

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pada alinea keempat Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang menyatakan tujuan Negara Indonesia, salah satunya adalah untuk “meningkatkan kesejahteraan umum, dan negara memiliki kewajiban untuk memastikan kehidupan masyarakat yang layak, sejahtera, dan sehat, termasuk memberikan pelayanan kesehatan yang optimal”. Berdasarkan tujuan tersebut, jelas bahwa pemerintah memikul tanggung jawab untuk mewujudkan kesejahteraan bagi seluruh rakyat Indonesia. Dasar hukum penyelenggaraan pelayanan kesehatan bagi masyarakat tercantum dalam Pasal 28H ayat (1) UUD 1945, yang menyatakan bahwa

“setiap orang berhak untuk hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal serta memperoleh lingkungan hidup yang baik, sehat, dan berhak atas layanan kesehatan.”

Pelayanan kesehatan masyarakat (*Public Health Services*) dikembangkan sesuai dengan tanggung jawab pemerintah untuk melindungi masyarakat dari berbagai masalah kesehatan.¹ Kesehatan merupakan bagian dari hak asasi manusia yang menuntut adanya kewajiban untuk menyembuhkan orang sakit sekaligus menjaga agar yang sehat tetap dalam kondisi sehat. Hal ini sejalan dengan ketentuan Pasal 34 ayat (3) UUD 1945 yang menyatakan bahwa negara berkewajiban menyediakan fasilitas

¹ A.A Gede Muninjaya, Manajemen Kesehatan, Kedokteran EGD, Jakarta, 2004, hlm 2

pelayanan kesehatan serta sarana pelayanan umum yang layak.² Oleh karena itu, pemerintah memiliki tanggung jawab untuk menyediakan sarana atau layanan kesehatan melalui BPJS Kesehatan dengan mutu pelayanan yang baik, guna memenuhi kepuasan pasien.

Menurut Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009, pelayanan publik diartikan sebagai aktivitas atau rangkaian kegiatan untuk memenuhi kebutuhan layanan yang diatur dalam peraturan perundang-undangan, di mana setiap warga negara maupun penduduk berhak memperoleh barang, jasa, ataupun layanan administratif yang diselenggarakan oleh penyedia layanan publik.³ Pelayanan publik merupakan hal yang sangat penting dalam penyelenggaraan pemerintahan karena berkaitan langsung dengan kepentingan serta kesejahteraan masyarakat. Sebagai pihak yang memiliki fungsi memberikan pelayanan, pemerintah perlu mengutamakan kepentingan masyarakat, menyederhanakan proses administrasi, mempercepat penyelesaian urusan, serta memastikan masyarakat merasa puas atas layanan yang diberikan.

Untuk mewujudkan pelayanan publik yang selaras dengan kebutuhan masyarakat, dibutuhkan aparatur yang kompeten dalam memberikan berbagai layanan, baik dalam bentuk regulasi maupun jasa. Salah satu bentuk pelayanan publik adalah layanan kesehatan yang diberikan rumah sakit kepada masyarakat yang memerlukannya. Di Indonesia, rumah sakit merupakan bagian penting dari sistem pelayanan kesehatan yang pada

² Abdul Kadir Jaelani, “Fungsi-fungsi Aparat Pemerintah Daerah dalam Mewujudkan Tujuan Negara Bidang Kesehatan di Pemerintah Kabupaten Lombok Timur Nusa Tenggara Barat”, Jurnal Supremasi Hukum UIN Sunan Kalijaga, Vol.6 No. 1, Juni 2017, p. 99.

³ Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik

umumnya berfokus pada pemberian layanan kepada pasien, mencakup pelayanan medis, penunjang medis, rehabilitasi medis, serta perawatan.⁴

BPJS Kesehatan ialah badan hukum yang berperan dalam penyelenggaraan program jaminan kesehatan. Adapun jaminan kesehatan adalah bentuk perlindungan yang memastikan peserta memperoleh manfaat layanan kesehatan dan pemenuhan kebutuhan dasar, melalui pembayaran iuran pribadi atau yang dibayarkan oleh pemerintah. Pemerintah menetapkan target dan tujuan melalui BPJS Kesehatan yang merupakan bentuk penyempurnaan dalam upaya meningkatkan kesejahteraan masyarakat di bidang kesehatan⁵. Menurut Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan, Jaminan Kesehatan diartikan sebagai bentuk perlindungan untuk memenuhi kebutuhan dasar di bidang kesehatan yang diberikan kepada setiap individu, baik yang membayar iuran sendiri maupun yang iurannya ditanggung oleh pemerintah.⁶

