

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Indonesia adalah negara hukum. Sebagaimana tercantum penjelasannya pada UUD Negara Republik Indonesia Tahun 1945, yang ditegaskan dalam Pasal 1 ayat (3) yang menyebutkan “Negara Indonesia adalah Negara Hukum”. Undang-Undang Dasar 1945 juga menyatakan bahwa Negara memiliki tujuan untuk meningkatkan kesejahteraan rakyatnya. Dalam Pasal 28 H ayat (1) Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia yang menyebutkan bahwa: “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”.

Hak dasar yang harus dijamin pada setiap warga Negara adalah hak untuk hidup sehat, karena kesehatan merupakan kebutuhan primer bagi setiap manusia. Demi keberlangsungan hidup setiap manusia yang memiliki kondisi badan sehat dan jiwa sehat akan memungkinkan setiap manusia untuk melakukan aktifitas dengan baik. Negara yang sejahtera merupakan Negara yang berani menjamin kesehatan rakyatnya dan kesehatan merupakan sebuah bagian dari kebutuhan demi terciptanya hidup yang sejahtera.

Setiap warga Negara memiliki hak derajat hidup yang mencukupi untuk kesehatan serta kesejahteraan dirinya dan keluarganya yang merupakan hak asasi manusia serta diakui oleh segenap bangsa, termasuk Indonesia. Negara berkewajiban memenuhi kebutuhan hidup atas pelayanan kesehatan dan fasilitas umum yang layak pada setiap masyarakat Demi mewujudkan

tujuan Negara dalam undang-undang dasar 1945, setiap masyarakat berhak menerima jaminan sosial kesehatan. Dalam Pasal 34 ayat (3) UUD 1945 menyebutkan bahwa “Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas umum yang layak”.

Tujuan pembangunan kesehatan ialah dengan meningkatkan kesadaran, kemauan, serta kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Terciptanya masyarakat yang hidup dengan perilaku dan lingkungan sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu adil dan merata, serta memiliki derajat kesehatan yang optimal di Indonesia.¹

Indonesia adalah negara hukum yang dinamis (*Welfare State*) yang memiliki asas-asas hukum diantaranya adalah asas penyelenggaraan kepentingan umum. Berdasarkan asas ini, segenap aparat pemerintah dituntut untuk melakukan kegiatan - kegiatan yang menuju pada penyelenggaraan kepentingan umum dan dapat memberikan perlindungan hukum bagi masyarakat dimana pemerintah Negara dianggap bertanggung jawab dalam menjamin standar kesejahteraan hidup bagi setiap warganya.² Dalam penyelenggaraan kepentingan umum tersebut diselenggarakan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).

Salah satu pelaksanaan program jaminan kesehatan nasional adalah pelayanan kesehatan yang diberikan melalui bentuk pengobatan dan perawatan. Petugas kesehatan, medis dan nonmedis, bertanggungjawab untuk

¹ Yussy A. Mannas, Siska Elvandari, 2022, *Hukum kesehatan di Indonesia*, PT Raja Grafindo Persada, Jakarta, hlm. 2.

² C.S.T. Kansil, 2002, *Pengantar Ilmu Hukum dan Tata Hukum di Indonesia*. Jilid I, Balai Pustaka, Jakarta, hlm. 22.

memberi pelayanan yang optimal.³ Beberapa ahli mengungkapkan tentang definisi pelayanan kesehatan. Diungkapkan bahwa “Pelayanan kesehatan merupakan tiap-tiap upaya baik yang diselenggarakan sendiri ataupun dengan bersama-sama dalam suatu organisasi untuk dapat meningkatkan serta memelihara kesehatan, mencegah penyakit, mengobati penyakit dan juga memulihkan kesehatan yang ditujukan terhadap perseorangan, kelompok serta juga masyarakat. Pelayanan kesehatan tersebut dapat juga dikatakan sebagai suatu upaya pelayanan kesehatan yang melembaga dengan berdasarkan fungsi sosial di bidang pelayanan kesehatan bagi individu serta keluarga. Fungsi sosial disini berarti lebih menitik beratkan pada unsur kemanusiaan dan juga tidak mengambil keuntungan dengan secara komersial”. Menurut Prof. Dr. Soekidjo Notoatmojo pelayanan kesehatan merupakan sebuah bentuk dari pola pelayanan kesehatan yang memiliki tujuan pokoknya untuk pelayanan menghindari dan juga pengembangan kesehatan yakni masyarakat.⁴

