



**PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP HAK ASASI PASIEN
PENGUNA BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL KELAS 3**

Eka Ryanda Pratiwi

Fakultas Hukum Universitas Syiah Kuala
Jl. Putroe Phang No. 1, Darussalam, Banda Aceh - 23111
e-mail : ekaryandapратиwi@gmail.com

Mahdi Syahbandir

Fakultas Hukum Universitas Syiah Kuala
Jl. Putroe Phang No. 1, Darussalam, Banda Aceh - 23111

Azhari

Fakultas Hukum Universitas Syiah Kuala
Jl. Putroe Phang No. 1, Darussalam, Banda Aceh - 23111

Abstrak - Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) berfungsi menyelenggarakan program jaminan kesehatan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial dan prinsip ekuitas dengan tujuan menjamin agar peserta memperoleh manfaat kesehatan. Pasal 1 angka 2 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial menyatakan bahwa Jaminan sosial adalah salah satu bentuk perlindungan sosial untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya yang layak. Dalam Pasal 224, 225, dan 226 Undang-Undang Nomor 11 tahun 2006 tentang UUPA, kewajiban kepada Pemerintah Aceh untuk memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh kepada penduduk Aceh terutama penduduk miskin, fakir miskin, anak yatim dan terlantar. Pasien BPJS Kelas 3 di beberapa Rumah Sakit di Kota Banda Aceh memerlukan perlindungan secara hukum dalam menerima pelayanan kesehatan yang bertujuan menjamin adanya kepastian hukum yang didapatkan oleh pasien, sehingga pasien terhindar dari kerugian saat menerima pelayanan kesehatan yang seharusnya diberikan secara baik dan optimal oleh tenaga kesehatan. Kerugian sebagaimana dimaksud berupa kerugian atas kerusakan, pencemaran, dan atau kerugian menderita penyakit/cacat sebagai akibat perbuatan/kesalahan dokter. Bentuk ganti kerugian berupa perawatan kesehatan dalam rangka memulihkan kondisi pasien, pengembalian uang atau pengembalian barang dan atau pemberian santunan yang sesuai dengan ketentuan perundang-undangan.

Kata Kunci : BPJS, Perlindungan Hukum, Hak Asasi Pasien, Rumah Sakit

Abstract - National Social Security Agency (BPJS) has a function to conduct national health of social security based social insurance principle and equity principle aiming at securing the members in order to obtain the benefit of health care. Article 1 point 2 of the Act Number 24, 2011 regarding National Social Security Agency stipulates that Social Security is one of the forms of social

protection in securing all people to fulfill basic need of proper lives. Articles 224, 225, and 226 of the Act Number 11, 2006 regarding Aceh Governance Act oblige the Aceh Government especially the poor, orphan and abandoned kids. Patients of the National Social Security Agency of Class 3 in several hospitals in Banda Aceh need law protection in providing health services aiming to secure the existence of law certainty acquired by the patients hence it prevents from the loss while accepting the health services that should be provided well and optimally by medical staffs. The loss aforementioned are damages, contamination, or suffering from illness/disability resulted from medical malpractice. The kinds of the loss are health care in recovering patients' condition, compensating or returning things or the compensation that is not based on existing rules.

Keywords : *BPJS, Law Protection, Patient Basic Rights, Hospitals*

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan aspek penting dari hak asasi manusia (HAM), sebagaimana disebutkan dalam Deklarasi Hak Asasi Manusia Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) tertanggal 10 November 1948. Dalam deklarasi HAM Pasal 25 ayat (1) dinyatakan bahwa “setiap orang berhak atas taraf kehidupan yang memadai untuk kesehatan dan kesejahteraan dirinya sendiri dan keluarganya”.

Konvensi International tentang Hak Ekonomi, Sosial, dan Budaya yang ditetapkan PBB pada tahun 1966 juga mengakui hak setiap orang untuk menikmati standar tertinggi yang dapat dicapai dalam kesehatan fisik dan mentalnya. Sebagai hak asasi manusia, hak kesehatan adalah hak yang melekat pada seseorang karena kelahirannya sebagai manusia, bukan karena pemberian seseorang atau negara, dan oleh sebab itu tentu saja tidak dapat dicabut dan dilanggar oleh siapa pun.

Undang-Undang Nomor 23 tahun 1992 tentang Kesehatan memberikan perlindungan hukum, baik kepada pasien sebagai penerima (konsumen) jasa pelayanan kesehatan dan pemberi (produsen) jasa pelayanan kesehatan, diantaranya Pasal 53, 54, dan 55. Dibutuhkan perlindungan hukum bagi pasien (penerima jasa pelayanan kesehatan), yang senantiasa diabaikan haknya untuk mendapatkan perawatan kesehatan.

Selain itu, karena kedudukan pasien adalah sebagai konsumen jasa, maka ia juga mendapatkan perlindungan sesuai dengan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen. Sehingga jika terjadi sengketa

antara para pihak dalam pelayanan kesehatan, maka untuk menyelesaikan sengketa atau perselisihan harus mengacu pada Undang-Undang Kesehatan dan Undang-Undang Perlindungan Konsumen serta prosesnya melalui lembaga pengadilan, mediasi.¹

Hak pasien adalah mendapatkan ganti rugi apabila pelayanan yang diterima tidak sebagaimana mestinya. Sebagai dasar hukum dari gugatan pasien atau konsumen/penerima jasa pelayanan kesehatan terhadap dokter/tenaga kesehatan dan rumah sakit terdapat dalam Pasal 1365 KUH Perdata. Ketika pasien merasa dirugikan, pasien sebagai penerima jasa pelayanan kesehatan dan rumah sakit sebagai pemberi jasa pelayanan kesehatan dalam bidang keperawatan kesehatan. Oleh karena itu dibutuhkan suatu perlindungan hukum, perlindungan hukum bagi pasien sebagai konsumen jasa pelayanan kesehatan. Dan rumah sakit berkewajiban untuk memberikan jasa pelayanan kesehatan sesuai dengan ukuran atau standar perawatan kesehatan.²

Menurut Setiono, perlindungan hukum adalah tindakan atau upaya untuk melindungi masyarakat dari perbuatan sewenang-wenang oleh penguasa yang tidak sesuai dengan aturan hukum, untuk mewujudkan ketertiban dan ketentraman sehingga memungkinkan manusia untuk menikmati martabatnya sebagai manusia.³

Pasal 43 ayat (1) Qanun Aceh Nomor 4 Tahun 2010 tentang Kesehatan, mewajibkan Pemerintah Aceh untuk menyelenggarakan jaminan kesehatan secara paripurna kepada penduduk Aceh dengan menganut prinsip-prinsip asuransi kesehatan sosial. Berdasarkan kondisi, maka Pemerintah Aceh merancang JKRA untuk mendorong terlaksananya sistem penyelenggaraan jaminan kesehatan di Aceh.

