
PERLINDUNGAN HUKUM PASIEN PEMEGANG BPJS KELAS TIGA DALAM PELAYANAN KESEHATAN DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DOMPU

DIMAS NURYO ANUGRAH PRATAMA

Fakultas hukum, ilmu sosial, dan ilmu politik Universitas mataram

Email : dimasnuryo@gmail.com

EKA JAYA SUBADI

Fakultas hukum, ilmu sosial, dan ilmu politik Universitas mataram

Email : ekajayasubaadi@unram.ac.id

ABSTRAK

Received: 2025-04-13; Reviewed: 2025-05-05; Accetped: 2025-09-24; Published: 2025-09-30

Tujuan penelitian ialah untuk mengetahui perlindungan Hukum dan sanksi-sanksi jika terjadi kelalaian dalam pelayanan kesehatan khususnya Pasien pemegang BPJS kelas tiga di Rumah Sakit Umum Daerah Dompus. Jenis penelitian yang digunakan adalah Hukum Empiris. Hasil penelitian terkait Perlindungan Hukum adalah UUD Tahun 1945, UU No 40 Tahun, UU No 24 Tahun 2011, UU No 17 Tahun 2023. Adapun Sanksi dalam pelaksanaannya 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.

Kata Kunci: Perlindungan, Hukum, Rumah Sakit, Sanksi

I. PENDAHULUAN

Jika dipandang dari aspek keadaan alam, letak geografis Indonesia yang adalah negara kepulauan dengan banyak pulau, bisa dikatakan menjadi hal yang cukup sulit untuk mencapai pemerataan kesehatan di Indonesia yang berarti perkembangan fasilitas kesehatan di daerah-daerah tertentu masih sangat lambat, termasuk pelayanan kesehatan di kabupaten Dompus Nusa Tenggara Barat.

Situasi ini semakin tidak teratur karena terjadinya kesenjangan ekonomi antar masyarakat Indonesia, dimana hanya mereka yang memiliki pendapatan tinggi yang mampu menanggung biaya pengobatan yang tinggi. masyarakat berpendapatan rendah tidak mampu memperoleh layanan kesehatan sehingga menyebabkan penyalahgunaan layanan kesehatan. Untuk mengatasi masalah ini, pemerintah menerbitkan Undang-Undang Perlindungan Kesehatan Sosial (SJSN) pada tahun 2004.

Sebagai warga negara Indonesia, salah satu hak warga negara adalah mendapatkan manfaat jaminan sosial. Sesuai dengan namanya, Jamsostek merupakan salah satu

bentuk perlindungan sosial yang diberikan pemerintah untuk menjamin kebutuhan dasar warga negara Indonesia. Jaminan sosial di Indonesia dilaksanakan melalui Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) diatur dalam Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) dan tersedia bagi semua orang, termasuk mereka yang berhak atas iuran jaminan sosial. Kami menyediakan JKN. UUD 1945 menyatakan bahwa pemerintah harus berupaya menjamin kesejahteraan rakyat. Undang-undang SJSN mewajibkan seluruh masyarakat Indonesia membayar iuran jaminan sosial. Salah satu proyek SJSN adalah JKN pada BPJS. Dengan adanya SJSN, terciptalah sistem asuransi sosial baru di Indonesia menggantikan program asuransi sosial sebelumnya seperti Jaminan Kesehatan (Aks) dan Jaminan Sosial Tenaga Kerja (Jamsostek).¹ Sistem baru yang disebut Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) ini menunjukkan komitmen pemerintah dalam memberikan perlindungan sosial yang komprehensif kepada warga negara Indonesia, namun tindakan pemerintah sebelumnya belum efektif dalam memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat setempat harapan rakyat. Dan banyak orang yang melakukannya. Karena persyaratan hukum dan penerapannya, kami tidak menggunakan layanan medis BPJS.²