Dalam rangka mewujudkan hak masyarakat untuk menerima jaminan sosial kesehatan, lahirlah Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). Melalui undang-undang tersebut pemerintah menetapkan program jaminan kesehatan sebagai bagian dari salah satu program membangun Sistem Jaminan Kesehatan Nasional. Pemerintah berkewajiban menyediakan fasilitas kesehatan, tenaga kesehatan, alat kesehatan serta obat-obatan yang dibutuhkan oleh masyarakat. Ketersediaan

³ Setyo Trisnadi, 2017, *Perlindungan Hukum Profesi Dokter dalam Penyelesaian Sengketa Medis*, Jurnal Pembaharuan Hukum, Volume IV No. 1 Januari - April 2017.

⁴ Parta Ibeng, <https://pendidikan.co.id/pelayanan-kesehatan-pengertian-jenis-kriteria-skema-tujuan-menurut-para-ahli>, diakses pada tanggal 27 Juni 2023, pukul 14.10 WIB.

dan keterjangkauan obat menjadi salah satu faktor penting yang harus diperhatikan karena belum maksimalnya pengadaan obat kepada masyarakat yang membutuhkan.

Pada Pasal 1 ayat (3) Undang-undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional menyebutkan “Sistem Jaminan Sosial Nasional adalah suatu tata cara penyelenggaraan program jaminan sosial nasional oleh beberapa badan penyelenggara jaminan sosial”. Pemerintah guna melakukan pemberian jaminan kesehatan kepada masyarakat melalui sebuah badan penyelenggara yang dapat menjamin hak-hak setiap masyarakat. Adapun menurut Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 Pasal 5 ayat (3) “Beberapa jenis-jenis badan penyelenggara jaminan sosial adalah:

- a. Perusahaan Perseroan (Persero) Jaminan Sosial Tenaga Kerja (JAMSOSTEK);
- b. Perusahaan Perseroan (Persero) Dana Tabungan dan Asuransi Pegawai Negeri (TASPEN);
- c. Perusahaan Perseroan (Persero) Asuransi Sosial Angkatan Bersenjata Republik Indonesia (ASABRI); dan
- d. Perusahaan Perseroan (Persero) Asuransi Kesehatan Indonesia (ASKES).”

Demi melangkah menuju cakupan kesehatan yang lebih luas dan nyata dengan resmi beroperasi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) kesehatan, Sebagai transformasi dari PT Askes (persero). Badan penyelenggara jaminan sosial resmi beroperasi pada tanggal 1 januari 2014. Dengan diselenggarakannya BPJS Kesehatan ini maka seluruh program PT Askes (persero) sebagai penyelenggara jaminan sosial dan sebagai pengelola program Jamkesmas beralih kepada BPJS Kesehatan. Hal tersebut dapat dilihat pada ketentuan Pasal 5 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011

tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. BPJS sendiri terdiri atas BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan.

BPJS sebagai salah satu lembaga asuransi sosial yang ada di Indonesia mempunyai peranan penting dalam menjalankan tugasnya. Asuransi sendiri sudah tidak dapat lagi dipisahkan dari kehidupan mengingat perkembangannya yang semakin marak. Tidak dapat disadari asuransi merupakan satu-satunya instrumen keuangan yang dapat memberikan perlindungan ataupun jaminan pendapatan dan kesejahteraan hidup bagi perekonomian setiap individu terhadap resiko-resiko kehidupan yang dihadapi yang tidak diketahui kapan datangnya.⁵

Badan Penyelenggara Jaminan sosial (BPJS) Kesehatan mempunyai tugas utama yaitu menyelenggarakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) bagi warga Indonesia.⁶ Jaminan kesehatan yang diberikan berupa perlindungan kesehatan kepada para peserta agar memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iuran yang telah dibayarkan oleh pemerintah.

