

PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP PASIEN MISKIN BERDASARKAN UNDANG-UNDANG NOMOR 44 TAHUN 2009 TENTANG RUMAH SAKIT¹

Oleh: Sabrina M. D. Rondonuwu²

Dosen Pembimbing:

Dr. Theodorus H. W. Lumunon, SH, M.Hum

Dr. Cornelius Tangkere, SH, MH

ABSTRAK

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui bagaimana pengaturan Hukum terhadap perlindungan pasien miskin dan bagaimana pelaksanaan terhadap pelayanan kesehatan pasien miskin berdasarkan ketentuan perundang-undangan. Dengan menggunakan metode penelitian yuridis normatif, disimpulkan: 1. Undang-Undang Kesehatan memberikan kepastian bahwa masyarakat miskin berhak mendapat pelayanan kesehatan tanpa adanya diskriminasi. Undang-Undang Rumah Sakit secara umum mengatur mengenai penyelenggaraan rumah sakit dimana pasien miskin menjadi bagian di dalamnya yang menerima pelayanan kesehatan dari rumah sakit. 2. Dalam kaitannya dengan kenyataan di masyarakat yang sering terjadi penolakan pasien miskin pada keadaan gawat darurat oleh rumah sakit, Undang-Undang Rumah Sakit yang melindungi pasien miskin mengatur mengenai penyelenggaraan rumah sakit dan tujuan penyelenggaraan tersebut yang anti diskriminasi dan bertujuan memberikan kepastian hukum bagi masyarakat. Dalam memberikan perlindungan kepada pasien yang tidak mampu/miskin maka tanggung-gugat yang melekat pada penyedia jasa medis merupakan instrumen untuk meminta ganti rugi bila ada kelalaian dalam pelayanan medis.

Kata kunci: Perlindungan Hukum, Pasien, Miskin, Rumah Sakit

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kesenjangan yang terjadi antara peraturan perundang-undangan mengenai kewajiban rumah sakit untuk tidak menolak pasien miskin dan kenyataan di masyarakat yang masih

terjadi penolakan pasien miskin oleh rumah sakit mendorong penulis melakukan penelitian hukum ini dengan tujuan mengkaji perlindungan hukum terhadap pasien miskin menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan dan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit dan mengkaji tindakan hukum yang dapat dilakukan oleh pasien miskin atas tindakan penolakan yang dilakukan oleh rumah sakit pada keadaan gawat darurat.

Perlindungan hukum bagi pasien miskin menurut Undang-Undang Kesehatan dan Undang-Undang Rumah Sakit adalah kepastian, kejelasan, dan jaminan yang berlaku kepada seluruh lapisan masyarakat termasuk masyarakat miskin, yang tertuang dalam aturan-aturan mengenai kewajiban pemerintah dan rumah sakit sebagai fasilitas pelayanan kesehatan untuk melindungi dan memperhatikan kepentingan-kepentingan dan hak-hak pasien miskin sepanjang tidak bertentangan dengan undang-undang di bidang kesehatan lainnya yang berlaku. Pasien miskin yang ditolak rumah sakit pada keadaan gawat darurat dapat melakukan tindakan hukum berupa menggugat rumah sakit tersebut secara perdata dan/atau menuntut rumah sakit tersebut secara pidana. Tindakan hukum perdata yang dapat dilakukan terhadap rumah sakit adalah dengan melakukan gugatan wanprestasi dan perbuatan melawan hukum.

Pembangunan di bidang kesehatan diarahkan untuk mempertinggi derajat kesehatan masyarakat pada umumnya dan untuk mewujudkan hidup sehat yang sesuai dengan sistem kesehatan nasional demi terwujudnya masyarakat yang sehat. Pelayanan kesehatan merupakan hak setiap orang yang dijamin dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang harus diwujudkan dengan upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Salah satu penyelenggara pelayanan kesehatan adalah Rumah Sakit, pelayanan rumah sakit diselenggarakan oleh Pemerintah dan juga pihak Swasta.

