

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG MASALAH

Zaman yang berubah membawa dampak bagi kehidupan masyarakat di berbagai aspek. Perubahan ini tidak jarang membawa persoalan-persoalan baru. Termasuk di dalamnya terkait dengan persoalan kesejahteraan setiap individu masyarakat yang ada. Persoalan kesejahteraan ini tidak hanya terjadi di satu aspek kehidupan masyarakat secara parsial saja. Namun juga terjadi di berbagai dimensi kehidupan masyarakat termasuk di dalamnya pada persoalan jaminan kesehatan. Bertolak dari hal tersebut, maka sudah sewajarnya pihak-pihak yang merupakan perpanjangan tangan dari negara di bidang kesehatan juga mampu bertanggung jawab dalam terjaminnya kesehatan setiap kalangan tanpa terkecuali.

Kesehatan merupakan hak asasi setiap orang. Untuk mewujudkan agar setiap orang khususnya masyarakat di Indonesia memiliki kesehatan yang prima, maka peran pemerintah yang bersinergi dengan masyarakat sangat dibutuhkan. Dalam Pasal 28 H ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (UUD NRI Tahun 1945) dinyatakan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.

Pasal 9 UU Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia menyatakan bahwa: setiap orang berhak untuk hidup, mempertahankan hidup dan meningkatkan taraf kehidupannya. Setiap orang juga berhak hidup tenteram, aman, damai, bahagia, sejahtera, lahir dan batin. Setiap orang tidak dapat hidup tanpa berhak atas lingkungan hidup yang baik dan sehat. Jaminan atas hak memperoleh derajat kesehatan yang optimal juga terdapat dalam Pasal 4 UU Nomor 23 Tahun 1992 tentang kesehatan.

Pemerintah memiliki tanggung jawab terkait pelaksanaan pelayanan kesehatan terpadu sebagai upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang berkesinambungan, hal ini menimbulkan konsekuensi adanya tuntutan peran rumah sakit yang berkualitas. Dalam merealisasikan kewajibannya, Rumah Sakit yang diawasi pemerintah berkewajiban untuk memberikan pelayanan kesehatan sebagai upaya untuk melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia.

Ditetapkannya Undang-undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, bangsa Indonesia telah memiliki sistem Jaminan Sosial bagi seluruh rakyat Indonesia, dibentuknya Undang-Undang ini bertujuan untuk mewujudkan sistem jaminan sosial nasional sehingga perlu dibentuk badan penyelenggara bersifat badan hukum publik berdasarkan prinsip kegotong royongan, nirlaba, keterbukaan, kehati-hatian, akuntabilitas, portabilitas, kepesertaan bersifat wajib, dana amanat, dan hasil pengelolaan Dana Jaminan Sosial dipergunakan seluruhnya untuk pengembangan program dan sebesar-besarnya untuk kepentingan Peserta. Sebagaimana amanat Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional maka dibentuk Badan penyelenggara Jaminan Sosial melalui Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.

Undang-undang ini mengamanatkan dibentuk 2 (dua) BPJS yaitu BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. BPJS Kesehatan mulai beroperasi menyelenggarakan Program Jaminan Kesehatan pada tanggal 1 Januari 2014 dan merupakan transformasi kelembagaan PT Askes (Persero). Sasaran BPJS Kesehatan yaitu tercapainya kepesertaan semesta sesuai peta jalan menuju Jaminan Kesehatan Nasional tahun 2019. Visi BPJS Kesehatan yaitu Cakupan Semesta 2019 Paling lambat 1 Januari 2019, seluruh penduduk Indonesia memiliki jaminan kesehatan nasional untuk memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatannya yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan yang handal, unggul dan terpercaya, sehingga tata kelola menjadi baik (*Good Governance*) secara menyeluruh dan

konsisten. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang selanjutnya disingkat BPJS Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan.

Secara filosofi terlihat bahwa peranan Rumah Sakit sebagai perwakilan pemerintah dan negara dalam memberikan pelayanan kepada Pasien BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) di Indonesia merupakan suatu tuntutan atau dikte hukum bersifat derivatif atau suatu tuntutan turunan dari gagasan visioner hukum lebih umum dan abstrak. Hal ini ditegaskan bahwa ketika menjalankan perannya Rumah Sakit merupakan perwakilan pemerintah dan negara berlandaskan amanat Pancasila yang rumusan lengkapnya dapat dijumpai dalam Konstitusi. Amanat Konstitusi tersebut dapat dilihat dalam rumusan Mukadimah atau Pembukaan UUD NRI Tahun 1945, dirumuskan bahwa:¹

Kemudian dari pada itu untuk membentuk suatu Pemerintahan Negara Indonesia yang melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial, maka disusunlah Kemerdekaan Kebangsaan Indonesia itu.²

Amanat dari Mukadimah atau Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Tahun 1945 (UUD NRI Tahun 1945) di atas mengisyaratkan bahwa pelayanan terhadap pasien yang dilakukan oleh Rumah Sakit sebagai perwakilan pemerintah dan negara merupakan bagian dari upaya Negara untuk melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia.

Terkait konkritisasi amanat dari Konstitusi di atas, diwujudkan dengan dibentuknya Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Pembentuk Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, memahami bahwa perumusan pokok yang dinyatakan dalam Pembukaan atau Mukadimah UUD NRI Tahun 1945 tersebut adalah

¹ Setiap kali orang membahas mengenai hakikat sesuatu maka dalam filsafat apa yang dilakukan ilmuwan tersebut merupakan permasalahan filsafat. Hal itu dikemukakan dalam Teguh Prasetyo, 2015, *Keadilan Bermartabat: Perspektif Teori Hukum*, Cetakan Pertama, Nusa Media, Bandung, h. 1.

² Alenia Keempat, Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Tahun 1945.

merupakan “cita-cita bangsa Indonesia”. Fakta tersebut juga berlaku pula dalam Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional.³ Bagian menimbang Undang-Undang Sistem Jaminan Sosial Nasional berisi rumusan 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. Untuk memberikan jaminan sosial yang menyeluruh, negara mengembangkan Sistem Jaminan Sosial Nasional bagi seluruh rakyat Indonesia.

Selanjutnya dalam Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, mempertegas kembali bahwa sistem jaminan sosial nasional merupakan program negara yang bertujuan memberikan kepastian perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat. Untuk itu maka berdasarkan Pasal 5 ayat (1) dan Pasal 52 Undang-Undang Sistem Jaminan Sosial Nasional, Pemerintah diberi kewajiban untuk membentuk Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.

Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (selanjutnya disingkat dengan BPJS) adalah hasil transformasi 4 (empat) Badan Usaha Milik Negara yang sebelumnya menangani peran yang sama. Eksistensi BPJS adalah untuk mempercepat terselenggaranya sistem jaminan sosial nasional bagi seluruh rakyat Indonesia, derivasi dari tuntutan hukum dalam UUD NRI Tahun 1945 yang rumusannya telah dikemukakan di atas.

Menarik benang merah rumusan asas yang dituangkan dalam Undang-Undang tentang Rumah Sakit, maupun Undang-Undang Sistem Jaminan Sosial Nasional dan Undang-Undang

³Dikatakan ruh atau spirit, sebab hal itu sama dengan konsep yang dikenal dalam Teori Keadilan Bermartabat, dikemukakan dalam bagian Landasan Teori dari Proposal Penelitian ini, yaitu *Volksgeist*. *Volks* dalam bahasa Jerman artinya people dalam bahasa Inggris atau bangsa dan rakyat dalam bahasa Indonesia, sedangkan *geist* artinya jiwa atau *the spirit*. Sehingga *Volksgeist* yang dikenal dalam Teori Keadilan Bermartabat adalah *the spirit of the people* atau jiwa bangsa. Hanya saja perlu dipahami bahwa konsep *Volksgeist* itu adalah suatu metafora yuridis, konsep yang sangat abstrak. Oleh sebab itu, dalam arahan yang diberikan Teori Keadilan Bermartabat, jiwa bangsa itu dapat ditemukan secara konkret dan empiris/ilmiah dalam dua sumber utama. Sumber Primer yang pertama, yaitu peraturan perundang-undangan yang berlaku serta sumber yang kedua, yaitu putusan-putusan pengadilan (*judge-made-laws* atau *case laws*) yang sudah berkekuatan hukum tetap dalam suatu sistem hukum. Sistem hukum yang dimaksudkan dalam penelitian ini, yaitu sistem hukum yang dikenal dengan Sistem Hukum Pancasila. *Infra, fn.*, 9.

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, pada pokoknya mengandung amanat bahwa tujuan negara adalah untuk meningkatkan kesejahteraan rakyat, yaitu dengan mengembangkan sistem jaminan sosial bagi kesejahteraan seluruh rakyat.

Menurut rumusan ketentuan dalam Penjelasan atas Undang-Undang tentang Rumah Sakit, kesehatan sebagai salah satu unsur dari konsep “kesejahteraan umum” yang merupakan fraseologi yuridis dalam Pembukaan UUD NRI Tahun 1945 itu harus diwujudkan melalui berbagai upaya kesehatan. Berbagai upaya demikian itu dilakukan dalam rangka pembangunan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu yang didukung oleh sistem kesehatan nasional.⁴ Hal itu sejalan pula dengan amanat Pasal 28 H ayat (1) yang berisi penggarisan bahwa setiap orang, dalam hal ini terutama seluruh rakyat Indonesia, baik itu yang miskin maupun yang kaya, semuanya berhak memperoleh pelayanan kesehatan.

Selanjutnya dalam Pasal 34 ayat (3) dinyatakan, bahwa negara bertanggungjawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan yang layak. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, dirumuskan hakikat dari fasilitas pelayanan kesehatan sebagai suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik yang bersifat promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat.

Undang-undang tentang Rumah Sakit juga mempertegas bahwa Rumah Sakit merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan. Dalam rumusan Penjelasan Umum Undang-undang Rumah Sakit, para Pembuat Undang-undang Rumah Sakit mengkonsepsikan Rumah Sakit sebagai bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan.

⁴Penjelasan Umum Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Alinea Kesatu. Tanda kutip diberikan oleh penulis dalam rangka memberikan penekanan bahwa *fraseologi* dimaksud adalah fraseologi yang terdapat dalam rumusan ketentuan perundang-undangan yang dirujuk.

Sehubungan dengan konsepsi “tanggungjawab Pemerintah” dalam judul penelitian disertasi ini, pada hakikatnya Rumah Sakit menjalankan peran atau berfungsi sebagai tempat penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan. Fungsi sebagaimana dimaksud itu di dalamnya memiliki makna tanggung jawab Pemerintah dalam meningkatkan taraf kesejahteraan masyarakat.

Dalam rangka menjalankan peran atau fungsi dimaksud, terutama apabila ditilik dari sudut hukum yang mengatur mengenai pembiayaan maka Rumah Sakit juga memerlukan biaya operasional dan investasi yang besar untuk mendukung pelaksanaan kegiatannya. Untuk itu, maka Rumah Sakit perlu didukung dengan ketersediaan dana yang cukup dan berkesinambungan. Hukum melalui peraturan perundang-undangan yang berlaku diadakan dalam rangka mendukung, dan menjustifikasi hal itu.

Undang-Undang Rumah Sakit adalah peraturan pokok dan dapat dikatakan sebagai suatu bentuk keadilan yang paling konkret, perangkat hukum yang diperlukan untuk mengatur Rumah Sakit secara menyeluruh dan dapat diandalkan untuk memberikan kepastian dan perlindungan hukum agar ada peningkatan, arahan dan legitimasi pengelolaan Rumah Sakit.

