

**PELAYANAN KESEHATAN BAGI PASIEN BPJS KESEHATAN BERDASARKAN
PERPRES NOMOR 82 TAHUN 2018 TENTANG JAMINAN KESEHATAN (STUDI
DI RSUD dr. SAYIDIMAN MAGETAN)**

Amalia Indah Ryani,¹ Ahmad Syaifudin, ²Ahmad Bastomi³

Fakultas Hukum Universitas Islam Malang
Jalan Mayjen Haryono No 193 Malang 65144, Telepon (0341) 551932, Fax (0341) 552249
Email : amaliaindah376@gmail.com

ABSTRACT

The national health insurance program (JKN) which is currently being held by the Health Social Security Administration Agency (BPJS) is a government program that aims to improve the health status of Indonesian citizens. For this reason, in this study the researchers found problems regarding health services as legal protection for BPJS Health patients and their implementation at RSUD dr. Sayidiman Magetan based on PERPRES Number 82 of 2018 concerning health insurance. The research is qualitative in nature and uses empirical legal research methods. Based on the research that the researchers have done, it can be concluded that the implementation of health services for BPJS health patients at RSUD dr. Sayidiman Magetan is categorized as good. This is evidenced by the fulfillment of the factors in PERPRES Number 82 of 2018 concerning health insurance even though there are still obstacles in implementation. Obstacles such as there are still participants who do not understand health service procedures.

Key words: health insurance, health services, health BPJS

ABSTRAK

Program Jaminan kesehatan Nasional (JKN) yang saat ini diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan merupakan program pemerintah yang bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan bagi warga Indonesia. Untuk itu, dalam penelitian ini peneliti menemukan adanya permasalahan mengenai pelayanan kesehatan sebagai perlindungan hukum terhadap pasien BPJS Kesehatan serta implementasinya di RSUD dr. Sayidiman Kabupaten Magetan berdasarkan PERPRES Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan. Penelitian bersifat kualitatif dan menggunakan metode penelitian hukum empiris. Berdasarkan penelitian yang telah peneliti lakukan dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan pelayanan kesehatan bagi pasien BPJS Kesehatan di RSUD dr. Sayidiman Magetan dikategorikan baik. Hal ini dibuktikan dengan terpenuhinya faktor-faktor dalam PERPRES No. 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan meskipun dalam pelaksanaan masih terdapat hambatan. Hambatan tersebut salah satunya masih terdapat peserta yang belum mengerti mengenai prosedur pelayanan kesehatan.

Kata kunci : jaminan kesehatan, pelayanan kesehatan, BPJS kesehatan

¹ Mahasiswa Fakultas Hukum Universitas Islam Malang

² Dosen Pembimbing I Fakultas Hukum Universitas Islam Malang

³ Dosen Pembimbing II Fakultas Hukum Universitas Islam Malang

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan pokok selain sandang dan pangan. Manusia dapat melakukan semua aktivitas kehidupan apabila mereka dalam keadaan sehat. Orang yang dalam keadaan sakit mereka akan berusaha meminta pertolongan kepada tenaga kesehatan dan selayaknya mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai haknya. Cita-cita bangsa Indonesia yang tercantum di dalam Undang Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, yaitu melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi, dan keadilan sosial. Ditegaskan kembali pada pasal 28 H ayat (1), yang berbunyi: "Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan".⁴

Tanggung jawab dan komitmen pemerintah Indonesia dalam mewujudkan hal tersebut yaitu dengan menetapkan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) dengan tujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Indonesia. Atas dasar peraturan tersebut dibentuklah PT. Askes sebagai badan penyelenggara jaminan kesehatan. Kemudian berubah menjadi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) dan seluruh program PT. Askes beralih ke BPJS Kesehatan.