Rumah sakit adalah suatu fasilitas pelayanan kesehatan perorangan yang menyediakan rawat inap dan rawat jalan yang memberikan pelayanan kesehatan jangka pendek dan jangka panjang yang terdiri dari observasi, diagnostik,

¹ Artikel Skripsi

² Mahasiswa pada Fakultas Hukum Unsrat, NIM. 14071101110

terapeutik dan rehabilitatif untuk orang-orang yang menderita sakit, cedera dan melahirkan.

Berdasarkan penjelasan di atas, maka penulis tertarik untuk menuliskannya dalam bentuk skripsi dengan judul : “Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Miskin Berdasarkan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit”.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana pengaturan Hukum terhadap perlindungan pasien miskin?
2. Bagaimana pelaksanaan terhadap pelayanan kesehatan pasien miskin berdasarkan ketentuan perundang-undangan?

C. Metode Penulisan

Metode pendekatan yang dipakai dalam penelitian ini adalah metode yuridis normatif, yaitu suatu penelitian yang secara deduktif dimulai analisa terhadap pasal-pasal dalam peraturan perundang-undangan yang mengatur terhadap permasalahan diatas. Penelitian hukum secara yuridis adalah penelitian yang mengacu pada studi kepustakaan yang ada ataupun terhadap data sekunder yang digunakan, sedangkan bersifat normatif adalah penelitian hukum yang bertujuan untuk memperoleh pengetahuan normatif tentang hubungan antara satu peraturan dengan peraturan lain, dalam penelitian hukum normatif penelitian pada awalnya data sekunder kemudian dilanjutkan dengan penelitian terhadap data primer dilapangan.

PEMBAHASAN

A. Pengaturan Hukum terhadap Perlindungan Pasien Miskin

Dalam bidang pelayanan kesehatan, hak pasien sangat penting. Hak pasien harus dipenuhi dengan baik mengingat kepuasan pasien menjadi salah satu barometer mutu layanan sedangkan ketidakpuasan pasien dapat menjadi pangkal tuntutan hukum. Berdasarkan dimensi kualitas layanan kesehatan maka harapan pasien sebagai konsumen pelayanan medis meliputi:³

- a. Pemberian layanan yang dijanjikan dengan segera dan memuaskan;
- b. Membantu dan memberikan pelayanan dengan tanggap tanpa membedakan SARA (suku, agama, ras dan antar golongan);
- c. Jaminan keamanan, keselamatan, dan kenyamanan;
- d. Komunikasi yang baik dan memahami kebutuhan pasien.

Pada Musyawarah ke-34 Asosiasi Kedokteran Sedunia (*World Medical Association*) bulan September 1981 di Lisbon, untuk pertama kalinya dideklarasikan hak-hak pasien, yang meliputi hak untuk memilih dokter secara bebas, hak untuk dirawat dokter yang memiliki kebebasan dalam membuat keputusan klinis dan etis tanpa pengaruh dari luar, hak untuk menerima atau menolak pengobatan setelah menerima informasi yang adequate, hak untuk mengharapkan bahwa dokternya akan merahasiakan perincian kesehatan dan pribadinya, hak untuk mati secara bermartabat, dan hak untuk menerima atau menolak layanan moral dan spiritual.⁴

Hak-hak pasien sangat penting untuk dibahas karena pada kenyataan menunjukkan bahwa adanya ketidakpahaman mengenai hak dan kewajiban, menyebabkan kecenderungan untuk mengabaikan hak-hak pasien sehingga perlindungan hukum pasien menjadi semakin pudar. Selain itu secara umum ada anggapan dimana kedudukan pasien lebih rendah dari kedudukan dokter, sehingga dokter dianggap dapat mengambil keputusan sendiri terhadap pasien mengenai tindakan apa yang perlu dilakukannya dalam upaya untuk menyembuhkan si pasien.