Selain hakikat Rumah Sakit sebagaimana telah dikemukakan di atas merupakan suatu rumusan yuridis pula, bahwa Rumah Sakit yaitu institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat bagi pasien. Tampak di sana, bahwa Rumah Sakit menjadi subyek hukum. Namun demikian, tidak hanya Rumah Sakit yang dapat dikatakan sebagai subyek hukum. Masih terdapat lagi subyek hukum sentral lainnya dalam hubungan hukum yang menjadi perhatian dari penelitian disertasi ini yaitu pasien.

Adapun pengertian pasien yaitu setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan baik secara langsung maupun tidak langsung di Rumah Sakit.⁵ Pasien itu dapat saja seorang Warga Negara, namun dapat pula merupakan Orang Asing. Rumusan pengertian demikian dapat dijumpai dalam Pasal 1 Angka (1) Undang-Undang Rumah Sakit.

Berdasarkan jenis pelayanan yang diberikannya sebagaimana dirumuskan dalam Pasal 19 Ayat (1) Undang-Undang Rumah Sakit, Rumah Sakit dikategorikan dalam Rumah Sakit Umum dan Rumah Sakit Khusus. Rumah Sakit Umum memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit. Sedangkan Rumah Sakit Khusus memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit, atau kekhususan lainnya.

Berdasarkan pengelolaannya Rumah Sakit dapat dibagi menjadi Rumah Sakit Publik dan Rumah Sakit Privat. Hal itu dinyatakan dalam Pasal 20 Ayat (1) Undang-Undang Rumah Sakit. Rumah Sakit Publik dapat dikelola oleh Pemerintah, dalam hal ini Pemerintah Pusat, termasuk Tentara Nasional Indonesia (TNI) dan Kepolisian Republik Indonesia (POLRI),⁶ dan Pemerintah Daerah, serta Badan Hukum yang bersifat nirlaba. Dijelaskan dalam Penjelasan Pasal 20 ayat (2) Undang-Undang Rumah Sakit, bahwa yang dimaksud dengan Badan Hukum Nirlaba adalah Badan Hukum yang sisa hasil usahanya tidak dibagikan kepada pemilik, melainkan digunakan untuk peningkatan pelayanan. Adapun bentuk dari Badan Hukum Nirlaba tersebut, yaitu antara lain: Yayasan, Perkumpulan dan Perusahaan Umum. Sebaliknya Rumah Sakit Privat dikelola

⁵Hakikat atau pengertian Pasien menurut hukum dapat dijumpai dalam Pasal 1 angka (4) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

⁶Penjelasan Pasal 20 ayat (3) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit

oleh Badan Hukum dengan tujuan profit. Badan Hukum tersebut berbentuk Perseroan Terbatas atau Persero.⁷

Berkaitan dengan kategori Rumah Sakit yang sudah dikemukakan di atas, secara sosiologis dapat disimpulkan juga bahwa Rumah Sakit dapat juga dilihat dalam bentuk yaitu nirlaba dan provit, maka di dalam masyarakat masih saja terdengar berita, adanya permasalahan yang akhir-akhir ini dirasakan membutuhkan perhatian dan penanganan. Permasalahan tersebut, yaitu sebelum munculnya kebijakan pemerintah (*public policy*) mengenai asuransi kesehatan nasional bagi seluruh rakyat Indonesia yang telah dituangkan menjadi produk hukum yang berlaku di dalam Sistem Hukum Pancasila.⁸

Rumah Sakit sangat jarang dikabarkan melakukan penolakan terhadap pasien yang datang ke Rumah Sakit untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Hal itu disebabkan karena pada waktu itu, secara yuridis normatif belum ada pembedaan yang tegas antara Rumah Sakit yang dikelola secara nirlaba dan provit. Jarang sekali pula terdengar bahwa Rumah Sakit menghadapi kesulitan dalam melanjutkan pelayanannya kepada pasien, khususnya kepada pasien yang berasal dari golongan rakyat miskin karena menumpuknya piutang yang belum dibayarkan pihak ketiga atas nama pasien kepada Rumah Sakit.

⁷Pasal 21 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit

⁸Penelitian Disertasi ini menggunakan terminologi Sistem Hukum Pancasila, yang ditulis dalam huruf besar sebagai suatu *compound noun*. Hal itu dilakukan mengingat sudah saatnya bangsa Indonesia mengidentifikasi sistem hukumnya sendiri dengan Sistem Hukum Pancasila. Sistem Hukum Pancasila berbeda dengan sistem *common law*, *civil law*, dan lain-lain sistem hukum yang sudah sangat dikenal selama ini. Namun demikian karena sifatnya yang inklusif, Sistem Hukum Pancasila tidak menutup diri dari sistem-sistem yang ada, Sistem Hukum Pancasila menerima inspirasi dari sistem hukum bangsa beradab lainnya (*civilised legal systems*) untuk kemudian disesuaikan dengan nilai-nilai Pancasila sebelum memutuskan untuk: “bila perlu melakukan apa yang disebut dengan *receptie*”. Teguh Prasetyo, *Sistem Hukum Pancasila (Sistem, Sistem Hukum dan Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan di Indonesia): Perspektif Teori Keadilan Bermartabat*, Cetakan Pertama, Nusa Media, Bandung, 2016. Pembahasan yang telah diterima secara internasional mengenai Sistem Hukum Pancasila dan Teori Keadilan Bermartabat, dikemukakan pula oleh Teguh Prasetyo, dalam: *Pancasila the Ultimate of All the Sources of Laws (A Dignified Justice Perspective)*, Journal of Law, Policy and Globalization, International Institute for Science, Technology and Education (IISTE), Vol. 54, October 2016; juga dalam *Criminal Liability of Doctor in Indonesia (From A Dignified Justice Perspective)*, International Journal of Advanced Research (IJAR), 1(10).

Namun dalam implementasi ternyata UU No. 40 Tahun 2004 Sistem Jaminan Sosial Nasional tidaklah mudah, banyak perangkat regulasi dan teknis operasional harus disiapkan dengan jelas, terukur dan terencana agar dapat diterapkan dengan baik dan tepat sasaran, sehingga tahun 2019 sasaran tercapainya *Universal Health Coverage* dapat terwujud memiliki jaminan kesehatan yang layak bagi pesertanya. Nantinya tidak ada lagi laporan bahwa rakyat yang kurang mampu ditolak oleh rumah sakit dan tidak bisa berobat karena alasan tidak mampu, masyarakat yang hendak berobat mendapatkan pelayanan yang maksimal ketika berobat di Rumah Sakit.

Beberapa tahun terakhir ini, banyak negara telah mengadopsi *Universal Health Coverage* (UHC) sebagai aspirasi nasional. Sebagai tanggapan atas meningkatnya permintaan akan penilaian sistematis terhadap pengalaman global dengan UHC, Pemerintah Jepang dan Bank Dunia berkolaborasi dalam program penelitian selama 2 tahun untuk menganalisis proses UHC di beberapa negara. Program ini mencakup 11 negara (Bangladesh, Brazil, Ethiopia, Prancis, Ghana, Indonesia, Jepang, Peru, Thailand, Turki, dan Vietnam), yang mewakili beragam konteks geografis, ekonomi, dan sejarah⁹.

Studi ini mengidentifikasi tantangan dan peluang umum dan wawasan yang berguna untuk bagaimana melangkah menuju UHC. Studi tersebut menunjukkan bahwa UHC adalah proses yang kompleks, penuh tantangan, banyak jalur yang mungkin, dan berbagai jebakan, namun juga layak dan dapat dicapai. Pergerakan menuju UHC adalah kebijakan jangka panjang

⁹Vin Gupta, et. al., *Politics and Universal Health Coverage — The Post-2015 Global Health Agenda*, The New England Journal of Medicine Downloaded from nejm.org on August 30, 2017. For personal use only. No other uses without permission. Copyright © 2015 Massachusetts Medical Society, hlm. 1189-1192.

yang membutuhkan pengetahuan teknis dan pengetahuan politik. Solusi teknis harus disertai strategi pragmatis dan inovatif yang membahas konteks ekonomi nasional.¹⁰

Permasalahan dalam masyarakat semakin menjadi kompleks, mengingat sebelum adanya Kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional, pola hubungan hukum yang terjalin hanyalah pola Rumah Sakit-Pasien. Saat ini, dengan adanya *public policy* yang telah menjadi hukum yang berlaku di Indonesia sebagaimana dikemukakan di atas, pola hubungan hukum telah menjadi pola hubungan hukum 3 (tiga) pihak. Dikatakan 3 (tiga) pihak, dan bahkan lebih, karena melibatkan pihak ketiga, yaitu pihak Penyelenggara Jaminan Kesehatan, pihak Pemerintah, baik itu Pemerintah Pusat maupun Pemerintah Daerah, yang oleh hukum diwajibkan mendukung program Jaminan Kesehatan Nasional.

Terkait hal tersebut, maka dokter wajib melaksanakan etika kedokteran, melindungi hak-hak pasien secara profesional. Kesehatan pasien senantiasa diutamakan, termasuk dalam hal manajemen resiko terhadap pasien, manajemen keluhan, bahan-bahan berbahaya, kualitas data klinis. Pada keadaan darurat yang dialami oleh pasien BPJS, dokter harus segera mengambil tindakan tertentu untuk dapat menolong pasien, namun tindakan tersebut tidak ditanggung oleh pelayanan BPJS. Biaya tersebut ditanggung oleh Pasien.

Biaya yang akan dikeluarkan mungkin sangat mahal dan tindakan medis harus segera dilakukan. Keadaan ekonomi pasien tidak mampu. Timbul dilema bagi dokter dalam menyelamatkan nyawa pasien. Bagaimana bagi masyarakat yang tidak mampu untuk mendapatkan fasilitas kesehatan tersebut, Tidak jarang pasien mendapatkan ketidakadilan dalam keadaan darurat. Prosedur dan kompensasi yang bagaimana untuk tercapainya keadilan bagi

¹⁰Michael R. Rich, Joseph Harris, Naoki Ikegami, Akiko Maeda, Cheryl Cashin, Edson C Araujo, Keizo Takemi, Timothy G Evans, 2016, *Moving Towards Universal Health Coverage*, Lesson From 11 Country Studies, The Lancet, 387: 811-16.

pasien. Bagaimana prosedur pembayaran dalam keadaan darurat. Bagaimana jika dalam keadaan darurat dokter tidak mengambil tindakan yang tepat.

Kehadiran BPJS pada perkembangannya belum dapat mengatasi permasalahan sebagaimana dikemukakan di atas juga. Hal ini dikarenakan selain BPJS terdapat pula institusi, yaitu pihak ketiga yang membantu dalam pelayanan kesehatan yang sudah ada, serta memiliki status yang kuat dan mapan dalam melayani sebagian golongan rakyat sebelumnya. Akibatnya pasien BPJS harus “berebut belas kasihan” dengan pasien yang ikut serta dalam institusi-institusi selain BPJS, termasuk pasien dari perusahaan-perusahaan asuransi yang kaya dan sangat mampu membayar jasa Rumah Sakit.

