

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Manusia adalah makhluk hidup ciptaan Tuhan Yang Maha Esa yang paling sempurna. Manusia mempunyai kelebihan dibandingkan dengan makhluk hidup lainnya. Manusia berbeda dengan makhluk lainya karena tidak hanya mempunyai aspek biologis atau fisik, tetapi juga mempunyai aspek psikologis, sosiologis, intelektual, dan moral. Selain itu, manusia juga mempunyai hak asasi yang melekat pada dirinya, sejak lahir sampai seumur hidupnya, dan salah satu hak yang paling asasi, yang dimiliki oleh manusia adalah hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan.

Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Dari batasan ini, terlihat jelas bahwa aspek kesehatan atau dimensi sehat bukan hanya fisik, mental, dan sosial saja, tetapi ditambah satu aspek lagi, yakni ekonomi (produktif secara ekonomi).¹

Sudah menjadi tugas dan kewajiban negara atau pemerintah untuk memenuhi hak-hak dasar dari warga negaranya, sebagaimana amanat dari Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 pada Alinea IV yang menyatakan bahwa :

Kemudian daripada itu untuk membentuk suatu Pemerintah Negara Indonesia yang melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa dan ikut melaksanakan ketertiban

¹ Soekidjo Notoatmodjo, *Etika & Hukum Kesehatan*, Cetakan Pertama, Rineka Cipta, Jakarta, 2010, hlm. 50.

dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial...

Disebutkan pula dalam Pasal 28H ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang menyatakan bahwa : “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”.

Kesehatan merupakan hak dasar warga negara yang harus dipenuhi oleh negara dalam rangka membangun manusia Indonesia seutuhnya. Pemenuhan hak dasar kesehatan akan meningkatkan pula kualitas sumber daya manusia Indonesia.

Pemenuhan hak-hak dasar warga negara adalah salah satu fundamen untuk mencapai tujuan pembangunan. Dalam paradigma pembangunan berbasis manusia (*people-centered development*), pemenuhan hak-hak dasar warga negara diperlukan agar perkembangan manusia (*human being*), kesejahteraan, keadilan dan keberlanjutan pembangunan dapat terjadi. Dalam paradigma pembangunan sebagai pembebasan, pemenuhan hak-hak dasar adalah menjadi syarat sekaligus tujuan bagi tercapainya pembebasan.²

Dalam upaya peningkatan kapasitas manusia, pemenuhan hak-hak dasar dilakukan untuk memenuhi kebutuhan dasar dari warga negara agar mereka dapat mencapai kondisi siap untuk pengembangan diri. Kebutuhan-kebutuhan dasar yang harus dipenuhi dalam pembangunan meliputi :³

1. Kebutuhan untuk bertahan hidup (nutrisi, papan, sandang, kesehatan, keamanan);
2. Kebutuhan sosial (pendidikan, institusi sosial yang tidak diskriminatif);
3. Kebebasan dan psikis (pendidikan, kebebasan pribadi, estetika);

² Mimin Rukmini dkk., *Pengantar Memahami Hak Ekosob*, Cetakan Pertama, Pusat Telaah dan Informasi Regional (Pattiro), Jakarta, 2006, hlm. 102.

³ *Ibid.*, hlm. 102 dan 103.

4. Kesejahteraan (perlindungan dari eksploitasi, kesempatan peningkatan taraf hidup); dan
5. Penyesuaian (pendidikan).

Negara Indonesia adalah negara kesejahteraan (*welfare state*), sebagaimana disebutkan di dalam Alinea Keempat Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, sehingga sudah menjadi tugas dan tanggung jawabnya memberikan kesejahteraan hidup bagi rakyatnya, tanpa terkecuali, tidak hanya di bidang ekonomi tetapi juga dalam segala bidang.

Penegasan Indonesia merupakan negara kesejahteraan ditunjukkan pula dalam pasal tentang perekonomian dan pasal tentang kesejahteraan dalam Bab XIV tentang Perekonomian Nasional dan Kesejahteraan Sosial, yakni pada Pasal 33 ayat (1), ayat (2), dan ayat (3) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, yang menyatakan bahwa :

- (1) Perekonomian disusun sebagai usaha bersama berdasar atas asas kekeluargaan;
- (2) Cabang-cabang produksi yang penting bagi negara dan yang menguasai hajat hidup orang banyak dikuasai oleh negara;
- (3) Bumi dan air dan kekayaan alam yang terkandung di dalamnya dikuasai oleh negara dan dipergunakan untuk sebesar-besarnya kemakmuran rakyat.

