

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Permasalahan

Dalam sistem kesehatan nasional, program jaminan kesehatan menjadi salah satu upaya pemerintah untuk memastikan akses layanan kesehatan yang adil dan merata bagi seluruh lapisan masyarakat. Di Indonesia, Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dikelola oleh BPJS Kesehatan merupakan inisiatif utama yang bertujuan untuk memberikan perlindungan kesehatan yang luas kepada peserta melalui jaminan biaya perawatan medis serta untuk menjamin akses layanan kesehatan yang merata bagi seluruh penduduk. Namun, meskipun program ini dirancang untuk melindungi hak-hak kesehatan peserta, isu terkait perlindungan hukum atas informasi medis yang diberikan kepada pasien masih menjadi perhatian penting. Sering kali terdapat layanan atau manfaat kesehatan yang tidak termasuk dalam cakupan jaminan tersebut. Oleh karena itu, memahami dan meneliti perlindungan hukum terkait pemberian informasi mengenai manfaat yang tidak dijamin adalah krusial untuk melindungi hak-hak pasien dan memastikan transparansi dalam sistem kesehatan.

Salah satu isu utama dalam implementasi JKN adalah ketidakpastian yang dihadapi pasien mengenai manfaat yang dijamin dan yang tidak dijamin. Ketidakjelasan informasi dapat mengakibatkan kebingungan dan ketidakpuasan di kalangan pasien, serta potensi sengketa antara pasien dan penyedia layanan kesehatan. Penelitian ini penting untuk mengidentifikasi sejauh mana diterapkan dalam pemberian informasi ini dan bagaimana hal tersebut dapat mempengaruhi pengalaman pasien serta integritas sistem kesehatan.

Kesehatan merupakan faktor utama bagi setiap individu untuk melangsungkan kehidupan dan kesehatan merupakan hak asasi manusia (HAM).

Hal ini dimuat pada Pasal 25 ayat (1) Deklarasi Hak Asasi Manusia (HAM) Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) yang menyatakan, “Setiap orang berhak atas derajat hidup yang memadai untuk kesehatan dan kesejahteraan dirinya dan keluarganya termasuk hak atas pangan, pakaian, perumahan dan perawatan kesehatan serta pelayanan sosial yang diperlukan dan berhak atas jaminan pada saat menganggur, menderita sakit, cacat, menjadi janda/duda, mencapai usia lanjut atau keadaan lainnya yang mengakibatkan kekurangan nafkah, yang berada diluar kekuasaannya”.¹

Diamanatkan pula dalam Undang-Undang Dasar 1945 bahwa kesehatan adalah hak asasi manusia, hal tersebut dimuat pada Pasal 28H ayat (1) dan ayat (3). Pada Pasal 28H ayat (1) dinyatakan bahwa, “Setiap orang berhak hidup sejahtera dari lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”. Pada Pasal 28H ayat (3) dinyatakan bahwa, “Setiap orang berhak atas jaminan sosial yang memungkinkan pengembangan dirinya secara utuh sebagai manusia yang bermanfaat”.² Selanjutnya, pada Pasal 34 ayat 3 dinyatakan bahwa, “Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan umum yang layak”. Hal ini menunjukkan bahwa pemerintah berkewajiban memelihara dan memberikan fasilitas serta pelayanan yang layak bagi setiap individu (masyarakat) pada aspek kesehatan.³

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyebutkan bahwa kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Dengan demikian, kesehatan selain sebagai hak asasi manusia, kesehatan juga merupakan suatu investasi.⁴ Karena kesehatan adalah hak dan investasi, setiap warga negara berhak atas kesehatannya termasuk masyarakat

¹ Pasal 25 ayat (1) Deklarasi Hak Asasi Manusia (HAM)

² Pasal 28 H Ayat (1) dan Ayat (3) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945

³ Pasal 34 ayat (3) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945

⁴ Muhammad Sadi, 2015, *Etika dan Hukum Kesehatan (Teori dan Aplikasinya di Indonesia, Edisi Pertama)*, Jakarta, Kencana Prenadamedia Group, hlm. 7.

miskin, untuk itu diperlukan suatu sistem yang mengatur pelaksanaan bagi upaya pemenuhan hak warga negara untuk tetap hidup sehat.⁵

Saat ini, tingkat kesuksesan layanan kesehatan di Indonesia sangat dipengaruhi oleh profesionalisme tenaga kesehatan seperti perawat, bidan, dokter dan yang lainnya. Di samping itu, peran penyedia layanan kesehatan juga harus ikut diperhitungkan. Sebab penyedia layanan kesehatan seperti rumah sakit atau puskesmas bertanggung jawab untuk memberikan pelayanan kesehatan yang maksimal kepada semua pasien. Di sisi lain, pasien juga harus kooperatif saat menggunakan pelayanan kesehatan tersebut. Dengan kata lain, rumah sakit dan pasien terikat dalam sebuah hubungan yang menuntut keduanya untuk melaksanakan kewajiban dan saling memenuhi hak satu sama lain.

Pemerintah menyediakan rumah sakit sebagai sarana untuk mewujudkan kepedulian pemerintah terhadap kesehatan masyarakatnya. Rumah sakit sebagai tempat pelayanan kesehatan dituntut dan diharapkan dapat memberikan pelayanan yang baik dan bermutu bagi setiap pasien sesuai dengan standar yang telah berlaku serta dapat menyelenggarakan dan mendukung semua program upaya kesehatan. Namun kenyataannya dalam praktek program jaminan kesehatan BPJS ini belum berjalan optimal. Demi mewujudkan keadilan dan kepastian hukum bagi hak-hak masyarakat tersebut, negara sebagai penjamin kesejahteraan masyarakatnya hendaknya berkewajiban memberikan perlindungan hukum atas hak-hak warga negaranya. Dalam hal ini, salah satu cara pemerintah menciptakan perlindungan hukum bagi konsumen baik dalam hal mengkonsumsi suatu barang ataupun menggunakan suatu jasa. Dalam hal ini perlindungan diakui dan diatur dalam hukum perlindungan konsumen diartikan sebagai “keseluruhan asas dan kaidah-kaidah hukum yang mengatur dan melindungi konsumen dalam hubungan masalahnya para penyedia barang atau jasa konsumen.”⁶

⁵ *Ibid*, hlm. 13.

