



Analisis Yuridis Pelanggaran Hak Pasien dalam Sistem Jaminan Kesehatan Nasional

Legal Analysis of Violations of Patient Rights in the National Health Insurance System

Yohanes Don Bosco Watu^{1*}, Endah Labati Silapurna², Rustam³, Ady Purwoto⁴, Tuti Herningtyas⁵

¹Universitas Flores d

²Universitas Lambung Mangkurat

³Universitas Pohuwato

⁴Universitas Ibn Khaldun Bogor

⁵Universitas Sunan Giri Surabaya

*Corresponding Author: E-mail: onwatu1973@gmail.com

Artikel Penelitian

Article History:

Received: 28 Nov, 2024

Revised: 7 Dec, 2024

Accepted: 19 Dec, 2024

Kata Kunci:

Hak Pasien, JKN, Diskriminasi, Akses Layanan, Kualitas Pelayanan, Administrasi Klaim, Pelanggaran Hak

Keywords:

Patient Rights, JKN, Discrimination, Service Access, Service Quality, Claims Administration, Rights Violation

DOI: 10.56338/jks.v7i12.6695

ABSTRAK

Artikel ini mengkaji pelanggaran hak pasien yang terjadi dalam sistem Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), yang merupakan upaya pemerintah Indonesia untuk memastikan bahwa semua orang di Indonesia memiliki akses yang sama ke layanan kesehatan. Meskipun tujuan utama JKN adalah untuk memberikan pelayanan kesehatan yang setara, berbagai pelanggaran hak pasien terus terjadi. Empat masalah utama yang dibahas dalam artikel ini adalah diskriminasi dalam pemberian layanan, ketidaksetaraan akses ke layanan kesehatan, kualitas layanan yang buruk, dan masalah pengelolaan klaim dan administrasi JKN. Diskriminasi antara pasien JKN dan non-JKN, kesenjangan fasilitas antara kota dan pedesaan, dan kualitas layanan yang buruk adalah masalah penting yang mempengaruhi pemenuhan hak pasien. Selain itu, pasien yang membutuhkan perawatan medis seringkali dibebani dengan proses administrasi klaim yang rumit dan lambat. Selain itu, artikel ini membahas faktor-faktor yang menyebabkan pelanggaran hak pasien dalam sistem JKN dan menyarankan perbaikan kebijakan, pengelolaan klaim, pengawasan, dan peningkatan kualitas fasilitas kesehatan. Diharapkan upaya ini akan melindungi hak pasien dengan cara yang sesuai dengan prinsip keadilan sosial dan kemanusiaan.

ABSTRACT

This article examines patient rights violations that occur within the National Health Insurance (JKN) system, which is an effort by the Indonesian government to ensure that all people in Indonesia have equal access to healthcare. Although JKN's main goal is to provide equal healthcare, various patient rights violations continue to occur. The four main issues discussed in this article are discrimination in service delivery, unequal access to healthcare, poor quality of care, and problems with claims management and JKN administration. Discrimination between JKN and non-JKN patients, facility disparities between urban and rural areas, and poor service quality are important issues affecting the fulfillment of patient rights. In addition, patients in need of medical care are often burdened with complicated and slow claims administration processes. In addition, this article discusses the factors that lead to patient rights violations in the JKN system and suggests improvements in policy, claims management, supervision, and quality improvement of health facilities. It is hoped that these efforts will protect patients' rights in a way that complies with the principles of social justice and humanity.

PENDAHULUAN

Sistem Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) didirikan pada 1 Januari 2014 oleh pemerintah Indonesia sebagai langkah besar menuju tujuan negara untuk memberikan pelayanan kesehatan yang merata, adil, dan terjangkau bagi seluruh rakyat Indonesia. Sebagai program asuransi sosial terbesar yang pernah ada di Indonesia, JKN diharapkan dapat memberikan jaminan akseptabilitas dan kesejahteraan kepada masyarakat dengan mengatasi ketimpangan sosial dalam akses kesehatan serta memberikan perlindungan terhadap potensi risiko kesehatan yang dapat menimbulkan beban finansial besar bagi masyarakat. Tujuan JKN didasarkan pada Undang-Undang No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional dan Peraturan Presiden No. 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan.