BPJS Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan. 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. Sehingga tercipta mekanisme subsidi silang dan gotong royong masyarakat dalam jaminan kesehatan yang berdasarkan pada sistem jaminan sosial yang berbasis asuransi sosial.⁵

Tanggal 19 oktober 2004 telah ditetapkan UU No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) kemudian diterjemahkan melalui UU No. 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) yang terdiri dari BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. Yang kemudian lahir Perpres No. 18 tahun 2018 tentang Jaminan

⁴ Yulius Don Pratama, Sangking, Thea Farina, (2021), *Perlindungan Hukum Terhadap Pasien BPJS kesehatan dalam Mendapatkan Pelayanan Kesehatan di RSUD dr. Doris Sylvanus Palangka Raya*, Journal of Environment and Management, Vol. 2, No. 2

⁵ *Ibid*

Kesehatan yang merupakan bentuk perubahan dari Perpres No. 12 Tahun 2013 tentang jaminan kesehatan sebagaimana beberapa kali diubah, terakhir dengan peraturan presiden No. 28 Tahun 2016 tentang perubahan ketiga atas Perpres No. 12 Tahun 2013. Perpres No. 18 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas dan kesinambungan program Jaminan Kesehatan.

PERPRES No. 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan telah mengatur pelaksanaan pelayanan kesehatan bagi pasien BPJS Kesehatan mulai dari kepesertaan, besar iuran, fasilitas kesehatan dll. Pelayanan kesehatan menjadi kebutuhan setiap warga negara maka pemerintah berupaya dari waktu ke waktu untuk menghasilkan program-program yang dapat meningkatkan pelayanan kesehatan secara menyeluruh.⁶ Pelayanan kesehatan yang diperoleh oleh peserta BPJS Kesehatan sendiri meliputi, pelayanan kesehatan tingkat pertama, pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjutan, dan pelayanan kesehatan lainnya yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan.

Untuk mewujudkan derajat kesehatan yang tinggi di masyarakat semua komponen bangsa wajib ikut serta dalam melakukan pembangunan kesehatan. Pembangunan kesehatan merupakan bagian dari pembangunan nasional, dalam pembangunan kesehatan tujuan yang ingin dicapai adalah meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal.⁷

RSUD dr. Sayidiman Kabupaten Magetan merupakan rumah sakit tipe C Milik pemerintah Kabupaten Magetan yang telah bekerja sama dengan BPJS Kesehatan dan merupakan fasilitas kesehatan tingkat lanjutan yang menjadi pusat rujukan dari Kabupaten Magetan. Pada empat-lima tahun kebelakang banyak pasien BPJS Kesehatan yang mengeluh mengenai pelayanan kesehatan yang diberikan Rumah sakit tersebut, Namun, satu dua tahun ini, kejadian tersebut seperti pasien ditolak penyelenggara pelayanan kesehatan sudah jarang sekali terdengar. Sampai saat ini yang masih menjadi permasalahan dalam penyelenggaraan program BPJS Kesehatan di RSUD tersebut yaitu antrian yang mengular. Itu dikarenakan hampir 70-80% pasien di RSUD tersebut yaitu peserta BPJS Kesehatan. Berdasarkan permasalahan tersebut disini peneliti akan mengangkat penelitian dengan judul ini yaitu Pelayanan Kesehatan Bagi Pasien Bpjs Kesehatan Berdasarkan Perpres No. 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan (Studi Di Rsud Dr. Saydiman Magetan).

⁶ Debra S. S Rumengan, J.M.L., Umboh, G.D. Kandou, (2015), *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Pada Peserta BPJS Kesehatan di Puskesmas Paniki Bawah Kecamatan Mapanget Kota Manado*, JIKMU Suplemen, Vol. 5, No. 1, h. 89

⁷ Setiawan, F. E. B. (2018). Sistem Pembiayaan Kesehatan. *Magna Medica: Berkala Ilmiah Kedokteran dan Kesehatan*. 2(4). 57-70

Jenis penelitian yang digunakan peneliti pada penelitian ini yaitu jenis penelitian hukum empiris dimana dalam penelitian ini yang menjadi fokus utamanya adalah perilaku masyarakat dan data primer dalam penelitian ini yaitu wawancara langsung kepada pihak terkait penelitian. Kemudian untuk memecahkan masalah yang dihadapi, peneliti menggunakan pendekatan perundang-undangan (*Statute Approach*). Pendekatan Perundang-undangan adalah pendekatan yang dilakukan dengan cara menganalisa aturan dan regulasi yang berakitan dengan isu hukum yang sedang dibahas (diteliti).⁸ Peraturan perundang-undangan yang digunakan dalam pendekatan penelitian ini yaitu Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2016 Tentang Jaminan Kesehatan.