Anggapan ini ternyata keliru, jika dipandang dari sudut perjanjian karena hubungan antara dokter dan pasien timbul berdasarkan adanya perjanjian dari kedua belah pihak untuk mengikatkan diri dalam suatu perjanjian yang dalam dunia medis disebut perjanjian terapeutik. Berdasarkan perjanjian terapeutik, kedudukan antara dokter dan pasien adalah sama atau sederajat. Secara hukum, pasien adalah subjek hukum mandiri yang dianggap dapat mengambil keputusan sendiri untuk

³ Titik Triwulan Tutik dan Shita Febriana, *Perlindungan Hukum Bagi Pasien*, Prestasi Pustaka, Jakarta, 2010, hal. 27.

⁴ Agus Budianto dan Gwendolyn Ingrid Utama, *Aspek Jasa Pelayanan Kesehatan Dalam Perspektif Perlindungan Pasien*, Karya Putra Darwati, Bandung, 2010, hal. 198.

kepentingan dirinya. Pasien tetap mampu mengambil keputusan sendiri yang berkaitan dengan kepentingan dirinya walaupun dalam kondisi sakit. Dengan demikian walaupun dalam kondisi sakit, kedudukan hukumnya tetap sama seperti orang sehat.

Pasien juga berhak mengambil keputusan terhadap pelayanan kesehatan yang akan dilakukan terhadapnya, karena hal ini berhubungan erat dengan hak asasinya sebagai manusia. Kecuali apabila dapat dibuktikan bahwa keadaan mentalnya tidak mendukung untuk mengambil keputusan yang diperlukan.

Pada umumnya dikenal dua jenis hak asasi atau hak dasar manusia yaitu hak dasar sosial dan hak dasar individual. Dalam hukum kesehatan terdapat dua azas hukum yang melandasi yakni *the right to health care* atau hak atas pelayanan kesehatan dan *the right of self-determination* atau hak untuk menentukan nasib sendiri.⁵

Pasien rumah sakit adalah konsumen, sehingga secara umum pasien dilindungi dengan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen (UU No. 8/1999). Menurut Pasal 4 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999, hak-hak konsumen adalah:

- a. Hak atas kenyamanan, keamanan, dan keselamatan dalam mengkonsumsi barang dan/atau jasa;
- b. Hak untuk memilih barang dan/atau jasa serta mendapatkan barang dan/atau jasa tersebut sesuai dengan nilai tukar dan kondisi serta jaminan yang dijanjikan;
- c. Hak atas informasi yang benar, jelas, dan jujur mengenai kondisi dan jaminan barang dan/atau jasa;
- d. Hak untuk didengar pendapat dan keluhannya atas barang dan/atau jasa yang digunakan;
- e. Hak untuk mendapatkan advokasi, perlindungan, dan upaya penyelesaian sengketa perlindungan konsumen secara patut;
- f. Hak untuk mendapat pembinaan dan pendidikan konsumen;
- g. Hak untuk diperlakukan atau dilayani secara benar dan jujur serta tidak diskriminatif;

- h. Hak untuk mendapatkan kompensasi, ganti rugi dan/atau penggantian, apabila barang dan/atau jasa yang diterima tidak sesuai dengan perjanjian atau tidak sebagaimana mestinya;

Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktek Kedokteran juga merupakan undang-undang yang bertujuan untuk memberikan perlindungan bagi pasien. Hak-hak pasien diatur dalam Pasal 52 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 adalah:

- a. Mendapatkan penjelasan secara lengkap tentang tindakan medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 45 ayat (3);
- b. Meminta pendapat dokter atau dokter lain;
- c. Mendapatkan pelayanan sesuai dengan kebutuhan medis;
- d. Menolak tindakan medis;
- e. Mendapatkan isi rekam medis.