Berdasarkan Peraturan Gubernur Aceh Nomor 2 Tahun 2015 tentang Pedoman Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Rakyat Aceh, dalam Pasal 1 angka 1 disebutkan bahwa Aceh adalah daerah provinsi yang merupakan kesatuan masyarakat hukum yang bersifat istimewa dan diberi kewenangan khusus untuk

¹Titik Triwulan dan Shinta Febriana. *Perlindungan Hukum Pasien*. Jakarta: Prestasi Pustaka, 2010, hlm. 7

²*Ibid*, hlm. 6

³Setiono. *Rule of Law (Supremasi Hukum)*. Surakarta. Magister Ilmu Hukum Program Pascasarjana Universitas Sebelas Maret. 2004, hlm. 3

mengatur dan mengurus sendiri urusan pemerintahan dan kepentingan masyarakat setempat sesuai dengan peraturan perundang-undangan dalam sistem dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia berdasarkan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang dipimpin oleh seorang Gubernur.

Pemerintah Provinsi Aceh merupakan pemerintah provinsi pertama yang melaksanakan universal coverage di Indonesia melalui program Jaminan Kesehatan Rakyat Aceh (JKRA). Pengelolaan program JKRA oleh BPJS Kesehatan sendiri dimulai pada bulan Juni 2010, dengan jumlah peserta mencapai 1.750.327 jiwa. Dengan pelaksanaan program JKRA dan disandingkan dengan jaminan kesehatan lainnya (Askes, Jamkesmas, Jamsostek, dan asuransi lainnya), maka seluruh penduduk Aceh sudah tercover oleh program jaminan kesehatan.

Beberapa kasus yang terjadi di rumah sakit Kota Banda Aceh disebabkan karena pelayanan kesehatan yang belum optimal dan pasien BPJS Kelas 3 memerlukan perlindungan secara hukum dalam menerima pelayanan kesehatan, yang bertujuan menjamin adanya kepastian hukum yang didapatkan oleh pasien, sehingga pasien terhindar dari kerugian saat menerima pelayanan kesehatan yang seharusnya diberikan secara baik dan optimal oleh tenaga kesehatan. Indikator dipenuhinya hak atas kesehatan adalah adanya *progressive realization* atas tersedia dan terjangkau sarana pelayanan kesehatan untuk semua dalam kemungkinan waktu yang secepatnya. Implementasi hak atas kesehatan harus memenuhi prinsip ketersediaan, keterjangkauan, penerimaan dan kualitas. Tidak terpenuhinya hak atas kesehatan yang menjadi kewajiban negara dapat dikategorikan sebagai bentuk pelanggaran hak asasi manusia baik pada tingkat pelaksana (*commission*) maupun pembiaran (*omission*). Sebagai contoh permasalahan yang timbul antara lain berkaitan dengan penanganan medis atau pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien belum optimal.

Berdasarkan uraian di atas dirumuskan tiga pertanyaan pokok yang akan dijawab dalam pembahasan, yaitu : 1) Bagaimanakah pelaksanaan perlindungan hukum terhadap hak asasi pasien pengguna badan penyelenggara jaminan sosial (BPJS) kelas 3 yang dibiayai oleh Pemerintah Aceh di Rumah Sakit yang ada di Kota Banda Aceh ?; 2) Bagaimanakah bentuk tanggung jawab rumah sakit terhadap pasien pengguna BPJS Kelas 3 yang tidak mendapatkan pelayanan yang

layak?; 3) Apakah upaya hukum yang dapat dilakukan oleh pasien pengguna BPJS Kelas 3 untuk mendapatkan perlindungan hukum terhadap hak asasi pasien?.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian yuridis empiris. Penelitian yuridis empiris (hukum dilihat sebagai norma atau *das sollen*), karena dalam membahas permasalahan penelitian ini menggunakan bahan-bahan hukum (baik hukum yang tertulis maupun hukum yang tidak tertulis atau baik bahan hukum primer maupun bahan hukum sekunder). Pendekatan empiris (hukum sebagai kenyataan sosial, kultural atau *das sein*), karena dalam penelitian ini digunakan data primer yang diperoleh dari lapangan. Jadi, pendekatan yuridis empiris dalam penelitian ini maksudnya adalah bahwa dalam menganalisis permasalahan dilakukan dengan cara memadukan bahan-bahan hukum (yang merupakan data sekunder) dengan data primer yang diperoleh di lapangan yaitu tentang perlindungan hukum hak asasi pasien pengguna badan penyelenggara jaminan sosial (BPJS) kelas 3.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Pelaksanaan Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Pengguna BPJS Kelas 3

Berdasarkan hasil wawancara bersama Ibu Fahmiwati selaku Ketua Yayasan Perlindungan Konsumen Kota Banda Aceh, mengatakan bahwa sering mendapat laporan pengaduan dari masyarakat dalam hal mutu pelayanan rumah sakit yang diberikan kepada pasien, sehingga pasien sebagai penikmat jasa pelayanan rumah sakit merasa kurang puas. Bahkan, ada beberapa kasus yang telah diselesaikan dengan cara mediasi untuk menyelesaikan sengketa antara pasien dengan pihak terkait.⁴

Sebagai contoh kasus seperti yang dialami oleh Ibu X (nama disamarkan), beliau merupakan pegawai negeri yang merupakan peserta askes, sedangkan suami beliau merupakan pegawai pada sebuah perusahaan BUMN. Namun,

⁴ Fahmiwati, Ketua Yayasan Perlindungan Konsumen Kota Banda Aceh, Wawancara, tanggal 3 Januari 2017, Pukul 11.00 WIB

karena suami beliau merupakan pegawai swasta, oleh pihak perusahaan mewajibkan seluruh pegawainya untuk menjadi peserta BPJS Ketenagakerjaan. Suatu ketika Ibu X masuk rumah sakit, namun keanggotaannya sebagai peserta askes tidak bisa dipergunakan karena kepesertaan beliau telah bermutasi menjadi BPJS Ketenagakerjaan. Dikarenakan memiliki 2 kartu kepesertaan, oleh pihak perusahaan tidak memberikan himbauan atau informasi lebih lanjut terkait aktivasi kartu diantara keduanya. Karena permasalahan tersebut Ibu X mengalami kerugian karena tidak mendapatkan informasi secara jelas dan membayar semua biaya rumah sakit menggunakan biaya pribadi. Sebagai konsumen yang cerdas, Ibu X beserta suaminya melaporkan permasalahan tersebut ke Yayasan Perlindungan Konsumen Aceh. Oleh Yayasan Perlindungan Konsumen Aceh menyelesaikan permasalahan ini dengan memediasikan 3 pihak, yakni Ibu X, BPJS dan Perusahaan BUMN. Dari hasil mediasi maka pihak Perusahaan mengganti kerugian yang dialami oleh Ibu X selaku istri dari pegawai Perusahaan BUMN tersebut.