Terkait hal ini timbul rasa ketidakadilan dari sebagian besar rakyat (pasien) karena menjadi golongan yang sering tidak dapat dilayani Rumah Sakit. Golongan pasien rakyat miskin peserta BPJS harus bersaing dengan golongan pasien (rakyat) yang mengikuti program-program asuransi kesehatan yang mapan dan besar serta program penyelenggaraan asuransi kesehatan wajib bagi golongan rakyat seperti Pegawai Negeri Sipil dan lain sebagainya.

Pasal 6 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit bahwa pemerintah memiliki tanggung jawab yaitu: menyediakan Rumah Sakit berdasarkan kebutuhan masyarakat; menjamin pembiayaan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit bagi fakir miskin, atau orang tidak mampu sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan; membina dan mengawasi penyelenggaraan Rumah Sakit; memberikan perlindungan kepada Rumah Sakit agar dapat memberikan pelayanan kesehatan secara profesional dan bertanggung jawab.

Pemerintah juga, menurut ketentuan di atas bertanggungjawab untuk memberikan perlindungan kepada masyarakat pengguna jasa pelayanan Rumah Sakit sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; menggerakkan peran serta masyarakat dalam pendirian Rumah

Sakit sesuai dengan jenis pelayanan yang dibutuhkan masyarakat; menyediakan informasi kesehatan yang dibutuhkan oleh masyarakat; menyediakan sumber daya manusia yang dibutuhkan; mengatur pendistribusian dan penyebaran alat kesehatan berteknologi tinggi dan bernilai tinggi.

Pemerintah melalui BPJS kesehatan memiliki kewajiban untuk membayar fasilitas kesehatan atas pelayanan yang diberikan kepada peserta dengan wajib membayar paling lambat tanggal lima belas setiap bulan berjalan bagi Fasilitas Kesehatan tingkat pertama yang menggunakan cara pembayaran pra-upaya berdasarkan kapitasi; lima belas hari kerja sejak dokumen klaim di luar kapitasi diterima lengkap bagi Fasilitas Kesehatan tingkat pertama dan Fasilitas Kesehatan lain; dan lima belas hari kerja sejak dokumen klaim diterima lengkap bagi fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjutan.

PJS Kesehatan wajib membayar ganti rugi kepada Fasilitas Kesehatan sebesar 1% (satu persen) dari jumlah yang harus dibayarkan untuk setiap 1 (satu) bulan keterlambatan. Fakta yang melakukan pelaksanaan mendukung ketimpangan dalam pelayanan kesehatan yang dibantu pihak ketiga selama ini dapat ditunjukkan secara eksplisit dalam rumusan Undang-Undang Sistem Jaminan Sosial Nasional dinyatakan bahwa ada 4 (empat) BUMN di bidang asuransi, yaitu PT Jamsostek (Persero), PT Taspen (Persero), PT Asabri (Persero), dan PT Askes (Persero), masih melayani sebagian golongan rakyat sebelum akhirnya nanti akan ditransformasi menjadi BPJS.

Berkaitan dengan institusi BPJS Kesehatan, dirumuskan dalam Undang-Undang BPJS PT Askes (Persero) akan bertransformasi menjadi BPJS Kesehatan. Program jaminan kesehatan oleh Kementerian Kesehatan, Kementerian Pertahanan, Tentara Nasional Indonesia, Kepolisian Republik Indonesia, PT Jamsostek (Persero), dan PT Askes (Persero) akan diambil alih oleh

BPJS Kesehatan. Pemerintah menargetkan sebanyak 121,6 juta penduduk akan diberikan jaminan kesehatan oleh BPJS Kesehatan.

Hal itu berarti masih ada jutaan pasien lagi yang belum dapat dilayani BPJS. Jumlah dimaksud diasumsikan berasal dari program Jamkesmas sebanyak 96,4 juta jiwa, peserta yang dikelola oleh PT. Askes (Persero) sebanyak 17,2 juta jiwa, peserta Jaminan Pelayanan Kesehatan (JPK) Jamsostek sebanyak 5,5 juta jiwa, dan dari peserta Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Umum (PJKMU) dari pemerintah daerah sebanyak 2,5 juta jiwa.

Baru pada tahun 2019 yang akan datang, Pemerintah menargetkan seluruh masyarakat yaitu sebanyak 257,5 juta jiwa akan dijamin oleh BPJS Kesehatan. Sudah barang tentu yang dimaksudkan dengan konsep “jaminan” itu, yaitu bahwa nanti pada tahun 2019 tidak ada lagi anggota masyarakat, termasuk golongan rakyat miskin yang menjadi peserta BPJS bakal ditolak untuk diberikan pelayanan kesehatan oleh Rumah Sakit, baik secara terang-terangan atau langsung, maupun tidak langsung.

Memperhatikan gambaran latar belakang permasalahan sebagaimana dikemukakan di atas, maka peneliti bermaksud untuk melakukan penelitian dan menganalisis secara mendalam permasalahan di atas untuk kemudian menemukan serta membangun suatu perspektif teoritis yang baru dalam bidang keilmuan hukum dalam suatu judul disertasi yaitu: **“REKONSTRUKSI TANGGUNG JAWAB PEMERINTAH DI BIDANG PELAYANAN KESEHATAN BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL (BPJS) BERBASIS NILAI KEADILAN BERMARTABAT”**.

B. RUMUSAN MASALAH

Mengacu uraian di atas maka berikut ini perlu dikemukakan rumusan permasalahan dari penelitian ini sebagai berikut:

1. Bagaimana Prinsip Pengaturan Tanggung Jawab Pemerintah di Bidang Pelayanan Kesehatan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)?
2. Bagaimana Kelemahan-kelemahan Prinsip Pengaturan Tanggung Jawab Pemerintah di Bidang Pelayanan Kesehatan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Saat Ini?
3. Bagaimana Membangun Konstruksi Ideal Pengaturan Tanggung Jawab Pemerintah di Bidang Pelayanan Kesehatan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Berbasis Nilai Keadilan Bermartabat?

C. TUJUAN PENELITIAN

Adapun tujuan penelitian dimaksud, yaitu:

1. Untuk Menganalisis Prinsip Pengaturan Tanggung Jawab Pemerintah di Bidang Pelayanan Kesehatan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS).
2. Untuk Menganalisis Kelemahan-kelemahan Prinsip Pengaturan Tanggung Jawab Pemerintah di Bidang Pelayanan Kesehatan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Saat Ini.
3. Untuk menemukan konstruksi ideal Prinsip Pengaturan Tanggung Jawab Pemerintah di Bidang Pelayanan Kesehatan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Berbasis Nilai Keadilan Bermartabat.

D. KEGUNAAN PENELITIAN

Terdapat dua kegunaan yang hendak peneliti capai melalui dilakukannya penelitian disertasi ini, yaitu:

1. Kegunaan teoritis, yaitu untuk menemukan gagasan pemikiran baru khususnya tentang Tanggung Jawab Pemerintah Di Bidang Pelayanan Kesehatan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Berbasis Nilai Keadilan.
2. Kegunaan praktis, yaitu peneliti mengharapkan dapat memberikan rekomendasi yang bersifat alternatif dalam rangka meningkatkan dan membangun sistem hukum yang mengatur Tanggung Jawab Pemerintah Di Bidang Pelayanan Kesehatan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Berbasis Nilai Keadilan Bermartabat.

E. KERANGKA KONSEPTUAL

Beberapa konsep pokok yang dipergunakan dalam penelitian ini perlu diuraikan di bawah ini. Deskripsi dari kerangka konseptual dimaksudkan untuk menjaga konsistensi atau koherensi dalam penggunaan peristilahan, selain beberapa istilah yang telah dikemukakan dalam glosarium. Uraian tentang kerangka konsep-konsep yang dipergunakan dalam penelitian ini juga dimaksudkan untuk menajamkan atau fokus dalam melaksanakan penelitian dan pengkajian atas permasalahan yang ada. Adapun konsep-konsep yang dipergunakan dalam penelitian ini, dan diuraikan di bawah ini, yaitu antara lain:

1. Konsep Tanggung Jawab

Dimaksudkan dengan konsep tanggung jawab, atau yang dikenal dalam literatur dengan konsep *responsibility*, adalah kewajiban (*obligations*) yang bersifat yuridis. Secara umum dipahami bahwa kewajiban pemerintah tersebut, dalam negara hukum harus terlebih

dahulu dirumuskan secara tegas dalam peraturan perundang-undangan yang berlaku sebelum dapat dikatakan dan dapat dilaksanakan sebagai suatu *obligations*.

2. Konsep Pemerintah

Kewajiban untuk merumuskan terlebih dahulu kewajiban, yang tidak dapat dipisahkan dengan hak Pemerintah dan sering digunakan istilah kekuasaan atau kewenangan sebagai sinonimnya merupakan tuntutan asas legalitas atau *the principle of legality*.

Kewajiban Pemerintah yang dikemukakan dalam penelitian ini adalah seluruh kewajiban yang berkaitan dengan Pelayanan Kesehatan. Kewajiban atau tanggungjawab pemerintah tersebut dapat bersifat yuridis konstitusional, administratif, keperdataan, maupun kepidanaan. Tanggungjawab yang bersegi moral umum, misalnya pertanggungjawaban politis tidak menjadi fokus dalam penelitian ini.

3. Konsep Pelayanan Kesehatan

Mengenai konsep pelayanan kesehatan, secara yuridis dikenal beberapa jenis. Pertama, yaitu pelayanan kesehatan promotif adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan kegiatan yang bersifat promosi kesehatan. Ada pula jenis pelayanan kesehatan yang disebut dengan pelayanan kesehatan preventif adalah suatu kegiatan pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan/penyakit. Sedangkan pelayanan kesehatan kuratif adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pengobatan yang ditujukan untuk penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit, pengendalian penyakit, atau pengendalian kecacatan agar kualitas penderita dapat terjaga seoptimal mungkin.

Jenis terakhir dari pelayanan kesehatan, yaitu pelayanan kesehatan rehabilitatif adalah kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan untuk mengembalikan bekas penderita ke dalam

masyarakat sehingga dapat berfungsi lagi sebagai anggota masyarakat yang berguna untuk dirinya dan masyarakat semaksimal mungkin sesuai dengan kemampuannya.

4. Konsep Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

Selanjutnya, yang dimaksudkan dengan konsep badan penyelenggara jaminan sosial yang di sana sini dalam diserti ini disingkat dengan BPJS adalah badan hukum. Dalam perspektif yuridis, badan hukum itu adalah subyek hukum. Sebagai subyek hukum, BPJS mengemban hak-hak dan kewajiban-kewajiban, baik yang ditentukan dalam hukum maupun peraturan perundangan yang berlaku.

Menurut Undang-Undang yang berlaku, yaitu Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011, BPJS adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial. Program jaminan sosial yang dilaksanakan BPJS adalah BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. BPJS Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan.

Jaminan kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh Pemerintah.

5. Konsep Keadilan Bermartabat

Mengenai konsep keadilan bermartabat, adalah suatu konsep yang merupakan proposisi dalam teori Keadilan Bermartabat, yang menjadi grand theory dalam penelitian ini. Konsep keadilan bermartabat tidak sama dengan konsep keadilan yang dikemukakan oleh Aristoteles misalnya. Misalnya konsep keadilan distributiva, keadilan komutativa dan juga keadilan sosial dan lain sebagainya.

Konsep Keadilan Bermartabat adalah preposisi dalam teori, sehingga makna keadilan yang terdapat dalam konsep itu jauh lebih luas jika dibandingkan, misalnya dengan konsep keadilan komutativa misalnya. Konsep Keadilan Bermartabat adalah suatu sistem yang menjelaskan mengenai nilai-nilai hukum yang ada dalam sistem hukum, termasuk berbagai konsep tentang keadilan yang selama ini sudah dikenal dan telah disebutkan di atas.