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) sudah lama beroperasi dan masyarakat sudah merasakan manfaat dengan adanya BPJS, namun dalam praktiknya masih terdapat beberapa kendala dan masalah yang terjadi dilapangan. Kendala-kendala dan masalah yang dihadapi BPJS Kesehatan

⁵ Wetria Fauzi, 2021, *Hukum Asuransi berbasis Ivenstasi di Indonesia (Kajian Teori Pergeseran Paradigma Lembaga Asuransi)*, Raja Grafindo Persada, Depok, hlm. 11.

⁶ Admin BPJS, <https://www.bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/pages/detail/2021/30>, diakses pada tanggal 23 Januari 2023, Pukul 14.20 WIB

dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada peserta BPJS Kesehatan yaitu masih sering dikeluhkan oleh peserta adanya tarikan atau obat diminta diambil diluar akses pelayanan kesehatan dengan biaya pribadi, hal ini karena di beberapa akses pelayanan kesehatan masih terjadi kendala dalam pengadaan obatnya. Seharusnya pasien mendapatkan obat dari dokter berdasarkan jumlah yang diresepkan oleh dokter, namun pada kenyataannya ditemui adanya pasien yang tidak mendapatkan obat dengan jumlah yang diresepkan oleh dokter dengan kata lain salah satu obatnya kurang atau obatnya habis pada apotek, Sehingga pasien hanya diberi *copy* resep dan harus menebus mandiri ke apotek dan mengeluarkan biaya pribadi pasien.

Pada peristiwa tidak terpenuhinya hak peserta BPJS terdapat kasus yang terjadi pada fasilitas kesehatan dimana pasien pergi berobat, namun setelah berobat pasien tidak mendapatkan obat dimana hal tersebut merupakan hak dari pasien. Pasien diminta untuk membeli obat diluar daripada akses pelayanan kesehatan dan mengakibatkan pasien harus mengeluarkan biaya pribadi.

Pada pengaturan yang ada hal tersebut bertentangan dengan Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 mengenai hak peserta pada Pasal 25 ayat 2 disebutkan bahwa “Manfaat Jaminan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif termasuk pelayanan obat, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai sesuai dengan kebutuhan medis yang diperlukan dan dilakukan oleh penyelenggara pelayanan kesehatan yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan”. Masyarakat sebagai

konsumen dapat menyampaikan keluhannya kepada pihak pemberi pelayanan kesehatan sebagai upaya perbaikan dalam pelayanannya atau kepada lembaga yang memberi perhatian kepada konsumen kesehatan.⁷

Akses pelayanan kesehatan juga berperan penting dalam pemberian pelayanan dan pelaksanaan kebutuhan dasar yang layak bagi para peserta jaminan kesehatan nasional yaitu peserta BPJS Kesehatan. Jika ditinjau melalui peraturan perundang-undangan di bidang kesehatan salah satunya pada Pasal 57 Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Nomor 1 Tahun 2014 disebutkan “Bahwa Fasilitas kesehatan wajib memberikan pelayanan secara paripurna termasuk penyediaan obat, bahan medis habis pakai, alat kesehatan dan pemeriksaan penunjang yang dibutuhkan”, Dalam hal ini penyediaan fasilitas kesehatan adalah salah satu aspek vital dalam pelayanan kesehatan peserta BPJS kesehatan. Adapun aspek fasilitas kesehatan yang akan diteliti oleh penulis adalah mengenai penyediaan obat.