Fahmiwati menjelaskan bahwa sesuai Pasal 1 butir 1 Undang-Undang Perlindungan Konsumen, perlindungan hukum bagi konsumen adalah segala upaya yang menjamin adanya kepastian hukum untuk memberikan perlindungan kepada konsumen. Kepastian hukum untuk memberikan perlindungan kepada konsumen itu adalah dengan mengikatkan harkat dan martabat konsumen serta membuka akses informasi tentang barang dan/jasa baginya, dan menumbuhkembangkan sikap pelaku usaha yang jujur dan bertanggung jawab.

Berdasarkan contoh kasus di atas dapat di lihat bahwa Ibu X sebagai konsumen berusaha mendapatkan perlindungan secara hukum oleh pihak Yayasan Perlindungan Konsumen Aceh agar terjaminnya kepastian hukum yang memberikan perlindungan hukum kepada dirinya, dan agar beliau tidak menjadi konsumen atau peserta jaminan kesehatan yang dirugikan.

Pasien dalam hal ini sebagai konsumen memiliki haknya untuk mendapatkan informasi sejelas-jelasnya dari pihak rumah sakit terkait penyakit yang dialami, jenis-jenis tindakan yang akan dilakukan bahkan penggunaan ruang inap yang sesuai dengan jaminan kesehatan yang dimiliki. Namun, dalam kenyataannya seperti hasil dari salah satu survey yang dilakukan penulis terhadap

pasien pengguna Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan di Rumah Sakit Ibu dan Anak Kota Banda Aceh, pasien tidak mendapatkan informasi yang akurat dari pihak rumah sakit terkait ruang inap yang seharusnya ditempati.

Pasien bernama Fitriani yang merupakan warga punge blang cut ini sedang hamil 3,5 bulan, beliau mengalami sembelit sehingga diharuskan untuk menginap terkait penyakit yang dideritanya. Selama 3 hari sejak dirawat, beliau merasa jauh lebih baik dan kandungannya sehat. Ketika diwawancarai penulis, beliau menjelaskan bahwa beliau adalah pengguna BPJS Kesehatan Kelas 2, namun sejak dirawat beliau digabungkan bersama pasien lain pengguna BPJS Kesehatan Kelas 3. Ketika ditanyai, beliau menjelaskan bahwa beliau tidak mendapatkan informasi apa-apa terkait ruang inap yang seharusnya ditempati oleh beliau, padahal beliau adalah pemegang BPJS Kesehatan Kelas 2.⁵

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen Pasal 4 angka 3 menyatakan bahwa konsumen dalam hal ini adalah pasien memiliki hak yaitu hak atas informasi yang benar, jelas, dan jujur mengenai kondisi dan jaminan barang dan/atau jasa. Apabila melihat permasalahan di atas maka, belum terpenuhinya semua hak-hak pasien sebagai seorang konsumen.

Dalam hal ini pasien sebagai konsumen jasa pelayanan kesehatan justru enggan mempermasalahkan permasalahan-permasalahan seperti hal tersebut. Mereka terima saja apapun yang diputuskan oleh pihak rumah sakit. Seharusnya pasien sebagai konsumen harus lebih teliti dan menjadi konsumen cerdas dalam menerima haknya. Padahal, pasien selaku penikmat jasa pelayanan rumah sakit mendapatkan pengayoman terhadap hak asasi manusia yang dirugikan terhadap dirinya dan mendapatkan perlindungan hukum yang diberikan kepada masyarakat agar dapat menikmati semua hak-hak yang diberikan oleh hukum.

Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit Pasal 32 menyatakan bahwa setiap pasien memperoleh hak untuk memperoleh informasi tentang hak dan kewajiban pasien. Apabila melihat isi pasal di atas maka

⁵Fitriani, Pasien BPJS Rumah Sakit Ibu dan Anak, wawancara, tanggal 3 Januari 2017, pukul 10.00 WIB

seharusnya seluruh hak asasi pasien sudah terpenuhi, namun dalam kehidupan sehari-hari banyak hak-hak pasien yang diabaikan.

Sama halnya seperti yang dialami oleh pasien yang bernama Sriyani (warga meunasah tuha ujung pancu), beliau dirawat inap karna penyakit darah tingginya yang dialami dalam masa kehamilannya usia 8 bulan. Ketika diwawancarai, Sriyani mengatakan bahwa pelayanan rumah sakit sudah sangat bagus, cepat dalam menangani pasien dan dalam urusan administrasi. Namun, yang menjadi kendala bagi Sriyani adalah beliau merasa dalam hal kepengurusan kartu BPJS sangatlah rumit, terlalu banyak prosedur yang harus diselesaikan.⁶

Pasien BPJS Kesehatan dalam hal ini sebagai konsumen belum sepenuhnya menjadi konsumen cerdas. Tanpa informasi yang jelas didapatkan dari pihak rumah sakit, maka pasien selaku konsumen tidak memiliki pegangan apa-apa yang membuat dirinya merasa mendapatkan perlindungan apabila terjadi segala sesuatu yang tidak diinginkan. Mereka justru lebih memilih pasrah terhadap segala sesuatu yang menimpa mereka kelak dikemudian hari. Sebagai seorang konsumen, pasien lebih menginginkan pengurusan administrasi secara instan yang tidak memakan banyak waktu untuk diselesaikan sehingga harus bolak-balik berulang-ulang.