F. KERANGKA TEORI

Sejumlah teori, yang diletakkan secara hierarkis, mulai dari *grand theory* hingga *applied theory* dipergunakan dalam penelitian ini untuk dapat dipergunakan megafikasi penelitian dan juga pengkajian serta penemuan. Teori-teori yang ada juga dapat dipergunakan untuk melakukan justifikasi maupun falsifikasi terhadap permasalahan penelitian. Teori-teori dimaksud dikemukakan di bawah ini.

Teori Keadilan Bermartabat

Dalam *grand theory* keadilan bermartabat, keadilan (*justice*) merupakan tujuan hukum, yang sekaligus atau otomatis di dalamnya juga berisi kandungan kepastian dan kemanfaatan hukum. Hakekat hukum bertumpu pada ide keadilan sebagai nilai yang memiliki kekuatan moral. Pandangan teori keadilan bermartabat tersebut sejalan dengan pandangan bahwa keadilan tidak pernah lepas dari kaitannya dengan hukum, sebab membicarakan hukum, secara jelas atau samar-samar senantiasa merupakan pembicaraan tentang keadilan pula.¹¹

¹¹ Satjipto Rahardjo, 1982, *Ilmu Hukum*, Alumni, Bandung, hlm. 45.

Mengingat dalam keadilan bermartabat, keadilan menjadi tumpuan pembicaraannya, maka perlu dikemukakan bahwa konsep adil dapat dirunut pengertiannya dari asal bahasa. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, keadilan merupakan adjektiva yang menjelaskan nomina atau pronomina. Dalam hal ini keadilan dapat berarti tidak berat sebelah atau tidak memihak; berpihak kepada yang benar; berpegang pada kebenaran serta bertindak sepatutnya atau tidak sewenang-wenang.¹²

Keadilan ialah kata sifat, yang menerangkan suatu perbuatan, perlakuan dan sebagainya yang adil.¹³ Moedjono,¹⁴ yang masih mengacu Aristoteles mengemukakan, bahwa keadilan adalah soal memberikan kepada setiap orang, apa yang menjadi haknya. Moedjono juga membedakan antara keadilan distributif, yang berarti memberikan kepada setiap orang jatah berdasarkan jasanya. Memberikan kepada setiap orang apa yang menjadi haknya berdasarkan kepada azas keseimbangan. Sedangkan keadilan kumulatif, yaitu memberikan kepada setiap orang bagian yang sama. Memberikan kepada setiap orang apa yang menjadi haknya berdasarkan kepada azas kesamaan.

Keadilan bermartabat, yaitu singkatan dari teori keadilan bermartabat, ia merupakan teori hukum *legal theory*, *jurisprudence* atau *philosophy of law* dan pengetahuan mengenai hukum substantif dari suatu sistem hukum. Ruang lingkup teori keadilan bermartabat tidak hanya pengungkapan dimensi yang abstrak dari kaidah dan asas-asas hukum yang berlaku. Lebih jauh daripada itu, teori keadilan bermartabat mengungkap pula semua kaidah dan asas-asas hukum yang berlaku di dalam sistem hukum, dalam hal ini sistem hukum dimaksud sistem hukum positif Indonesia atau sistem

¹²Departemen Pendidikan dan Kebudayaan, hlm. 7.

¹³ *Ibid.*

¹⁴Moedjono, 1974, *Pengantar Ilmu Hukum Dan Pengantar Tata Hukum Indonesia*, Bagian I, Yogyakarta, Penerbit Yayasan penerbitan FKIS-IKIP, hlm. 9.

hukum berdasarkan Pancasila. Keadilan Bermartabat, disebut sebagai suatu teori hukum berdasarkan Pancasila.¹⁵

Teori keadilan bermartabat tidak hanya menaruh perhatian kepada lapisan fondasi hukum yang tampak di permukaan dari suatu sistem hukum. Teori keadilan bermartabat juga berusaha menelusuri dan mengungkap lapisan fondasi hukum yang berada dibawah permukaan fondasi hukum dari sistem hukum yang tampak itu. Teori keadilan bermartabat, sesuai dengan ciri filosofis menguak asas-asas di bawah permukaan fondasi sistem hukum, serta mendobrak dari bawah landasan kolonial. Fondasi yang sudah lama ada di dalam jiwa bangsa oleh teori keadilan bermartabat dipandang sebagai *bottom-line* dari suatu sistem hukum tempat seluruh isi bangunan sistem itu diletakkan dan berfungsi mengejar tujuannya yaitu keadilan.

Teori keadilan bermartabat menganut prinsip bahwa untuk memahami doktrin dan ketentuan-ketentuan yang pernah ada di dalam suatu sistem hukum, seperti sistem hukum berdasarkan Pancasila sebagai sistem hukum utama atau kesepakatan pertama. Teori keadilan bermartabat memiliki dimensi bagaimana memandang pembangunan sistem hukum yang khas Indonesia. Sistem hukum positif memberi identitas dirinya, di tengah-tengah pengaruh yang sangat kuat dari sistem-sistem hukum dunia yang ada saat ini dan dengan sangat keras seolah-olah melakukan penetrasi ke dalam cara berhukum bangsa Indonesia. Teori keadilan bermartabat mencatat suatu sikap dalam pembangunan sistem hukum berdasarkan Pancasila.

Teori keadilan bermartabat memiliki ciri yang menonjol yaitu dalam melakukan penyelidikan untuk menemukan kaidah dan asas-asas hukum dalam melalui lapisan-lapisan ilmu hukum. Teori keadilan bermartabat menjaga keseimbangan pandangan berbeda pada

¹⁵ Teguh Prasetyo, 2015, *Keadilan Bermartabat, Perspektif Teori Hukum*, Nusa Media, Bandung, hlm. 43.

lapisan-lapisan ilmu hukum yang ada dan tidak memandang pendapat yang berbeda di antara lapisan-lapisan ilmu hukum itu sebagai suatu konflik. Teori keadilan bermartabat menjauhkan konflik-konflik tersebut dalam hukum (*conflict within the Law*).¹⁶ Teori keadilan bermartabat menempuh proses kegiatan berpikir yang dicirikan dengan pemikiran secara mendasar atau radikal. Proses pengamatan atau kegiatan berpikir daripada teori keadilan bermartabat sebagai ilmu hokum dan yang menghasilkan teori keadilan bermartabat menempuh cara, jalan atau pendekatan ilmiah.¹⁷

Teori keadilan bermartabat selain berpikir secara mendasar, teori tersebut bertanggung jawab terhadap hati nuraninya. Hal ini menunjukkan hubungan antara kebebasan berpikir dalam filsafat dengan etika yang dikandung di dalam hukum yang melandari proses dan hasil kegiatan berpikir tersebut.¹⁸ Teori keadilan bermartabat memiliki visi sejalan dengan tujuan hukum, menolak radikalisasi ilmu pengetahuan untuk tujuan-tujuan ideologis.

Teori hukum keadilan bermartabat memiliki ajakan untuk mendekati hukum secara filosofis. Teori ini memahami hukum dengan cinta kepada kebijaksanaan; filsafat artinya mencintai kebijaksanaan.¹⁹ Teori keadilan bermartabat mendudukan hukum menjadi titik sentral atau focal point dalam pengkajian maupun proses konstruksi, dekonstruksi ataupun rekonstruksi pemikiran tentang hukum dan kemasyarakatan secara mendalam. Teori keadilan bermartabat menelaah sampai keakar-akarnya, sampai kehakikat berbagai masalah hukum. Teori keadilan bermanfaat sebagai filsafat hukum memiliki nilai abstraksi

¹⁶*Ibid*, hlm. 18.

¹⁷Poedwijatna, 1991, *Tahu dan Pengetahuan Pengantar ke Ilmu dan Filsafat*, Rineka Cipta, Jakarta, hlm.25.

¹⁸*Ibid*, hlm. 3.

¹⁹Teguh Prasetyo, *Op.Cit.*, hlm. 23.

yang sangat tinggi yang berguna sebagai teori payung (*grand theory*), dapat juga berfungsi sebagai *middle range theory* maupun *applied theory*.²⁰

Menurut Teguh Prasetyo, keadilan adalah soal memanusiakan manusia (*nguwongke wong*). Teguh Prasetyo mengemukakan bahwa:

Hukum menciptakan masyarakat bermartabat adalah hukum yang mampu memanusiakan manusia artinya bahwa hukum yang memperlakukan dan menjunjung tinggi nilai-nilai kemanusiaan menurut hakikat dan tujuan hidupnya. Hal ini dikarenakan manusia adalah makhluk yang mulia sebagai ciptaan Tuhan Yang Maha Esa sebagaimana yang tercantum dalam sila ke-2 Pancasila yaitu kemanusiaan yang adil dan beradab, yang mempunyai nilai pengakuan terhadap harkat dan martabat manusia dengan segala hak dan kewajibannya serta mendapatkan perlakuan yang adil terhadap manusia, terhadap diri sendiri, alam sekitar dan terhadap Tuhan.²¹

2. Teori Hak Asasi Manusia

Gagasan atau teori tentang hak-hak asasi manusia (*human rights*) (HAM), dapat diketahui dengan menelusuri sejarah perkembangan HAM, baik di dunia maupun di Indonesia. Teori HAM lebih dekat dengan teori hukum alam, atau yang umumnya dikenal dalam berbagai literatur filsafat hukum dengan konsepsi *the natural law theory*, yang telah menjadi hukum positif dengan lahirnya Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 di Indonesia dan Piagam PBB.

Terdapat beberapa pandangan dalam konstituante mengenai HAM yang sempat diperdebatkan apakah hal itu masuk atau tidak masuk pada Konstitusi negara Indonesia.²² Pertama, pandangan, bahwa HAM adalah kebebasan dasar setiap manusia yang harus diakui oleh negara; begitu pula pandangan, bahwa HAM adalah suatu prinsip untuk memerangi fasisme, genosida, chauvinisme, militerisme yang harus ditetapkan sebagai kebutuhan. Pandangan lainnya, HAM berdasar pada Syariat Islam sehingga kebebasan

²⁰Teguh Prasetyo dan Abdul Halim Barkatullah, 2012, *Ibid.*, h.9; Teguh Prasetyo, *Ibid.*, hlm. 23.

²¹Teguh Prasetyo, 2013, *Hukum dan Sistem Hukum Berdasarkan Pancasila*, Media Perkasa, hlm. 93. Bdk, Teguh Prasetyo, 2015, *Keadilan Bermartabat: Perspektif Teori Hukum*, Cetakan Kesatu, Nusa Media, Bandung.

²²*Ibid.*, hlm. 50.

dasar manusia tidak bersifat mutlak; serta HAM yang bersifat kolektif, sebab pemenuhannya tidak hanya untuk salah satu individu saja namun juga bagi seluruh masyarakat yang ada.

Gagasan terkait HAM sendiri merupakan kristalisasi dari sistem nilai dan filsafat tentang manusia dalam seluruh aspek kehidupan. Gagasan terkait nilai luhur martabat manusia yang menjadi gagasan HAM modern pada perkembangannya banyak terdapat dalam setiap ajaran agama. Seperti telah disinggung di atas, secara historis, HAM itu terlahir dari adanya pemahaman hak kodrati. Teori hak kodrati yang berkubu pada aliran hukum alam, memandang bahwa secara tegas posisi setiap manusia di muka bumi ini ditentukan oleh Tuhan secara otoriter.