⁶ *Ibid*.

Dalam implementasi JKN, penting bagi pasien untuk mendapatkan informasi yang jelas mengenai manfaat yang dijamin dan yang tidak dijamin oleh program tersebut. Pemberian informasi yang transparan dan akurat mengenai biaya tambahan atau manfaat yang tidak dijamin menjadi aspek krusial untuk melindungi hak-hak pasien dan memastikan mereka dapat membuat keputusan yang terinformasi tentang perawatan kesehatan mereka. Ketidakjelasan dalam informasi ini dapat menyebabkan pasien menghadapi beban finansial yang tidak terduga atau menimbulkan sengketa antara pasien dan penyedia layanan kesehatan.

Praktik pemberian informasi mengenai manfaat yang tidak dijamin sering kali mengalami kendala, baik dari sisi penyedia layanan kesehatan maupun regulasi yang berlaku. Beberapa rumah sakit mungkin tidak sepenuhnya memenuhi kewajiban mereka untuk memberikan informasi yang lengkap dan jelas, baik karena kurangnya pemahaman tentang regulasi atau keterbatasan dalam sistem informasi kesehatan mereka. Hal ini dapat menimbulkan masalah hukum dan etika, serta mempengaruhi kepercayaan pasien terhadap sistem jaminan kesehatan.

Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan menyusun kerangka hukum bagi pelaksanaan program jaminan kesehatan, termasuk hak dan kewajiban peserta serta penyelenggara layanan kesehatan. Namun, meskipun regulasi ini mengatur banyak aspek mengenai jaminan kesehatan, ada beberapa area yang masih memerlukan perhatian lebih lanjut, khususnya mengenai perlindungan hukum atas informasi medis yang diberikan kepada pasien dalam konteks jaminan kesehatan.

Kualitas kesehatan masyarakat Indonesia masih tergolong rendah, hal ini disebabkan oleh banyak faktor pula. Faktor-faktor tersebut dapat berupa kurangnya kesadaran dari masyarakat akan kesehatannya, ketidakmampuan dalam mendapatkan pelayanan kesehatan karena biaya yang mahal maupun pelayanan yang tidak memadai. Dengan kualitas kesehatan masyarakat Indonesia yang masih tergolong rendah dapat berpengaruh pada kerugian

ekonomi yang besar bagi negara, dan setiap upaya peningkatan kualitas kesehatan masyarakat juga berarti investasi bagi pembangunan negara, serta setiap upaya pembangunan harus dilandasi dengan wawasan kesehatan dalam arti pembangunan nasional harus memperhatikan kesehatan masyarakat dan merupakan tanggung jawab semua pihak baik pemerintah maupun masyarakat.⁷

Pengertian dari perlindungan hukum, yaitu suatu bentuk perlindungan dimana perlindungan ini memiliki subyek hukum yaitu orang atau badan hukum. Perlindungan hukum mempunyai tujuan memberikan pengayoman terhadap hak asasi manusia yang telah dirugikan oleh pihak lain dan perlindungan tersebut diberikan bagi seluruh warga negara agar mereka dapat menikmati semua hak-haknya yang telah diberikan oleh hukum.

Perlindungan hukum informasi medis pasien menjadi krusial untuk menjaga privasi dan kerahasiaan informasi yang bersifat sensitif. Dalam praktiknya, tantangan sering muncul ketika informasi medis yang diberikan kepada pasien tidak mencakup manfaat yang diharapkan atau tidak sesuai dengan jaminan yang dijanjikan oleh program jaminan kesehatan. Masalah ini dapat menyebabkan ketidakpastian bagi pasien mengenai hak-hak mereka dan mengakibatkan potensi kerugian baik dari segi finansial maupun kesehatan.

Dalam konteks ini, penting untuk meneliti sejauh mana perlindungan hukum terhadap informasi medis pasien terkait manfaat yang tidak dijamin bagi peserta program jaminan kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi bagaimana peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 menangani isu perlindungan informasi medis di rumah sakit dan untuk mengidentifikasi kekurangan atau celah yang mungkin ada dalam peraturan tersebut. Dengan memahami permasalahan ini, penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan yang berguna untuk perbaikan kebijakan dan praktik di lapangan, serta meningkatkan perlindungan hukum bagi pasien dalam sistem jaminan kesehatan nasional.

⁷ *Ibid*, hlm. 14.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, ada beberapa masalah yang muncul dan perlu dikaji dalam bentuk rumusan masalah, adapun rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Bagaimana perlindungan hukum bagi Rumah Sakit terkait pemberian informasi pasien mengenai manfaat yang tidak dijamin dalam Program Jaminan Kesehatan?
2. Bagaimana implementasi pemberian informasi pasien di Rumah Sakit ditinjau dari Peraturan Presiden No. 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan?

C. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian menggambarkan luasnya cakupan lingkup penelitian yang akan dilakukan. Ruang lingkup penelitian dibuat untuk mengemukakan batas area penelitian dan umumnya digunakan untuk mempersempit pembahasannya. Maka ruang lingkup penelitian ini dibatasi sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui tentang perlindungan hukum bagi Rumah Sakit terkait pemberian informasi pasien mengenai manfaat yang tidak dijamin dalam Program Jaminan Kesehatan berdasarkan Peraturan Presiden No. 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan.
2. Untuk mengetahui tentang implementasi pemberian informasi pasien di Rumah Sakit berdasarkan Peraturan Presiden No. 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan.

D. Tujuan dan Kegunaan Penelitian

1. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian secara umum adalah untuk mendalami atau meneliti tentang pemberian informasi pasien berupa manfaat yang tidak dijamin bagi peserta program jaminan kesehatan ditinjau dari Peraturan Presiden No. 82

Tahun 2018 di Rumah Sakit. Oleh karenanya tujuan penelitian dibagi menjadi 2 yaitu tujuan umum dan tujuan khusus.

a. Tujuan Umum

Adapun tujuan umum penelitiannya adalah sebagai berikut:

- 1) Memberikan gambaran dan uraian perlindungan hukum bagi Rumah Sakit dalam pemberian informasi manfaat yang tidak dijamin kepada peserta Program Jaminan Kesehatan.
- 2) Mengetahui kesesuaian implementasi pemberian informasi pasien di Rumah Sakit berdasarkan Peraturan Presiden No. 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan.

b. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah sebagai pemenuhan tugas akhir sebagai salah satu syarat untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar derajat strata Sarjana Hukum (S.H.) pada Program Studi Hukum, Program Sarjana, Fakultas Hukum Universitas Kristen Indonesia.