BPJS sendiri bertujuan untuk mewujudkan terselenggaranya pemberian jaminan kesehatan yang mana didalamnya terdapat penyediaan dan pengadaan obat terhadap peserta BPJS secara langsung berhubungan dengan penyediaan jaminan kesehatan. Ketersediaan obat yang tepat, pada saat yang tepat, dan dengan harga yang wajar merupakan keharusan agar sistem JKN dapat berjalan dengan baik.⁸Salah satu Pemanfaatan dalam teknologi yaitu pada proses pengadaan obat, perlu adanya perencanaan serta

⁷ Prima Maharani Putri, Patria Bayu Murdi, *Pelayanan kesehatan di era jaminan kesehatan nasional sebagai program badan penyelenggara jaminan sosial kesehatan*. Dalam jurnal Wacana Hukum. Vol 25, Juni 2019, hlm. 81.

⁸ Prastuti Soewondo, Prih Sarnianto, Dwi Oktiana Irawati , Retno Pujisubekti, *Kajian Kebijakan Pengadaan Obat untuk Program Jaminan Kesehatan Nasional 2014-2018*. April 2020, hlm. 90.

pelaksanaan monitoring dan evaluasi pada realisasi sehingga obat dapat terus dipantau mengenai ketersediaan obat itu sendiri.⁹ Dalam penelitian ini penulis akan memlimitasi cakupan penelitian pada fasilitas kesehatan guna melihat penerapan hukum pengadaan obat sebagai pemenuhan hak peserta jaminan kesehatan nasional melalui layanan BPJS.

Berdasarkan uraian permasalahan diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **“PENGADAAN OBAT SEBAGAI PEMENUHAN HAK PESERTA BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL (BPJS) KESEHATAN DI KOTA PADANG”**.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan permasalahan yang akan dibahas, yakni:

1. Bagaimana pelaksanaan pemenuhan hak pasien BPJS kesehatan dalam hal pengadaan obat?
2. Bagaimana akibat hukum terhadap hak pasien yang tidak terpenuhi dalam hal pengadaan obat?
3. Bagaimana tanggung jawab BPJS kesehatan atas tidak terpenuhinya hak pasien dalam pengadaan obat?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah tersebut, maka dapat ditetapkan bahwa tujuan dari penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui bagaimana pelaksanaan hukum pemenuhan hak pasien BPJS dalam hal pengadaan obat

⁹ Ulum Rokhmat Rokhmawan , Agus Yudha Hernoko , dan M. Khoirul Huda, *Analisis Hukum pengadaan obat BPJS secara elektronik (E-Purchasing)*. Dalam jurnal Medica Majapahit. Vol 9, maret 2017, hlm 24.

2. Untuk mengetahui bagaimana akibat hukum mengenai pemenuhan hak pasien BPJS yang tidak terpenuhi dalam hal pengadaan obat
3. Untuk mengetahui bagaimana tanggung jawab BPJS kesehatan atas tidak terpenuhinya hak pasien

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang dapat diambil dari penelitian ini adalah :

1. Manfaat Teoritis

- a. Penelitian ini diharapkan merupakan salah satu cara untuk menambah ilmu pengetahuan, memperluas ruang lingkup cara berpikir penulis serta melatih kemampuan dalam melakukan penelitian hukum dan menuangkannya dalam bentuk karya tulis.
- b. Untuk mengetahui bagaimana pelaksanaan pengadaan obat sebagai pemenuhan hak peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) kesehatan di kota Padang.

2. Manfaat Praktis

- a. Penelitian ini diharapkan memberikan kontribusi serta manfaat kepada individu, masyarakat luas dan para pembaca terkait dengan pengetahuan dan wawasan mengenai bagaimana pengadaan obat sebagai pemenuhan hak peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) kesehatan di kota Padang.

E. Metode Penelitian

Metode pada hakikatnya bermakna memberikan pedoman dan/ atau acuan, tentang bagaimana cara seseorang mempelajari, menganalisis, dan memahami hukum sehingga sampai pada kesimpulan yang relatif benar dan komprehensif.¹⁰ Untuk mendapatkan data yang konkret sebagai bahan dalam penulisan ini, maka metode yang akan dilakukan adalah:

1. Jenis Penelitian

Penelitian ini adalah jenis penelitian yuridis empiris, atau disebut dengan penelitian lapangan yaitu mengkaji ketentuan hukum yang berlaku serta apa yang terjadi dalam kenyataannya dalam masyarakat.¹¹ Dengan kata lain yaitu suatu penelitian yang dilakukan terhadap keadaan sebenarnya atau keadaan nyata yang terjadi dimasyarakat dengan maksud untuk mengetahui dan menemukan fakta - fakta dan data yang dibutuhkan, setelah data yang dibutuhkan terkumpul kemudian menuju kepada identifikasi masalah yang pada akhirnya menuju pada penyelesaian masalah.¹²

2. Sifat Penelitian

Sifat penelitian ini adalah deskriptif yakni suatu penelitian yang memiliki tujuan untuk memberikan gambaran secara analitis mengenai permasalahan-permasalahan yang penulis angkat berdasarkan dengan data yang diperoleh.

¹⁰ Ade Saptomo, 2007, *Pokok-Pokok Metode Penelitian Hukum*, Unesa University press, Surabaya, hlm.59.

¹¹ Suharsimi Arikunto, 2012, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Rineka Cipta, Jakarta, hlm. 126.

¹² Bambang Waluyo, 2002, *Penelitian Hukum Dalam Praktek*, Sinar Grafika, Jakarta, hlm. 15.

3. Sumber Data

Dalam melakukan penelitian ini, jenis data yang diambil terdiri atas:

a. Data Primer

Data yang dikumpulkan dan dicatat oleh peneliti, melalui penelitian lapangan (*field research*) dan wawancara yang diperoleh langsung dari sumber terkait

yang kemudian diolah oleh peneliti.

b. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang diperoleh dari dokumen-dokumen resmi, buku-buku yang berhubungan dengan objek penelitian, hasil penelitian dalam bentuk laporan, skripsi, tesis, disertasi dan peraturan perundang-undangan. Data sekunder tersebut dibagi menjadi:

1) Bahan Hukum Primer

Menurut Peter Mahmud Marzuki, bahan hukum primer adalah bahan hukum yang bersifat autoritatif, artinya mempunyai otoritas. Bahan-bahan hukum primer terdiri dari perundang-undangan, catatan-catatan resmi atau risalah dalam pembuatan perundang-undangan dan putusan-putusan hakim.¹³ Bahan hukum primer

¹³ Zainuddin Ali, 2009, *Metode Penelitian Hukum*, Sinar Grafika, Surabaya, hlm.106.

yang berkaitan dengan materi proposal ini, terdiri dari:

- a) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional
- b) Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
- c) Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 tentang Penyelenggara Jaminan Kesehatan
- d) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
- e) Kitab Undang-undang Hukum Perdata

2) Bahan Hukum Sekunder

Bahan hukum sekunder ialah bahan hukum yang didapatkan melalui buku-buku tulisan-tulisan ilmiah hukum yang berkaitan dengan objek penelitian.¹⁴ Bahan hukum yang berasal dari hasil karya orang-orang dari kalangan hukum, berupa pendapat para sarjana, hasil penelitian para ahli, karya ilmiah, buku-buku ilmiah, dan sebagainya yang dapat memberikan penjelasan mengenai bahan hukum primer.

¹⁴ *Ibid*, hlm.106.

3) Bahan Hukum Tersier

Bahan hukum tersier adalah bahan yang didapatkan dari petunjuk atau penjelasan mengenai bahan hukum primer atau bahan hukum sekunder yang berasal dari kamus, ensiklopedia, surat kabar, dan sebagainya.¹⁵

4. Teknik Pengumpulan Data

Dalam pengumpulan data yang akan digunakan, penulis melakukan studi dokumen dan juga wawancara.

a. Studi Dokumen

Studi dokumen merupakan suatu alat pengumpulan bahan hukum dan menginventarisasi serta mengidentifikasi bahan hukum dan melakukan penafsiran jika pendekatan Undang-Undang untuk kemudian ditarik kesimpulan dari hasil analisis tersebut.¹⁶

b. Wawancara

Wawancara adalah proses tanya jawab dalam penelitian yang berlangsung secara lisan dalam mana dua orang atau lebih bertatap muka mendengarkan secara langsung informasi-informasi atau keterangan-