Sistem Pelayanan BPJS Kesehatan menggunakan sistem klasifikasi sebagai berikut: Penyedia Pelayanan Kesehatan Tingkat I (PPK 1) Penyedia Pelayanan Kesehatan Tingkat I merupakan pelanggan utama yang berhak menerima pelayanan kesehatan dasar dan merupakan penyelenggara pelayanan kesehatan dasar (PPK 2) atau penyedia layanan kesehatan dasar. Penyedia Layanan II. Mari kita mulai dengan levelnya. Tingkat pemasok (PPK 2). Yang disebut penyedia layanan kesehatan Tingkat 2 adalah entitas terpisah yang dapat memberikan layanan kesehatan tertentu, dan penyedia layanan kesehatan Tingkat 3 (PPK 3) adalah penyedia layanan. Organisasi tersier atau komersial lainnya dapat memberikan layanan kesehatan tersebut secara mandiri kepada badan tersebut. Nomor referensi ketiga.³

Tantangan lain juga diidentifikasi ketika menerapkan persyaratan hukum bagi peserta BPJS kesehatan. Oleh karena itu, aturan manfaat BPJS Kesehatan harus diperbarui. Mengalokasikan kredit kepada fasilitas kesehatan dan tenaga kesehatan yang ada (dokter, perawat, pengelola rumah sakit) untuk menentukan biaya pelayanan BPJS kesehatan serta untuk mendorong dan meningkatkan mutu pelayanan dan fasilitas kesehatan yang ada. Kesehatan saat ini dapat dilaksanakan, dilaksanakan dan didukung. Ini akan berguna.

1 <https://www.cermati.com/artikel/sistem-jaminan-sosial-nasional-dan-manfaatnya-serta-bedanyadengan-asuransi> diakses pada tanggal 14 september 2024 pukul,20:00 wita

2 I Nyoman Dharma, 2019, Implementasi Perlindungan Konsumen Peserta Bpjs Dalam Pelayanan Kesehatan Di Rsup Sanglah Denpasar, Volume 2 Nomor 2, <http://journal.undiknas.ac.id/index.php/JAH/index>, diakses pada tanggal 15 september 2024 Pukul. 20.27 Wita

3 Hubaib Alif Khaliza, Program Jaminan Kesehatan Nasional: Studi Deskriptif Tentang FaktorFaktor Yang Dapat Mempengaruhi Keberhasilan Implementasi Program Jaminan

Keinginan BPJS untuk sehat secara umum tidak hanya didorong oleh manajemen yang tidak sensitif dan terkesan gigih, pelayanan rumah sakit yang tidak teratur, dan terjadinya penolakan pasien yang buruk, tetapi juga karena lemahnya sistem hukum di fasilitas tersebut karena lemahnya dasar hukum BPJS. Undang-undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang sistem jaminan sosial dan penyelenggaraan jaminan sosial. Program JKN yang dipercayakan pelaksanaannya oleh BPJS Kesehatan masih jauh dari mencapai rasa keadilan.

Adapun tujuan penulisan ini, adalah untuk mengetahui pelaksanaan perlindungan hukum pasien BPJS kelas 3 di Kabupaen Dompu, dalam arti bahwa bagaimana upaya pemenuhan layanan kesehatan yang berkeadilan sehingga menjamin kepastian hukum atas hak-hak pasien BPJS kelas 3 di Kabupaen Dompu.

Dari uraian latar belakang diatas muncul sebuah pertanyaan, bagaimanakah perwujudan perlindungan hukum yang dilakukan oleh pihak BPJS terhadap pasien kelas 3 di Rumah sakit Daerah Dompu ?

II. METODE PENELITIAN

Dalam tulisan ini, adapun metode penelitian yang digunakan, adalah metode penelitian normatif empiris, dimana ingin melihat dan mengkaji bagaimana bekerjanya hukum dalam pelayanan kesehatan masyarakat pemegang BPJS kesehatan kelas 3 di kabupaten Dompu dengan alat pengumpul data berupa wawancara dan quisioner, dengan begitu ingin dikaji lebih jauh apakah sesuai antara das sein dan das solen, dengan pelaksanaan undang-undang No. 24 tahun 2011 tentang BPJS.

III. PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan dan Responden yang dipilih secara acak, jika kita berbicara secara normatif bahwa sesuai Pasal 1 butir 1 Undang-Undang Perlindungan Konsumen No 8 tahun 1999, dalam hal ini kita analogikan pasien adalah konsumen, jadi 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.⁴

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

⁴ Baiq Nelly Yuniarti, Ketua Yayasan Perlindungan Konsumen NTB, wawancara tanggal 13 februari 2025 pukul 12.00

dari salah satu survey yang dilakukan penulis terhadap pasien pengguna Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan di Rumah Sakit Umum Dompu bisa dikatakan bahwa terdapat pelayanan bahwa pasien tidak mendapatkan informasi yang akurat dari pihak rumah sakit contohnya terkait ruang inap yang seharusnya ditempati.

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

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 pengelolaan administrasi secara instan yang tidak memakan banyak waktu untuk diselesaikan sehingga harus bolak-balik berulang-ulang.

Selanjutnya berdasarkan hasil wawancara lapangan, menurut penulis, sebelum pelayanan kesehatan diberikan, terlebih dahulu, seyogyanya menurut undang-undang kesehatan no. 17 tahun 2023, 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.⁵

5 S, orang tua pasien RSUD Dompu, wawancara, tanggal 14 februari 2025 pukul 11.10 wita

Sebagai implementasi dari Undang-undang Kesehatan No. 23 tahun 2023, 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 Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen Nusa Tenggara Barat untuk diberikan perlindungan yang berupa penyelesaian sengketa yang terjadi antara pasien dan dokter. Selanjutnya dari badan penyelesaian sengketa konsumen (BPSK) NTB akan menindaklanjuti perkara tersebut hingga pengaduan selesai ditangani.⁶

Berdasarkan hasil laporan yang diterima oleh BPSK NTB, menjelaskan bahwa dari tahun 2022 – 2024 sedikitnya ada 23 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 BPSK NTB 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 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 masyarakat Dompus.

6 Tjahyadi, Dokter Ppds obgyn RSUD Dompus, wawancara, tanggal 15 februari 2025 pukul 11.00 wita

Namun, dalam pemberlakuannya terkait pelayanan kesehatan maka kembali kepada manajemen masing-masing pihak.⁷

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 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.

Dalam upaya perlindungan hukum dalam pelayanan kesehatan bagi peserta BPJS Kelas 3 terwujud dalam bentuk pertanggungjawaban hukum, seorang dokter sebagai pengemban profesi yang 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.

Perwujudan perlindungan hukum dalam bentuk pertanggung jawaban 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 penelitian di lapangan, 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.⁸

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.

⁷ Erfina Fatimah, SH, Kabid Pengembangan RSUD Kabupaten Dompu, wawancara tanggal 13 februari 2025 pukul 13:00

⁸ Tjahyadi, Dokter Ppds obgyn RSUD Dompu, wawancara , tanggal 15 februari 2025 pukul 11.00 wita

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.⁹

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 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan 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 RSUD Dompus, rumah sakit memberikan tanggung jawabnya dengan cara membayar ganti rugi bagi keluarga pasien atas suatu permasalahan yang ditimbulkan.

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 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 2020 – 2024 terdapat 4 kasus yang terjadi antara dokter terhadap pasiennya. Kasus ini terjadi di Wilayah NTB, berasal dari beberapa kabupaten lain dan Kota Mataram. Kasus yang terjadi antara dokter dan pasien ini dibawa ke Organisasi IDI dimana dokter tersebut beranggotakan, apakah IDI Kota Mataram

9 Enny, Tenaga Medis Rumah Sakit Umum Dompus, Wawancara, 14 Februari 2025, pukul 11.00 Wita

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 NTB 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 ditindak lanjuti.¹⁰

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:¹¹

- a. Pemberian peringatan tertulis;
- b. Rekomendasi pencabutan Surat Tanda Registrasi atau Surat Izin Praktik; 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.
- c. kewajiban mengikuti pendidikan atau pelatihan di institusi pendidikan kedokteran atau kedokteran gigi, 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

10 Wawancara Dengan Ketua IDI Wilayah Nusa Tenggara Barat, Tanggal 17 Februari 2025, Pukul 11.00 Wita

11 Wawancara Dengan Ketua IDI Wilayah Nusa Tenggara Barat, Tanggal 17 Februari 2025, Pukul 11.00 Wita

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.