2. Kegunaan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas, maka kegunaan penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Menganalisa dan mengetahui perlindungan hukum bagi Rumah Sakit dalam pemberian informasi manfaat yang tidak dijamin kepada peserta Program Jaminan Kesehatan sehingga menambah ilmu pengetahuan penulis secara khusus dan memberikan informasi bagi masyarakat pada umumnya.
- b. Mengetahui pelaksanaan di lapangan terkait kesesuaian implementasi Peraturan Presiden No. 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan di Rumah Sakit.

E. Kerangka Teori dan Kerangka Konsep

1. Kerangka Teori

a. Teori Perlindungan Hukum

Perlindungan hukum adalah segala upaya pemenuhan hak dan pemberian bantuan untuk memberikan rasa aman kepada saksi dan/atau korban, perlindungan hukum korban kejahatan sebagai bagian dari perlindungan masyarakat, dapat diwujudkan dalam berbagai bentuk, seperti melalui pemberian restitusi, kompensasi, pelayanan medis, bantuan hukum, ganti rugi, dan sebagai pendekatan *restorative justice*.⁸

Secara umum, perlindungan dapat diartikan sebagai upaya untuk melindungi sesuatu dari berbagai bahaya, baik itu kepentingan, benda, maupun barang. Di samping itu, perlindungan juga mencerminkan tindakan pengayoman yang diberikan oleh individu kepada mereka yang berada dalam posisi lebih lemah. Dalam konteks ini, perlindungan hukum merujuk pada segala usaha pemerintah untuk memastikan kepastian hukum, sehingga warga negara mendapatkan perlindungan terhadap hak-haknya. Dengan demikian, setiap pelanggaran terhadap hak-hak tersebut akan dikenakan sanksi sesuai dengan peraturan yang berlaku.⁹

Perlindungan hukum dapat dipahami sebagai upaya untuk melindungi subjek hukum melalui serangkaian perangkat hukum, baik yang bersifat preventif maupun represif, serta baik yang tertulis maupun tidak tertulis. Dengan demikian, perlindungan hukum mencerminkan fungsi utama hukum itu sendiri, yaitu memberikan keadilan, ketertiban, kepastian, manfaat, dan kedamaian dalam masyarakat.¹⁰

⁸ Soerjono Soekanto, 1984, *Pengantar Penelitian Hukum*, Ui Press, Jakarta, hlm. 133.

⁹ Karta Raharja, 2021, *Perluah Paten Metode Diatur dalam UU Paten?*, Republika, 27 Agustus 2021, available from: <https://analisis.republika.co.id/berita/qyi2co282/perluah-paten-metode-diatur-dalam-uu-paten> diakses tanggal 01 November 2024.

¹⁰ Rahayu, 2009, Pengangkutan Orang, etd.eprints.ums.ac.id. Peraturan Pemerintah RI, Nomor 2 Tahun 2002 Tentang Tatacara Perlindungan Korban dan Saksi Dalam Pelanggaran Hak Asasi

Berikut adalah beberapa pandangan yang diungkapkan oleh para ahli mengenai perlindungan hukum:

- 1) Satjipto Rahardjo berpendapat bahwa perlindungan hukum merupakan suatu usaha untuk melindungi kepentingan individu dengan memberikan alokasi hak asasi manusia, sehingga individu tersebut memiliki kekuasaan untuk bertindak demi kepentingannya.¹¹
- 2) Setiono mendefinisikan perlindungan hukum sebagai serangkaian tindakan atau upaya untuk melindungi masyarakat dari tindakan sewenang-wenang yang dilakukan oleh penguasa dan tidak sesuai dengan aturan hukum. Tujuannya adalah untuk menciptakan ketertiban dan ketenangan, sehingga setiap orang dapat menikmati martabatnya sebagai manusia.¹²
- 3) Menurut Muchsin, perlindungan hukum merupakan aktivitas yang bertujuan untuk melindungi individu dengan menyelaraskan hubungan nilai-nilai serta kaidah-kaidah yang tercermin dalam sikap dan tindakan, guna menciptakan ketertiban dalam kehidupan bermasyarakat.¹³

Perlindungan hukum dapat dibagi menjadi dua kategori, yaitu:¹⁴

- 1) Perlindungan Hukum Preventif

Perlindungan ini diberikan oleh pemerintah dengan tujuan untuk mencegah terjadinya pelanggaran sebelum itu terjadi. Tindakan ini tercermin dalam peraturan perundang-undangan yang dirancang untuk menghindari pelanggaran serta

Manusia Yang Berat Undang-Undang RI, Nomor 23 Tahun 2004 Tentang Penghapusan Kekerasan Dalam Rumah Tangga

¹¹ Satjipto Rahardjo, *Sisi-Sisi Lain dari Hukum di Indonesia*, (Jakarta: Kompas, 2003), hlm. 121.

¹² Setiono, 2004, "Rule of Law", *Disertasi S2* Fakultas Hukum Universitas Sebelas Maret, Surakarta, hlm. 3.

¹³ Muchsin, 2003, "Perlindungan dan Kepastian Hukum bagi Investor di Indonesia", *Disertasi S2* Fakultas Hukum Universitas Sebelas Maret, Surakarta, hlm. 14.

¹⁴ *Ibid*, hlm. 20.

memberikan panduan atau batasan dalam melaksanakan suatu kewajiban.