Selanjutnya berdasarkan hasil wawancara bersama orang tua pasien M. Rifky Aulia (4 tahun) yang berasal dari Aceh Utara, pasien RSUZA yang memiliki cairan diparu-paru ini harus dilakukan sedot cairan dan operasi terhadap nanah yang terdapat dalam paru-paru. M. Rifky Aulia sudah dirawat selama 21 hari. M. Rifky Aulia merupakan pasien pengguna BPJS Kesehatan Kelas 3. Ketika ditanyai, Nurmala selaku ibu dari M. Rifky Aulia menjelaskan bahwa sejauh ini pelayanan rumah sakit sangat memuaskan, apabila di panggil maka perawat segera datang untuk melayaninya. Dalam hal apabila terjadi segala sesuatu terhadap anak beliau, Nurmala lebih memilih pasrah terhadap apa yang dialaminya. Namun, apabila kejadian yang menimpa putra beliau diakibatkan oleh kelalaian dokter atau perawat maka beliau akan mencari perlindungan dengan

⁶Sriyani, Pasien BPJS Rumah Sakit Ibu dan Anak, wawancara, tanggal 3 Januari 2017, pukul 11.00 WIB

melaporkan permasalahan tersebut ke kepolisian. Karna menurut Nurmala, pelaku harus dihukum setimpal dan seadil-adilnya.⁷

Pasien yang hendak ditindaklanjuti penyakitnya maka terlebih dahulu dimintai persetujuan. Dalam hal ini disebut dengan Perjanjian *transaksi terapeutik* yang terjalin antara pihak rumah sakit/dokter dan pasien. Perjanjian ini berupa perjanjian yang dibuat untuk kesembuhan pasien.⁸

Menurutnya, apabila terjadi segala sesuatu terhadap pasien maka dokter selaku pelaku usaha terhadap kasus kesalahan diagnosis yang mencelakakan pasien maka, akan dibawa ke Majelis Kehormatan Etik Kedokteran (MKEK) di bawah naungan Ikatan Dokter Indonesia (IDI), baik di tingkat pusat maupun di tingkat cabang untuk ditentukan ada tidaknya kesalahan yang dilakukan. Jadi, yang menentukan seorang dokter bersalah atau tidaknya terhadap pasien adalah lembaga khusus bernama MKDKI (Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia).

Apabila pasien merasa haknya belum terpenuhi atau merasa dirugikan maka sebagai seorang konsumen, pasien berhak melaporkan keluhannya tersebut melalui Yayasan Perlindungan Konsumen Kota Banda Aceh untuk diberikan perlindungan yang berupa penyelesaian sengketa yang terjadi antara pasien dan dokter. Selanjutnya dari pihak Yayasan Perlindungan Konsumen Kota Banda Aceh akan menindaklanjuti perkara tersebut hingga pengaduan selesai ditangani.⁹

Berdasarkan hasil laporan yang diterima oleh Yayasan Perlindungan Konsumen Aceh, Fahmiwati menjelaskan bahwa dari tahun 2015 – 2016 sedikitnya ada 20 laporan yang diterima dari masyarakat terkait permasalahan yang dialami konsumen, baik itu tentang BPJS maupun tentang buruknya pelayanan yang diberikan rumah sakit. Pengaduan lain berupa kasus-kasus terkait kursi roda, alat infus, dan ruang inap kelas BPJS. Bentuk penyelesaian terhadap pengaduan-pengaduan demikian diselesaikan oleh Yayasan Perlindungan

⁷Nurmala, Orang Tua Pasien BPJS RSUDZA, wawancara, tanggal 01 Februari 2017, pukul 10.00 WIB

⁸Afifi, Dokter Ppds Obgyn RSUDZA, wawancara, tanggal 01 Februari 2017, pukul 11.00 WIB

⁹ Fahmiwati, Ketua Yayasan Konsumen Kota Banda Aceh, Wawancara, pada tanggal 3 januari 2017, Pukul 11.00 WIB

Konsumen Aceh dengan menggunakan jalur mediasi untuk memberikan kepuasan terhadap konsumen yang merasa dirugikan.

Sebagaimana diketahui bahwa bentuk perlindungan hukum bagi seorang pasien adalah berhak atas ganti rugi akibat kesalahan atau kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan. Pemberian hak atas ganti rugi ini merupakan suatu upaya untuk memberikan perlindungan bagi setiap orang atas suatu akibat yang timbul, baik fisik maupun non fisik karena kesalahan atau kelalaian tenaga kesehatan. Bentuk perlindungan ini sangatlah penting karena akibat kelalaian atau kesalahan itu mungkin dapat menyebabkan kematian atau menimbulkan cacat permanen.

Berdasarkan hasil penelitian ini maka dapat diketahui bahwa bentuk perlindungan hukum hak asasi pasien bagi pengguna BPJS masih belum optimal. Adapun kendala yang diperoleh berasal dari pasien yang bersangkutan dikarenakan pasien kurang cermat, tidak cukup informasi dan kurang paham terhadap jenis jaminan kesehatan yang dimiliki. Sedangkan bagi pihak yang bersangkutan, secara teoritis semua upaya telah diatur dan diterapkan sedemikian rupa untuk mencapai tingkat kepuasan terhadap mutu kesehatan yang semakin baik bagi setiap warga Aceh. Namun, dalam pemberlakuannya terkait pelayanan kesehatan maka kembali kepada manajemen masing-masing pihak.¹⁰

Dalam Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2006 tentang Pemerintah Aceh dalam Pasal 224 ayat (1) menyatakan bahwa setiap penduduk Aceh mempunyai hak yang sama dalam memperoleh pelayanan kesehatan dalam rangka mewujudkan derajat kesehatan yang optimal. Karena Aceh memiliki otonomi khusus untuk mengurus sendiri urusan pemerintahan dan kepentingan masyarakatnya dalam hal kesehatan, maka sebagai pengemban kebijakan seharusnya memenuhi seluruh hak-hak kesehatan bagi masyarakat Aceh demi terpenuhinya hak asasi bagi masyarakat Aceh.

Untuk itu dapat disimpulkan bahwa kepastian hukum adalah ketika suatu peraturan yang dibuat dan diundangkan secara pasti karena menerapkan peraturan yang harus dipatuhi secara jelas. Jelas dalam artian tidak menimbulkan keraguan yang bertele-tele. Sedangkan kegunaan hukum itu sendiri adalah sebagai suatu

¹⁰ Faizah Hanum, Staf Yankes Primer dan Kostrad Dinkes Aceh, wawancara, pada tanggal 01 Februari 2017, pukul 10.00 WIB

bentuk tujuan yang akan dicapai oleh masyarakat demi mendapatkan kesejahteraan. Hukum sebagai bentuk perlindungan yang nyata bagi siapa saja. Keadilan merupakan tujuan akhir yang dapat diberikan oleh hukum itu sendiri, disamping kepastian hukum dan kegunaan hukum maka, keadilan merupakan nilai akhir yang harus dicapai demi terciptanya keseimbangan. Untuk itu perlu adanya keseimbangan antara pembuat kebijakan dan penerima kebijakan, dalam hal ini adalah keseimbangan yang harus dimiliki antara BPJS, rumah sakit (dokter), dengan pasien.