Meskipun JKN telah melakukan banyak kemajuan dalam menyediakan layanan kesehatan bagi lebih dari 250 juta orang di Indonesia, ada beberapa tantangan yang menghalangi pelaksanaannya. Pelanggaran hak pasien selama pelaksanaan program JKN adalah salah satu masalah yang sering muncul. Dalam praktiknya, negara telah menetapkan hak-hak pasien yang dilindungi melalui berbagai peraturan, seperti Peraturan Menteri Kesehatan No. 56 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kesehatan dan Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Namun, banyak keluhan mengenai kualitas layanan yang buruk, diskriminasi dalam mendapatkan layanan, dan penyalahgunaan wewenang yang merugikan pasien. Fenomena ini menunjukkan bahwa ada kesalahan dalam menjalankan JKN yang dapat mengancam hak-hak pasien, yang seharusnya dilindungi oleh negara.

Berbagai macam pelanggaran hak pasien dalam sistem JKN dapat terjadi, seperti ketidakadilan dalam pembagian layanan, kekurangan fasilitas kesehatan yang memadai, atau diskriminasi terhadap pasien yang memiliki status sosial atau ekonomi yang rendah. Setiap pasien dalam sistem JKN berhak atas pelayanan yang sesuai dengan standar medis, hak atas informasi medis yang jelas dan menyeluruh, dan hak untuk memilih fasilitas kesehatan yang mereka inginkan tanpa diskriminasi. Namun, dalam kenyataannya, tidak semua fasilitas kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan dapat memenuhi standar ini, terutama di daerah dengan sumber daya manusia dan infrastruktur yang terbatas. Hak pasien dapat dilanggar oleh rumah sakit, tenaga medis, dan penyedia layanan kesehatan lainnya karena hal ini.

Ketidaktertimbangannya dalam penyediaan layanan kesehatan antara daerah satu dengan daerah lainnya juga dapat menyebabkan pelanggaran hak-hak pasien dalam JKN. Dalam hal pelayanan kesehatan, ada perbedaan yang mencolok antara daerah perkotaan dan pedesaan. Fasilitas kesehatan di kota sering kali memiliki infrastruktur yang lebih lengkap dan tenaga medis yang lebih terlatih, sementara fasilitas di daerah terpencil sering kali tidak memiliki tenaga medis yang memadai atau peralatan medis yang sesuai dengan standar. Ketidaksetaraan ini menyebabkan kualitas layanan kesehatan yang buruk bagi pasien JKN, yang pada gilirannya dapat mengakibatkan pelanggaran hak-hak pasien, terutama dalam hal akses dan kualitas layanan yang mereka terima.

Selain itu, penyalahgunaan kewenangan oleh pihak-pihak yang terlibat dalam pengelolaan sistem kesehatan, termasuk rumah sakit dan klinik yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan, sering kali terjadi selama pelaksanaan JKN. Beberapa rumah sakit atau klinik, misalnya, dapat melakukan diskriminasi terhadap pasien JKN, seperti memberikan pelayanan yang lebih lambat atau membatasi jenis perawatan yang diberikan kepada pasien JKN.

Selain masalah dengan distribusi layanan, ketidakjelasan regulasi dan pengawasan yang lemah terhadap fasilitas kesehatan yang terdaftar dalam program JKN menyebabkan pelanggaran hak pasien dalam sistem JKN. Meskipun berbagai peraturan telah dibuat untuk memastikan bahwa fasilitas kesehatan memenuhi standar pelayanan yang ditetapkan, pengawasan seringkali tidak efektif. Dengan kurangnya pengawasan, pelanggaran hak pasien menjadi lebih sulit untuk ditemukan dan diperbaiki, sehingga kerugian tidak segera teratasi. Selain itu, masalah ini diperburuk oleh kurangnya pengetahuan masyarakat tentang hak-hak mereka dalam sistem JKN, yang menyebabkan banyak pasien tidak tahu bagaimana mengajukan keluhan atau klaim jika hak mereka dilanggar.