Dalam konteks perlindungan hukum preventif, subyek hukum diberikan kesempatan untuk mengajukan keberatan atau pendapat sebelum keputusan pemerintah diambil secara definitif. Tujuan dari langkah ini adalah untuk mencegah terjadinya sengketa. Perlindungan hukum preventif memiliki arti yang sangat penting dalam tindakan pemerintahan yang berbasis pada kebebasan bertindak, karena dengan adanya perlindungan tersebut, pemerintah terdorong untuk bersikap lebih hati-hati dalam pengambilan keputusan yang melibatkan diskresi. Penulisnya, di Indonesia saat ini belum terdapat pengaturan khusus yang mengatur mengenai perlindungan hukum preventif ini.¹⁵

2) Perlindungan Hukum Represif

Perlindungan hukum represif merupakan bentuk perlindungan terakhir yang melibatkan sanksi, seperti denda, penjara, dan hukuman tambahan, yang diterapkan setelah terjadinya sengketa atau pelanggaran. Secara umum, perlindungan hukum dapat didefinisikan sebagai upaya untuk menjaga harkat dan martabat serta mengakui hak asasi manusia yang dimiliki oleh subjek hukum, sesuai dengan ketentuan hukum, guna melindungi mereka dari tindakan sewenang-wenang. Dalam konteks konsumen, hal ini berarti bahwa hukum berperan dalam memberikan perlindungan, terutama dalam menjaga hak-hak pelanggan agar tidak terabaikan atau dilanggar.¹⁶

¹⁵ *Ibid.*

¹⁶ Philipus M. Hadjon. 1987, *Perlindungan Hukum bagi Rakyat Indonesia*. Surabaya, Bina Ilmu, hlm. 25.

Perlindungan hukum yang bersifat represif bertujuan untuk menyelesaikan sengketa yang terjadi. Di Indonesia, pengelolaan perlindungan hukum oleh Pengadilan Umum dan Peradilan Administrasi termasuk dalam kategori ini. Prinsip perlindungan hukum terhadap tindakan pemerintah didasarkan pada pengakuan dan perlindungan hak asasi manusia. Dari perspektif sejarah Barat, konsep ini muncul sebagai upaya untuk membatasi tindakan pemerintah dan menetapkan kewajiban bagi masyarakat serta negara. Selain itu, prinsip negara hukum juga mendasari perlindungan hukum terhadap tindakan pemerintah. Dalam konteks ini, pengakuan dan perlindungan hak asasi manusia menjadi hal yang sangat penting dan erat dikaitkan dengan tujuan dari negara hukum itu sendiri.¹⁷

b. Teori Kemanfaatan Hukum

Pelayanan kesehatan perorangan yang berbentuk hubungan segitiga antara orang sakit (pasien) di satu sisi dengan tenaga kesehatan dan sarana kesehatan di sisi yang lain, diatur dalam bentuk hak dan kewajiban para pihak dengan seksama dan setara, sehingga faktor utama dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan perorangan yakni keselamatan pasien secara khusus telah diatur pula dalam bentuk peraturan hukum yang menyebabkan dipenuhi asas kepastian hukum, yang berdasarkan pula pada asas kemanfaatan dan asas pengayoman.

Kepentingan pengampu kepentingan yang berpayung pada undang-undang tertentu, dengan demikian harus selalu diselaraskan atau diseimbangkan dengan undang-undang lainnya agar perwujudan hak dan kewajiban masing-masing dapat terselenggara secara berkeadilan sebagai tujuan akhir yakni tercapainya pemenuhan terhadap asas utama dan dukungan asas-asas lain. Pengaturan secara

¹⁷ Wahyu Sasongko, 2007, *Ketentuan-ketentuan pokok hukum perlindungan konsumen*, Bandar Lampung: Universitas Lampung, hlm. 31.

husus tentang keselamatan pasien, menunjukkan adalah upaya perlindungan hukum pasien agar keselamatan pasien terlindungi sesuai dengan dasar asas keseimbangan yang didukung oleh asas kemanfaatan.

Pada dasarnya salah satu fungsi utama dari adanya hukum adalah agar terdapat kemanfaatan. Berdasarkan tujuan hukum tersebut dapat diartikan bahwa hukum yang baik akan mendatangkan suatu kemanfaatan bagi manusia. Akan tetapi kemanfaatan dapat diartikan sebagai kebahagiaan, hal tersebut dilihat dari penerapan dan penegakan hukum, bahwa pada dasarnya masyarakat menginginkan adanya kemanfaatan. Masyarakat menginginkan adanya kemanfaatan dikarenakan pada dasarnya hukum untuk manusia, maka dari itu dalam pelaksanaan dan penegakan hukum harus memberikan suatu kemanfaatan atau kegunaan bagi masyarakat bukan berakibat sebaliknya yakni dengan adanya hukum justru menimbulkan keresahan di kalangan masyarakat.¹⁸

Kemanfaatan hukum merupakan tujuan hukum sebagai salah satu alat untuk mencapai tujuan dalam hidup bermasyarakat dan bernegara. Hal ini terlihat dari fungsi hukum sebagai perlindungan kepentingan manusia, hukum mempunyai sasaran yang hendak dicapai. Masyarakat mengharapkan agar pelaksanaan hukum dapat memberikan manfaat yang nyata. Oleh karena itu, hukum harus dirancang sedemikian rupa sehingga dapat memberikan kegunaan bagi masyarakat. Jangan sampai justru keberadaan aturan hukum malah memicu keresahan di tengah-tengah masyarakat.¹⁹

Asas manfaat dalam hukum ini adalah bahwa hukum bertujuan menjamin kebahagiaan sebanyak-banyaknya, pada penelitian ini yaitu

¹⁸ H. Margono, 2020, *Asas Keadilan Kemanfaatan & Kepastian Hukum Dalam Putusan Hakim*, Sinar Grafika, Jakarta, hlm. 110-111.