Disebutkan pula di dalam Pasal 34 Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 bahwa :

- (1) Fakir miskin dan anak-anak yang terlantar dipelihara oleh negara;
- (2) Negara mengembangkan sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat dan memberdayakan masyarakat yang lemah dan tidak mampu sesuai dengan martabat kemanusiaan;
- (3) Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak;
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai pelaksanaan pasal ini diatur dalam undang-undang.

Sebagai negara yang mewujudkan kesejahteraan sosial bagi rakyatnya, dengan tujuan untuk mengentaskan rakyat dari garis kemiskinan, Indonesia melakukan upaya yang salah satunya adalah dengan menyelenggarakan jaminan sosial dan pelayanan sosial bagi rakyatnya sehingga kehidupan yang sejahtera dapat tercapai.

Mengenai jaminan sosial ini, telah diatur di dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. Dasar pertimbangan diterbitkannya Undang-Undang ini dijelaskan dalam Konsideran huruf a dan b sebagai berikut :

Bahwa setiap orang berhak atas jaminan sosial untuk dapat memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak dan meningkatkan martabatnya menuju terwujudnya masyarakat Indonesia yang sejahtera, adil, dan makmur;

Bahwa untuk memberikan jaminan sosial yang menyeluruh, negara mengembangkan Sistem Jaminan Sosial Nasional bagi seluruh rakyat Indonesia.

Lebih lanjut di dalam Penjelasan Umum Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 disebutkan bahwa :

Sistem Jaminan Sosial Nasional pada dasarnya merupakan program negara yang bertujuan memberi kepastian perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Melalui program ini, setiap penduduk diharapkan dapat memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak apabila terjadi hal-hal yang dapat mengakibatkan hilang atau berkurangnya pendapatan, karena menderita sakit, mengalami kecelakaan, kehilangan pekerjaan, memasuki usia lanjut, atau pensiun.

Ruang lingkup jaminan sosial, di antaranya adalah jaminan kesehatan, jaminan kecelakaan kerja, jaminan hari tua, jaminan pensiun, dan jaminan kematian. Untuk program jaminan sosial nasional di bidang jaminan kesehatan dan bidang jaminan kecelakaan kerja dikelola oleh badan hukum publik.

Jaminan sosial di Indonesia, sudah ada sejak tahun 1968, yang mana Indonesia telah menyelenggarakan program jaminan kesehatan bagi pegawai negeri sipil (PNS) dan penerima pensiun PNS dan anggota TNI/Polri. Bagi tenaga kerja swasta, ada program Jamsostek (1976). Namun, kepesertaannya masih sangat rendah, belum mencapai 20 persen rakyat Indonesia.⁴

Sistem jaminan sosial nasional merupakan program negara yang bertujuan memberikan kepastian perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat sebagaimana diamanatkan dalam Pasal 28H ayat (3) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, yang menyatakan bahwa : “Setiap orang berhak atas jaminan sosial yang memungkinkan pengembangan dirinya secara utuh sebagai manusia yang bermartabat”. Selain itu, dalam Ketetapan Majelis Permusyawaratan Rakyat Nomor : X/MPR/2001, presiden ditugaskan untuk membentuk sistem jaminan sosial nasional dalam rangka memberikan perlindungan sosial bagi masyarakat yang lebih menyeluruh dan terpadu.

Secara filosofis, penyelenggaraan sistem jaminan sosial disesuaikan dengan sistem ekonomi dan politik yang dianut sebuah negara. Indonesia, sesuai dengan kondisi dan falsafah tujuan didirikannya negara ini, penyelenggaraan sistem jaminan sosial sebagaimana dituangkan di dalam Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN).

Badan penyelenggara program jaminan sosial dalam Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 adalah Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yang sudah ada (PT. Jamsostek, PT. Askes, PT. Taspen, dan PT. Asabri) dengan

⁴ Sulastomo, *Sistem Jaminan Sosial Nasional Mewujudkan Amanat Konstitusi*, Cetakan Pertama, Kompas, Jakarta, 2011, hlm. 10.

tidak menutup kemungkinan pembentukan badan penyelenggara lain, yang dibentuk dengan undang-undang [Pasal 5 ayat (1)]. Hal ini diperlukan untuk dapat menjamin kelangsungan hidup program.