Perlindungan hak pasien juga tercantum dalam Pasal 32 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, yaitu:

- a. Memperoleh informasi mengenai tata tertib dan peraturan yang berlaku di Rumah Sakit;
- b. Memperoleh informasi tentang hak dan kewajiban pasien;
- c. Memperoleh layanan yang manusiawi, adil, jujur, dan tanpa diskriminasi;
- d. Memperoleh layanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional;
- e. Memperoleh layanan yang efektif dan efisien sehingga pasien terhindar dari kerugian fisik dan materi;
- f. Mengajukan pengaduan atas kualitas pelayanan yang didapatkan;
- g. Memilih dokter dan kelas perawatan sesuai dengan keinginannya dan peraturan yang berlaku di Rumah Sakit;
- h. Meminta konsultasi tentang penyakit yang dideritanya kepada dokter lain yang mempunyai Surat Izin Praktik (SIP) baik di dalam maupun di luar Rumah Sakit;
- i. Mendapatkan privasi dan kerahasiaan penyakit yang diderita termasuk data-data medisnya;
- j. Mendapat informasi yang meliputi diagnosis dan tata cara tindakan medis, tujuan tindakan medis, alternatif tindakan, risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, dan prognosis terhadap tindakan yang

⁵ Danny Wiradharma, *Penuntun Kuliah Hukum Kedokteran*, Binarupa Aksara, Jakarta, 1996, hal. 37.

- dilakukan serta perkiraan biaya pengobatan;
- k. Memberikan persetujuan atau menolak atas tindakan yang akan dilakukan oleh tenaga kesehatan terhadap penyakit yang dideritanya;
 - l. Didampingi keluarganya dalam keadaan kritis;
 - m. Menjalankan ibadah sesuai agama atau kepercayaan yang dianutnya selama hal itu tidak mengganggu pasien lainnya;
 - n. Memperoleh keamanan dan keselamatan dirinya selama dalam perawatan di Rumah Sakit;
 - o. Mengajukan usul, saran, perbaikan atas perlakuan Rumah Sakit terhadap dirinya;
 - p. Menolak pelayanan bimbingan rohani yang tidak sesuai dengan agama dan kepercayaan yang dianutnya;
 - q. Menggugat dan/atau menuntut Rumah Sakit apabila Rumah Sakit diduga memberikan pelayanan yang tidak sesuai dengan standar baik secara perdata ataupun pidana; dan
 - r. Mengeluhkan pelayanan Rumah Sakit yang tidak sesuai dengan standar pelayanan melalui media cetak dan elektronik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Selanjutnya apabila hak-haknya dilanggar, maka upaya hukum yang tersedia bagi pasien adalah:

1. Mengajukan gugatan kepada pelaku usaha, baik kepada lembaga peradilan umum maupun kepada lembaga yang secara khusus berwenang menyelesaikan sengketa antara konsumen dan pelaku usaha (Pasal 45 UUPK)
2. Melaporkan kepada polisi atau penyidik lainnya. Hal ini karena di setiap undang-undang yang disebutkan di atas, terdapat ketentuan sanksi pidana atas pelanggaran hak-hak pasien.⁶

Hak selalu berdampingan dengan kewajiban, dimana jika ingin memperoleh haknya maka seseorang harus pula melaksanakan kewajibannya. Seorang pasien bukan hanya dapat menuntut haknya saja tanpa

melaksanakan kewajibannya. Dalam memperoleh pelayanan kesehatan, seorang pasien juga mempunyai kewajiban sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan bahwa:

1. Setiap orang berkewajiban ikut mewujudkan, mempertahankan, dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.
2. Kewajiban sebagaimana dimaksud pada ayat (1), pelaksanaannya meliputi upaya kesehatan perseorangan, upaya kesehatan masyarakat, dan pembangunan berwawasan kesehatan.

Sementara itu kewajiban pasien diatur di antaranya dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran yang meliputi:

1. Memberikan informasi yang lengkap dan jujur tentang masalah kesehatannya;
2. Mematuhi nasihat dan petunjuk dokter atau dokter gigi;
3. Mematuhi ketentuan yang berlaku di sarana pelayanan kesehatan;
4. Memberikan imbalan jasa atas pelayanan yang diterima.⁷

Di negara kita pengaturan tentang hak asasi manusia di bidang kesehatan diatur dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, di mana pada Pasal 4 yang berbunyi bahwa "setiap orang berhak atas kesehatan". Berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, negara mengatur bahwa setiap warga negaranya berhak atas kesehatan. Pengaturan hak atas kesehatan bagi warga negaranya ini adalah sama untuk semua warga negara, tidak membedakan status, golongan, ras maupun agama.