¹⁹ Ibnu Artadi, 2006, "*Hukum : Antara Nilai-Nilai Kepastian, Kemanfaatan Dan keadilan*", Jurnal Hukum Dan Dinamika Masyarakat, Universitas 17 Agustus 1945, Semarang, hlm. 74.

manfaat yang diperoleh pasien atas pelayanan medik yang dilakukan tenaga kesehatan yang bekerja di Rumah Sakit. Hukum bertujuan untuk mencapai kemanfaatan, karena itu hukum yang baik adalah hukum yang membawa kemanfaatan bagi manusia. Kemanfaatan menurut teori utilitas di sini dapat diartikan juga dengan kebahagiaan (*happiness*). Jadi, baik buruknya suatu hukum bergantung pada apakah hukum itu memberikan sebesar-besarnya kebahagiaan atau tidak bagi sebanyak-banyaknya manusia.²⁰

Teori kemanfaatan hukum juga diperkuat oleh pendapat yang telah dikemukakan oleh Jeremy Bentham seorang filsuf yang menganut aliran filsafat utilitarisme, yang mengemukakan bahwa negara dan hukum semata-mata ada hanya untuk suatu manfaat yang sejati, yakni kebahagiaan untuk mayoritas rakyat. Dalam mengemukakan istilahnya, Jeremy Bentham menggunakan istilah utilitas atau istilah kemanfaatan, yang menegaskan bahwa suatu kebenaran faktual justru berartikan setiap orang condong untuk menghasilkan faedah, keuntungan, manfaat, kebaikan, kesenangan dan kebahagiaan bagi diri sendiri, bukan sebaliknya seperti ketidakbahagiaan, ketidaksenangan, rasa sakit, kemalangan maupun kejahatan.²¹

Oleh karena itu, agar suatu aturan hukum itu dapat bermanfaat, harus memenuhi unsur-unsur dari asas manfaat:²²

a. Akibat Dari Suatu Tindakan

Bentham mendefinisikan utilitas sebagai prinsip yang menyetujui atau tidak menyetujui tindakan apapun juga. Tindakan yang benar

²⁰ Vita Rahmawati, "Tanggung Jawab Hukum Rumah Sakit dan Asas Manfaat", Kisi Hukum, Volume 13, Januari-Juni 2010, available from: <https://journal.unika.ac.id/files/journals/15/articles/196/submission/original/196-399-1-SM.pdf>, diakses tanggal 8 September 2024.

²¹ Frederikus Fios, 2012, "Keadilan Hukum Jeremy Bentham dan Relevansinya Bagi Praktik Hukum Kontemporer", Jurnal BINUS, Vol. 3 No. 1: 299-309. hlm. 304.

²² *Ibid.*

adalah tindakan yang meningkatkan kebahagiaan, sedangkan tindakan yang salah adalah tindakan yang menghilangkan kebahagiaan.

b. Pemuasan Kepentingan Umum

Sesuatu dikatakan meningkatkan kepentingan ketika ia cenderung menambah jumlah total kesenangannya, atau bisa juga dikatakan mengurangi jumlah total penderitaannya.

a. Perlindungan bagi para pihak melalui kepastian hukum

Aturan hukum memang penting dalam usaha memperoleh manfaat, namun aturan hukum harus membatasi dirinya, yakni untuk memastikan bahwa orang dapat mengejar manfaat bagi diri mereka sendiri. Menurut teori utilitas, tujuan hukum yang paling penting dan utama adalah untuk mencapai kemanfaatan. Karena itu, kemanfaatan merupakan satu-satunya tujuan dari hukum.

2. Kerangka Konseptual

Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi perlindungan hukum bagi Rumah Sakit terkait pemberian informasi kepada pasien mengenai manfaat yang tidak dijamin dalam program jaminan kesehatan ditinjau dari Peraturan Presiden No. 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan. Kerangka konseptual penelitian ini dimulai dengan analisis regulasi yang mendasari penelitian, yaitu Peraturan Presiden No. 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan yang mengatur sistem jaminan kesehatan nasional di Indonesia. Regulasi ini menetapkan hak dan kewajiban baik bagi peserta jaminan kesehatan maupun penyedia layanan kesehatan. Fokus utama penelitian ini adalah hak pasien untuk mendapatkan informasi yang lengkap dan transparan tentang manfaat yang tidak termasuk dalam cakupan jaminan kesehatan.

Dalam kerangka konseptual ini, perlindungan hukum didefinisikan sebagai upaya hukum yang memastikan hak pasien untuk mendapatkan informasi yang jelas dan akurat mengenai manfaat kesehatan yang tidak

dijamin oleh program jaminan kesehatan. Penelitian ini akan menilai kewajiban penyedia layanan kesehatan, khususnya rumah sakit, dalam memberikan informasi tersebut, serta tantangan dan kendala yang dihadapi dalam praktek. Peneliti akan menganalisis seberapa baik rumah sakit menerapkan ketentuan Peraturan Presiden No. 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan dalam praktik sehari-hari mereka, termasuk identifikasi perbedaan antara ketentuan hukum dan pelaksanaan di lapangan.

Dengan menggunakan pendekatan kualitatif, penelitian ini akan mengumpulkan data dari dokumen hukum. Data yang diperoleh akan dianalisis untuk menilai kesesuaian antara regulasi dan praktik, serta untuk mengevaluasi sejauh mana hak pasien terlindungi dalam konteks manfaat yang tidak dijamin. Temuan dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan rekomendasi untuk perbaikan baik pada regulasi maupun praktik rumah sakit guna meningkatkan perlindungan hukum bagi pasien.

a. Pemberian Informasi

Pemberian informasi kepada pasien BPJS Kesehatan diatur oleh beberapa peraturan perundang-undangan di Indonesia, termasuk Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, serta peraturan yang terkait dengan BPJS Kesehatan. Adapun maksud dari pemberian informasi ini adalah untuk menjamin hak pasien dalam mendapatkan pelayanan kesehatan yang transparan, adil, dan bermutu.²³

Hak pasien untuk mendapatkan informasi tercantum pada Pasal 7 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, bahwa:

Setiap orang berhak memperoleh informasi dan edukasi tentang kesehatan yang seimbang, benar, dan bertanggung jawab.

²³ *Ibid.*

Juga pada Pasal 31 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, bahwa :

Pasien memiliki hak untuk memperoleh informasi yang meliputi diagnosis, tata cara tindakan medis, tujuan tindakan, alternatif tindakan, risiko, dan kemungkinan komplikasi.