Sebelum adanya Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS), penyelenggaraan program jaminan sosial terutama kesehatan bagi masyarakat yang kurang mampu belum mendapatkan perlindungan dan pelayanan yang baik. Jaminan sosial lebih diutamakan bagi para tenaga kerja yang bekerja di perusahaan. Untuk warga miskin belum mendapatkan haknya mendapatkan pelayanan kesehatan yang optimal.

Penyelenggaraan program jaminan sosial di era pra Sistem Jaminan Sosial Nasional bertujuan untuk menggairahkan semangat kerja para pekerja, memberi ketenangan kerja, menegakkan disiplin dan kemampuan profesional, meningkatkan produktifitas. Jaminan sosial diberikan sebagai penghargaan kepada tenaga kerja yang telah menyumbangkan tenaga dan pikirannya kepada perusahaan tempat mereka bekerja. Jaminan sosial berfungsi untuk memberikan perlindungan dasar untuk memenuhi kebutuhan hidup minimal bagi tenaga kerja dan keluarganya.⁵

Negara Republik Indonesia sebagai negara yang mewujudkan kesejahteraan sosial bagi rakyatnya, dengan tujuan untuk mengentaskan rakyat dari garis kemiskinan, Indonesia melakukan upaya yang salah satunya adalah dengan menyelenggarakan jaminan sosial dan pelayanan sosial bagi seluruh rakyatnya sehingga kehidupan yang sejahtera dapat tercapai.

Bagi fakir miskin dan anak terlantar sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 diperlukan langkah-langkah perlindungan sosial (*protection measures*) sebagai per-

⁵ Asih Eka Putri, *Seri Buku Saku 3, Paham Transformasi Jaminan Sosial Indonesia*, Cetakan Kesatu, Friedrich-Ebert-Stiftung Kantor Perwakilan Indonesia dan Dewan Jaminan Sosial Nasional, Jakarta, 2014, hlm. 11.

wujudan pelaksanaan kewajiban negara (*state obligation*) dalam menjamin terpenuhinya hak dasar warganya yang tidak mampu, miskin atau marginal.⁶

Perlindungan sosial tersebut saat ini telah diakomodir dengan adanya Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) yang mengemban misi perlindungan finansial untuk terpenuhinya kehidupan dasar warga negara dengan layak, yakni terutama kebutuhan dasar hidup atas pelayanan kesehatan yang baik dan optimal, demi terwujudnya kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial. Sedangkan jaminan sosial adalah salah satu bentuk perlindungan sosial untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya yang layak.⁷

Di era Sistem Jaminan Sosial Nasional, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial merepresentasikan negara dalam mewujudkan hak konstitusional warga negara atas jaminan sosial dan hak atas penghidupan yang layak. Penyelenggaraan jaminan sosial berbasis kepada hak konstitusional setiap orang dan sebagai wujud tanggung jawab negara sebagaimana diamanatkan dalam Pasal 28H ayat (3) dan Pasal 34 ayat (2) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Penyelenggaraan sistem jaminan sosial berdasarkan asas, antara lain asas kemanusiaan yang berkaitan dengan martabat manusia.⁸

Mengenai Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Nasional (BPJS) diatur di dalam Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Nasional. Dalam Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 dijelaskan ada 2 (dua) jenis BPJS. Tepatnya dalam Pasal 5 ayat (2) di-

⁶ Adi Fahrudin, *Pengantar Kesejahteraan Sosial*, Cetakan Kesatu, Refika Aditama, Bandung, 2012, hlm. 78.

⁷ Muh. Saefudin dkk. (Tim Redaksi), *BPJS Kesehatan dan Ketenagakerjaan*, Cetakan Pertama, Duta Nusindo Semarang, Semarang, 2014, hlm. 4.

⁸ Asih Eka Putri, *op.cit.*, hlm. 12.

kemukakan, BPJS yang dibentuk berdasar Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011, yaitu BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan.

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan) adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan. Penerima bantuan iuran jaminan kesehatan adalah fakir miskin dan orang tidak mampu sebagai peserta program jaminan kesehatan.