Pelayanan Kesehatan menjadi salah satu isu penting yang terus muncul tanpa henti. Esensinya selalu berkaitan dengan aktivitas individu, kelompok, maupun lembaga tertentu yang bertujuan mempermudah masyarakat dalam mencapai tujuan tertentu⁷.

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, disebutkan bahwa rumah sakit adalah lembaga

⁴ Susatyo Herlambang (2016). Manajemen Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit. Yogyakarta: Goyen Publishing. Hlm 33

⁵ <https://pengasih.kulonprogo.go.id/detil/415/bpjs-kesehatan-asn-badan-penyelenggara-jaminan-sosial>, diakses pada tanggal 20 September 2025 pukul. 01.4

⁶ Yustisia, Tim Pustaka. *Panduan resmi memperoleh jaminan kesehatan dari BPJS*. VisiMedia, 2014, hlm.30.

⁷ Mariati Rahman. 2017. Kualitas Layanan Kesehatan Pasien Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) di Rumah Sakit Hasanuddin. Jurnal Ilmiah Ilmu Administrasi. Volume 7 ,Nomor 2, hlm 30-31

pelayanan kesehatan yang memberikan layanan kesehatan perorangan secara menyeluruh, meliputi pelayanan rawat inap, rawat jalan, serta pelayanan gawat darurat. Penyelenggaraan layanan tersebut ditujukan bagi seluruh lapisan masyarakat tanpa membedakan jenis kelamin maupun status sosial dari setiap individu yang membutuhkan pelayanan.⁸

Pelayanan kesehatan yang bermutu dan berkualitas menjadi salah satu indikator penting dalam menilai kepuasan masyarakat, yang pada gilirannya berpengaruh terhadap keinginan mereka untuk kembali menggunakan layanan di rumah sakit tersebut. Kualitas layanan kesehatan di rumah sakit dapat diukur melalui berbagai aspek, antara lain kualitas pelayanan klinis (meliputi dokter, perawat, serta tenaga medis lainnya), tingkat efisiensi dan efektivitas pelayanan, jaminan keselamatan pasien, serta tingkat kepuasan pasien.⁹ Setiap orang memiliki hak untuk mendapatkan jaminan kesehatan dari pemerintah tanpa adanya perbedaan berdasarkan status sosial. Namun, pada praktiknya masih terdapat sebagian masyarakat yang belum memperoleh perlindungan secara layak.

Berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 983/SK/XI/1992, rumah sakit umum memiliki tugas untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang bermutu serta dapat dijangkau masyarakat dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan. Sementara itu, rumah sakit khusus bertanggung jawab memberikan layanan sesuai bidang kekhususannya.¹⁰ Jenis pelayanan yang diberikan meliputi pelayanan medis, penunjang medis, rehabilitasi medis, serta asuhan keperawatan, yang

⁸ Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit

⁹ Nining Hartini. 2014. Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien RSUD Syekh Yusuf Gowa. SKRIPSI. Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam. UIN Alauddin Makassar, hlm 6

¹⁰ Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 983.MENKES/SK/XI/1992

diselenggarakan melalui unit gawat darurat, unit rawat jalan, maupun unit rawat inap.

Keberadaan rumah sakit menjadi fasilitas yang harus disediakan oleh pemerintah sebagai bentuk tanggung jawab dan perhatian terhadap kesehatan masyarakat. Sebagai institusi pelayanan kesehatan, rumah sakit dituntut untuk memberikan layanan yang berkualitas sesuai dengan standar yang berlaku, sekaligus berperan sebagai salah satu sumber daya penting dalam mendukung pelaksanaan upaya kesehatan.¹¹