Sumber data dalam penelitian ini yaitu sumber data primer diperoleh melalui wawancara kepada pihak terkait. Kemudian data sekunder diperoleh dari bahan hukum primer dan sekunder. Teknik pengumpulan data yang peneliti gunakan dalam penelitian ini yaitu; wawancara, observasi, serta dokumentasi.

PEMBAHASAN

A. Perlindungan Hukum Terkait Dengan Pasien BPJS Kesehatan dalam Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Ketentuan PERPRES Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan

Dalam pemahaman yang luas, hak atas jaminan sosial berbicara tentang perlindungan dan penjaminan ketersediaan kebutuhan hidup demi pemenuhan standar kehidupan yang layak.⁹ Berdasarkan hal tersebut maka pemerintah bertanggung jawab dalam mengupayakan jaminan sosial dengan cara memberdayakan seluruh masyarakat termasuk yang tidak mampu sehingga dapat mengangkat harkat dan martabatnya.¹⁰ Untuk mewujudkan komitmen tersebut, pemerintah bertanggung jawab atas pelaksanaan jaminan kesehatan masyarakat melalui jaminan kesehatan nasional.¹¹ Sistem jaminan sosial adalah upaya mewujudkan kesejahteraan, memberikan rasa aman sepanjang hidup manusia melalui pendekatan sistem.¹²

⁸ Muhaimin, (2020). *Metode Penelitian Hukum*. Mataram: Mataram University Press. h. 56

⁹ *Ibid.* hal. 43

¹⁰ Endang Wahyu Yustani, dan Yohanes Budisarwo. (2020). *Hukum Jaminan Kesehatan (Sebuah Telaah Konsep Negara Kesejahteraan Dalam Pelaksanaan Jaminan Kesehatan)*. Semarang: Universitas Katolik Soegijapranata. h. 4

¹¹ Alexandra Indriyanti Dewi. (2008). *Etika dan Hukum Kesehatan*. Yogyakarta: Pustaka Book Publisher. h. 29

¹² Sulastono. (2008). *Sistem Jaminan Sosial Nasional Sebuah Introduksi*. Jakarta: Rajawali Pers. h. 5

Berbagai jenis pengukuran standar dan upaya untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan telah tersedia dan terus berkembang. Salah satunya adalah dengan metode pembayaran berbasis komitmen pelayanan, dimana metode ini merupakan salah satu konsep strategis yang paling banyak dibahas.¹³ Oleh karena itu BPJS Kesehatan harus menjamin perlindungan bagi peserta BPJS Kesehatan terhadap pelayanan kesehatan bagi peserta/ pasien BPJS kesehatan. Dalam pelaksanaan JKN, BPJS Kesehatan harus dapat melakukan monitoring, evaluasi, dan meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien yang diberikan oleh fasilitas kesehatan kepada peserta JKN.¹⁴

1. Pelayanan Kesehatan Bagi Pasien BPJS Kesehatan

Menurut Hodgetts dan Cascio secara umum bentuk dan jenis pelayanan kesehatan banyak macamnya dapat dibedakan menjadi dua. Macam-macam pelayanan kesehatan adalah sebagai berikut:¹⁵

a. Pelayanan Kedokteran

Pelayanan kesehatan kedokteran ditandai dengan pengorganisasian yang dapat bersifat sendiri atau secara bersama-sama dalam satu organisasi yang memiliki tujuan menyembuhkan penyakit dan memulihkan kesehatan dengan sasarannya yaitu perorangan dan keluarga

b. Pelayanan kesehatan masyarakat

Pelayanan kesehatan masyarakat ditandai dengan cara pengorganisasian yang umumnya secara bersama-sama dalam satu organisasi tujuan utamanya untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah penyakit.