Bagi masyarakat, diwajibkan untuk mengikuti kepesertaan jaminan kesehatan atau BPJS Kesehatan ini. Dengan keikutsertaan masyarakat dalam BPJS Kesehatan, maka masyarakat akan diberikan kemudahan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dengan biaya yang terjangkau, cukup dengan memperlihatkan kartu kepesertaan atau kartu BPJS Kesehatan.

Pelayanan kesehatan yang diperoleh masyarakat dengan BPJS Kesehatan dapat dipergunakan di rumah sakit-rumah sakit yang ditunjuk oleh pemerintah maupun di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas). Tenaga kesehatan, baik dokter maupun perawat harus memberikan pelayanan yang sebaik-baiknya, tanpa adanya diskriminasi.

Masyarakat yang datang untuk berobat dengan harapan untuk kesembuhan penyakitnya perlu mendapatkan penanganan yang terbaik dari tenaga kesehatan. Akan tetapi, pasien yang datang berobat dengan menggunakan kartu BPJS Kesehatan cenderung dikesampingkan. Tidak hanya oleh petugas administrasi rumah sakit atau Puskesmas, tetapi juga oleh tenaga kesehatan.

Perlakuan tidak menyenangkan sering diterima oleh pasien yang berobat dengan kartu BPJS Kesehatan. Misalnya dipedulikan oleh pihak rumah sakit atau Puskesmas, diberikan obat-obatan yang kurang berkualitas, dan sebagainya yang merugikan pasien. Pasien sebagai konsumen perlu untuk mendapatkan perlindungan secara hukum, artinya perlindungan yang diberikan hukum terhadap hak-hak pasien sebagai konsumen untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang sebaik-baiknya.

Sangat penting untuk memberikan perlindungan hukum bagi pasien dalam pelayanan kesehatan dari berbagai hal yang dapat mendatangkan kerugian bagi mereka. Pasien perlu mendapatkan perlindungan, karena dari sisi hukum konsumen, pasien dianggap memiliki suatu kedudukan atau posisi yang tidak seimbang atau lemah, dan seringkali konsumen tidak berdaya menghadapi posisi yang lebih kuat dari pihak rumah sakit atau Puskesmas.

Pasien terutama yang berasal dari masyarakat kurang mampu lebih memilih datang ke Puskesmas daripada ke rumah sakit, karena alasan biaya. Penggunaan BPJS Kesehatan oleh masyarakat di Puskesmas memberikan kemudahan bagi masyarakat untuk mendapatkan pelayanan yang optimal, akan tetapi rendahnya pengetahuan masyarakat tentang sistem pelayanan BPJS Kesehatan, sering memunculkan masalah masalah mis-persepsi dan mis-komunikasi, hal tersebut juga terjadi di Puskesmas Kalibening Kabupaten Banjarnegara.

Berdasarkan hal-hal yang telah penulis uraikan di atas, dengan ini penulis bermaksud untuk mengadakan penelitian guna menyusun penulisan

hukum dalam bentuk skripsi yang berjudul : **“Perlindungan Hukum Pasien Pengguna Kartu BPJS Kesehatan Dalam Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas (Studi Kasus di Puskesmas Kalibening Banjarnegara)”**.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan pemilihan judul dan uraian latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk merumuskan beberapa permasalahan sebagai berikut :

1. Bagaimanakah perlindungan hukum bagi pasien pengguna kartu BPJS kesehatan dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan di Puskesmas Kalibening Banjarnegara?
2. Apakah yang menjadi hambatan di dalam perlindungan hukum bagi pasien pengguna kartu BPJS kesehatan dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan di Puskesmas Kalibening Banjarnegara dan bagaimanakah upaya penyelesaiannya?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan uraian yang telah dikemukakan dalam permasalahan di atas, maka tujuan penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui dan menganalisis mengenai perlindungan hukum bagi pasien pengguna kartu BPJS kesehatan dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan di Puskesmas Kalibening Banjarnegara;

2. Untuk mengkaji dan menganalisis mengenai hambatan di dalam perlindungan hukum bagi pasien pengguna kartu BPJS kesehatan dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan di Puskesmas Kalibening Banjarnegara dan upaya penyelesaiannya.