IV. PENUTUP

Kesimpulan

- a. Pelaksanaan perlindungan hukum terhadap pasien pengguna BPJS Kelas 3 yang dibiayai oleh Pemerintah Dompu di Rumah Sakit yang ada di Kabupaten Dompu berdasarkan hasil penelitian bisa dikatakan 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.
- b. 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.

SARAN

- a. Pemerintah Dompu dan Rumah Sakit di Kabupaten Dompu perlu meningkatkan kesadaran dan pemahaman tentang hak-hak pasien, terutama pasien pengguna BPJS Kelas 3, serta memastikan bahwa hak-hak tersebut dilindungi dan dipenuhi. Hal ini dapat dilakukan dengan memberikan pelatihan dan pendidikan kepada petugas kesehatan, serta meningkatkan transparansi dan komunikasi dengan pasien tentang hak-hak mereka dan pelayanan yang tersedia.
- b. Rumah sakit harus memastikan bahwa mereka memberikan pelayanan kesehatan yang memadai dan aman bagi semua pasien, baik pengguna BPJS maupun non BPJS,

dan bertanggung jawab untuk memberikan ganti kerugian jika terjadi kesalahan atau kerusakan. Oleh karena itu, rumah sakit harus meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan memastikan bahwa semua pasien mendapatkan perlindungan hukum yang sama.

DAFTAR PUSTAKA

Buku

- Susatyo Herlambang, Manajemen Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit, Gosyen Publishing, Yogyakarta, 2016
- Tim Laboratorium Jurusan, *Pedoman Penulisan Skripsi STAIN Tulungagung*, (Tulungagung: STAIN Tulungagung, 2011),
- Hadi Setia Tunggal, Memahami Sistem Jaminan Sosial (SJSN) dan Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) di Indonesia, (Jakarta, Harvarindo, 2015),
- Salim HS dan Erlies Septiana Nurbaini, "Penerapan Teori Hukum pada Penelitian Tesis dan Disertasi", cet. 1, PT. Rajagrafindo Persada, Jakarta, 2013,
- Soekidjo Notoatmodjo, Etika Hukum dan Kesehatan, PT Rineka Cipta, Jakarta, 2010
- Cecep Triwibowo, 2014, Etika dan Hukum Kesehatan, Yogyakarta Nuha Medika cet. 1
- Lijan Poltok Sinambela. Reformasi Pelayanan Publik. (Jakarta, Bumi Aksara, 2010),
- Imbalo Pohan, Jaminan Mutu Layanan Kesehatan : Dasar-Dasar Pengertian dan Penerapan. (Jakarta, EGC, 2007),

PEeraturan Undang-undang

- Undang-Undang Nomer 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional
- Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.
- Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan
- Peraturan Bupati Nomor 14 Tahun 2018 Tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Daerah
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan
- Undang-Undang Negara Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2001 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

Wawancara

- Hasil Wawancara Dengan Kepala BPJS , Wawancara Dilakukan Di Kantor BPJS kabupaten Dompu, Tanggal 20 November 2024 Pukul 09.00 WITA.
- Hasil Wawancara Dengan Kepala Bidang Pengembangan, Wawancara Dilakukan Di Rumah Sakit Umum Daerah Dompu, Penataan Ruang, dan Penataan Kawasan Pemukiman, Tanggal 13 Februari 2025 Pukul 13.00 WITA.

Hasil Wawancara Dengan Pasien-pasien kelas tiga , Wawancara Dilakukan Di Rumah Sakit Umum Daerah Dompu, Tanggal 14 Februari 2025 Pukul 10.00 WITA

Hasil Wawancara Dengan Dokter Ppds obgyn Rumah Sakit Umum Daerah Dompu, Wawancara Dilakukan Di Rumah Sakit Daerah Dompu Tanggal 15 Februari 2025 Pukul 11.00 WITA

Hasil Wawancara Dengan Ketua IDI Wilayah Nusa Tenggara Barat, Tanggal 17 Februari 2025, Pukul 11.00 Wita

Hasil Wawancara Dengan Tenaga Medis Rumah Sakit Umum Daerah Dompu, Tanggal 14 Februari 2025, pukul 11.00 Wita

Wawancara Dengan Ketua Yayasan Perlindungan Konsumen Nusa tenggara Barat , Pada Tanggal tanggal 13 februari 2025 pukul 12.00