2. Tanggung Jawab Hukum Pihak Rumah Sakit Terhadap Pasien Pengguna BPJS Kelas 3 Yang Tidak Mendapat Pelayanan Yang Layak

Dalam pertanggungjawaban hukum, seorang dokter sebagai pengemban profesi harus selalu bertanggung jawab dalam menjalankan profesinya. Karena tanggung jawab dokter dalam menjalankan tugasnya sebagai tenaga medis sangatlah luas, maka dokter juga harus mengerti dan memahami ketentuan-ketentuan hukum yang berlaku dalam pelaksanaan profesinya.

Tanggung jawab adalah kesadaran manusia akan tingkah laku atau perbuatan yang disengaja maupun yang tidak disengaja. Tanggung jawab juga berarti berbuat sebagai perwujudan kesadaran akan kewajibannya. Tanggung jawab itu bersifat kodrati, artinya sudah menjadi bagian kehidupan manusia, bahwa setiap manusia pasti dibebani dengan tanggung jawab atas segala perbuatannya.

Berdasarkan hasil wawancara bersama Dr. Mardiana, dapat diketahui bahwa apabila terjadi suatu kesalahan atau wanprestasi yang ditimbulkan oleh dokter, maka selaku dokter akan diberikan sanksi oleh Komite Medik tergantung tingkat kesalahan yang ditimbulkan. Sanksi tersebut dapat berupa suatu teguran dimana teguran merupakan sanksi paling ringan dan diberhentikan sebagai dokter merupakan sanksi paling berat yang diberikan kepada seorang dokter yang melakukan kelalaian terhadap profesinya.¹¹

Sebagaimana yang pernah diberitakan beberapa waktu lalu, bahwa terjadi sengketa antara pasien dan Rumah Sakit Ibu Anak dalam hal pelayanan yang kurang layak bagi pasien BPJS Kelas 3. Enny selaku tenaga medis Rumah Sakit

¹¹*Ibid*

Ibu dan Anak Kota Banda Aceh mengatakan bahwa selaku tenaga medis rumah sakit tidak pernah memberikan pelayanan yang berbeda atau pilih kasih terhadap para pasien. Hanya saja yang membedakan tingkat pelayanan yaitu tergantung dari tingkat emosional seseorang pada saat bertugas.¹²

Sebagaimana yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik Pasal 15 menyatakan bahwa penyelenggara berkewajiban memberikan pertanggungjawaban terhadap pelayanan yang diselenggarakan. Dengan demikian, pihak rumah sakit selaku penyelenggara pelayanan kesehatan wajib memberikan tanggung jawabnya kepada pasien.

Tindakan yang dilakukan dengan sengaja oleh seseorang yang dapat mengakibatkan kerugian terhadap orang lain disebut sebagai tindakan melawan hukum. Terhadap dokter yang mengakibatkan kerugian pasiennya, sebagai pelaku usaha maka dokter memiliki tanggung jawab dengan memberikan ganti rugi atas kerusakan, pencemaran, dan atau kerugian konsumen (pasien) akibat mengkonsumsi barang dan jasa yang dihasilkan. Ganti rugi tersebut dapat berupa pengembalian uang atau pengembalian barang dan atau pemberian santunan yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.¹³

Dalam hal ganti kerugian yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh dokter terhadap pasien (tidak membedakan pasien peserta BPJS atau non BPJS) maka bentuk ganti rugi yang dimaksud dapat berupa perawatan kesehatan dalam rangka memulihkan kondisi pasien yang menderita penyakit/cacat sebagai akibat perbuatan/kesalahan dokter.

Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit Pasal 46 menyatakan bahwa Rumah Sakit bertanggung jawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di Rumah Sakit. Sebagai contoh penyelesaian sengketa yang pernah terjadi di RSIA, rumah sakit memberikan tanggung jawabnya dengan cara membayar ganti rugi bagi keluarga pasien atas suatu permasalahan yang ditimbulkan.

¹²Enny, Tenaga Medis Rumah Sakit Ibu dan Anak Kota Banda Aceh, Wawancara, 06 Februari 2017, pukul 11.00 WIB

¹³*Ibid*

Berdasarkan hasil laporan yang diterima oleh Yayasan Perlindungan Konsumen Aceh, Fahmiwati menjelaskan bahwa dari tahun 2015 – 2016 sedikitnya ada 20 laporan yang diterima dari masyarakat terkait permasalahan yang dialami konsumen baik itu tentang BPJS maupun tentang buruknya pelayanan yang diberikan rumah sakit. Sebagai contoh laporan yang diterima Yayasan Perlindungan Konsumen Aceh, yakni dari S.A (inisial) beliau merupakan pengguna BPJS, namun oleh rumah sakit (nama rumah sakit tidak boleh dipublikasi) meminta biaya ambulan untuk dibayarkan oleh pasien, seharusnya ambulan merupakan bentuk pelayanan yang diberikan rumah sakit kepada pasien gawat darurat (gratis).¹⁴

Dikarenakan permasalahan tersebut, S.A membuat surat pengaduan yang ditujukan kepada Yayasan Perlindungan Konsumen Aceh, beliau merasa telah dirugikan dan tidak menerima pelayanan sebagaimana mestinya. Penyelesaian ini dilakukan dengan menggunakan jalur mediasi. Adapun pengaduan lain yang diterima oleh Yayasan Perlindungan Konsumen Aceh yaitu terkait buruknya fasilitas kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit kepada pasien. Tabung oksigen yang sudah tidak berfungsi pun masih difasilitasi oleh rumah sakit sebagai alat bantu pernapasan bagi pasien, padahal alat tersebut sudah tak layak pakai.

Tanggung jawab lain yang merupakan wujud tanggung jawab rumah sakit terhadap pasien yakni terkait dengan tanggung jawab dokter kepada pasiennya. Tanggung jawab dokter ditinjau dari beban pembuktiannya yaitu apabila berdasarkan adanya unsur kesalahan, tanggung jawab yang berdasarkan atas praduga dan wujud tanggung jawab mutlak.