D. Manfaat Penelitian

Skripsi ini diharapkan dapat memberikan manfaat baik dari segi teoretis maupun praktis, yaitu :

1. Teoretis;
 - a. Memberikan sumbangan pemikiran dalam studi ilmu hukum pada umumnya serta secara khususnya dalam bidang studi hukum perdata bidang perlindungan hukum bagi konsumen, khususnya pasien yang menggunakan kartu BPJS;
 - b. Menerapkan teori-teori yang diperoleh melalui bangku perkuliahan serta mengimplementasikannya dalam masyarakat secara langsung.
2. Praktis.
 - a. Bagi Mahasiswa

Hasil dari kegiatan penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan serta dijadikan sebagai bahan belajar dalam studi hukum perdata tentang perlindungan hukum konsumen, khususnya mengenai perlindungan hukum bagi pasien pengguna kartu BPJS kesehatan dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan.

b. Bagi Masyarakat Pada Umumnya

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi/referensi serta gambaran kepada masyarakat luas ketika menggunakan kartu BPJS untuk mendapatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas.

c. Bagi Puskesmas/Rumah Sakit

Diharapkan hasil dari penelitian ini dapat dijadikan masukan bagi Puskesmas atau rumah sakit dalam mengembangkan dan memperbaiki pelayanan kesehatannya, terutama bagi masyarakat yang menggunakan kartu BPJS.

E. Metode Penelitian

Metode yang akan digunakan dalam penelitian ini terdiri dari langkah-langkah berikut :

1. Metode Pendekatan

Metode pendekatan dalam penelitian ini menggunakan metode pendekatan *yuridis empiris*. Metode pendekatan yuridis empiris adalah suatu penelitian yang digunakan untuk memecahkan masalah penelitian dengan meneliti data primer terlebih dahulu untuk kemudian dilanjutkan dengan mengadakan penelitian terhadap data sekunder dengan menemukan kenyataan hukum yang dialami di lapangan.⁹

Penulis memilih pendekatan yuridis empiris karena di samping menelaah materi penelitian secara yuridis, penelitian ini juga memerlukan data yang ada di lapangan berdasarkan pengalaman-pengalaman nyata

⁹ Ronny Hanitijo Soemitro, *Metode Pendekatan Hukum dan Jurimetri*, Ghalia Indonesia, Jakarta, 1998, hlm. 48

di masyarakat, yang kemudian dipergunakan untuk menganalisis data dan membuat kesimpulan mengenai masalah yang diteliti.

2. Spesifikasi Penelitian

Penelitian ini berupa penelitian deskriptif analisis, karena peneliti berkeinginan untuk menggambarkan atau memaparkan atas subjek dan objek penelitian, yang kemudian menganalisa dan akhirnya ditarik kesimpulan dari hasil penelitian tersebut.¹⁰

Dikatakan deskriptif karena dari penelitian ini diharapkan dapat memperoleh gambaran yang jelas, rinci, dan sistematis, sedangkan dikatakan analisis karena data yang diperoleh dari penelitian kepustakaan maupun data kasus yang akan dianalisa untuk memecahkan terhadap permasalahan sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku.

3. Sumber dan Jenis Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder .

a. Data Primer

Data primer ini adalah data yang diperoleh terutama dari hasil penelitian empiris, yaitu dilakukan langsung di dalam masyarakat, teknik yang digunakan adalah wawancara dengan Kepala Puskesmas Kalibening Banjarnegara.

¹⁰ Mukti Fajar ND dan Yulianto Achmad, *Dualisme Penelitian Hukum Normatif dan Empiris*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta, 2010, hlm. 183.

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari bahan-bahan pustaka melalui studi kepustakaan, dan data ini juga diperoleh dari instansi/lembaga yang berkaitan dengan tujuan penelitian ini.¹¹ Data sekunder ini mencakup :

- 1) Bahan hukum primer, yaitu bahan-bahan hukum yang mengikat dan terdiri dari :
 - a) Norma (dasar) atau kaidah dasar, yaitu Pancasila;
 - b) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
 - c) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran;
 - d) Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional;
 - e) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
 - f) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
 - g) Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial;
 - h) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 001 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan;

¹¹ Soeratno dan Lincoln Arsyad, *Metodologi Penelitian Untuk Ekonomi Dan Bisnis*, UPP AMP YKPN, Yogyakarta, 2003, hlm. 173.

