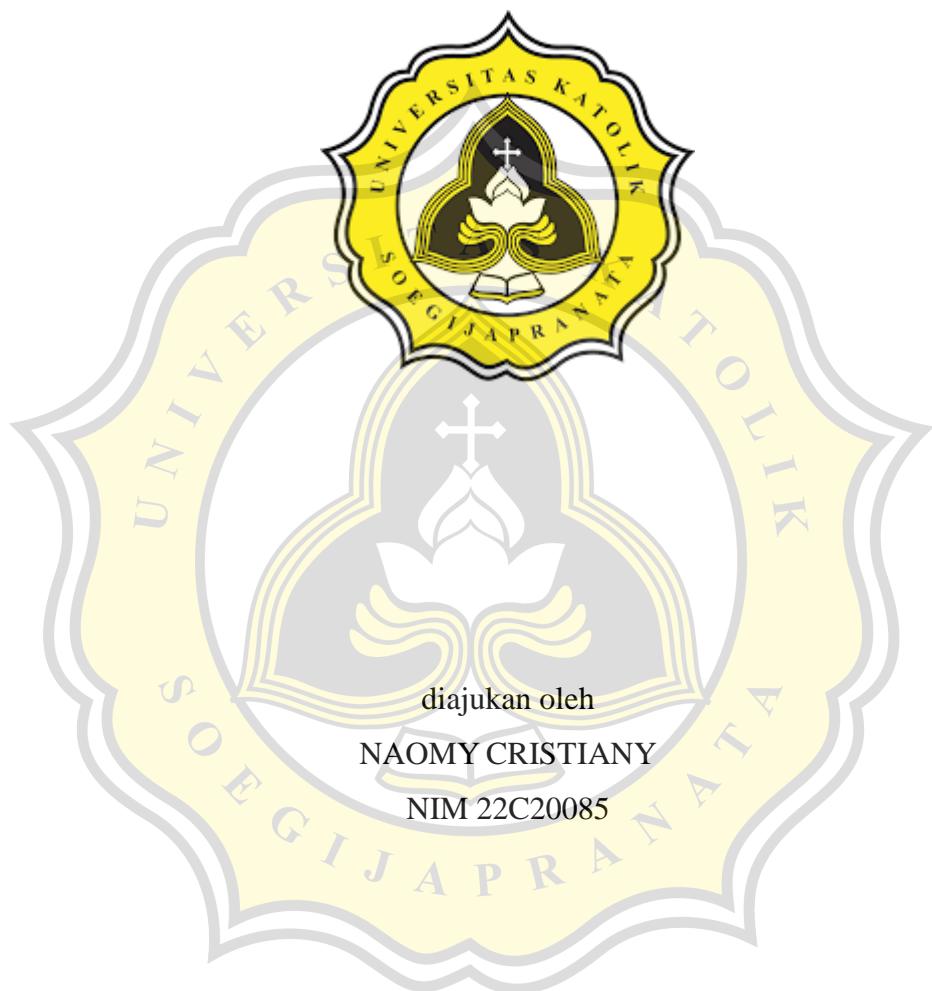


**TANGGUNG JAWAB HUKUM FASILITAS KESEHATAN TINGKAT
PERTAMA TERHADAP TINDAKAN *FRAUD* DALAM PEMBERIAN
RUJUKAN PADA JAMINAN KESEHATAN NASIONAL**