¹⁵ Zainuddin Ali, *Loc.Cit.*

¹⁶ Djulaeka, Rahayu Devi, 2019, *Buku Ajar Metode Penelitian Hukum*, Scopindo Media Pustaka, Surabaya, hlm. 37.

keterangan.¹⁷ Wawancara dilakukan secara terbuka dan terstruktur, dimana pewawancara memberikan beberapa pertanyaan yang sebelumnya sudah disiapkan kemudian melakukan wawancara dan mendapatkan jawaban dari narasumber dan melakukan diskusi bersama narasumber.

5. Pengolahan dan Analisis Data

a. Pengolahan Data

Data yang digunakan atau yang telah dikumpulkan kemudian diolah dengan cara Editing, yaitu data yang diperoleh penulis akan diedit terlebih dahulu guna mengetahui apakah data-data yang diperoleh tersebut sudah cukup baik dan lengkap untuk mendukung pemecahan masalah yang sudah dirumuskan.¹⁸

b. Analisis Data

Analisis data yang telah diperoleh dilakukan dengan cara kualitatif, yaitu analisis yang mengacu pada norma hukum yang tepat dalam peraturan perundang-undangan dan putusan pengadilan serta norma-norma yang hidup dan berkembang dalam masyarakat. Analisis kualitatif yang digunakan adalah melalui metode yang bersifat deskriptif analisis, yaitu

¹⁷ Cholid Narbuko dan Abu Achmadi, 2001, *Metodologi Penelitian*, Bumi aksara, Jakarta, hlm. 81.

¹⁸ Bambang Sunggono, 2003, *Metode Penelitian Hukum*, Radja Grafindo, Jakarta, hlm. 125.

menguraikan gambaran dari data yang diperoleh dan menghubungkan satu sama lain untuk mendapatkan suatu kesimpulan.¹⁹

6. Populasi dan Sampel

a. Populasi

Populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subjek yang mempunyai kualitas dan

karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik pada sebuah kesimpulan. Populasi bukan hanya dikategorikan pada seseorang melainkan juga pada objek dan benda yang lain. Populasi bukan hanya sekedar jumlah yang ada pada objek/subjek yang dipelajari tetapi meliputi seluruh karakteristik / sifat yang dimiliki oleh subjek atau objek tersebut.²⁰ Populasi sasaran (*target population*), adalah populasi dari mana akan ditarik suatu sampel berdasarkan teknik sampling tertentu.²¹

Sehingga populasi dalam penelitian ini adalah BPJS kesehatan, Peserta BPJS Kesehatan dan Fasilitas Kesehatan.

¹⁹ Bambang Sunggono, 2015, *Metode Penelitian Hukum*, PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta, hlm. 129.

²⁰ Sudaryono, 2016, *Metode Penelitian Pendidikan*, Prenada Media, Jakarta, hlm. 118.

²¹ Amiruddin dan Zainal Azikin, 2016, *Pengantar Metode Penelitian Hukum*, PT Raja Grafindo Persada, Jakarta, hlm .95.

b. Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi penelitian yang berfungsi sebagai sumber data, baik dari individu maupun kelompok yang berperan sebagai sumber informasi yang digunakan untuk menentukan hasil dari penelitian. Sampel juga dapat dikatakan sebagai bagian dari populasi yang dianggap mewakili karena memiliki

ciri atau karakteristik yang sama. Teknik penarikan sampel yang akan digunakan adalah *Random Sampling*.

Dimana peneliti menentukan pengambilan sampel dengan cara suatu sample yang terdiri atas sejumlah elemen yang dipilih secara acak, dimana setiap elemen atau anggota populasi memiliki kesempatan yang sama untuk terpilih menjadi sampel. Sampel dalam penelitian ini ialah permasalahan pengadaan obat sebagai pemenuhan hak peserta jaminan kesehatan nasional melalui layanan BPJS kesehatan pada pelayanan kesehatan di kota Padang.