Hak Asasi Manusia (HAM), dalam perspektif aliran hukum alam, eksistensi atau keberadaannya tidak ditentukan oleh suatu penguasa yang berdaulat di dalam suatu negara, sebab menurut aliran hukum kodrat, kekuasaan penguasa dunia itu terbatas. Teori kodrati memberikan pengakuan bahwa setiap manusia memiliki hak yang diberikan oleh alam. HAM merupakan hak alamiah setiap manusia dan tidak membutuhkan pengakuan baik secara individu dan kelompok karenan HAM telah diakui secara universal.

3. Teori Perlindungan Hukum

Dalam pandangan teori perlindungan hukum, maka hukum ada untuk manusia, sebab manusia merupakan makhluk ciptaan Tuhan Yang Maha Esa yang sejak lahir memiliki hak-hak dasar yaitu hak untuk hidup, hak untuk dilindungi, hak untuk bebas dan hak-hak lainnya. Pada dasarnya, dalam teori perlindungan hukum, setiap manusia memiliki hak untuk dilindungi termasuk dalam kehidupan bernegara. Dengan perkataan lain, dalam teori perlindungan hukum, setiap warganegara akan mendapat perlindungan dari negara.

Hukum merupakan sarana atau alat negara untuk mewujudkan perlindungan bagi rakyatnya. Sehingga, muncul teori perlindungan hukum. Perlindungan yang diusahakan dalam teori perlindungan hukum adalah perlindungan atas harkat dan martabat serta hak-hak asasi manusia (sebagaimana telah dikemukakan di atas) berdasarkan ketentuan hukum oleh aparatur negara. Tidak berdasarkan hak kodrati. Dengan begitu, perlindungan hukum merupakan hak mutlak bagi setiap warga negara dan merupakan suatu kewajiban yang harus dilakukan oleh pemerintah, mengingat Indonesia yang dikenal sebagai negara hukum.

Perlindungan hukum ditujukan kepada manusia sebagai subyek hukum atau para pengemban hak-hak dan kewajiban-kewajiban (*de drager van de rechten en plichten*), baik itu manusia (*naturlijkepersoon*), badan hukum (*rechtspersoon*), maupun jabatan (*ambt*). Dengan adanya perlindungan hukum maka subyek hukum dapat melakukan tindakan-tindakan hukum berdasarkan kemampuan (*bekwaam*) atau kewenangan (*bevoegdheid*) yang dimilikinya.

Mengingat dalam pergaulan di tengah masyarakat, banyak terjadi hubungan hukum yang muncul sebagai akibat adanya tindakan-tindakan dan kepentingan hukum dari masing-masing subyek hukum, maka ada kemungkinan dapat terjadi konflik kepentingan. Pertentangan kepentingan itu patut diselaraskan. Hal itu juga merupakan dimensi dalam teori perlindungan hukum.

Subyek hukum yang dilanggar hak-haknya harus mendapatkan perlindungan hukum. Suatu perlindungan dapat dikatakan sebagai perlindungan hukum apabila terdapat pengayoman dari pemerintah terhadap warganya, demikian pula ada jaminan kepastian

hukum berkenaan dengan hak-hak warga negara serta adanya sanksi hukum bagi pihak yang melanggarnya.

Menurut Barda Nawawi Arief, sekurang-kurangnya ada empat aspek dari perlindungan masyarakat yang harus mendapat perhatian, yaitu:²³ masyarakat memerlukan perlindungan terhadap perbuatan-perbuatan anti sosial yang merugikan dan membahayakan masyarakat; masyarakat memerlukan perlindungan terhadap sifat berbahaya seseorang; masyarakat memerlukan perlindungan terhadap penyalahgunaan sanksi atau reaksi dari penegak hukum maupun dari warga masyarakat pada umumnya. Masyarakat memerlukan perlindungan terhadap keseimbangan atau keselarasan berbagai kepentingan dan nilai yang terganggu sebagai akibat adanya kejahatan.

Fungsi hukum sebagai instrumen pengatur dan instrumen perlindungan, di samping fungsi lainnya sebagaimana akan disebutkan di bawah, diarahkan pada suatu tujuan yaitu untuk menciptakan suasana hubungan hukum antar subyek hukum secara harmonis, seimbang, damai, dan adil. Tujuan-tujuan hukum itu akan tercapai jika masing-masing subyek hukum mendapatkan hak-haknya secara wajar dan menjalankan kewajiban-kewajibannya sesuai dengan aturan hukum yang berlaku.

Perlindungan hukum bagi rakyat merupakan konsep universal, dalam arti dianut dan diterapkan oleh setiap negara yang mengedepankan diri sebagai negara hukum, namun seperti disebutkan Paulus E. Lotulung, “masing-masing Negara mempunyai cara dan mekanismenya sendiri tentang bagaimana mewujudkan perlindungan hukum tersebut, dan juga sampai seberapa jauh perlindungan hukum itu diberikan”.²⁴ Tindakan hukum

²³Barda Nawawi Arief, 1988, *Polisi Sebagai Penegak Hukum, Masalah-Masalah Hukum*, Majalah Fakultas Hukum UNDIP No. 6 Tahun 1988, hlm. 7.

²⁴ Paulus E. Lotulung, 1993, *Beberapa Sistem tentang Kontrol Segi Hukum terhadap Pemerintah*, Citra Aditya Bakti, Bandung, hlm. 123.

pemerintah merupakan tindakan-tindakan yang berdasarkan sifatnya menimbulkan akibat hukum. Karakteristik paling penting dari tindakan hukum yang dilakukan oleh pemerintah adalah keputusan-keputusan dan ketetapan-ketetapan pemerintah yang bersifat sepihak. Dikatakan bersifat sepihak karena dilakukan tidaknya suatu tindakan hukum pemerintahan itu tergantung pada kehendak sepihak dari pemerintah, tidak tergantung pada kehendak pihak lain dan tidak diharuskan ada persesuaian kehendak (*wilsovereenstemming*) dengan pihak lain.²⁵

Menurut Hadjon, perlindungan hukum bagi rakyat dapat berupa tindakan pemerintah yang bersifat preventif dan represif. Preventif artinya pemerintah lebih bersikap hati-hati dalam pengambilan dan pembuatan keputusan karena masih dalam bentuk tindakan pencegahan. Sedangkan bersifat represif artinya pemerintah harus lebih bersikap tegas dalam pengambilan dan pembuatan keputusan atas pelanggaran yang telah terjadi.

Menurut Sjachran Basah, perlindungan hukum terhadap administrasi negara itu sendiri dilakukan terhadap sikap tindaknya dengan baik dan benar menurut hukum.²⁶ Di Indonesia perlindungan hukum bagi rakyat akibat tindakan hukum pemerintah ada beberapa kemungkinan, tergantung dari instrumen hukum yang digunakan pemerintah ketika melakukan tindakan hukum. Telah disebutkan bahwa instrumen hukum yang lazim digunakan adalah keputusan dan ketetapan.

Tindakan hukum pemerintah yang berupa mengeluarkan keputusan merupakan tindakan pemerintah yang termasuk dalam kategori *regeling* atau perbuatan pemerintah dalam bidang legislasi. Hal ini dikarenakan, sebagaimana yang telah disebutkan di depan,

²⁵Ridwan HR, *Op. Cit.*, hlm. 289.

²⁶*Ibid.*, hlm. 293.

bahwa keputusan yang dikeluarkan oleh pemerintah itu merupakan peraturan perundang-undangan.

4. Teori Sistem Hukum

Adapun prinsip-prinsip pokok dari Teori Sistem adalah bahwa sistem itu merupakan suatu kompleksitas elemen yang terbentuk dalam satu kesatuan interaksi (proses); Masing-masing elemen terikat dalam satu kesatuan hubungan yang satu sama lain saling bergantung (*interdependence of its parts*); Kesatuan elemen yang kompleks itu membentuk satu kesatuan yang lebih besar, yang meliputi keseluruhan elemen pembentuknya itu (*the whole is more than sum of its parts*); Keseluruhan itu menentukan ciri dari setiap bagian pembentuknya (*the whole determines the nature of its parts*); Bagian dari keseluruhan itu tidak dapat dipahami jika ia dipisahkan, atau dipahami secara terpisah dari keseluruhan itu (*the parts cannot be understood if considered in insolation from the whole*); Bagian-bagian itu bergerak secara dinamis secara mandiri atau secara keseluruhan dalam keseluruhan (sistem) itu.

Teori Sistem memberikan beberapa penekanan dari esensi sistem sebagai suatu kesatuan yaitu:²⁷ mengenai esensi dari system suatu kesatuan (*wholeness*); mengenai hakikat dari setiap bagian yang membentuk suatu sistem (*element as a parts of the others*); dan mengenai cara seharusnya dalam menganalisis suatu satuan yang besar (sistem), dan bagian-bagian yang membentuk satuan itu (*the parts of the system*).

Bellefroid mengemukakan bahwa sistem hukum adalah keseluruhan aturan hukum yang disusun secara terpadu berdasarkan atas asas-asas tertentu.²⁸ Hukum yang terdiri atas sejumlah unsur/komponen atau fungsi/variabel yang selalu mempengaruhi dan terikat satu

²⁷*Ibid.*, hlm. 44.

²⁸Mariam Darus Badruzaman, 1983, *Mencari Sistem Hukum Benda Nasional*, Alumni, Bandung, hlm. 15.

sama lain oleh satu atau beberapa asas. Semua unsur/komponen atau fungsi/variabel yang selalu mempengaruhi dan terikat satu sama lain oleh satu atau beberapa asas. Semua unsur/komponen/fungsi/variable itu terpaut dan terorganisir menurut suatu struktur atau pola yang tertentu, sehingga senantiasa saling pengaruh mempengaruhi.²⁹

Asas utama yang mengaitkan semua unsur atau komponen hukum adalah asasi dan asas konstitusional, di samping itu sejumlah asas-asas hukum yang lain yang berlaku universal maupun berlaku lokal, atau berlaku di dalam dan bagi disiplin hukum tertentu.³⁰Sistem hukum Indonesia memiliki karakteristik yang unik, disamping memiliki kecenderungan menganut sistem hukum *civil law*, sistem hukum adat pun tetap diakui dalam pelaksanaannya.

Teori sistem hukum menurut Lawrence M.Friedman yaitu Substansi Hukum, Struktur hukum dan Budaya Hukum. Teori ini digunakan dalam menganalisa, mendeskripsikan dan membentuk model tanggung jawab pemerintah yang diwakili rumah sakit dalam memberi pelayanan kesehatan yang sesuai dengan tuntutan masyarakat sehingga mampu mengatasi persoalan di bidang tanggungjawab pemerintah yang diwakili rumah sakit member pelayanan kesehatan.

Substansi hukum adalah produk dari struktur hukum, baik peraturan yang dibuat melalui mekanisme struktur formal atau peraturan yang lahir dari kebiasaan. Struktur hukum adalah komponen struktural atau organ yang bergerak didalam suatu mekanisme, baik dalam membuat peraturan, maupun dalam menerapkan atau melaksanakan peraturan.

²⁹ Badan Pembinaan Hukum Nasional, 1995/1996,*Pola Pikir dan Kerangka Sistem Hukum Nasional*, Badan Pembinaan Hukum Nasional, Jakarta, hlm. 10.