Berdasarkan pasal 47 PERPRES No. 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan pelayanan kesehatan terbagi menjadi 2:

a. Pelayanan Kesehatan di FKTP, dan

Pelayanan kesehatan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) bersifat nonspesialistik untuk keperluan observasi, promotif, preventif, diagnosis, perawatan, pengobatan, dan/atau pelayanan kesehatan lainnya.

b. Pelayanan Kesehatan di FKRTL

¹³ Chazali H. Situmorang. (2013). *Reformasi Jaminan Sosial di Indonesia*. Depok: Citra Indonesia

¹⁴ Muhammad Imanudin, A pangeran Moenta, Marwati Riza. (2018). *Implementasi Kebijakan Pemerintah Daerah di Bidang Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional*. Vol. 2. No. 01. h.60

¹⁵ Ibid. h. 113

Pelayanan kesehatan di Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKRTL) bersifat spesialisistik atau subspecialistik yang meliputi rawat jalan tingkat lanjutan, dan rawat inap di ruang perawatan khusus.

2. Perlindungan Hukum Bagi Pasien BPJS Kesehatan

Perlindungan Hukum adalah suatu perlindungan yang diberikan kepada subjek hukum yakni orang atau badan hukum kedalam bentuk perangkat baik yang bersifat prefentif maupun yang bersifat represif, baik yang lisan maupun tertulis.¹⁶ Pasal 46 Perpres No. 82 Tahun 2018 menjelaskan mengenai hak pasien BPJS Kesehatan sebagai berikut:

- (1) Setiap peserta berhak memperoleh Manfaat Jaminan Kesehatan yang bersifat pelayanan kesehatan perorangan, mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif, termasuk pelayanan obat, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai sesuai dengan kebutuhan medis yang diperlukan.
- (2) Manfaat Jaminan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas manfaat medis dan manfaat non medis.
- (3) Manfaat medis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diberikan sesuai dengan indikasi medis dan standar pelayanan serta tidak dibedakan berdasarkan besarab Iuran Peserta
- (4) Manfaat nonmedis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diberikan berdasarkan besaran Iuran Peserta.
- (5) Manfaat Jaminan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) juga berlaku bagi bayi baru lahir dari Peserta paling lama 28 (dua puluh delapan) hari sejak lahir.¹⁷

Dalam pelaksanaannya hak tersebut merupakan hak pasien yang harus dipenuhi agar terciptanya perlindungan hukum bagi pasien BPJS Kesehatan. Perlindungan hukum bagi pasien BPJS Kesehatan ini bertujuan untuk menghindari konflik antara peserta BPJS Kesehatan dengan penyelenggara pelayanan kesehatan. Selain itu dalam penyelenggaraanya pasien juga memiliki kewajiban yang harus dilaksanakan sebagai pasien BPJS Kesehatan. Dengan begitu, tujuan-tujuan hukum akan tercapai jika masing-masing subjek hukum mendapatkan hak-haknya secara wajar dan menjalankan kewajiban-kewajibanya sesuai dengan aturan hukum yang berlaku.¹⁸

¹⁶ Susanti Adi Nugraha, (2008), *Proses Penyelesaian Sengketa Konsumen Ditinjau Dari Hukum Acara Serta Kendala Implementasinya*, Jakarta: Kencana Prenada Media Group, h. 21

¹⁷ PERPRES Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan Pasal 46

¹⁸ Andri Yadi, (2022), *Perlindungan Hukum Terhadap Hak-Hak Pasien BPJS Kesehatan Di Rumah Sakit Eka Hospital Pekanbaru*, Magister Hukum Program Pascasarjana Universitas Islam Riau, Pekanbaru, h. 67

B. Implementasi dan Realisasi Layanan Kesehatan Berdasarkan Ketentuan PERPRES Nomor 82 Tahun 2018 terhadap Pasien BPJS Kesehatan di RSUD dr. Sayidiman Kabupaten Magetan**1. Profil Lokasi**

Lokasi penelitian yang digunakan peneliti dalam penelitian ini yaitu Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Sayidiman Kabupaten Magetan yang beralamat di JL. Pahlawan No. 02 Telp. (0351) 895023 Fax. (0351) – 895067. RSUD dr. Sayidiman Magetan ini merupakan rumah sakit tipe C milik pemerintah Kabupaten Magetan. RSUD dr. Sayidiman Magetan ini telah bekerja sama dengan BPJS Kesehatan dan merupakan fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjutan yang menjadi pusat rujukan dari Kabupaten Magetan.