Melihat masalah tersebut, penting untuk melakukan analisis lebih lanjut tentang jenis pelanggaran hak pasien yang terjadi dalam sistem JKN. Pelanggaran tersebut tidak hanya mencakup kesalahan administratif atau dalam penyediaan layanan, tetapi juga membutuhkan perbaikan sistem pengawasan untuk melindungi hak-hak pasien secara optimal. Oleh karena itu, tujuan dari penelitian ini adalah untuk mempelajari lebih lanjut tentang berbagai pelanggaran hak pasien yang terjadi selama pelaksanaan JKN, serta untuk mengevaluasi apakah peraturan saat ini cukup efektif untuk melindungi hak-hak pasien.

Untuk memberikan gambaran yang lebih mendalam tentang masalah tersebut, artikel ini akan menyelidiki berbagai jenis pelanggaran hak pasien yang terjadi selama pelaksanaan JKN, dengan melihat regulasi saat ini dan melihat studi kasus yang relevan. Penelitian ini juga akan memberikan saran tentang langkah-langkah hukum dan kebijakan yang dapat diambil untuk memperbaiki sistem pengelolaan JKN untuk melindungi hak-hak pasien di masa depan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan secara kualitatif dengan fokus pada literatur dan peraturan perundang-undangan yang relevan. Penelitian ini juga mengumpulkan data sekunder dari berbagai regulasi yang berkaitan dengan JKN, seperti Peraturan Presiden No. 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan, Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, dan Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Selain itu, data sekunder juga berasal dari laporan lembaga pemerintah, badan pengawas, dan artikel ilmiah yang menyelidiki pelanggaran hak pasien dalam sistem JKN.

Data yang dikumpulkan melalui penelitian literatur, laporan kebijakan, berbagai sumber hukum, dan data kasus-kasus yang relevan. Kemudian, masalah utama yang terkait dengan pelanggaran hak pasien dalam sistem JKN diperiksa. Tujuan dari analisis ini adalah untuk memberikan saran tentang cara memperbaiki sistem hukum dan memastikan hak-hak pasien dilindungi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Istilah "pelanggaran hak pasien" dalam sistem Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) adalah masalah yang rumit, yang dipengaruhi oleh berbagai faktor dan elemen dalam proses penyediaan layanan kesehatan. Tujuan JKN adalah untuk memberikan layanan kesehatan yang merata dan adil kepada seluruh lapisan masyarakat. Namun, ada beberapa masalah yang terus muncul terkait dengan pelanggaran hak-hak pasien. Penulis akan membahas empat poin utama pelanggaran hak pasien dalam JKN dalam diskusi ini: (1) diskriminasi dalam pemberian layanan kesehatan, (2) ketidaksetaraan dalam akses ke layanan kesehatan, (3) kualitas layanan yang buruk, dan (4) masalah administrasi dan pengelolaan klaim.

Diskriminasi dalam Pemberian Layanan Kesehatan

Meskipun tujuan JKN adalah untuk memberikan akses kesehatan yang setara kepada semua peserta, pasien yang menggunakan fasilitas JKN dan pasien yang membayar secara mandiri (non-JKN) sering mengalami diskriminasi dalam pelayanan kesehatan. Karena pasien non-JKN dianggap menghasilkan lebih banyak uang bagi rumah sakit dan klinik, beberapa rumah sakit atau klinik mungkin memprioritaskan pasien non-JKN.

Pasien JKN sering kali harus menunggu lebih lama untuk mendapatkan perawatan, bahkan terkadang mendapatkan ruang perawatan yang kurang memadai. Diskriminasi ini dapat terlihat dari perbedaan kualitas pelayanan yang diterima, seperti ruang perawatan yang lebih nyaman atau perawatan yang lebih cepat untuk pasien non-JKN. Sistem JKN seharusnya mematuhi prinsip keadilan sosial, yang berarti setiap peserta berhak atas perlakuan yang sama tanpa membedakan berdasarkan status sosial-ekonomi atau metode pembayaran.