Dari kedua pasal tersebut menjelaskan bahwa pemberian informasi ini bermaksud agar pasien memahami kondisi kesehatannya, rencana perawatan, dan layanan yang akan diterima

b. Pasien

Pasien adalah individu yang mencari konsultasi terkait masalah kesehatannya untuk mendapatkan layanan kesehatan yang diperlukan, baik itu dalam bentuk tindakan promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif.²⁴

Menurut Prabowo, pasien dapat diartikan sebagai individu yang mengalami kelemahan fisik atau mental dan dalam keadaan tersebut mereka menyerahkan proses pengawasan dan perawatan kepada tenaga kesehatan. Sebagai bagian dari proses tersebut, pasien juga menerima dan mengikuti pengobatan yang ditetapkan oleh para profesional kesehatan.²⁵ Sedangkan Aditama berpendapat bahwa pasien adalah mereka yang diobati dirumah sakit.²⁶ Dan menurut Soejadi pasien adalah individu terpenting dirumah sakit.²⁷

Berdasarkan pendapat para ahli, dapat disimpulkan bahwa seorang pasien adalah individu yang mengalami kelemahan fisik atau mental, yang menyerahkan tanggung jawab atas pengawasan dan perawatannya. Mereka menerima serta mengikuti pengobatan yang ditetapkan oleh tenaga kesehatan atau paramedis di rumah sakit.

²⁴ Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit

²⁵ Wilhamda, 2011, Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Mutu Pelayanan Keperawatan di Rumah Sakit Umum Haji Medan. Program Studi Diploma III Keperawatan Haji Medan, hal 78.

²⁶ Aditama, YT, 2002, Rumah Sakit dan konsumen, Jakarta: PPFKM UI, hal 84.

²⁷ Soejadi, 1996, Pedoman Penilaian Kerja RSU. Jakarta: Katiga Bina, hal 49.

1) Hak Pasien

Hak pasien dalam sistem kesehatan di Indonesia diatur dalam beberapa peraturan perundang-undangan, yang memberikan jaminan terhadap perlindungan dan pemenuhan hak-hak pasien. Hak pasien dalam sistem kesehatan merupakan aspek fundamental dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang bermutu dan manusiawi. Hak-hak pasien tidak hanya dilindungi oleh peraturan perundang-undangan nasional, tetapi juga oleh berbagai instrumen internasional yang menjamin hak asasi manusia. Di Indonesia, hak-hak pasien diatur secara jelas dalam beberapa undang-undang dan peraturan terkait.

Salah satu peraturan utama yang mengatur hak pasien di Indonesia adalah Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Dalam undang-undang ini, disebutkan bahwa setiap orang berhak atas kesehatan, termasuk hak untuk memperoleh informasi yang lengkap dan jelas tentang prosedur medis yang akan dijalani, serta risiko dan manfaatnya²⁸. Pasien juga berhak untuk menolak atau menyetujui suatu tindakan medis setelah diberikan informasi yang memadai (*informed consent*). Hak ini penting untuk menjamin bahwa setiap tindakan medis dilakukan dengan persetujuan pasien yang sepenuhnya sadar akan konsekuensinya.

Selain itu, Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit juga memberikan perlindungan khusus terhadap hak-hak pasien. Dalam Pasal 32, disebutkan bahwa pasien berhak atas pelayanan kesehatan yang manusiawi, adil, dan tanpa diskriminasi. Pasien juga memiliki hak untuk

²⁸ Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

mendapatkan privasi dan kerahasiaan kondisi medis mereka²⁹. Hal ini sejalan dengan prinsip etika kedokteran yang mengharuskan setiap tenaga medis untuk menjaga kerahasiaan informasi kesehatan pasien (*confidentiality*).

Hak pasien juga dilindungi oleh Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan, yang memberikan hak kepada peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) untuk mendapatkan manfaat pelayanan kesehatan yang berkualitas sesuai dengan kebutuhan medis mereka. Peraturan ini menegaskan bahwa setiap peserta JKN berhak atas informasi yang jelas mengenai manfaat, biaya, serta tata cara pelayanan kesehatan yang mereka terima³⁰.

Secara internasional, hak-hak pasien diakui dalam Deklarasi Universal Hak Asasi Manusia (DUHAM) yang menyatakan bahwa setiap orang berhak atas standar hidup yang memadai, termasuk kesehatan dan kesejahteraan diri dan keluarganya³¹. Prinsip ini diadopsi ke dalam banyak sistem kesehatan di berbagai negara, termasuk Indonesia, yang bertujuan untuk memberikan akses pelayanan kesehatan yang adil dan merata bagi seluruh lapisan masyarakat.

2) Kewajiban Pasien

Selain hak, pasien juga memiliki kewajiban yang diatur dalam peraturan perundang-undangan:

- a) Kewajiban untuk memberikan informasi
- b) Kewajiban mematuhi prosedur
- c) Kewajiban untuk menghormati tenaga kesehatan
- d) Kewajiban membayar biaya

²⁹ Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

³⁰ Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan.

³¹ United Nations, *Universal Declaration of Human Rights*, 1948, Article 25.

Pasien adalah subjek utama dalam sistem pelayanan kesehatan, dan hak serta kewajibannya diatur secara rinci oleh hukum. Perlindungan pasien bertujuan untuk memastikan layanan kesehatan diberikan dengan aman, **bermutu**, dan manusiawi. Sebagai penerima layanan kesehatan, pasien diharapkan aktif memahami haknya, memberikan informasi yang benar, dan mematuhi prosedur pelayanan untuk mendukung keberhasilan pengobatan.

c. Manfaat yang tidak dijamin

Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) bertujuan untuk memberikan jaminan kesehatan kepada seluruh penduduk Indonesia. Berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan ada beberapa manfaat yang dijamin dan juga tidak dijamin oleh Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) ini.

Adapun manfaat yang dijamin oleh program ini mencakup:

1) Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP):

Meliputi pemeriksaan, pengobatan, dan konsultasi medis di fasilitas kesehatan tingkat pertama seperti puskesmas, klinik, atau dokter keluarga. Manfaat ini mencakup juga tindakan preventif seperti imunisasi dan pelayanan kesehatan ibu dan anak.

2) Pelayanan Kesehatan Tingkat Lanjutan (FKRTL):

Program JKN juga mencakup pelayanan di rumah sakit yang meliputi rawat inap, rawat jalan, dan tindakan medis lanjutan seperti operasi .

3) Pelayanan Persalinan:

JKN menjamin persalinan normal maupun dengan operasi (sesar) untuk ibu hamil yang terdaftar dalam program ini.