- i) Surat Edaran Nomor : HK/MENKES/32/I/2014 tentang Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Bagi Peserta BPJS Kesehatan Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Dan Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan.
 - 2) Bahan hukum sekunder, yaitu bahan hukum yang memberikan penjelasan mengenai bahan hukum primer, seperti :
 - a) Kepustakaan yang berkaitan dengan Perlindungan Hukum;
 - b) Kepustakaan yang berkaitan dengan BPJS; dan
 - c) Kepustakaan yang berkaitan dengan Pelayanan Kesehatan.
 - 3) Bahan hukum tertier, yakni bahan yang memberikan petunjuk maupun penjelasan terhadap bahan hukum primer dan sekunder, seperti :
 - a) Kamus hukum;
 - b) Ensiklopedia.
4. Metode Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data mengandung makna sebagai upaya pengumpulan data dengan menggunakan alat pengumpul data tertentu.¹² Penentuan alat pengumpul data dalam penelitian ini yang berpedoman pada jenis datanya. Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder yang diperoleh melalui studi lapangan dan studi kepustakaan.

¹² W. Gulo, *Metode Penelitian*, Gramedia Widiasarana Indonesia, Jakarta, 2002, hlm. 123.

a. Studi Lapangan

Dalam penelitian lapangan, teknik pengumpul data yang digunakan adalah wawancara dengan menggunakan pedoman wawancara. Pengajuan pertanyaan secara terstruktur, kemudian beberapa butir pertanyaan diperdalam untuk memperoleh keterangan dan penjelasan lebih lanjut. Wawancara dilakukan dengan subjek peneliti, yaitu Kepala Puskesmas Kalibening Banjarnegara untuk memperoleh data mengenai perlindungan hukum bagi pasien pengguna kartu BPJS kesehatan dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan.

b. Studi Kepustakaan

Studi kepustakaan ini dilakukan dengan mencari buku-buku yang terkait dengan penelitian. Alat pengumpul data yang digunakan dalam studi kepustakaan meliputi bahan hukum primer, bahan hukum sekunder, dan bahan hukum tertier.

5. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kalibening Banjarnegara, yang beralamat di Desa Kalibening, Kecamatan Kalibening, Kabupaten Banjarnegara

6. Teknik Analisis Data

Sesuai data yang telah diperoleh selama melakukan penelitian dengan jalan membaca buku-buku perpustakaan kemudian dilakukan dianalisis. Analisis yang dipergunakan dalam skripsi ini adalah *analisis kualitatif*, yaitu suatu tata cara penelitian yang menghasilkan data

deskriptif analitis, yaitu apa yang diperoleh dari penelitian kepustakaan atau dinyatakan oleh narasumber secara tertulis atau lisan dan juga perilakunya yang nyata, yang diteliti dan dipelajari sebagai sesuatu yang utuh.¹³

F. Sistematika Penulisan

Penulisan skripsi ini terdiri dari 4 (empat) bab, di mana ada keterkaitan antara bab yang satu dengan yang lainnya. Sistem penulisan skripsi ini akan dijabarkan sebagai berikut :

Bab I Pendahuluan, yang berisi uraian tentang Latar Belakang Masalah, Perumusan Masalah, Tujuan Penelitian, Manfaat Penelitian, Metode Penelitian, dan Sistematika Penulisan Skripsi.

Bab II Tinjauan Pustaka, yang berisi Tinjauan umum tentang perlindungan hukum yang di dalamnya diuraikan mengenai pengertian perlindungan hukum dan bentuk perlindungan hukum, Tinjauan umum tentang BPJS yang di dalamnya diuraikan mengenai Jaminan Sosial/Asuransi Sosial dan BPJS Kesehatan, Tinjauan umum tentang pelayanan kesehatan yang di dalamnya diuraikan mengenai pengertian dan bentuk pelayanan kesehatan serta problematika dalam pelayanan kesehatan, serta asuransi syariah dan BPJS dalam perspektif hukum Islam.

Bab III Hasil Penelitian dan Pembahasan, yang berisi tentang uraian mengenai perlindungan hukum bagi pasien pengguna kartu BPJS kesehatan

¹³ Soerjono Soekanto, *Pengantar Penelitian Hukum*, Universitas Indonesia Press, Jakarta, 1986, hlm. 250.

dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan di Puskesmas Kalibening Banjarnegara serta hambatan di dalam perlindungan hukum bagi pasien pengguna kartu BPJS kesehatan dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan di Puskesmas Kalibening Banjarnegara dan upaya penyelesaiannya.

Bab IV Penutup, yang berisi kesimpulan dan saran-saran.