Selain itu, diskriminasi juga dapat berupa tindakan yang eksplisit maupun implisit, seperti perlakuan berbeda terhadap pasien JKN oleh tenaga medis yang menganggap mereka sebagai beban

atau pasien yang tidak dapat memberikan kontribusi finansial bagi rumah sakit. Jenis diskriminasi ini tidak hanya merugikan pasien, tetapi juga mengganggu kepercayaan masyarakat terhadap sistem kesehatan yang seharusnya jujur dan adil.

Ketidaksetaraan Akses Layanan Kesehatan

Meskipun tujuan JKN adalah untuk memberikan akses yang merata kepada seluruh masyarakat, ketidaksetaraan dalam akses terhadap layanan kesehatan menjadi masalah yang sangat nyata dalam pelaksanaan JKN. Namun, meskipun tujuan JKN adalah untuk memberikan akses yang merata kepada seluruh masyarakat, akses ke fasilitas kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan seringkali tidak seimbang tergantung pada lokasi dan infrastruktur yang tersedia.

Rumah sakit dan klinik di daerah perkotaan memiliki sarana dan prasarana yang lebih baik, seperti tenaga medis yang terlatih dan peralatan medis yang lebih canggih. Sebaliknya, di daerah terpencil atau daerah 3T (Terdepan, Terpencil, Tertinggal), banyak fasilitas kesehatan kekurangan tenaga medis yang terlatih dan peralatan medis yang memadai. Bahkan, pasien sering kali harus menempuh jarak yang jauh untuk mendapatkan perawatan yang sesuai dengan standar medis karena banyak daerah tidak memiliki fasilitas kesehatan yang cukup untuk menampung seluruh pasien yang membutuhkan layanan.

Selain itu, pasien yang tinggal di daerah terpencil sering menghadapi kesulitan dalam hal transportasi dan biaya tambahan untuk mendapatkan akses ke rumah sakit yang terdaftar dalam sistem JKN. Akibatnya, pasien sering kali mendapatkan perawatan terlambat, yang dapat memperburuk kondisi kesehatan mereka. Akses yang tidak setara ini sangat merugikan pasien dan jelas melanggar hak pasien untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang merata dan adil sesuai dengan standar.

Kualitas Pelayanan yang Tidak Memadai

Kualitas pelayanan kesehatan yang tidak selalu memenuhi standar medis yang diharapkan adalah salah satu tantangan utama yang dihadapi oleh sistem JKN. Kualitas pelayanan kesehatan yang buruk sering kali disebabkan oleh keterbatasan fasilitas, kurangnya tenaga medis yang berpengalaman, dan kurangnya sumber daya yang tersedia di beberapa rumah sakit atau puskesmas yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan. Akibatnya, pasien JKN mungkin menerima layanan yang tidak sesuai dengan standar medis yang diharapkan.

Rumah sakit di daerah dengan infrastruktur yang terbatas sering mengalami masalah ini. Rumah sakit yang lebih maju di daerah perkotaan juga sering menghadapi masalah keterbatasan kapasitas, terutama di ruang perawatan darurat atau ruang ICU (*Intensive Care Unit*). Hak pasien untuk mendapatkan perawatan yang layak dan sesuai dengan kebutuhan medis mereka terganggu karena jumlah pasien JKN terus meningkat.

Selain itu, meskipun tenaga medis di Indonesia telah mendapatkan pendidikan yang cukup, rumah sakit atau fasilitas kesehatan sering tidak memiliki cukup tenaga medis dengan spesialisasi yang sesuai untuk menangani berbagai kondisi medis pasien. Kurangnya tenaga medis ini dapat menyebabkan kualitas pelayanan yang buruk bagi pasien JKN.

Permasalahan dalam Administrasi dan Pengelolaan Klaim

Salah satu bentuk pelanggaran hak pasien, selain masalah teknis dalam pelayanan medis, adalah masalah pengelolaan administrasi dan klaim JKN. Salah satu keluhan yang sering dihadapi pasien adalah proses klaim yang rumit, lamban, dan tidak transparan. Meskipun BPJS Kesehatan berusaha memperbaiki sistem administrasinya, banyak peserta JKN mengeluhkan kesulitan dalam mengajukan klaim atau mendapatkan penggantian biaya pengobatan.