B. Pelaksanaan Terhadap Pelayanan Pasien Miskin Berdasarkan Ketentuan Perundang-Undangan

Pelayanan kesehatan menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 bahwa dalam memberikan pelayanan kesehatan baik itu perseorangan maupun masyarakat sangat dijamin dalam Undang-Undang Nomor 36

⁶Shanti Rahmatsyah, Menulis Referensi Dari Internet, 29 April 2018, <http://www.hukumonline.com/klinik/detail/cl2431/hak-pasien-atas-pelayanan-kesehatan-di-rumah-sakit>, (02.40).

⁷ Sri Siswati, *Etika Dan Hukum Kesehatan Dalam Perspektif Undang-Undang Kesehatan*, Jakarta, PT. Raja Grafindo Persada, 2013, hal. 57

Tahun 2009 Tentang Kesehatan dalam beberapa pasal sangat jelas ditegaskan bahwa untuk menjamin kesehatan masyarakat maka pemerintah mengupayakan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dalam upaya mencapai Indonesia yang sehat pada Tahun 2010 ini. Pelayanan kesehatan yang diberikan oleh pemerintah baik itu berupa penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan, penyediaan obat, serta pelayanan kesehatan itu sendiri.

Fasilitas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh pemerintah dalam upaya menjamin kesehatan masyarakat. Fasilitas pelayanan kesehatan menurut jenis pelayanannya terdiri dari pelayanan kesehatan perseorangan dan pelayanan kesehatan masyarakat.

Pelayanan kesehatan perseorangan ini dilaksanakan oleh praktek dokter atau tenaga kesehatan yang di bantu oleh pemerintah baik daerah maupun swasta. Dalam pelayanan kesehatan perseorangan ini harus tetap mendapat izin dari pemerintah sesuai dengan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, seperti yang termaksud di dalam Pasal 30 ayat (1), (2) dan (3). Yaitu:

1. Pasal 30 ayat (1): Fasilitas Pelayanan Kesehatan, menurut jenis pelayanannya terdiri dari pelayanan kesehatan perseorangan dan pelayanan kesehatan masyarakat.
2. Pasal 30 ayat (2): Fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi pelayanan kesehatan tingkat pertama, pelayanan kesehatan tingkat kedua dan pelayanan kesehatan tingkat ketiga.
3. Pasal 30 ayat (3): Fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh pihak pemerintah, pemerintah daerah dan swasta.

Fasilitas pelayanan kesehatan wajib, memberikan akses yang luas bagi kebutuhan penelitian dan pengembangan dibidang kesehatan, dalam hal demikian fasilitas pelayanan kesehatan akan memberikan pelayanan kesehatan bagi penyelamatan nyawa pasien dan pencegahan kecacatan terlebih dahulu, dalam keadaan darurat fasilitas pelayanan kesehatan baik swasta maupun pemerintah wajib untuk melayani pasien tanpa

memandang siapa pasien tersebut. Hal ini dalam undang-undang melarang bagi siapa saja yang terlibat dalam pelayanan kesehatan menyalah-menyialahkan pasien dalam keadaan darurat untuk menolak pasien atau meminta uang muka sebagai jaminan.⁸

Pada tahun 2011, terbit Undang-undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, dan salah satunya adalah Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan, sebagaimana tercantum pada Pasal 5 ayat (1), berbadan hukum publik (Pasal 7, ayat 1) dan berfungsi sebagai penyelenggara program jaminan kesehatan (Pasal 6, ayat 1 dan Pasal 9, ayat 1).

Secara kelembagaan BPJS Kesehatan bertanggung jawab langsung kepada Presiden. Ini merupakan bentuk transformasi PT. Askes dan sebagai upaya meningkatkan pelayanan kesehatan kepada seluruh rakyat. Karena dengan lahirnya Undang-Undang tersebut sebagaimana tercantum pada Pasal 14, disebutkan bahwa kepesertaannya bersifat wajib bagi seluruh warga negara Indonesia dan warga negara asing yang telah bekerja minimal selama enam bulan di Indonesia. Dengan demikian, tidak ada lagi alasan untuk menolak menjadi bagian dari BPJS kesehatan.