³⁰Satjipto Rahardjo, 1986, *Ilmu Hukum*, Alumni, Bandung, hlm. 89.

Sedangkan budaya hukum adalah nilai, pemikiran, serta harapan atas kaedah atau norma dalam kehidupan sosial masyarakat.

Friedman mengemukakan empat fungsi sistem hukum, pertama, sebagai bagian dari sistem kontrol sosial (*social control*) yang mengatur perilaku manusia. Kedua, sebagai sarana untuk menyelesaikan sengketa (*dispute settlement*). Dalam hal ini, sistem hukum dilihat sebagai agen penyelesaian konflik atau sengketa. Ketiga, sistem hukum memiliki fungsi sebagai *social engineering function*. Dalam fungsi ketiga ini, hukum menjadi bagian dari perencanaan sosial dalam kebijakan publik. Keempat, hukum sebagai *social maintenance*, yaitu fungsi yang menekankan peranan hukum sebagai pemelihara “*status quo*” yang tidak menginginkan perubahan.

5. Teori Kebijakan Publik

Kebijakan yang telah direkomendasikan untuk dipilih oleh *policy makers* dapat menjadi pedoman untuk menentukan keberhasilan implementasi kebijakan (policy) dimaksud. Teori Kebijakan Publik dengan demikian mendasarkan diri pada postulat choice atau kebebasan memilih menurut hukum bagi Pejabat Administrasi Negara. Kebijakan terdiri dari komponen-komponen:³¹ tujuan yang diinginkan, rencana atau usul yang spesifik untuk mencapai tujuan, program, atau upaya yang berwenang untuk mencapai tujuan, keputusan, yaitu tindakan-tindakan untuk menentukan tujuan, membuat rencana, melaksanakan dan mengevaluasi program dan akibat-akibat dan program (baik disengaja atau tidak, primer atau sekunder).

³¹Charles O. Jones, 1977 dalam Tangkilisan, Hessel Nogi. S, 2003, *Kebijakan Publik Yang Membumi*, Lukman Offset, Jakarta, hlm. 3.

6. Teori Negara Kesejahteraan

Gagasan negara kesejahteraan banyak dipersamakan dengan konsep *welfare state*. Konsep ini sudah lama ditinggalkan konstitusi Indonesia, ketika Konstitusi itu menegaskan bahwa Indonesia adalah negara hukum. Ada asumsi di balik konsepsi prinsip Indonesia adalah negara hukum, yaitu bahwa hukum adalah sumber kesejahteraan (*welfare*). Apabila hukum dipatuhi, maka negara sejahtera. Hanya saja, memang patut diakui bahwa konsep *welfare state* lebih banyak dapat dijumpai dalam berbagai literatur yang membicarakan mengenai hukum administrasi negara (*administrative law*).

Negara kesejahteraan adalah gagasan yang telah lama lahir, dirintis oleh Prusia di bawah Otto Von Bismarck sejak tahun 1850-an. *Welfare state* muncul menggantikan konsep *legal state* atau Negara penjaga malam.³² Rakyat di negara-negara tersebut menikmati pelayanan dari negara di bidang kesehatan dengan program asuransi kesehatan, sekolah gratis, sampai sekolah lanjutan atas bahkan di Jerman sampai universitas, penghidupan yang layak dari sisi pendapatan dan standar hidup, sistem transportasi yang murah dan efisien, dan orang menganggur menjadi tanggungan negara.

Konsep negara kesejahteraan sejalan dengan konsep dalam Islam yang juga bertujuan menciptakan sebuah sistem dimana prinsip keadilan berada di atas keuntungan segelintir atau sekelompok orang (*Islamic welfare state*). Sistem ekonomi Islam, misalnya, memiliki dua tujuan: memerangi kemiskinan dan menciptakan distribusi kekayaan yang adil secara ekonomi dan sosial.

Secara implisit dalam pengertian ini adalah adanya pengakuan bahwa umat Islam akan dapat beribadah kepada Allah secara fokus dan total jika kebutuhan dasarnya

³²Ridwan HR, 2006, *Hukum Administrasi Negara*, Raja Grafindo, Jakarta, hlm. 15.

terpenuhi dengan baik. Negara melakukan hal ini melalui berbagai mekanisme sukarela maupun wajib.

Sebagai contoh, zakat merupakan salah satu alat pendistribusian kekayaan yang bermakna, karena mampu mentransfer uang dari orang kaya ke orang miskin. Selain itu, penghapusan riba mencegah eksploitasi ekonomi yang merugikan kelompok lemah. Sebagaimana sejarah menyaksikan, Islam mengajarkan keseimbangan antara kebebasan ekonomi individu dengan keadilan dan kesejahteraan bersama.

Dalam konteks ini, kehadiran negara diperlukan untuk menjamin setiap warganya mampu memenuhi kebutuhan hidup standar. Sebagaimana dipesankan Nabi Muhammad SAW, “Setiap penguasa yang bertanggungjawab mengatur urusan-urusan Muslim, tetapi tidak berjuang dengan keras dan amanah bagi kesejahteraan mereka, tidak akan masuk surga bersama mereka. ”Islam memiliki seperangkat tujuan dan nilai yang mengatur seluruh aspek kehidupan, termasuk di dalamnya aspek sosial, ekonomi dan politik. Selain sebagai ajaran normatif, Islam juga berfungsi sebagai pandangan hidup (*worldview*) bagi segenap par apenganutnya. Dari hal ini, tentu saja Islam juga memiliki konsep ketatanegaraan yang berfungsi untuk merealisasikan kesejahteraan yang sinergis antara kepentingan duniawi dan ukhrowi.

Selanjutnya, negara kesejahteraan dapat dijumpai dalam Pembukaan UUD 1945 khususnya yang menyangkut masalah tujuan negara Indonesia, pada intinya dapat dirumuskan sebagai “memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa yang didasarkan pada prinsip keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia”. Tujuan yang dimuat didalam pembukaan tersebut kemudian didalam batang tubuh UUD 1945 dituangkan dalam berbagai ketentuan yang menyangkut kesejahteraan rakyat.

Berbagai ketentuan masalah ekonomi dan kesejahteraan rakyat terdapat didalam pasal-pasal 27 ayat (2), 31, 32, 33, dan 34. Pasal 27 ayat (2) menentukan bahwa tiap-tiap warga negara berhak atas pekerjaan dan penghidupan yang layak bagi kemanusiaan, pasal 31 menentukan bahwa tiap-tiap warga negara berhak mendapat pengajaran. Sementara itu, pasal 32 menentukan mengenai tugas pemerintah untuk memajukan kebudayaan nasional, dan pasal 34 menentukan bahwa fakir miskin dan anak-anak terlantar dipelihara oleh negara. Sedang pasal 33 mengatur mengenai masalah ekonomi, yang menganut sistem kekeluargaan, dan menentukan bahwa cabang-cabang produksi yang penting bagi rakyat dan bumi dan air, dan kekayaan alam yang ada diatasnya dikuasai oleh negara.

G. METODE PENELITIAN

Penelitian merupakan suatu kegiatan ilmiah yang berkaitan dengan analisa dan kontruksi, yang dilakukan secara methodologis, sistimatis dan konsisten. Methodologis berarti sesuai dengan methode atau cara tertentu, sistimatis adalah berdasarkan suatu sistim, sedangkan konsisten adalah tidak adanya hal-hal yang bertentangan dalam suatu kerangka tertentu.³³

1. Paradigma Penelitian

Paradigma sejatinya merupakan suatu sistem filosofis ‘payung’ yang meliputi ontologi, epistemologi, dan metodologi tertentu. Masing-masingnya terdiri dari serangkaian ‘*belief* dasar’ atau *world view* yang tidak dapat begitu saja dipertukarkan (dengan ‘*belief* dasar’ atau *world view* dari ontologi, epistemologi, dan metodologi paradigma lainnya). Lebih daripada sekedar kumpulan teori, paradigma dengan demikian mencakup berbagai komponen praktek-praktek ilmiah di dalam sejumlah bidang kajian yang terspesialisasi.

³³Soerjono Sukanto, 2012, *Pengantar Penelitian Hukum*, UI Press, Jakarta, hlm, 42.

Paradigma juga akan, diantaranya, menggariskan tolok ukur, mendefinisikan standar ketepatan yang dibutuhkan, menetapkan metodologi mana yang akan dipilih untuk diterapkan, atau cara bagaimana hasil penelitian akan diinterpretasi.³⁴ Studi ini bertitik tolak dari paradigma konstruktivisme (*legal constructivisme*) yang melihat kebenaran suatu realita hukum bersifat relatif, berlaku sesuai konteks spesifik yang dinilai relevan oleh pelaku sosial. Realitas hukum merupakan realitas majemuk yang beragam berdasarkan pengalaman sosial individu. Realitas tersebut merupakan konstruksi mental manusia sehingga penelitian ini memberi empati dan interaksi yang dialektik antara peneliti dan yang diteliti untuk merekonstruksi realitas hukum melalui metode kualitatif.³⁵

Oleh karena itu dalam paradigma konstruktivisme ini, realitas yang diamati oleh peneliti tidak bisa digeneralisasikan. Hal ini karena tiap fenomena sesungguhnya merupakan hasil konstruksi (persepsi) masing-masing individu atau masyarakat, dimana konstruksi (persepsi) itu muncul sebagai "*resultante*" dari pengalaman sosial, agama, budaya, sistem nilai-nilai lainnya dan bersifat lokal. Peneliti yang menggunakan paradigma konstruktivisme ini harus bisa mengungkap hal-hal yang tidak kasat mata. Penelitiannya harus mampu mengungkap pengalaman sosial, aspirasi atau apapun yang tidak kasat mata tetapi menentukan sikap-sikap, perilaku maupun tindakan objek peneliti.

Dengan demikian di sini ada subjektivitas dari peneliti terutama untuk menafsirkan hal-hal yang tidak kasat mata tadi. Jadi diperlukan adanya interaksi subjektif antar keduanya. Disinilah kemudian, konstruktivisme menerapkan metode hermeneutik dan dialektika dalam proses pencapaian kebenaran. Hermeneutik, dilakukan melalui identifikasi kebenaran/konstruksi pendapat orang per orang. Akan tetapi ini butuh waktu yang lama.

³⁴Erlin Indarti, *Op.cit.*, hlm. 4.

³⁵Esmi Warassih, 2006, *Penelitian Socio Legal*, Makalah Workshop Pemutakhiran Metodologi Hukum, Bandung, hlm. 7.