Apabila meninjau tanggung jawab berdasarkan adanya unsur kesalahan maka, tanggung jawab itu baru akan berlaku apabila adanya suatu perbuatan melawan hukum. Dengan demikian setiap orang yang menderita kerugian akibat perbuatan orang lain, dalam hal ini adalah antara pasien dan dokter maka pasien dapat menuntut santunan atau ganti kerugian (kompensasi) dari dokter yang menyebabkan kerugian tersebut. Jadi dalam bentuk tanggung jawab atas dasar kesalahan ini, beban pembuktian ada pada pihak yang menderita kerugian. Namun

¹⁴Fahmiwati, Ketua Yayasan Perlindungan Konsumen Kota Banda Aceh, Wawancara, tanggal 3 Januari 2017, Pukul 11.00 WIB

apabila orang yang menderita kerugian (pasien) tidak dapat membuktikan adanya unsur kesalahan pada pihak yang merugikan (dokter) maka orang yang menderita kerugian tersebut (pasien) tidak dapat memperoleh santunan atau kompensasi.

Tahun 2014 – 2016 terdapat 6 kasus yang terjadi antara dokter terhadap pasiennya. Kasus ini terjadi di Wilayah Aceh, berasal dari beberapa kabupaten lain dan Kota Banda Aceh. Kasus yang terjadi antara dokter dan pasien ini dibawa ke Organisasi IDI dimana dokter tersebut beranggotakan, apakah IDI Kota Banda Aceh maupun IDI Kabupaten lainnya. Setiap kasus yang diterima oleh IDI maka IDI akan melakukan rapat (mediasi) untuk membahas kasus tersebut. Apabila hanya dengan rapat (mediasi) kasus tersebut selesai, maka kasus ini diselesaikan sebatas itu saja. Akan tetapi apabila kasus belum selesai, maka kasus tersebut akan dibawa ke IDI Wilayah Aceh untuk ditindaklanjuti dengan menghadirkan Majelis Kehormatan Etik Kedokteran. Hasil musyawarah ini lalu dikirimkan ke Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia, kemudian pihak terkait dapat mengikuti prosedur selanjutnya untuk ditindaklanjuti.¹⁵

Penyelesaian kasus ini bersifat tertutup, sehingga hasil dari penyelesaian kasus yang terjadi berdasarkan keputusan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia ini tidak dapat diganggu gugat maupun dipublikasi. Untuk itu yang menentukan salah atau tidaknya seorang dokter adalah Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia.

Berdasarkan hasil keputusan yang diberikan oleh Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia, keputusan tersebut dapat berupa tidak terbukti bersalah melakukan pelanggaran disiplin kedokteran atau terbukti bersalah melakukan pelanggaran disiplin kedokteran dan pemberian sanksi disiplin. Pengaduan yang telah diputuskan pada Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia tidak dapat diadukan kembali. Sanksi disiplin yang wajib dipatuhi berupa:¹⁶

1. a. Pemberian peringatan tertulis;
- b. Rekomendasi pencabutan Surat Tanda Registrasi atau Surat Izin Praktik;

¹⁵Fachrul Jamal, Ketua IDI Wilayah Aceh, Wawancara, tanggal 12 April 2017, Pukul 11.00 WIB

¹⁶ *Ibid*

- c. kewajiban mengikuti pendidikan atau pelatihan di institusi pendidikan kedokteran atau kedokteran gigi.
2. Rekomendasi pencabutan Surat Tanda Registrasi atau Surat Izin Praktik dapat berupa rekomendasi pencabutan Surat Tanda Registrasi atau Surat Izin Praktik sementara selama-lamanya 1 (satu) tahun, atau rekomendasi pencabutan Surat Tanda Registrasi atau Surat Izin Praktik tetap atau selamanya.
3. Kewajiban mengikuti pendidikan atau pelatihan di institusi pendidikan kedokteran atau kedokteran gigi yang merupakan pendidikan formal atau pelatihan dalam pengetahuan dan atau keterampilan, magang di institusi pendidikan atau sarana pelayanan kesehatan jejaringnya atau sarana pelayanan kesehatan yang ditunjuk, sekurang-kurangnya 3 (tiga) bulan dan paling lama 1 (satu) tahun.

Metode mediasi merupakan alternatif penyelesaian sengketa yang dapat dipilih oleh dokter dengan pasien untuk menyelesaikan sengketa medik, karena mediasi merupakan suatu proses penyelesaian sengketa di antara para pihak dengan melibatkan pihak ketiga yang netral. Mediasi merupakan alternatif penyelesaian sengketa yang cukup efektif dan menguntungkan para pihak, karena baik bagi pihak pasien sebagai orang awam yang tidak mengetahui ilmu pengetahuan kedokteran maupun pihak dokter akan diberikan pengertian-pengertian oleh mediator mengenai hal-hal yang berkaitan dengan sengketa medik, aspek-aspek hukum medik, dan lain-lain yang diperlukan untuk penyelesaian sengketa tersebut, sehingga kedua belah pihak dapat menyelesaikan sengketanya sendiri.

Untuk itu Pertanggungjawaban dokter terhadap pasien yang dirugikan atau tidak mendapatkan pelayanan yang layak dapat dimintai pertanggung jawaban secara perdata untuk memberikan ganti kerugian atas dasar wanprestasi dan atas dasar perbuatan melawan hukum. Alternatif penyelesaian sengketa untuk menyelesaikan masalah medik dapat dilakukan dengan cara mediasi. Karena dalam sengketa medik diperlukan pihak ketiga yang bersifat netral yang dapat menyarankan jalan keluar penyelesaian sengketa dan keterlibatannya dikehendaki

oleh dokter dan pasien sebagai penengah karena keahliannya di bidang yang dipersengketakan.

3. Upaya Hukum Pasien Pengguna BPJS Kelas 3 Untuk Mendapatkan Pelayanan Yang Maksimal

Perlindungan hukum pasien pengguna BPJS adalah segala upaya yang menjamin adanya kepastian hukum untuk memberi perlindungan kepada pasien pengguna BPJS tersebut. Hal ini dapat dilihat dari pelaksanaan pelayanan kesehatan termasuk di dalamnya pelaksanaan hak dan kewajiban pasien, pertanggungjawaban rumah sakit sebagai penyelenggara dalam pelayanan kesehatan bagi pasien serta upaya hukum yang dapat dilakukan oleh pasien pengguna BPJS.

Pasien secara umum dilindungi dalam Undang-Undang Kesehatan dan juga Undang-Undang Perlindungan Konsumen, sedangkan pasien pengguna BPJS, selain diberikan perlindungan hukum berdasarkan Undang-Undang Kesehatan dan juga Undang-Undang Perlindungan Konsumen juga mengacu pada Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional dan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.