Karena sesungguhnya BPJS kesehatan menerapkan sejenis subsidi silang dalam prakteknya, karena jika kita cermati lebih jauh akan terlihat bahwa dana peserta yang tidak (belum) sakit, dimanfaatkan terlebih dahulu bagi mereka yang membutuhkan dan tidak menghilangkan hak kita sebagai anggota BPJS Kesehatan. Di kondisi ini, secara tidak langsung fungsi social kita sebagai mahluk sosial telah dilakukan oleh BPJS Kesehatan tanpa perlu campur tangan kita sebagai anggota.

Dan dalam tanggung jawabnya sebagai pelaksana amanat undang-undang, tanggung jawab BPJS Kesehatan cukup berat, selain tanggung jawab sosial yang memang menjadi roh utama, BPJS Kesehatan harus menjalankan beberapa tugas lain, agar keberlangsungan dan profesionalitas tetap terjaga, diantaranya :⁹

⁸ Lihat www.kemendagri.go.id/media/documents/2017/02/03/p/p/pp_no.47_th_2016.pdf, Fasilitas Pelayanan Kesehatan, diakses 18 Mei 2018

⁹ Lihat Undang-Undang No. 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan.

- a. Melakukan dan/atau menerima pendaftaran Peserta;
- b. Memungut dan mengumpulkan luran dari Peserta dan Pemberi Kerja;
- c. Menerima Bantuan luran dari Pemerintah;
- d. Mengelola Dana Jaminan Sosial untuk kepentingan Peserta;
- e. Mengumpulkan dan mengelola data Peserta program Jaminan Sosial, Membayarkan Manfaat dan/atau membiayai pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan program Jaminan Sosial;
- f. Memberikan informasi mengenai penyelenggaraan program Jaminan Sosial kepada Peserta dan masyarakat.

Walaupun demikian, bukan berarti bahwa seluruh biaya pengobatan akan ditanggung oleh BPJS Kesehatan, ada batasan-batasan yang tidak ditanggung dan harus menjadi perhatian serius peserta BPJS Kesehatan, ini dimaksudkan agar tidak terjadi saling menyalahkan antara peserta dan penyelenggara. Berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 111 tahun 2013 Pasal 25, disebutkan pelayanan kesehatan yang tidak dijamin/ditanggung BPJS Kesehatan, adalah:

1. Pelayanan kesehatan yang dilakukan tanpa melalui prosedur sebagaimana diatur dalam peraturan yang berlaku;
2. Pelayanan kesehatan yang dilakukan di Fasilitas Kesehatan yang tidak bekerjasama dengan BPJS Kesehatan, kecuali dalam keadaan darurat;
3. Pelayanan kesehatan yang telah dijamin oleh program jaminan kecelakaan kerja terhadap penyakit atau cedera akibat kecelakaan kerja atau hubungan kerja;
4. Pelayanan Kesehatan yang dijamin oleh program kecelakaan lalu lintas yang bersifat wajib sampai nilai yang ditanggung oleh program jaminan kecelakaan lalu lintas.¹⁰

Terdapat pembatasan-pembatasan dalam pelayanan dari program Jamkesmas berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 125/Menkes/SK/II/2008 seperti pembatasan biaya kaca mata, alat bantu dengar, tongkat/alat bantu berjalan bagi

mereka yang lumpuh, selain itu program jamkesmas tidak meliputi bidang promotif dan preventif serta terdapat pembatasan pelayanan di bidang kuratif dan rehabilitatif. Berdasarkan analisis hubungan antara kriteria upaya kesehatan yang ideal berdasarkan Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 Pasal 47 dan isi dari program Jamkesmas maka menyebabkan dilanggarnya hak masyarakat miskin untuk hidup sehat.