Dialektika, dilakukan dengan membandingkan pendapat untuk memperoleh konsensus.³⁶

Berdasarkan uraian di atas, menurut E. G. Guba dan Y.S Lincoln,³⁷ secara ontologi yaitu relativisme, pemahaman realitas yang dikonstruksikan berdasarkan pengalaman sosial individual secara lokal dan spesifik. Secara epistemologi merupakan transaksional/ subjektif terhadap temuan-temuan yang diciptakan atau peneliti dan objek investigasi terkait secara interaksi sehingga temuan dicipta atau dikonstruksi bersama dan metodologi secara menggunakan hermeneutics/ dialektis yaitu konstruksi ditelusuri melalui interaksi antara peneliti dan objek investigasi dengan teknik hermeneutics dan pertukaran dialektikal 'konstruksi' diinterpretasi.³⁸

Demikian pula dalam penelitian ini, kebijakan di bidang pelayanan kesehatan merupakan realitas yang diamati oleh peneliti bersifat relatif dan tidak bisa digeneralisasikan. Kebijakan tersebut merupakan realitas majemuk yang beragam berdasarkan pengalaman sosial individu. Realitas tersebut merupakan konstruksi mental manusia. Karena itu, untuk mengungkap beragamnya konstruksi mental masing-masing individu atau masyarakat terhadap kebijakan pemerintah, peneliti memberi empati dan

³⁶Paradigma konstruktivisme boleh disebut sebagai penyangkalan terhadap paradigm positivisme. Apabila di dalam paradigm positivism diyakini bahwa realitas itu bisa diamati berulang-ulang dan hasilnya sama dan bisa digeneralisasikan. Maka paradigm konstruktivisme menyangkalnya. Konstruktivisme memahami kebenaran realitas bersifat relatif, berlakusesuaidengankontekspesifik yang relevan dengan perilaku sosial. Konstruktivisme, dengandemikianmenolak generalisasi untuk berupaya menghasilkan deskripsi yang unik. Lihat, Adji Samekto, *Op.Cit.*, hlm. 71-72.

³⁷Menurut Gubadan Lincoln membedakan paradigma berdasarkan pada jawaban masing-masing terhadap 3 'pertanyaan mendasar' yang menyangkut: Bentuk dan sifat realitas, berikut apa yang dapat diketahui mengenai hal itu (disebut pertanyaan 'ontologis'); Sifat hubungan atau relasi antara individu atau kelompok masyarakat dengan lingkungan atau segala yang ada di luar dirinya, termasuk apa yang dapat diketahui tentang hal ini (disebut sebagai pertanyaan 'epistemologis', kedalam mana termasuk pula pertanyaan 'aksiologis'); Cara bagaimanaindividu atau kelompok masyarakat (tentunya termasuk peneliti) mendapatkan jawab atas apa yang ingin diketahuinya tertentu (disebut sebagai pertanyaan 'metodologis').

³⁸E. G. Gubadan Y. S. Lincoln, 2011, *Kontroversi Paradigmatik, Kontradiksi dan Arus Perpaduan Baru*, dalam Norman K. Denzindan Y. S. Lincoln, *The Sage Handbook Of Qualitative Research*, Edisi Ketiga, dialih bahasakan oleh Dariyatno, Pustaka Pelajar, Yogyakarta, hlm. 207.

interaksi yang bersifat dialektik antara peneliti untuk merekonstruksi realitas hukum itu. Penelitian atau investigasi terhadap hukum dan/atau permasalahan kebijakan pemerintah yang dihadapi masyarakat di dalam paradigma konstruktivisme bertujuan untuk ‘memahami’ hukum di dalam konteks permasalahan sosial yang berkembang di tengah masyarakat. Dengan ini, penelitian atau investigasi diarahkan untuk melakukan rekonstruksi terhadap konstruksi hukum yang ada.

Untuk menjawab permasalahan disertasi, penulis memakai Paradigma *konstruktifisme*. Paradigma *konstruktifisme* menyatakan bahwa individu menginterpretasikan dan beraksi menurut kategori konseptual dari pikiran. Realitas tidak menggambarkan diri individu namun harus disaring melalui cara pandang orang terhadap realitas tersebut.

Paradigma *konstruktifisme* ini menekankan pada pengetahuan yang didapat dari pengalaman atau penulisan yang kemudian dikonstruksikan sejauh pengalaman atau penulisan yang dimilikinya. Proses konstruksi ini akan berjalan terus menerus karena ditemukannya suatu paham yang baru, yang kemudian dapat dijadikan landasan untuk merumuskan suatu sistem atau regulasi berupa peraturan perundang-undangan yang dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.³⁹

Teori *konstruktifisme* dibangun berdasarkan teori yang ada sebelumnya, yaitu konstruksi pribadi atau konstruksi *personal construct*) oleh George Kelly. Ia menyatakan bahwa orang memahami pengalamannya dengan cara mengelompokkan berbagai peristiwa menurut kesamaannya dan membedakan berbagai hal melalui perbedaannya.⁴⁰

³⁹Jawade Hafidzh, 2014, *Reformasi Kebijakan Hukum Birokrasi Pengadaan Barang dan Jasa Pemerintah dalam Mencegah Terjadinya Tindak Pidana Korupsi di Indonesia*, Disertasi, Semarang, hlm.17.

⁴⁰<http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/38405/3/Chapter%20II.pdf>, diunduh pada tanggal 20 Mei 2017 jam 21.30 WIB.

Paradigma *konstruktifisme* ialah paradigma yang melihat kebenaran suatu realitas sosial sebagai hasil konstruksi sosial, dan kebenaran suatu realitas sosial bersifat relatif. Paradigma *konstruktifisme* ini berada dalam *perspektif interpretivisme* (penafsiran) yang terbagi dalam tiga jenis, yaitu interaksi *simbolik*, *fenomenologis* dan *hermeneutik*. Paradigma *konstruktifisme* dalam ilmu sosial merupakan kritik terhadap paradigma positivis.

Menurut paradigma *konstruktifisme* realitas sosial yang diamati oleh seseorang tidak dapat digeneralisasikan pada semua orang, seperti yang biasa dilakukan oleh kaum positivis. Konsep mengenai konstruksionis diperkenalkan oleh *sosiolog interpretative*, Peter L. Berger bersama Thomas Luckman. Dalam konsep kajian komunikasi, teori konstruksi sosial bisa disebut berada diantara teori fakta sosial dan defenisi sosial.⁴¹

2. Sifat Penelitian

Sifat penelitian ini adalah deskriptif analitis yaitu selain menggambarkan atau memaparkan atas subjek dan objek penelitian sekaligus dilakukan analisis terhadap permasalahan yang telah dirumuskan.⁴² Memberikan argumentasi-argumentasi terhadap hasil penelitian yang telah dilakukan, dan memberikan perskriptif (penilaian) benar atau salah atau apa yang seyogyanya menurut hukum (undang-undang) terhadap fakta atau peristiwa dari hasil penelitian.⁴³

Penelitian bersifat deskriptif analisis dimaksudkan untuk memberi data yang seteliti mungkin tentang suatu keadaan atau gejala-gejala lainnya.⁴⁴ Peneliti bekerja secara analisa induktif, yakni perlindungan anak dalam teks perundang-undangan dan implementasinya berupa pelaksanaan diversi, untuk mengetahui kelebihan dan kelemahannya dalam praktik,

⁴¹ *Ibid.*

⁴² Mukti Fajar dan Yulianto Achmad, *Dualisme Penelitian Hukum Normatif dan Empiris*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta, 2012, hlm. 183.

⁴³ *Ibid.*, hlm. 183.

⁴⁴ Sorjono Keokantodan Sri Mamuji, *Op. Cit.*, hlm. 43.

⁴⁵ sehingga berakhir pada penemuan konsep ideal Tanggung Jawab Pemerintah Di Bidang Pelayanan Kesehatan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Berbasis Nilai Keadilan Bermartabat.

3. Metode Pendekatan

Metode pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode pendekatan yuridis empiris. Berdasarkan pandangan Soetandyo Wignjosoebroto, penelitian hukum empiris merupakan penelitian-penelitian yang berupa studi-studi empirik untuk menemukan teori-teori mengenai proses bekerjanya hukum dalam masyarakat.⁴⁶

Metode ini digunakan mengingat permasalahan yang akan dibahas adalah terkait dengan Rekonstruksi Tanggung Jawab Pemerintah Di Bidang Pelayanan Kesehatan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Berbasis Nilai Keadilan Bermartabat.

Metode pendekatan yuridis empiris merupakan suatu metode yang digunakan untuk memecahkan masalah dengan meneliti data sekunder terlebih dahulu, untuk kemudian dilanjutkan dengan mengadakan penelitian terhadap data primer untuk menemukan kenyataan hukum di lapangan.⁴⁷ Selain penelitian terhadap data primer, penelitian juga dilakukan terhadap pasal-pasal yang terdapat dalam Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional dan Implementasi Badan penyelenggara Jaminan Sosial melalui Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.

4. Sumber Data Penelitian

⁴⁵ Zainuddin Ali, *Metode Penelitian Hukum*, cetakan kelima, Sinar Grafika, Jakarta, 2014, hlm 24-25.

⁴⁶ Soetandyo Wignjosoebroto, 2002, *Hukum, Paradigma, Metode dan Dinamika Masalahnya*, Huma, Jakarta, h, 147. Lihat juga Joko Purwono, 1993, *Metode Penelitian Hukum*, Departemen Pendidikan dan Kebudayaan RI, UNS, Surakarta, hlm, 17-18.

⁴⁷ Soerjono Soekanto, 1982, *Pengertian Penelitian Hukum*, UI Press, Jakarta, hlm, 7.

Dalam penelitian pada umumnya dibedakan antara data yang diperoleh secara langsung dan dari bahan-bahan pustaka.⁴⁸ Sumber data yang dipergunakan dalam penelitian adalah sebagai berikut:

a. Data Primer

Data primer merupakan data atau fakta-fakta yang diperoleh langsung melalui penelitian di lapangan termasuk keterangan dari responden yang berhubungan dengan objek penelitian dan praktik yang dapat dilihat serta berhubungan dengan objek penelitian. Data primer bersumber dari keterangan para pihak yang terkait. Data primer ini bersifat sebagai pendukung data sekunder.

b. Data sekunder :

1) Bahan Hukum Primer

- a) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945
- b) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional.
- c) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran;
- d) Undang-Undang RI Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik (UU KIP);

⁴⁸ Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji, *Op, Cit*, hlm. 14.

- e) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
- f) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
- g) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial;
- h) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial;
- i) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan;
- j) Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan;
- k) Peraturan Pemerintah Nomor 49 Tahun 2013 tentang Badan Pengawas Rumah Sakit;
- l) Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 159/Menkes/PER/1988 tentang Rumah Sakit;
- m) Keputusan Menkes Nomor 1333/Menkes/SK/XII/1999 tentang Standard Pelayanan Rumah Sakit;
- n) Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 1045/Menkes/PER/XI/ 2006 tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit di Lingkungan Departemen Kesehatan;
- o) Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 512/Menkes/PER/IV/ 2007 tentang Izin Praktek dan Pelaksanaan Praktek Kedokteran;

- p) Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 269/Menkes/PER/III/ 2008 tentang Rekam Medis;
- q) Keputusan Menkes Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standard Pelayanan Minimal Rumah Sakit;
- r) Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 659/Menkes/PER/VIII/ 2009 tentang Rumah Sakit Indonesia Kelas Dunia;
- s) Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 340/Menkes/PER/VIII/ 2010 tentang Klasifikasi Rumah Sakit;
- t) Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 147/Menkes/PER/I/2010 tentang Perizinan Rumah Sakit;
- u) Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 1691/Menkes/PER/VIII/ 2011 tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit;
- v) Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 755/Menkes/PER/IV/ 2011 tentang Penyelenggaraan Komite Medik di Rumah Sakit;
- w) Surat Edaran Dirjen Yan Medik Nomor YM.02.04.3.5.2504 tentang Pedoman Hak dan kewajiban Pasien, Dokter dan Rumah Sakit.