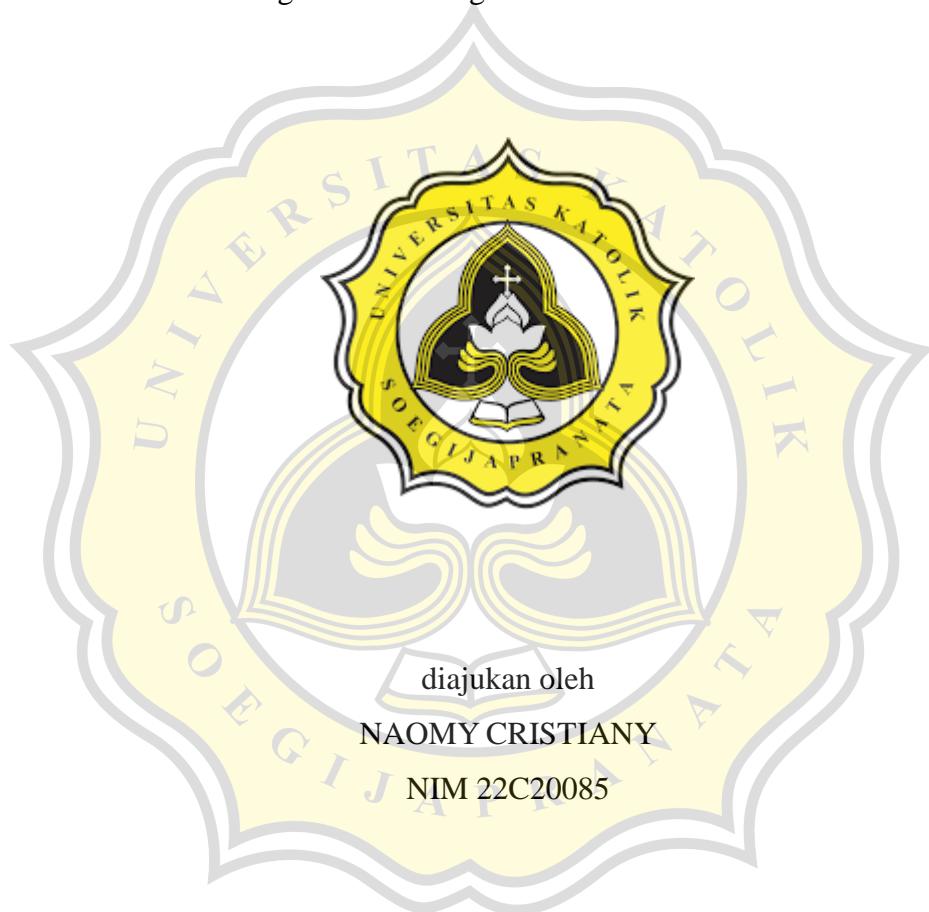


Kepada
FAKULTAS HUKUM DAN KOMUNIKASI
UNIVERSITAS KATOLIK SOEGIJAPRANATA
SEMARANG
2024

**TANGGUNG JAWAB HUKUM FASILITAS KESEHATAN TINGKAT
PERTAMA TERHADAP TINDAKAN *FRAUD* DALAM PEMBERIAN
RUJUKAN PADA JAMINAN KESEHATAN NASIONAL**

Tesis S-2

Program Studi Magister Hukum Kesehatan



Kepada

**FAKULTAS HUKUM DAN KOMUNIKASI
UNIVERSITAS KATOLIK SOEGIJAPRANATA
SEMARANG**

2024

ABSTRAK

FKTP menjadi titik awal dalam proses pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Oleh karenanya diperlukan aturan hukum yang jelas yang mencakup berbagai aspek, antara lain mekanisme rujukan dan Standar Prosedur Operasional (SOP) dalam memberikan rujukan. Problematika dalam penelitian ini berkaitan dengan pemberian rujukan oleh tenaga medis di FKTP tanpa dilakukan diagnosis secara tepat terlebih dahulu. Pihak yang paling dirugikan terhadap perbuatan *fraud* dalam pemberian rujukan pada Jaminan Kesehatan Nasional adalah sesama peserta BPJS dan BPJS sendiri sebagai personifikasi kehadiran negara dalam urusan kesehatan rakyat Indonesia. Perbuatan tersebut akan berujung pada pelaksanaan program pemerintah yang tidak tepat sasaran karena kuota masyarakat yang seharusnya mendapatkan pelayanan kesehatan yang sesuai dirampas oleh pihak-pihak yang tidak bertanggung jawab.

Metode dalam penelitian ini merupakan penelitian yuridis sosilogis, dengan penelitian deskriptif analitis. Penelitian ini menggunakan data primer dan sekunder. Pengumpulan data dilakukan dengan studi lapangan serta studi kepustakaan guna mendapatkan data yang diperlukan. Metode analisis yang digunakan adalah kualitatif.

Hasil dan Pembahasan dalam Penelitian ini adalah Rujukan berjenjang merupakan prosedur pelayanan kesehatan pada program JKN berdasarkan Permenkes Nomor 71 Tahun 2013 yang menyebutkan bahwa Pelayanan kesehatan bagi Peserta JKN dilaksanakan secara berjenjang sesuai kebutuhan medis dimulai dari FKTP. Tolak ukur penentuan diagnosis terhadap penyakit Non-spesialistik adalah berdasarkan Kepmenkes Nomor HK.01.07/Menkes/1186/2022 Tentang Panduan Praktik klinis bagi dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama. Melakukan rujukan pasien yang tidak sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan merupakan *fraud* dalam program JKN sebagaimana diatur dalam Permenkes Nomor 16 tahun 2019 tentang pencegahan dan penanganan kecurangan atau *fraud* dalam pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan.

Kesimpulan dari penelitian ini adalah Tanggung jawab hukum fasilitas kesehatan tingkat pertama terhadap tindakan kecurangan (*fraud*) dalam pemberian rujukan pada Jaminan Kesehatan Nasional adalah Secara Perdata, berdasarkan ketentuan Pasal 1367 KUHPerdata. Secara Administratif, berdasarkan pengaturan Pasal 6 ayat (1) Permenkes Nomor 16 Tahun 2019. Secara Pidana, berdasarkan ketentuan Pasal 378 KUHP, secara kontraktual berdaarkan surat perjanjian kerja sama antara BPJS kesehatan dengan FKTP Nomor 351/KTR/V-07/12222 – Nomor 09/25/XII/22. Pelaksanaan tanggung jawab hukum terhadap tindakan *fraud* dalam pemberian rujukan pada jaminan kesehatan ditemukan bahwa Klinik Zona Sehat menandatangani Perjanjian Kerja Sama serta memiliki SOP untuk Rujukan Pasien namun demikian hasil penelitian empiris mengindikasikan bahwa masih terjadi kecurangan (*fraud*) pada Klinik Zona Sehat terkait rujukan pasien yang tidak sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Kata kunci: Tanggung jawab, Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama, Kecurangan