Dalam sistem BPJS Kesehatan, layanan perawatan di rumah sakit dibedakan ke dalam beberapa kelas, yaitu kelas I, kelas II, dan kelas III, yang disesuaikan dengan jenis kepesertaan masing-masing anggota. Peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) hanya berhak memperoleh layanan di kelas III, sementara peserta non-PBI memiliki keleluasaan untuk memilih kelas perawatan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.¹² Meski demikian, Faktanya dalam penyelenggaraan program BPJS masih menghadapi berbagai kendala dan belum berjalan secara optimal. Salah satu persoalan yang kerap dialami peserta BPJS Kesehatan adalah keterbatasan ketersediaan kamar rawat inap IGD, ketidaksesuaian kelas perawatan yang diterima, serta kualitas pelayanan rumah sakit yang dirasakan belum maksimal.¹³ Karena seharusnya Peserta BPJS haruslah mendapatkan pelayanan yang sesuai dengan Standar pelayanan medis yang berfungsi sebagai aturan yang bersifat mengikat bagi tenaga kesehatan, dengan tujuan

¹¹ Susila, G. P. A. J. 2014. Implementasi Quality Function De-ployment (QFD) untuk Meningkatkan Layanan Publik di RSUD Kabupaten Buleleng Bali. Hlm 396-409.

¹² Suprianto, A., & Mutiarin, D. 2017. Evaluasi Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional. *Journal of Governance and Public Policy*, Hlm 71-107.

¹³ Soekidjo, N. 2010 *Etika dan hukum kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta

mengatur penyelenggaraan layanan kesehatan sekaligus mencegah terjadinya kelalaian oleh tenaga medis dalam menjalankan tindakan medis.

Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) No. 9 Tahun 2014 mengenai Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit menetapkan ketentuan dasar yang harus dipenuhi oleh IGD. Aturan ini mencakup ketersediaan fasilitas, keberadaan tenaga kesehatan seperti dokter spesialis emergensi, perawat, dan paramedis, serta kelengkapan peralatan medis seperti defibrilator, ventilator, dan ruang isolasi.

Berdasarkan fenomena yang telah diuraikan sebelumnya, masih terdapat sejumlah persoalan terkait mutu pelayanan BPJS Kesehatan di RSUD M. Zein Painan. Adapun yang menjadi permasalahannya yaitu Banyaknya laporan pengaduan masyarakat yang diterima Yayasan Lembaga Konsumen Indonesia (YLKI) berkaitan dengan ketersediaan ruang rawat inap yang kerap dinyatakan penuh. Kondisi ini menimbulkan keluhan, mengingat peserta BPJS Kesehatan telah membayar iuran setiap bulan yang bersifat wajib dan bukan layanan gratis, sehingga seharusnya memperoleh pelayanan kesehatan yang optimal sesuai dengan standar yang ditetapkan. Demikian pula bagi peserta BPJS Kesehatan yang iurannya ditanggung oleh pemerintah bagi masyarakat kurang mampu, seluruh biaya pelayanan telah dibiayai oleh negara dan karenanya tetap berhak mendapatkan pelayanan yang layak¹⁴. Selain itu, rumah sakit ini juga dinilai belum menunjukkan langkah konkret dalam meningkatkan kualitas layanan bagi pasien BPJS. Hal ini terlihat dari pernah dilaksanakannya survei Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM), namun hasil survei tersebut tidak ditindak lanjuti

¹⁴ Humaniora RS Jangan Pandang Pengguna BPJS Kesehatan Orang Miskin, <https://m.mediaindonesia.com/humaniora/271214/rs-jangan-pandang-pengguna-bpjs-kesehatan-orang-miskin> diakses pada tanggal 13 Januari 2026 jam 14.45 WIB

dengan penyusunan laporan resmi. Melalui pelaksanaan IKM, RSUD M. Zein Painan dapat mengetahui sejauh mana tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan yang diberikan. Berdasarkan uraian fenomena tersebut, peneliti terdorong untuk menelaah lebih mendalam mengenai bentuk Perlindungan Hukum pada peserta BPJS dalam menerima pelayanan IGD di RSUD M. Zein Painan.