2. Analisa Implementasi Pelayanan Kesehatan Terhadap Pasien BPJS Kesehatan Berdasarkan PERPRES No. 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan

Berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan pihak terkait diperoleh tabel analisa terkait pelayanan kesehatan terhadap pasien BPJS kesehatan dengan studi yaitu RSUD dr. Sayidiman Magetan berdasarkan Perpres Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan.

No	Kategori	PERPRES NO. 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan	RSUD dr. Sayidiman Kabupaten Magetan	Kesimpulan
1.	Peserta	a. PBI Jaminan Kesehatan, dan b. Bukan PBI Jaminan Kesehatan	a. Pasien PBI, dan b. Pasien Non PBI	sesuai
2.	Pendaftaran Peserta	a. Warga Negara Indonesia b. Pendaftaran dilakukan dengan mendaftar atau didaftarkan pada BPJS Kesehatan	Pendaftaran dilakukan dengan mendaftar sendiri atau didaftarkan pada BPJS Kesehatan baik PBI atau Non PBI. Setelah itu	sesuai

		c. saat mendaftar atau didaftarkan calon peserta berhak menentukan FKTP yang diinginkan	peserta berhak memilih FKTP yang diinginkan. Biasanya peserta memilih FKTP domisili	
3.	Iuran	a. Peserta PBI = Rp 23.000, 00 per orang per bulan b. Peserta PPU = 5% gaji/upah per orang per bulan dengan ketentuan; 3% dibayar pemberi kerja. 2% dibayar peserta c. Peserta PBPU dan PB = Kelas I Rp 80.000,00 per orang per bulan, kelas II Rp. 51.000, 00 per orang per bulan, Kelas III sebesar 25. 000 per orang per bulan	a. Peserta PBI = Rp 23. 000,00 per orang per bulan b. Peserta PPU = 5% gaji/upah per orang per bulan dengan ketentuan; 3% dibayar pemberi kerja. 2% dibayar oleh peserta c. Peserta PBPU dan PB = Kelas I sebesar Rp 80.000,00 per orang per bulan, Kelas II sebesar Rp. 51.000,00 per orang per bulan, kelas III sebesar 25.000 per orang per bulan	sesuai
4.	Manfaat bagi Peserta	a. manfaat medis b. manfaat non medis	a. manfaat medis b. manfaat non medis	sesuai

5.	Prosedur Penyelenggaraan	a. dilakukan secara berjenjang sesuai kebutuhan medis dan kompetensi fasilitas kesehatan dimulai dari FKTP tempat peserta terdaftar, kecuali dalam keadaan gawat darurat b. pelayanan kesehatan tingkat pertama dilaksanakan di FKTP tempat peserta terdaftar c. peserta yang memerlukan pelayanan kesehatan tingkat lanjutan, FKTP wajib merujuk ke FKRTL sesuai dengan kasus dan kompetensi Fasilitas Kesehatan serta sistem rujukan	Pertama pasien hadir di ruang tunggu klinik ataupun IGD atau peserta rujukan FKTP, kemudian dokter melakukan pemeriksaan fisik. Selanjutnya pelayanan dapat dimulai dengan kartu <i>barcode</i> warna kuning bagi pasien Non-PBI dan warna biru bagi pasien PBI. Selanjutnya peserta berhak mendapatkan pelayanan kesehatan.	belum sesuai, yang menjadi hambatan disini yaitu ada beberapa pasien yang masih belum paham mengenai alur pelayanan kesehatan. Seperti harus adanya surat rujukan dari FKTP.
6.	Fasilitas Kesehatan	a. Fasilitas Kesehatan	RSUD dr. Sayidiman Magetan merupakan fasilitas kesehatan	sesuai