4) Obat dan Alat Kesehatan:

JKN mencakup pembiayaan obat-obatan generik dan alat kesehatan yang telah masuk dalam formularium nasional.

Meskipun cakupan JKN sangat luas, beberapa layanan yang tidak dijamin oleh program ini, di antaranya:

1) Pengobatan Alternatif:

Layanan seperti akupuntur, pengobatan herbal, dan pengobatan tradisional lainnya tidak ditanggung oleh JKN.

2) Estetika dan Kosmetik:

JKN tidak menanggung tindakan medis yang bersifat kosmetik atau estetika, seperti operasi plastik yang tidak berkaitan dengan penyakit.

3) Penyakit Tertentu yang Disebabkan oleh Pelanggaran Hukum:

Penyakit atau cedera yang disebabkan oleh tindakan melanggar hukum, seperti kecelakaan karena mengemudi dalam keadaan mabuk, juga tidak ditanggung oleh program.

4) Fasilitas Kelas Atas di Rumah Sakit:

JKN memberikan pembiayaan untuk kelas III di rumah sakit, namun fasilitas kelas II, I, atau VIP biasanya tidak ditanggung dan membutuhkan biaya tambahan .

d. Peserta Jaminan Kesehatan

Berdasarkan Pasal 1 ayat 1 Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan, bahwa:

- (1) 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 Jaminan Kesehatan atau Iuran Jaminan Kesehatannya dibayar oleh Pemerintah Pusat atau Pemerintah Daerah.

Pada Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan disebutkan juga bahwa peserta adalah setiap orang,

termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia, yang telah membayar iuran.

Program JKN menggunakan pendekatan asuransi kesehatan sosial dengan prinsip gotong royong, di mana peserta yang mampu membayar iuran turut membantu pembiayaan kesehatan bagi yang tidak mampu. Peserta Jaminan Kesehatan terbagi menjadi 2 yaitu :

1) PBI Jaminan Kesehatan

Peserta Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan merupakan dari masyarakat yang kurang mampu dari segi pendapatan yang telah ditetapkan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.

2) Bukan PBI Jaminan Kesehatan

Peserta Bukan Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan merupakan dari masyarakat mampu dari segi pendapatan yang terdiri atas:

a. Pekerja Penerima Upah (PPU) dan anggota keluarganya yaitu pekerja formal yang iurannya dibayar bersama oleh pemberi kerja dan pekerja itu sendiri, antara lain:

- a) Pejabat Negara;
- b) pimpinan dan anggota Dewan Perwakilan Rakyat Daerah;
- c) PNS;
- d) Prajurit;
- e) Anggota Polri;
- f) kepala desa dan perangkat desa;
- g) pegawai swasta; dan
- h) kerja/pegawai yang tidak termasuk huruf a sampai dengan huruf g yang menerima Gaji atau Upah.

b. Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) dan bukan pekerja, yaitu kelompok masyarakat yang bekerja secara informal

atau mandiri, serta orang yang tidak bekerja, yang harus membayar iuran secara mandiri³².

Selain itu, terdapat kelompok Penerima Bantuan Iuran (PBI), yang iurannya dibayarkan oleh pemerintah. Kelompok ini terdiri dari masyarakat yang tergolong miskin dan tidak mampu, yang secara otomatis menjadi peserta JKN melalui bantuan pemerintah. Hal ini mencerminkan komitmen negara untuk menjamin akses pelayanan kesehatan yang inklusif dan merata bagi seluruh warga negara.

e. Rumah Sakit

Menurut Pasal 1 Ayat (1) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, bahwa:

“Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perseorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.”

Berdasarkan Pasal 2 ayat 1 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2018 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien:

- (1) Setiap Rumah Sakit mempunyai kewajiban :
 - a) memberikan informasi yang benar tentang pelayanan Rumah Sakit kepada masyarakat;
 - b) memberi pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, antidiskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit;
 - c) memberikan pelayanan gawat darurat kepada pasien sesuai dengan kemampuan pelayanannya;
 - d) berperan aktif dalam memberikan pelayanan kesehatan pada bencana, sesuai dengan kemampuan pelayanannya;
 - e) menyediakan sarana dan pelayanan bagi masyarakat tidak mampu atau miskin;
 - f) melaksanakan fungsi sosial;

³² Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.

- g) membuat, melaksanakan, dan menjaga standar mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit sebagai acuan dalam melayani pasien;
- h) menyelenggarakan rekam medis;
- i) menyediakan sarana dan prasarana umum yang layak meliputi sarana ibadah, parkir, ruang tunggu, sarana untuk orang cacat, wanita menyusui, anak-anak, lanjut usia;
- j) melaksanakan sistem rujukan;
- k) menolak keinginan pasien yang bertentangan dengan standar profesi dan etika serta peraturan perundang-undangan;
- l) memberikan informasi yang benar, jelas dan jujur mengenai hak dan kewajiban pasien;
- m) menghormati dan melindungi hak pasien;
- n) melaksanakan etika Rumah Sakit;
- o) memiliki sistem pencegahan kecelakaan dan penanggulangan bencana;
- p) melaksanakan program pemerintah di bidang kesehatan baik secara regional maupun nasional;
- q) membuat daftar tenaga medis yang melakukan praktik kedokteran atau kedokteran gigi dan tenaga kesehatan lainnya;
- r) menyusun dan melaksanakan peraturan internal Rumah Sakit (*hospital by laws*);
- s) melindungi dan memberikan bantuan hukum bagi semua petugas Rumah Sakit dalam melaksanakan tugas;
- t) dan memberlakukan seluruh lingkungan rumah sakit sebagai kawasan tanpa rokok.

Disebutkan pula pada Pasal 3 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2018 bahwa:

Kewajiban Rumah Sakit memberikan informasi yang benar tentang pelayanan Rumah Sakit kepada masyarakat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (1) huruf a berupa:

- a) informasi umum tentang Rumah Sakit;
- b) dan informasi yang berkaitan dengan pelayanan medis kepada Pasien.

Rumah sakit adalah bagian vital dari sistem kesehatan yang berperan dalam memberikan layanan medis secara menyeluruh. Dengan peraturan yang ketat dan fungsi yang jelas, rumah sakit

bertanggung jawab untuk memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu, aman, dan manusiawi bagi seluruh masyarakat.

F. Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian

Dalam penulisan hukum ini, penulis menggunakan jenis penelitian normatif empiris. Penelitian normatif empiris adalah suatu penelitian yang mempunyai obyek hukum, baik hukum sebagai suatu ilmu atau aturan-aturan yang sifatnya dogmatis maupun hukum yang berkaitan dengan fakta yang terjadi dalam perilaku dan kehidupan masyarakat.

Jenis penelitian normatif ini menggunakan dengan adanya suatu metode pendekatan, teori/konsep, dan metode analisis yang termasuk dalam disiplin hukum dogmatis. Metode penelitian normatif merupakan suatu hukum yang tertulis dikaji dari berbagai aspek, seperti aspek teori, filosofis, perbandingan, struktur atau komposisi, konsistensi, penjelasan umum maupun penjelasan pada tiap pasal, formalitas dan kekuatan mengikatnya suatu undang-undang serta bahasa yang digunakan adalah bahasa hukum.

2. Sifat Penelitian

Dalam penulisan hukum ini, penulis menggunakan metode penelitian yang bersifat deskriptif analitis, yaitu metode yang mempergunakan uraian secara jelas dan sistematis yang didasarkan pada kerangka pemikiran dari hal-hal umum kepada hal-hal khusus yang berkaitan dengan materi penulisan hukum ini.

3. Jenis Data dan Bahan Hukum

Penulis menggunakan metode pengumpulan data sekunder dimana mempunyai ruang lingkup yang sangat luas, meliputi buku-buku, sampai dokumen-dokumen resmi yang dikeluarkan Pemerintah.

Adapun bahan hukum yang akan dikaji dan yang dianalisis dalam penelitian hukum normatif terdiri dari :

a. Bahan Hukum Primer

Bahan hukum primer, yaitu bahan-bahan hukum yang mengikat, dan terdiri dari peraturan perundang-undangan, yurisprudensi, perjanjian internasional, kebiasaan, dan doktrin hukum. Bahan hukum primer yang menjadi prioritas dalam menganalisis penelitian ini adalah:

- 1) Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional
- 2) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
- 3) Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.
- 4) Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
- 5) Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan

b. Bahan Hukum Sekunder

Buku dan jurnal yang membahas perlindungan hukum bagi pasien dalam konteks jaminan kesehatan nasional. Artikel hukum yang mengupas peraturan BPJS dan hak pasien juga pendapat dari ahli hukum kesehatan.

c. Bahan Hukum Tersier

Bahan hukum tersier, yakni bahan yang memberi petunjuk maupun penjelasan bahan hukum primer dan hukum sekunder yang terdiri dari kamus-kamus, dan bahan pendukung lainnya.

4. Pendekatan Penelitian

Pendekatan dalam penelitian ini adalah pendekatan perundang-undangan (*Statue Aproach*) yaitu pendekatan yang dilakukan dengan menelaah semua undang-undang dan regulasi yang bersangkutan paut dengan isu hukum yang sedang ditangani.

5. Teknik Pengumpulan Data

Metode atau teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi pustaka (*law in books*) atau penelitian kepustakaan (*Library Research*). Studi pustaka/dokumentasi merupakan alat pengumpulan data yang tidak ditujukan langsung kepada subjek penelitian. Studi pustaka yang digunakan oleh penulis adalah mengutip segala data-data yang bersumber dari peraturan perundang-undangan yang berlaku seperti Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan serta buku-buku yang digunakan sebagai bahan literasi untuk mendapatkan data-data yang diperlukan untuk menyelesaikan penelitian ini

6. Teknik Analisis Data

Metode analisis yang digunakan adalah metode analisis kualitatif, yang dimana analisis kualitatif adalah pendekatan penelitian yang berfokus pada pemahaman mendalam tentang fenomena sosial dan pengalaman manusia. Ini berbeda dengan analisis kuantitatif yang lebih berorientasi pada data numerik dan statistik. Analisis kualitatif bertujuan untuk mengeksplorasi makna, perspektif, dan pola dalam data yang biasanya berupa teks (deskripsi), observasi, atau materi non-numerik lainnya.

G. Sistematika Penulisan

Untuk memahami isi dari penulisan skripsi ini, maka diperlukan sistematika penulisan yang teratur secara berurutan, sehingga dapat menggambarkan arah dan hasil dari penulisan skripsi ini. Oleh karena itu penulis untuk dapat menyajikannya sebagai berikut:

BABI : PENDAHULUAN

Memuat latar belakang permasalahan, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, metode penelitian, kerangka teori dan kerangka konsep, dan sistematika penulisan.

BAB II : TINJAUAN PUSTAKA

Memuat materi dan kajian pustaka yang dipergunakan dan berkaitan dengan pokok permasalahan dalam penelitian meliputi tentang perlindungan hukum dalam kesehatan, Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) juga terkait implementasi Peraturan Presiden No. 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan.

BAB III : PERLINDUNGAN HUKUM BAGI RUMAH SAKIT TERKAIT PEMBERIAN INFORMASI PASIEN MENGENAI MANFAAT YANG TIDAK DIJAMIN DALAM PROGRAM JAMINAN KESEHATAN

Pada bab ini dijelaskan hasil penelitian terkait beberapa kasus dan analisis dari segi hukum dan teori terkait perlindungan hukum pemberian informasi pasien berupa manfaat yang tidak dijamin oleh jaminan kesehatan dan juga tanggung jawab hukum bagi Rumah Sakit.

BAB IV : IMPLEMENTASI PEMBERIAN INFORMASI PASIEN DITINJAU DARI PERATURAN PRESIDEN NO. 82 TAHUN 2018 TENTANG JAMINAN KESEHATAN

Pada bab ini dijelaskan hasil penelitian terkait implementasi pemberian informasi berupa manfaat yang tidak dijamin oleh Jaminan Kesehatan ditinjau dari Peraturan Presiden No. 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan serta kendala dan tantangan yang dihadapi pada implementasi tersebut.

BAB V : PENUTUP

Pada bab ini terdapat 2 sub bab, yaitu sub bab pertama berisi kesimpulan dan sub bab kedua berisi saran-saran yang berkaitan dengan topik penulisan.