Untuk menciptakan perlindungan hukum bagi pasien maka para pihak harus memahami hak dan kewajiban yang melekat pada dirinya, termasuk pemberi jasa pelayanan kesehatan agar bertanggung jawab terhadap profesi yang diberikan kepada penerima jasa pelayanan kesehatan. Hukum memberikan perlindungan atas hak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Hal ini merupakan bagian dari pelaksanaan perlindungan hak-hak asasi yang telah diamanatkan dalam Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945.

Sebagai upaya hukum yang menjamin adanya perlindungan bagi pasien, untuk itu pasien memiliki hak yang harus dipenuhi untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang berlaku bagi setiap orang melalui fasilitas kesehatan seperti rumah sakit pemerintah untuk memberikan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu dan terjangkau. Sehingga masyarakat dapat memanfaatkan sumberdaya kesehatan yang disediakan oleh pemerintah dan/atau pemerintah daerah.

Pemenuhan hak tersebut guna untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang layak melalui fasilitas kesehatan di rumah sakit pemerintah, dijamin dan

dilaksanakan oleh pemerintah dan/atau pemerintah daerah untuk menjamin ketersediaan segala bentuk upaya kesehatan yang bermutu, aman, efisien, dan terjangkau. Walaupun pemerintah bertanggung jawab untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, akan tetapi peran serta masyarakat tetap diperlukan sebagai upaya pemenuhan hak-hak kesehatan masyarakat sesuai dengan nilai-nilai HAM. Pembangunan kesehatan diarahkan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang. Hal ini dimaksudkan agar peningkatan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya dapat terwujud.

Berdasarkan hasil wawancara bersama Ibu Rita Masyita Ridwan selaku Kepala BPJS Kesehatan Kanwil Aceh mengatakan bahwa “ketika rawat inap, sebagian orang mungkin mengira perbedaan ruang perawatan seperti kelas I, II dan III mempengaruhi kualitas pelayanan dan manfaat yang akan diterima masyarakat. Namun, perkiraan itu tidak berlaku dalam BPJS Kesehatan karena pelayanan kesehatan atau medis yang diberikan kepada peserta BPJS Kesehatan tidak melihat kelas perawatannya. Misalnya, peserta menderita usus buntu. Ketika dilakukan operasi dan perlu dijahit maka tidak mungkin peserta yang mengambil kelas I, II dan III dibedakan kualitas jahitannya.”¹⁷

Pasien yang berdatangan ke RSUDZA sebagian besar merupakan pasien rujukan dari daerah-daerah diluar Banda Aceh, untuk itu terdapat perbedaan dalam perilaku masing-masing dari mereka sehingga sulit untuk diatur. Misalnya, rumah sakit telah membuat peraturan untuk membatasi jumlah pengunjung bagi pasien yang sakit, namun para pengunjung pasien justru melebihi batas maksimal jumlah yang sesuai aturan. Dengan menggelar tikar-tikar didepan ruang rawat inap sehingga menimbulkan pemandangan tidak indah yang mempengaruhi cerminan sebuah rumah sakit dengan Akreditasi A dan pelayanan yang prima. Namun selaku tenaga medis masih membiarkan hal sedemikian terjadi dikarenakan rasa kemanusiaan.¹⁸

Dalam kenyataannya segala bentuk upaya memenuhi hak pasien untuk mendapatkan pelayanan yang layak telah diupayakan oleh rumah sakit. Akan

¹⁷Rita Masyita Ridwan, Kepala BPJS Kesehatan Wilayah Aceh, wawancara, tanggal 02 Februari 2017, pukul 10.00 WIB

¹⁸Juniati, Tenaga Medis (Kepala Ruang seurune 1 RSUDZA Kota Banda Aceh), wawancara, tanggal 01 Februari 2017, pukul 11.30 WIB

tetapi sebagai penikmat jasa pelayanan kesehatan justru enggan mengikuti segala ketentuan yang berlaku demi tercapainya kualitas pelayanan yang maksimal. Hal ini dapat terjadi karena faktor emosional masyarakat yang kurang memahami tentang kewajiban yang harus dipenuhi oleh pasien demi terwujudnya kualitas pelayanan yang sempurna.

Setiap upaya pelayanan medis yaitu pengobatan, penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit terhadap pasien adalah wujud pelaksanaan dari kewajiban rumah sakit untuk memenuhi hak-hak pasien. Sebaliknya kewajiban pasien untuk memberikan informasi medis yang dibutuhkan, mengikuti nasihat dan pertunjuk dokter yang merawatnya, mengikuti peraturan-peraturan yang ditetapkan oleh rumah sakit dan juga termasuk memberi imbalan jasa terhadap pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit dan dokter adalah rangkaian untuk memenuhi hak-hak rumah sakit.

Pelaksanaan Hak dan kewajiban antara rumah sakit dan pasien atau sebaliknya merupakan sebuah tanggung jawab yang lahir dari hubungan hukum diantara kedua belah pihak. Hubungan hukum tersebut berupa perikatan atau perjanjian dalam upaya pelayanan medis yang disepakati oleh rumah sakit sebagai pemberi pelayanan medis dan pasien sebagai penerima pelayanan medis. Untuk memenuhi persyaratan hubungan hukum, maka masing-masing pihak bertindak sebagai subjek hukum yaitu pihak pemberi pemenuhan terhadap kewajibannya dan pihak yang menerima hak nya yang merupakan hasil dari kewajiban pihak yang sebaliknya.

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 722 / Menkes/SK/XII/2002 Tentang Pedoman Peraturan Internal Rumah Sakit, bahwa rumah sakit merupakan suatu instansi yang pada pokoknya dapat dikelompokkan menjadi pelayanan medis dalam arti luas yang menyangkut kegiatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif pendidikan dan latihan tenaga medis penelitian dan pengembangan ilmu kedokteran.

Pada umumnya pelayanan kesehatan merupakan upaya dengan niat baik untuk memberikan pertolongan, meringankan penderitaan dan mengupayakan kesembuhan berdasarkan standar kompetensi dan standar operating prosedur.

Oleh karena itu bila terjadi efek samping atau hasil yang tidak sesuai dengan harapan apabila terjadi sengketa dapat diselesaikan melalui proses mediasi.

Konflik pelayanan kesehatan yang dikarenakan pasien atau keluarga pasien menganggap dirugikan atau mengalami resiko medis maka penyelesaiannya bukan melalui tuntutan pidana atau gugatan perdata melainkan diproses sebagai “sengketa medis” yang diselesaikan melalui “mediasi medis” atau peradilan khusus kesehatan. Namun apabila dengan cara mediasi tidak menemukan hasil akhir atau hasil final maka sengketa ini dapat dibawa ke pengadilan.