		Tingkat Pertama (FKTP) b. Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKRTL) yang meliputi: 1. Administrasi Pelayanan, 2. Pemeriksaan, Pengobatan, dan konsultasi medis dasar, 3. Konsultasi spesialisik, 4. Tindakan Medis spesialisik, 5. Pelayanan Obat, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai, 6. Pelayanan penunjang diagnostic, 7. Rehabilitasi medis, 8. Pelayanan darah, 9. Pemulasaran Jenazah, 10. Pelayanan keluarga berencana.	rujukan tingkat lanjutan, disini fasilitas kesehatan meliputi: 1. Administrasi pelayanan 2. Pemeriksaan, pengobatan, dan konsultasi medis 3. Onultasi spesialisik 4. Tindakan medis spesialisik, baik bedah maupun non bedah sesuai dengan indikasi medis 5. Pelayanan obat, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai 6. Pelayanan penunjang diagnostic 7. Rehabilitasi medis 8. Pelayanan darah 9. Pemulasaran jenazah 10. Pelayanan keluarga berencana	
--	--	---	---	--

		11. Rawat inap, 12. Rawat Jalan tingkat lanjutan, 13. Rawat inap di ruang perawatan khusus.	11. Rawat inap 12. Rawat jalan tingkat lanjutan 13. Rawat inap di ruang perawatan khusus.	
7.	Dukungan Pemerintah Daerah	a. Peningkatan pencapaian kepesertaan di wilayahnya b. Kepatuhan pembayaran iuran c. Peningkatan pelayanan kesehatan d. Dukungan lainnya dengan ketentuan peraturan perundang-undangan dalam rangka menjamin kesinambungan program jaminan kesehatan	Peerintah kabupaten Magetan mengadakan Monev rutin yang bertujuan untuk membentuk komunikasi dan kerjasama yang efektif demi terlaksananya program jaminan kesehatan. Dengan adanya monev tersebut kepesertaan program BPJS Kesehatan telah mencapai 74,73%. Peningkatan tersebut juga berpengaruh terhadap peeningkatan pemanfaatan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan. Selain itu Pemkab	sesuai

			Magetan mengeluarkan PERBUP No. 10 Tahun 2020 tentang program bantuan Kesehatan Bagi Penduduk dan Keluarga denan Kategori Kemiskinan	
--	--	--	--	--

Bentuk perlindungan hukum yang diberikan RSUD dr. Sayidiman Magetan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan bagi pasien BPJS kesehatan yaitu dengan:

- 1) Meningkatkan kualitas kerja para tenaga medis/ kesehatan
- 2) Meningkatkan fasilitas pada rumah sakit
- 3) Meningkatkan profesionalitas pegawai
- 4) Mewujudkan rumah sakit yang bersih, santun, dan nyaman
- 5) Memberikan perlindungan hukum dan keselamatan kerja
- 6) Serta meningkatkan kesejahteraan bagi karyawan

Selain itu RSUD dr. Sayidiman Magetan juga menyediakan tempat penanganan keluhan dan pengaduan pasien. Dengan begitu, apabila pasien merasa kurang dengan pelayanan yang diberikan, pasien dapat melakukan pengaduan ke pada pihak rumah sakit.

3. Hambatan Dalam Pelayanan Kesehatan Pasien BPJS Kesehatan Di RSUD dr. Sayidiman Magetan

Hasil dari penelitian yang telah peneliti sendiri lakukan di RSUD dr. Sayidiman Magetan terdapat beberapa kendala atau hambatan-hambatan dalam pelaksanaan program BPJS Kesehatan bagi pasien/peserta BPJS Kesehatan di RSUD dr. Sayidiman Magetan yaitu:

1. Kepatuhan peserta BPJS Kesehatan dalam membayar iuran

Dalam hal ini masih terdapat pasien BPJS Kesehatan RSUD dr. Sayidiman Magetan dalam kewajibannya membayar iuran tepat waktu disini masih terdapat peserta yang lalai dalam hal tersebut. Seperti yang telah di sampaikan oleh kepala bidang keuangan bahwa masih terdapat pasien yang menunggak dan hanya membayar iuran saat mereka menderita sakit saja.

2. Peserta BPJS kesehatan yang belum paham mengenai alur pelayanan kesehatan

Peserta BPJS masih belum paham mengenai alur pelayanan kesehatan di Rumah Sakit atau Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKRTL). Dalam hal ini masih terdapat pasien yang belum paham mengenai prosedur pelayanan kesehatan seperti harus membawa surat rujukan dari Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP).