Permasalahan mengenai mutu pelayanan di RSUD M. Zein Painan sebenarnya bukan hal yang baru. Salah seorang peserta BPJS, Alfis Suhandi, menilai bahwa rumah sakit tersebut belum mampu memberikan pelayanan yang optimal kepada pasien. Hal ini terlihat dari pengalaman ketika pihak rumah sakit mendahulukan pasien umum dibandingkan pasien yang menggunakan BPJS. Dengan demikian, pelayanan yang diberikan RSUD M. Zein masih dipandang belum berjalan secara maksimal.¹⁵

Untuk meningkatkan mutu layanan kesehatan, terutama bagi pasien pengguna kartu BPJS, rumah sakit perlu melaksanakan monitoring kinerja. Adapun Tanggung jawab dari rumah sakit berorientasi pada penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, serta pada pertanggungjawaban atas setiap kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatannya.¹⁶ Berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, rumah sakit diwajibkan memberikan pelayanan kesehatan secara paripurna dengan mengedepankan keselamatan pasien. Rumah sakit juga memikul tanggung jawab hukum atas kerugian yang timbul akibat kelalaian sumber daya manusia kesehatan, termasuk melalui

¹⁵ Fajarsubar.com, 11 Juni 2019, 21.13 WIB. Pasien RSUD M. Zein Keluhkan Buruknya Pelayanan. <https://www.fajarsubar.com/2019/06/pasien-rsud-m-zein-keluhkan-buruknya.html>. Diakses 24 September 2025, 20.44 WIB

¹⁶ <https://mureks.co.id/uu-nomor-17-tahun-2023-tegaskan-tanggung-jawab-izin-dan-pengawasan-rumah-sakit-di-indonesia>, diakses pada 13 Januari 2026 Pukul 18.10 WIB

mekanisme pengawasan terhadap dokter oleh Dewan Pengawas Rumah Sakit. Selain itu, rumah sakit harus memenuhi standar pelayanan minimal, menjamin ketersediaan dan kelayakan sarana serta prasarana, serta bersedia menjalani audit medis dan manajerial yang dilaksanakan oleh pemerintah pusat maupun pemerintah daerah.

Menurut data dari Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2022, jumlah peserta BPJS Kesehatan mencapai lebih dari 230 juta orang, namun tingkat kepuasan pelayanan kesehatan masih rendah, dengan indeks kepuasan masyarakat (IKM) rata-rata hanya 75,2% di rumah sakit pemerintah. Di tingkat nasional, Yayasan Lembaga Konsumen Indonesia (YLKI) mencatat lebih dari 10.000 pengaduan terkait pelayanan BPJS pada tahun 2023, sebagian besar berkaitan dengan keterbatasan fasilitas IGD dan penolakan layanan. Khusus di Kabupaten Pesisir Selatan, RSUD M. Zein Painan melayani sekitar 150.000 pasien per tahun, dengan 40% di antaranya adalah peserta BPJS, namun survei internal rumah sakit menunjukkan bahwa 30% pasien BPJS melaporkan ketidakpuasan akibat keterlambatan penanganan di IGD.

Sementara itu BPJS Kesehatan memiliki tanggung jawab untuk membayarkan klaim atas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit mitra sesuai dengan ketentuan dalam perjanjian kerja sama pada program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Dalam pelaksanaannya, BPJS Kesehatan melakukan proses verifikasi klaim, pengendalian mutu pelayanan dan biaya, serta berwenang menjatuhkan sanksi berupa pengurangan nilai

pembayaran hingga penghentian kerja sama apabila rumah sakit tidak memenuhi kewajibannya.¹⁷

Dalam UU Nomor 17 Tahun 2023 tentang kesehatan telah mengamanatkan agar RSUD memberikan pelayanan prioritas kepada peserta BPJS tanpa Membedakan Status antara Pasien BPJS dengan Pasien Umum di Rumah Sakit Dr. Muhammad Zein Painan. Dalam Pasal 52 Perpres 82/2018 mengatur mengenai mekanisme verifikasi klaim BPJS tanpa disertai prosedur pengawasan khusus di tingkat RSUD daerah. Kondisi ini menyebabkan peserta BPJS kerap diperlakukan secara diskriminatif dibandingkan pasien non-BPJS.¹⁸ Akibatnya melanggar hak konstitusional atas kesehatan yang mana telah di atur dalam Pasal 28H UUD NRI 1945 menegaskan bahwa setiap warga negara memiliki sejumlah hak dasar, antara lain hak untuk memperoleh kesejahteraan lahir maupun batin, hak atas tempat tinggal serta lingkungan hidup yang layak dan sehat, hak memperoleh pelayanan kesehatan, serta hak atas jaminan sosial dan kepemilikan pribadi.