Rumah sakit memang menjadi harapan masyarakat untuk memperoleh pelayanan kesehatan. Pada dasarnya dalam keadaan darurat, fasilitas pelayanan kesehatan baik pemerintah maupun swasta, wajib memberikan pelayanan kesehatan bagi penyelamatan nyawa pasien dan pencegahan kecacatan terlebih dahulu. Fasilitas pelayanan kesehatan, baik pemerintah maupun swasta dilarang menolak pasien dan/atau meminta uang muka. Hal ini ditegaskan dalam Pasal 32 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Ini artinya, rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan dilarang menolak pasien yang dalam keadaan darurat serta wajib memberikan pelayanan untuk menyelamatkan nyawa pasien.

Ada banyak contoh kasus yang terjadi sampai pertengahan tahun 2018 dari awal tahun lalu. Salah satunya yaitu contoh kasus yang terjadi pertengahan tahun penolakan pasien miskin yang terjadi di dalam masyarakat salah satu yaitu Seperti halnya yang dialami oleh kasus bayi Tiara Debora Simonjarang di RS Mirta Keluarga Kalideras Jakarta, yang meninggal karena tak mendapat penanganan akibat pihak keluarga tidak memiliki uang muka yang cukup untuk pengobatan. Bahwa pihak RS menolak mengobati pasien miskin yang dalam kondisi darurat sehingga menyebabkan hilangnya nyawa.

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Undang-Undang Kesehatan memberikan kepastian bahwa masyarakat miskin berhak mendapat pelayanan kesehatan tanpa adanya diskriminasi. Undang-Undang Rumah Sakit secara umum mengatur mengenai penyelenggaraan rumah sakit dimana pasien miskin menjadi bagian di

¹⁰ Aldy M. Aripin, Menulis Referensi dari Internet, 18 Mei 2018, [https://www.kompasiana.com/alldie/bpjs-kesehatan-meningkatkan-pelayanan-kesehatan-masyarakat-berbiaya-murah_55ddec16f37e61030af9c6cf,\(19.00\).](https://www.kompasiana.com/alldie/bpjs-kesehatan-meningkatkan-pelayanan-kesehatan-masyarakat-berbiaya-murah_55ddec16f37e61030af9c6cf,(19.00).)

dalamnya yang menerima pelayanan kesehatan dari rumah sakit.

2. Dalam kaitannya dengan kenyataan di masyarakat yang sering terjadi penolakan pasien miskin pada keadaan gawat darurat oleh rumah sakit, Undang-Undang Rumah Sakit yang melindungi pasien miskin mengatur mengenai penyelenggaraan rumah sakit dan tujuan penyelenggaraan tersebut yang anti diskriminasi dan bertujuan memberikan kepastian hukum bagi masyarakat. Dalam memberikan perlindungan kepada pasien yang tidak mampu/miskin maka tanggung-gugat yang melekat pada penyedia jasa medis merupakan instrumen untuk meminta ganti rugi bila ada kelalaian dalam pelayanan medis.

B. Saran

Dalam rangka meningkatkan pembangunan di bidang kesehatan di mana rumah sakit, tenaga kesehatan dan pasien menjadi faktor yang berperan di dalamnya, pemerintah hendaknya tidak hanya mengembangkan peraturan perundang-undangan yang melindungi kepentingan rumah sakit dan pasien, khususnya pasien miskin. Pemerintah juga harus melakukan sosialisasi mengenai aturan perundang-undangan di bidang kesehatan agar rumah sakit, tenaga kesehatan dan pasien mengetahui haknya masing-masing terutama hak pasien miskin.

Untuk memberikan fasilitas pelayanan kesehatan bagi pasien, maka setiap rumah sakit hendaknya memperhatikan dan memberikan pelayanan kesehatan yang memang menjadi hak dari pasien yang harus dipenuhi, khususnya hak pasien miskin. Masyarakat sebagai pasien yang berhak atas pelayanan kesehatan di rumah sakit juga hendaknya meningkatkan kesadaran hukum dengan mengetahui apa yang menjadi haknya agar hak yang didapat oleh pasien sesuai dengan aturan perundang-undangan dan tidak disalahgunakan oleh pihak-pihak yang terkait.