Pasien sering kesulitan mendapatkan pelayanan yang mereka butuhkan karena proses klaim yang rumit dan lama. Pasien yang membutuhkan layanan medis segera kadang-kadang harus menunggu

berhari-hari, jika tidak berminggu-minggu, untuk mendapatkan persetujuan tentang klaim mereka. Hal ini mengganggu pasien dan memperburuk kondisi kesehatan mereka. Selain itu, dalam beberapa situasi tertentu, klaim dapat ditolak karena alasan yang tidak jelas atau tidak memadai, membuat pasien merasa dirugikan.

Selain masalah klaim, ada juga masalah administrasi rumah sakit yang tidak sesuai dengan standar BPJS Kesehatan. Banyak fasilitas kesehatan tidak memberikan informasi yang cukup kepada pasien tentang prosedur klaim atau bahkan tidak mengurus klaim dengan baik. Ketidajelasan ini membuat pasien lebih sulit dan membuat pengalaman mereka mendapatkan layanan kesehatan menjadi lebih buruk.

KESIMPULAN

Meskipun tujuan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) adalah untuk memastikan bahwa semua orang memiliki akses yang sama ke layanan kesehatan, ada banyak pelanggaran hak pasien yang perlu diperhatikan. Sistem kesehatan masih menghadapi banyak masalah, termasuk keterbatasan akses ke fasilitas kesehatan, diskriminasi dalam pelayanan, dan penyalahgunaan kewenangan oleh pihak terkait. Akibatnya, diperlukan tindakan nyata untuk meningkatkan sistem pengawasan, memperkuat regulasi yang ada, dan meningkatkan kualitas pelayanan di seluruh Indonesia. Oleh karena itu, hak-hak pasien dapat dilindungi dengan lebih baik, dan tujuan utama JKN, yaitu memberikan akses kesehatan yang merata dan terjangkau bagi seluruh rakyat Indonesia, dapat tercapai dengan lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Fajarwati, D., Makbul, A., Tinggi, S., Militer, H., History, A., Analysis, J., Health, N., Enforcement, L., & Health, F. (n.d.). *ANALISIS YURIDIS PENEGAKAN HUKUM ATAS KECURANGAN (FRAUD) FASILITAS KESEHATAN TERHADAP PESERTA JAMINAN KESEHATAN NASIONAL DALAM PELAYANAN MEDIS.* 899–912.
- Jannah, B. M. (2020). *Tinjauan yuridis jaminan sosial menurut Undang-undang Nomor 40 Tahun 2004 Tentang sistem jaminan sosial nasional.*
- Mangkey, R. A. (2022). Kajian Yuridis Implementasi Kebijakan Negara Terhadap Jaminan Kesehatan Bagi Warga Negara Dalam Perspektif Hak Asasi Manusia. *Lex Administratum*, 10(1), 188–197.
- Pattihua, A. (2023). Analisis Yuridis Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 Tentang Kejarantinaan Kesehatan Dalam Prespektif Hak Asasi Manusia. *Jurnal Dinamika*, 29(1), 7123–7152.
- Purwandari, M. F., Tinggi, S., Militer, H., & History, A. (2023). *Analisis Yuridis Sistem Pencegahan Kecurangan (Fraud) di Fasilitas Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan Nasional di Indonesia.* 706–717.
- Purwaningsih, D. C., Arimbi, D., Maryani, A., Tinggi, S., & Militer, H. (2024). *Analisis yuridis penetapan denda terhadap pelayanan rawat inap dalam peraturan presiden republik indonesia nomor 59 tahun 2024 tentang jaminan kesehatan.* 1945(Uud 1945), 851–868.
- Sudrajat, T. (2020). Perlindungan Hukum dan Pemenuhan Hak Pekerja pada Program Jaminan Kesehatan Nasional. *Pandecta Research Law Journal*, 15(1), 83–92. <https://doi.org/10.15294/pandecta.v15i1.23647>
- WHO. (2021). World Health Organization.. - World Health Organization. *Who*, 2019(December), 5. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality%0Ahttps://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/arsenic>