Selain itu Pelayanan medis juga menjadi hal yang harus di perhatikan dalam tindakan yang dilakukan tenaga kesehatan serta kualitas layanan yang diberikan. Rumah sakit memiliki kewenangan untuk menilai apakah tenaga medis, khususnya dokter, melakukan pelanggaran terhadap Standar Operasional Prosedur (SOP) ataupun melakukan kesalahan yang tidak disengaja. Setiap bentuk penyimpangan yang dilakukan oleh dokter maupun dalam tindakan medis akan menimbulkan konsekuensi hukum, baik berupa

¹⁷ Eprints, 2019 Implementasi Hubungan Kerja antara Rumah Sakit dan BPJS, hlm 5

¹⁸ Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan

sanksi perdata, pidana, maupun administratif, sebagai bentuk perlindungan hukum bagi pasien yang dirugikan.¹⁹

Penelitian ini membahas mengenai Perlindungan Hukum bagi Pasien BPJS Kesehatan dalam menerima Pelayanan IGD. Peserta BPJS Kesehatan seharusnya memahami bahwa keberadaan mereka telah dijamin oleh hukum maupun regulasi yang berlaku. Namun, dalam praktiknya masih terdapat berbagai kelemahan yang sering menimbulkan permasalahan atau perselisihan, baik antara peserta BPJS Kesehatan dengan penyelenggara layanan kesehatan.

RSUD Muhammad Zein Painan memiliki tanggung jawab untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan bagi masyarakat sekaligus menjalankan pelayanan kedokteran. Dalam praktiknya, RSUD M Zein Painan telah melaksanakan program BPJS Kesehatan guna mempermudah akses layanan bagi masyarakat. Namun, pelaksanaan program tersebut masih menghadapi beberapa permasalahan diantaranya yaitu Hubungan antara tenaga kesehatan dengan pasien terkadang belum terjalin dengan baik, sehingga berpengaruh pada rendahnya tingkat kepercayaan terhadap kualitas layanan yang diberikan.

Selain itu, peserta BPJS Kesehatan sepatutnya menyadari bahwa secara hukum maupun regulasi, keberadaan mereka telah mendapatkan perlindungan. Namun, dalam praktiknya masih terdapat berbagai

¹⁹ Tri Putri Simamora, dkk. Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Dalam Pelayanan Medis Di Rumah Sakit Umum. Al' Adl : Jurnal Hukum, Volume 12 Nomor 2, Juli 2020, halaman 276– 277

kekurangan yang kerap memicu permasalahan atau perselisihan, baik antara peserta BPJS Kesehatan dengan pihak fasilitas pelayanan kesehatan.²⁰

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka saya tertarik untuk mengangkat judul skripsi saya dengan judul **“Perlindungan Hukum terhadap Pasien dalam menerima Pelayanan IGD Bagi Pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Di Rsud Dr.Muhammad Zein Painan”**

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah di kemukakan di atas, adapun yang menjadi rumusan masalah adalah sebagai berikut;

1. Apa saja bentuk dari Perlindungan Hukum terhadap Pasien BPJS Dalam mendapatkan Pelayanan IGD di RSUD Dr. Muhammad Zein Painan?
2. Bagaimana Tanggung Jawab dari Administrasi Rumah Sakit terhadap Pemenuhan Hak bagi Pasien BPJS Kesehatan di RSUD Dr. Muhammad Zein Painan?
3. Bagaimana Upaya Pasien BPJS jika tidak mendapatkan Perlindungan Hukum dalam menerima Pelayanan IGD di Rumah Sakit Dr.Muhammad Zein Painan.

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan yang hendak dicapai dalam penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui Bentuk Perlindungan Hukum terhadap pasien BPJS dalam mendapatkan pelayanan IGD di RSUD Dr. Muhammad Zein Painan.

