjutnya yaitu Tim *Casemix* dan peserta BPJS Kesehatan di Kabupaten Tegal yang berobat di tiga rumah sakit di atas masing-masing berjumlah 3 (tiga) orang.

b. Penelitian Kepustakaan

Penelitian Kepustakaan digunakan untuk mendapat data sekunder yang merupakan data-data pendukung atau pelengkap dari penelitian ini, data ini berasal dari buku, informasi, dan dokumen-dokumen terkait. Data sekunder terdiri dari bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder yang meliputi:

a) Bahan Hukum Primer

- 1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 beserta amandemennya.
- 2) Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional
- 3) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
- 4) Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
- 5) Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2013 tentang JKN
- 6) Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2003 tentang Jaminan Kesehatan

7) Peraturan Presiden Nomor 75 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan.

8) Peraturan Presiden Nomor 64 Tahun 2020 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan.

9) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 99 Tahun 2015 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 Tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional.

b) Bahan Hukum Sekunder

Bahan hukum sekunder merupakan bahan hukum yang digunakan untuk memperjelas sumber hukum primer. Bahan hukum sekunder berupa:

1) Artikel dan jurnal hukum

2) Buku yang berupa tulisan, pendapat ahli hukum, jurnal hukum dan literatur lainnya yang berkaitan dengan penerapan asas keadilan dalam penyelenggaraan pelayanan optimal Badan Penyelenggara Jaminan Sosial terhadap hak pasien atas kesehatan.

## 7. Teknik Pengolahan Data

Data-data yang telah diperoleh penulis dalam penelitian melalui pengumpulan data kemudian diolah, diperiksa, dipilih, dan dianalisa.

Setelah pengolahan data selesai, data disusun secara sistematis dalam bentuk uraian untuk menjawab rumusan masalah dalam penelitian. Sistematisasi berarti membuat klasifikasi terhadap bahan-bahan hukum untuk memudahkan pekerjaan analisis dan konstruksi.<sup>16</sup>

Cara untuk menarik kesimpulan dari hasil penelitian menggunakan metode deduktif. Metode deduktif merupakan suatu cara penelitian yang berangkat dari fakta-fakta yang ditemukan di lapangan kemudian dianalisis dengan konsep-konsep teori yang digunakan dalam penelitian.<sup>17</sup> Hasil penelitian pustaka maupun lapangan ini dilakukan pembahasan secara deskriptif analitis. Deskriptif adalah pemaparan hasil penelitian dengan tujuan agar diperoleh suatu gambaran yang menyeluruh namun tetap sistematis terutama mengenai fakta yang berhubungan dengan permasalahan yang akan diajukan dalam usulan penelitian ini. Analitis artinya gambaran yang diperoleh tersebut dilakukan analisis dengan cermat sehingga dapat diketahui tentang tujuan dari penelitian ini sendiri yaitu membuktikan permasalahan sebagaimana telah dirumuskan dalam perumusan permasalahan yang ada pada latar belakang usulan penelitian ini.

## 8. Teknik Analisis Data

Metode Analisa Data dalam penelitian ini menggunakan metode kualitatif, yaitu metode penelitian analisa data yang bersumber bukan

---

<sup>16</sup> Soerjono dan Abdurahman, *Metode Penelitian Hukum* (Jakarta: Rineka Cipta, 1997).

<sup>17</sup> Sudirman Denim, *Menjadi Peneliti Kualitatif* (Bandung: Pustaka Setia, 2002).

berupa angka-angka melainkan kata-kata verbal.<sup>18</sup> Metode kualitatif memusatkan perhatian pada prinsip-prinsip yang berkaitan dengan penelitian secara mendalam dan terperinci.<sup>19</sup> Metode kualitatif dipilih karena peneliti akan secara langsung meneliti objek penelitian sehingga dapat memahami persoalan dari sudut pandang objek yang diteliti.<sup>20</sup> Metode kualitatif digunakan untuk menganalisa data primer berupa hasil wawancara yang kemudian dianalisis dengan data sekunder yaitu buku, naskah, serta dokumen-dokumen yang memuat teori, pendapat ahli, dan regulasi yang berkaitan dengan merek seperti peraturan perundang-undangan tentang jaminan kesehatan dan BPJS Kesehatan serta teori yang berlaku kemudian disusun secara sistematis.

#### **G. Penyajian Tesis**

Dalam sistematika penulisan ini, penulis menyajikan sistematika pikir yang penulis terapkan dalam rangka menyusun dan merumuskan hasil penelitian penulis. Sistematika penulisan tesis ini terdiri dari 4 (empat) bab, yaitu pendahuluan, tinjauan pustaka, hasil penelitian dan pembahasan serta penutup, ditambah dengan daftar pustaka, yang disusun dengan sistematika sebagai berikut:

Bab I : Pendahuluan, dalam bab ini diuraikan mengenai gambaran awal dari penelitian ini yang mencakup latar belakang masalah, perumusan

---

<sup>18</sup> Suteki dan Galang Taufani, *Metodologi Penelitian Hukum (Filsafat, Teori, Dan Praktik)* (Depok: Rajagrafindo Persada, 2018).

<sup>19</sup> Ibid.

<sup>20</sup> Jonathan Sarwono, *Metode Penelitian Kuantitatif Dan Kualitatif* (Yogyakarta: Graha Ilmu, 2006).

masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, kerangka pemikiran, metode penelitian, Jadwal Penelitian dan terakhir tentang sistematika penulisan tesis ini.

Bab II : Tinjauan pustaka, dalam bab ini diuraikan mengenai landasan-landasan teori berdasarkan literatur-literatur dan bahan-bahan hukum yang penulis gunakan tentang hal-hal yang berkaitan dengan permasalahan yang diteliti yang meliputi: Tinjauan Umum tentang Asas Keadilan, Tinjauan Umum tentang Jaminan Sosial Nasional, dan Tinjauan Umum Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.

Bab III : Hasil penelitian dan pembahasan, dalam bab ini diuraikan mengenai hasil penelitian dan pembahasan mengenai implementasi asas keadilan BPJS terhadap hak Peserta dalam jaminan kesehatan di Kabupaten Tegal, Upaya yang dilakukan BPJS dalam mengoptimalkan penerapan asas keadilan terhadap hak peserta dalam jaminan kesehatan di Kabupaten Tegal dan Kendala yang dihadapi oleh BPJS dalam penerapan asas keadilan secara optimal terhadap hak peserta dalam jaminan kesehatan di Kabupaten Tegal.

Bab IV : Penutup, dalam bab ini diuraikan tentang kesimpulan-kesimpulan dari penelitian yang bersifat deduktif serta memuat saran-saran tentang hal-hal yang menurut penulis masih perlu diperbaiki.