DAFTAR PUSTAKA

Buku :

Amir A., *Bunga Rampai Hukum Kesehatan*, Jakarta: Widya Medika, 1997.

Anonim, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Edisi Ketiga Departemen Pendidikan Nasional, Jakarta: Balai Pustaka, 2001.

Azwar A., *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Jakarta: Bina Rupa Aksara, 1996.

Budianto A, dan Gwendolyn I Utama, *Aspek Jasa Pelayanan Kesehatan Dalam Perspektif Perlindungan Pasien*, Bandung: Karya Putra Darwanti, 2010.

Cecep T., *Perizinan dan Akreditasi Rumah Sakit Sebuah Kajian Hukum Kesehatan*, Yogyakarta: Nuha Medika, 2012.

Danny W., *Penuntun Kuliah Hukum Kedokteran*, Jakarta: Binarupa Aksara, 1996.

Kansil CST, *Pengantar Hukum Kesehatan Indonesia*, Jakarta: PT. Rineka Cipta, 2000.

Nasution B. J., *Hukum Pertanggungjawaban Dokter*, Jakarta: PT. Rineka Cipta, 2005.

Soekidjo N., *Etika dan Hukum Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta, 2010.

Sri S., *Etika Dan Hukum Kesehatan Dalam Perspektif Undang-Undang Kesehatan*, Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2015.

Supriadi W. C., *Hukum Kedokteran*, Bandung: Mandar Maju, 2001.

Titik T. dan Shita Febriana, *Perlindungan Hukum Bagi Pasien*, Jakarta: Prestasi Pustaka, 2010.

Peraturan Perundang-Undangan:

Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945

Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2009 Tentang Perlindungan Konsumen

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 101 Tahun 2012 Tentang Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 2016 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Program

Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2018 Tentang Kewajiban Rumah Sakit Dan Kewajiban Pasien

Sumber-sumber Lain :

<http://www.hukumonline.com/klinik/detail/cl2431/hak-pasien-atas-pelayanan-kesehatan-di-rumah-sakit>

<https://birokonsultan.wordpress.com/2010/04/20/hukum-kesehatan-dalam-perspektif-pelayanan-kesehatan-masyarakat-modern/>.

https://www.kompasiana.com/alldie/bpjs-kesehatan-meningkatkan-pelayanan-kesehatan-masyarakat-berbiaya-murah_55ddec16f37e61030af9c6cf,

<https://www.researchgate.net/publication/322970795>, *Penerapan Kesehatan Masyarakat Miskin Yang Ideal Dalam Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin Melalui Program Jamkesmas.*

<https://www.farmasiexperience.com/akses-pelayanan-kesehatan-bagi-masyarakat-miskin-terkait-dengan-program-badan-penyelenggara-jaminan-sosial-bpjs-kesehatan/>, Akses Pelayanan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin Terkait Dengan Program Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan,

http://www.jamsosindonesia.com/newsgroup/selengkapnya/ikuti-definisi-miskin-versi-uu-nomor-13-tahun-2011_3428, Jaminan Kesehatan, diakses 25 April 2018.

Eko Pujiyono, " Hak Orang Miskin Memperoleh Pelayanan Kesehatan (Bagian III). Di Akses dari 25 Mei 2018: <https://gagasanhukum.wordpress.com/tag/hak-orang-miskin-memperoleh-pelayanan-kesehatan/>.

Hendrawan, " Pengertian Rumah Sakit Menurut Para Ahli ". Di akses dari 17 Januari 2018: <http://hendrawan-notes.blogspot.co.id/2014/02/pen>

gertian-rumah-sakit-menurut-para-ahli.html.

Fatimahhakki Salsabela, "*Miskin Menurut BPS, Miskin Kenyataan*", diakses dari <http://harian.analisadaily.com/opini/news/miskinmenurutbpsmiskinkenyataan/403512/2017/08/26>.