Pasien memiliki hak untuk mendapatkan pelayanan yang maksimal, dalam artian pelayanan yang memberikan kenyamanan dan memberikan kepuasan lahir bathin. Apabila terjadi penyimpangan dalam ketentuan pelayanan kesehatan, pasien atau penerima jasa pelayanan kesehatan dapat menuntut haknya yang dilanggar oleh pihak penyedia jasa pelayanan kesehatan, dalam hal ini adalah rumah sakit dan dokter atau tenaga kesehatan. Kesehatan yang baik akan meningkatkan kesempatan bagi individu untuk menghasilkan pendapatan, kemampuannya untuk merawat keluarga dan meningkatkan partisipasinya dalam aktivitas komunitas.¹⁹

Pasien dalam hal ini selaku konsumen dapat diartikan sebagai pemakai atau pengguna barang dan/atau jasa baik untuk kepentingan pribadi, keluarga, atau orang lain, haruslah diperhatikan hak-haknya oleh para pihak penyelenggara kesehatan terutama pihak rumah sakit dan pemerintah khususnya bagi mereka yang tergolong pasiendari masyarakat ekonomi lemah (pengguna BPJS Kelas 3). Ketika pasien pengguna BPJS Kelas 3 merasa dirugikan atau mengenai administrasi yang panjang, pelayanan yang kurang memuaskan dan kurangnya informasi yang diberikan atau merasa didiskriminasikan, maka pasien pengguna BPJS Kelas 3 tersebut dapat meminta hak-haknya yang telah diatur secara hukum.

Hak pasien adalah memperoleh pelayanan yang aman, bermutu, dan terjangkau. Disamping itu pasien juga mendapatkan ganti rugi apabila pelayanan yang diterima tidak sebagaimana mestinya. Masyarakat pengguna BPJS Kelas 3

¹⁹Kurniawan, A. (2010). Kebijakan dan Isu Kesehatan dalam Konteks Otonomi Daerah. *Kanun: Jurnal Ilmu Hukum*, 12(2), 430-474.

dapat menyampaikan keluhannya kepada rumah sakit sebagai upaya perbaikan intern rumah sakit dalam pelayanannya atau kepada Yayasan Perlindungan Konsumen Aceh yang memberi perhatian kepada konsumen.

Undang-Undang Praktik Kedokteran Pasal 66 ayat (3) menyatakan bahwa masyarakat yang merasa dirugikan atas tindakan dokter/dokter gigi dapat melaporkan kepada Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia dan laporannya itu tak menghilangkan hak masyarakat untuk melapor secara pidana atau menggugat perdata di pengadilan. Akan tetapi dalam Pasal 29 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dinyatakan bahwa dalam hal tenaga kesehatan diduga melakukan kelalaian dalam menjalankan profesinya, kelalaian tersebut harus diselesaikan terlebih dahulu melalui mediasi.

Ukuran tingkat kepuasan pasien tidak dapat diukur hanya sebatas keinginan emosional semata. Ada timbal balik yang harus dilaksanakan sehingga memiliki keseimbangan. Selain menuntut haknya, pasien juga berkewajiban memenuhi segala kewajibannya sebagai seorang pasien. Selanjutnya apabila segala kewajiban telah dilaksanakan, pasien berkewajiban juga untuk menerima haknya yakni hak untuk mendapatkan pelayanan yang maksimal tanpa membatasi golongan status seseorang. Namun yang terjadi dalam kehidupan masyarakat Kota Banda Aceh justru berbeda, berdasarkan kasus-kasus yang telah digambarkan diatas, pelayanan yang diterima oleh pasien tidaklah optimal sehingga tidak memberikan kepuasan bagi pasien itu sendiri.

KESIMPULAN

Pertama, pelaksanaan perlindungan hukum terhadap hak asasi pasien pengguna BPJS Kelas 3 yang dibiayai oleh Pemerintah Aceh di Rumah Sakit yang ada di Kota Banda Aceh belum berjalan optimal, karena dalam kehidupan sehari-hari masih ada hak-hak pasien yang diabaikan. Sebagai contoh, hak untuk mendapatkan informasi dan mendapatkan pelayanan yang layak masih menjadi hal yang sering dialami oleh pasien.

Kedua, Tanggungjawab hukum pihak rumah sakit terhadap pasien dapat berupa ganti kerugian atas kerusakan, pencemaran, dan atau kerugian konsumen (pasien). Dalam hal tanggung jawab terhadap pelayanan yang diberikan maka

tidak terdapat perbedaan antara pasien pengguna BPJS maupun non BPJS. Bentuk tanggung jawab atau ganti kerugian yang dimaksud berupa perawatan kesehatan dalam rangka memulihkan kondisi pasien yang menderita penyakit/cacat sebagai akibat perbuatan/kesalahan dokter.

Ketiga, sebagaimana yang tercantum dalam Pasal 66 ayat (3) Undang-Undang Praktik Kedokteran, upaya hukum yang dapat dilakukan oleh pasien pengguna BPJS Kelas 3 adalah dengan cara melaporkan permasalahan terkait sengketa medis yang terjadi antara pasien dengan pihak rumah sakit/dokter kepada IDI (Ikatan Dokter Indonesia) yang ada di masing-masing kota. Selanjutnya permasalahan tersebut akan diselesaikan secara mediasi. Apabila tidak berujung pada penyelesaian maka pasien dapat mengajukan gugatan kepada lembaga peradilan umum maupun khusus yang berwenang.

DAFTAR PUSTAKA

Kurniawan, A. (2010). Kebijakan dan Isu Kesehatan dalam Konteks Otonomi Daerah. *Kanun: Jurnal Ilmu Hukum*, 12(2), 430-474.

Setiono, *Rule of Law (Supremasi Hukum)*, Magister Ilmu Hukum Program Pascasarjana Universitas Sebelas Maret, Surakarta, 2004

Titik Triwulan dan Shinta Febrian, *Perlindungan Hukum bagi Pasien*, Prestasi Pustaka, Jakarta, 2010

Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945

Undang-Undang No. 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan

Undang-Undang No. 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen

Undang-Undang No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Nasional

Undang-Undang No. 11 Tahun 2006 tentang Pemerintahan Aceh

Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit

Undang-Undang NO. 24 Tahun 2011 tentang BPJS

Peraturan Gubernur No. 2 Tahun 2015 tentang Pedoman Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Rakyat Aceh

Qanun Aceh No. 4 Tahun 2010 tentang Kesehatan