2) Bahan Hukum Sekunder

Adalah pustaka-pustaka hasil penelitian yang menunjang atau ada relevansinya dengan penelitian ini, yaitu bahan-bahan hukum yang memberikan penjelasan dan petunjuk terhadap bahan hukum primer, yang terdiri dari :

- a) Berbagai literatur/ buku-buku yang berhubungan dengan materi penelitian.
 - b) Berbagai hasil seminar, lokakarya, sumposium dan penelitian karya ilmiah dan artikel lain yang berhubungan dengan materi penelitian.
- 3) Bahan Hukum Tertier
- a) Kamus Hukum
 - b) Kamus Bahasa Indonesia
 - c) Kamus bahasa Inggris Indonesia⁴⁹

5. Metode Pengumpulan Data

Metode atau tehnik pengumpulan data adalah pencarian dan pengumpulan data yang dapat digunakan untuk membahas masalah yang terdapat dalam judul penelitian ini. Adapun pengumpulan data yang akan penulis lakukan dengan metode pengumpulan data primer, yaitu dilakukan observasi. Observasi merupakan pengamatan langsung di lapangan. Observasi akan menjadi instrumen pembantu dalam rencana penelitian ini. Harapannya, dengan catatan lapangan ini mampu menjadi perantara antara apa yang sedang dilihat dan diamati antara peneliti dengan realitas dan fakta sosial. Berdasarkan hasil observasi kita akan memperoleh gambaran yang jelas tentang masalahnya dan mungkin petunjuk-petunjuk tentang cara pemecahannya.

Di samping observasi, dilakukan pula wawancara. Wawancara adalah proses tanya jawab dalam penelitian yang berlangsung secara lisan dalam mana dua orang atau lebih

⁴⁹ Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji, *Penelitian Hukum Normatif : Suatu Tinjauan Singkat*, Rajawali, Jakarta, 1985, hlm. 39.

bertatap muka mendengarkan secara langsung informasi-informasi atau keterangan-keterangan.⁵⁰

Metode wawancara yang dipakai adalah bebas terpimpin untuk melakukan penelaahan data secara langsung melalui sumber-sumber yang dapat dipercaya. Dalam wawancara, pewawancara hanya membuat pokok-pokok pertanyaan yang akan diteliti, selanjutnya dalam proses wawancara berlangsung mengikuti situasi pewawancara harus pandai mengarahkan yang diwawancarai apabila ternyata ia menyimpang.

Sementara itu, pengambilan sampel melalui *purposive non random sampling*. *Purposive non random sampling* diartikan sebagai pengambilan sampel secara bertujuan. Sumber data melalui wawancara peneliti temukan dari pihak-pihak yang berkaitan dengan penelitian yang dilakukan.

Tehnik pengumpulan data sekunder dimanfaatkan untuk menelaah data yang berkaitan dengan hal-hal atau variabel dalam rekaman, baik gambar, suara, tulisan, transkrip buku, surat kabar, majalah, prasasti, notulen, rapat, agenda dan sebagainya. Metode ini di gunakan untuk mendapatkan data berupa dokumen yaitu arsip-arsip yang dibutuhkan untuk penelitian ini.⁵¹

6. Teknik Analisis Data

Setelah pengumpulan data dilakukan yang meliputi data sekunder melalui catatan-catatan, koran, laporan, dan sumber-sumber lain, serta data primer yang diperoleh langsung dari penegak hukum, pelaku beserta keluarga, korban, dan masyarakat sekitar, maka data tersebut diolah dengan melakukan pengklasifikasian, dimana data yang diperoleh kemudian

⁵⁰Cholid Narbukodan Abu Achmadi, 2001, *Metodologi Penelitian*, Bumi Aksara, Jakarta, hlm. 81.

⁵¹Suharsimi Arikunto, 1998, *Prosedur Penelitian, Suatu Pendekatan Praktek*, Rineka Cipta, Jakarta, hlm.

dipilih dan dikelompokkan sesuai dengan fenomena yang diteliti. Kemudian dilakukan proses editing yaitu proses meneliti kembali data dan informasi yang diperoleh sehingga kesalahan dalam penelitian dapat dihindari, dengan demikian didapat kesempurnaan dalam kevaliditasan data. Selanjutnya dilakukan analisis data secara kualitatif induktif yang akan digunakan sebagai bahan dalam penulisan disertasi.

Seluruh data yang diperoleh dari kegiatan penelitian selanjutnya dianalisis secara *intepretasi* untuk memecahkan suatu masalah hukum yang telah diteliti. Pendekatan analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah *statutory approach*, yaitu data yang diperoleh kemudian disusun secara sistematis yang kemudian dianalisis dengan pendekatan norma hukum dalam menelaah setiap data yang diperoleh.

Data dalam penelitian ini dianalisis dengan menggunakan metode kuantitatif, dimana analisis sudah dilakukan bersama dengan proses pengumpulan data, selanjutnya terus sampai dengan waktu penulisan laporan dengan menjabarkan data yang diperoleh berdasarkan norma hukum atau kaidah hukum yang akan dikaitkan dengan permasalahan ini.

Dalam analisa data kualitatif, data yang diperoleh kemudian disusun secara sistematis yakni melalui reduksi data. Menurut Mattew B. Milles dan A. Michael Huberman, reduksi data merupakan proses peralihan, pemusatan perhatian dan penyederhanaan, pengabstrakan dan transformasi data kasar yang muncul dari catatan tertulis di lapangan, yang bukan merupakan bagian yang terpisah, tetapi merupakan bagian yang menyatu dan tak terpisahkan⁵² untuk dianalisa secara kualitatif untuk memperoleh kejelasan masalah yang akan dibahas.

⁵² Mattew B. Milles dan A. Michael Huberman, dalam Sri Endah, *Op. Cit.*, hlm. 51.

Selanjutnya diambil kesimpulan dari pembahasan permasalahan tersebut untuk menguraikan secara lengkap, teratur dan teliti terhadap suatu objek penelitian.⁵³ Apabila kesimpulan dipandang kurang mantap, maka untuk mengetahui keakuratan dan kehandalan data diadakan pengecekan ulang (*cross check*) data.

H. SISTEMATIKA PENULISAN

Penyusunan hasil penelitian dan pembahasan untuk disertasi ini sistematikanya dibagi kedalam 6 (enam) Bab, yaitu:

Bab I Pendahuluan, berisi: Latar Belakang, Rumusan Masalah, Tujuan Penelitian, Manfaat Penelitian, Kerangka Konseptual, Kerangka Teori, Kerangka Pemikiran, Metode Penelitian, Sistematika Penulisan Disertasi dan Orisinalitas Penelitian.

Bab II berisi Tinjauan Pustaka. Dikemukakan dan dibahas dalam Bab ini adalah .

Bab III dari Hasil Penelitian dan Pembahasan dikemukakan untuk menjawab Persoalan Pelayanan Kesehatan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Belum Efektif Dalam Menjamin Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Yang Adil dengan pisau analisis Teori Sistem Hukum dan Teori Kebijakan Publik.

Bab IV berisi jawaban atau gambaran temuan dan analisis atas permasalahan disertasi tanggungjawab dokter dalam mewujudkan keadilan terhadap pasien dilihat dari segi etika kedokteran dengan pisau analisis Teori Hak Asasi Manusia dan Teori Perlindungan Hukum.

Dalam BAB V akan dikemukakan suatu rekonstruksi atas hasil Penelitian dan pembahasan untuk menjawab permasalahan ketiga dari penelitian ini, yaitu rekonstruksi Konsep Pelaksanaan Tanggung Jawab Pemerintah di Bidang Pelayanan Kesehatan Badan Penyelenggara

⁵³ Ronny Hanitijo, *Op. Cit.*, hlm. 116.

Jaminan Sosial (BPJS) Agar Dapat Mewujudkan Nilai Keadilan Bermartabat dengan pisau analisis Teori Keadilan Bermartabat.

BAB VI merupakan Bab Penutup, yang berisi Kesimpulan mengenai pencapaian atas perumusan masalah dan tujuan penelitian yang telah dikemukakan sebelumnya, Saran dan Implikasi Kajian.

I. ORISINALITAS/KEASLIAN PENELITIAN

Berdasarkan pengetahuan dari penelusuran penulis atas hasil-hasil penelitian yang sudah ada, penelitian Rekonstruksi Tanggung Jawab Pemerintah di Bidang Pelayanan Kesehatan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Berbasis Nilai Keadilan Bermartabat ini masih sangat jarang dilakukan, jikalau tidak mau dikatakan tidak ada sama sekali. Adapun hasil penelitian yang pernah ada kebanyakan berkaitan dengan isu yang umum dan bukan hukum, dapat dilihat dalam matriks (tabel 1) di bawah ini.

Tabel: 1
Bahan Perbandingan Hasil Penelitian

No	Judul Disertasi	Penulis Disertasi	Kesimpulan Disertasi	Kebaharuan Penelitian Promovendus
1	Rekonstruksi Sistem Jaminan Sosial Nasional Bidang Kesehatan di Era Otonomi Daerah Berbasis Nilai Kesejahteraan	Urip Santoso	Penelitian ini menjelaskan (1) Konstruksi penyelenggaraan Badan Jaminan Sosial (BPJS) bidang kesehatan dalam hukum positif saat ini; (2) Kelemahan-kelemahan pelaksanaan Sistem Jaminan Sosial dengan bidang kesehatan saat ini, dan (3) Rekonstruksi Penyelenggaraan Sistem Jaminan Sosial bidang kesehatan (BPJS) yang berbasis nilai kesejahteraan.	Dalam Rekonstruksi Sistem Jaminan Sosial (SJSN) Bidang Kesehatan Berbasis Kesejahteraan ini, Nilai yang di jadikan dasar Rekonstruksi adalah Nilai Keadilan dan Kesejahteraan serta Nilai Pembayaran BPJS yang dapat memenuhi kebutuhan riil pasien.
2	Tinjauan Yuridis Terhadap Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Terkait Pengadaan	Hanifa Azhari	Penulis meneliti tentang BPJS namun berkaitan dengan Pengadaan Barang dan Jasa. Penulis menemukan dampak yang ditimbulkan dari lahirnya BPJS	Penulis meneliti mahal nya tarif pelayanan kesehatan di Indonesia karena alat kesehatan dan obat di jadikan ajang bisnis, sebagai langkah antisipasi

	Barang dan Jasa Bagi Industri Farmasi di Indonesia		Kesehatan terhadap perusahaan farmasi di Indonesia yaitu terhadap Pengadaan Barang dan Jasa pengadaan obat untuk BPJS Kesehatan yang semula kerjasama dilakukan hanya melalui perjanjian bilateral antara perusahaan farmasi dengan PT Askes (Askes).	alat kesehatan dan obat tidak di bebani pajak dan di bentuk lembaga sentralisasi produksi alat kesehatan dalam negeri.
3	Asuransi Kesehatan Nasional dalam SJSN.	Hasbullah Thabrany	Kajian ini membahas tentang masalah sosial-ekonomi yang disebabkan kekeliruan mendasar dalam kebijakan publik, sistem kesehatan yang buruk, rendahnya peningkatan SDM. Dalam Disertasinya penulis mengkaji Perbandingan peran Pemerintah Indonesia dengan Negara lain dalam belanja sektor kesehatan, harapan terhadap peran besar mahasiswa / generasi muda dalam mengawal penyelenggaraan Asuransi Kesehatan Nasional, harapan agar Pemerintah SBY II segera menyelenggarakan UU SJSN dan BPJS Nasional.	Kajian ini membahas tentang lemahnya Sistem SJSN Bidang Kesehatan melalui Program JKN sehingga anggaran belanja kesehatan yang besar belum dapat mensejahterakan rakyat secara berkeadilan.

Source: Diolah dari Disertasi-disertasi yang ada