3. Standar waktu pelayanan

Waktu bagi pasien rawat jalan dalam menunggu antrian untuk mendapatkan pelayanan kesehatan relatif lama terkadang sampai melebihi satu jam pelayanan. Hal tersebut masih dikeluhkan beberapa pasien BPJS Kesehatan.

KESIMPULAN

1. Perlindungan hukum terkait pasien BPJS Kesehatan terhadap pelayanan kesehatan berdasarkan ketentuan PERPRES NO. 82 Tahun 2018. Dalam pelayanan kesehatan terhadap peserta/pasien BPJS kesehatan yang mencakup mengenai kepesertaan, prosedur pelaksanaan pelayanan kesehatan, fasilitas kesehatan dan lain-lain harus memperhatikan perlindungan terhadap pasien BPJS Kesehatan itu sendiri. Perlindungan yang dimaksud adalah perlindungan terhadap hak-hak peserta jaminan kesehatan. Hak-hak tersebut meliputi hak pasien dalam memperoleh fasilitas kesehatan sesuai PERPRES Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan. Hak tersebut harus terpenuhi untuk terwujudnya perlindungan hukum bagi pasien BPJS Kesehatan. Untuk itu, agar dapat memperoleh perlindungan tersebut sebagai pasien juga harus memenuhi kewajiban nya sebagai pasien BPJS Kesehatan. Seperti memberikan informasi yang benar terkait penyakit yang dideritanya.
2. Pelayanan kesehatan bagi pasien BPJS Kesehatan di RSUD dr. Sayidiman Magetan sudah sesuai dengan Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang jaminan kesehatan dengan tingkat kepuasan masyarakat yang dapat dikategorikan baik. Hal ini dapat dibuktikan dengan terpenuhinya faktor-faktor yang ada dalam Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang jaminan kesehatan. Serta masih terdapat beberapa hambatan dalam pelayanan kesehatan terhadap pasien BPJS Kesehatan di RSUD dr. Sayidiman Magetan.

SARAN

1. Pihak rumah sakit sebagai pemberi pelayanan kesehatan disini diharapkan agar dapat meningkatkan kualitas pelayanan terutama pada komunikasi dan informasi kepada masyarakat dan memberlakukan layanan pendaftaran online agar mengurangi antrian.
2. Pihak BPJS kesehatan diharapkan untuk meningkatkan pelayanan promotif seperti mensosialisasikan pelayanan program kesehatan tersebut sehingga seluruh masyarakat terlindungi dan merasakan manfaat dari BPJS Kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

Peraturan Perundang-Undangan

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945

Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional Indonesia

PERPRES Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan

Buku

Alexandra Indriyanti Dewi. (2008). *Etika dan Hukum Kesehatan*. Yogyakarta: Pustaka Book Publisher.

Chazali H. Situmorang. (2013). *Reformasi Jaminan Sosial di Indonesia*. Depok: Citra Indonesia

Endang Wahyu Yustani, dan Yohanes Budisarwo. (2020). *Hukum Jaminan Kesehatan (Sebuah Telaah Konsep Negara Kesejahteraan Dalam Pelaksanaan Jaminan Kesehatan)*. Semarang: Universitas Katolik Soegijapranata

Sulastono. (2008). *Sistem Jaminan Sosial Nasional Sebuah Introduksi*. Jakarta: Rajawali Pers

Susanti Adi Nugraha, (2008), *Proses Penyelesaian Sengketa Konsumen Ditinjau Dari Hukum Acara Serta Kendala Implementasinya*, Jakarta: Kencana Prenada Media Group

Jurnal

Debra S. S Rumengan, J.M.L., Umboh, G.D. Kandou, (2015), *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Pada Peserta BPJS Kesehatan di Puskesmas Paniki Bawah Kecamatan Mapanget Kota Manado*, JIKMU Suplemen, Vol. 5, No. 1

Muhammad Imanudin, A pangeran Moenta, Marwati Riza. (2018). *Implementasi Kebijakan Pemerintah Daerah di Bidang Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional*. Vol. 2. No. 01

Setiawan, F. E. B. (2018). *Sistem Pembiayaan Kesehatan*. *Magna Medica: Berkala Ilmiah Kedokteran dan Kesehatan*. Vol.2, No. 4.