²⁰ Hutajulu, Reynaldi Gabe Parsaoran 2021 *Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Bpjs Kesehatan Atas Penerapan Prosedur Pelayanan Kesehatan Di Rsup Haji Adam Malik Medan*

2. Untuk mengetahui Tanggung Jawab Rumah Sakit terhadap Pemenuhan Hak bagi Pasien BPJS Kesehatan di RSUD Dr. Muhammad Zein Painan.
3. Untuk mengetahui Upaya Pasien BPJS jika tidak mendapatkan Perlindungan Hukum Bagi Pasien BPJS dalam menerima Pelayanan IGD di Rumah Sakit Dr. Muhammad Zein Painan.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini dapat dikelompokkan menjadi 2 (dua), yaitu :

1. Manfaat Teoretis

- a. Untuk menambah pengetahuan penulis dan mengasah kemampuan penulis dalam merumuskan hasil penelitian hukum dalam bentuk tulisan atau karya tulis sebagai bentuk implementasi ilmu yang diperoleh selama perkuliahan.
- b. Untuk memperluas wawasan penulis secara umum dan Hukum Administrasi Negara secara khusus, terutama terkait dengan Perlindungan Hukum Pasien BPJS sehingga dapat dijadikan sebagai sumber bacaan bagi mahasiswa Fakultas Hukum.
- c. Untuk menambah ilmu pengetahuan bagi penulis dan agar hasil penelitian ini secara teoritis bisa bermanfaat untuk peneliti berikutnya dalam mengembangkan hasil penelitian ini.

2. Manfaat Praktis

- a. Untuk pedoman bagi pemerintah Kabupaten Pesisir Selatan dalam melakukan penyusunan kebijakan lokal yang lebih responsif, seperti peningkatan koordinasi antara rumah sakit dengan BPJS kesehatan.

- b. Untuk dijadikan bahan kajian ilmiah yang secara umum dapat dipergunakan oleh semua masyarakat untuk melindungi hak-hak peserta BPJS dalam mendapatkan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit.
- c. Untuk memberikan pemahaman terhadap berbagai kalangan dalam memperjuangkan hak mereka seperti hak atas pelayanan tepat waktu, dan non-diskriminatif, sehingga mendorong partisipasi aktif dalam pengawasan pelayanan publik bagi peserta BPJS Kesehatan.

E. Metode Penelitian

Dalam penelitian ini, metode penelitian yang digunakan adalah sebagai berikut:

1. Metode Pendekatan

Penelitian ini menggunakan pendekatan hukum yuridis empiris, Penelitian yuridis empiris yaitu sebuah metode penelitian yang mana melihat dan meneliti peraturan perundang-undangan yang terkait dengan permasalahan kemudian menghubungkan dengan fakta dan kenyataannya di lapangan. Menurut Abdul Kadir Muhammad, penelitian yuridis empiris merupakan metode penelitian yang diawali dengan pengkajian terhadap data sekunder, kemudian dilanjutkan dengan pengumpulan dan analisis data primer di lapangan.²¹ Dalam penelitian jenis ini, hukum dipandang sebagai norma atau kaidah yang seharusnya (das sollen), karena pendekatan yuridis berfokus pada penelaahan terhadap peraturan perundang-undangan yang mengatur mengenai Perlindungan Hukum

²¹ Ronny Hanitijo Soemitro, *metodologi Penelitian Hukum dan Jurimetri*, Jakarta: Ghaila Indonesia, 1990, hlm. 20.

Pasien BPJS Kesehatan dalam menerima Pelayanan IGD di RSUD Dr.Muhammad Zein Painan, sesuai ketentuan hukum yang berlaku sebagai dasar analisisnya.

2. Sifat Penelitian

Penelitian ini bersifat deskriptif analisis, Menurut Sugiyono, penelitian deskriptif kualitatif merupakan jenis penelitian yang bertujuan untuk menggambarkan suatu objek atau fenomena secara apa adanya dalam situasi alami. Dalam penelitian ini, peneliti berperan sebagai instrumen utama, dengan fokus pada pemahaman makna dan proses berdasarkan sudut pandang subjek penelitian. Penelitian ini tidak bertujuan untuk melakukan generalisasi, melainkan menghasilkan temuan berupa uraian kata-kata atau narasi yang menjelaskan permasalahan secara mendalam dan terperinci.karena bertujuan untuk memberikan gambaran yang utuh dan mendalam mengenai peran pemerintah dalam memberikan perlindungan hukum terhadap pasien peserta BPJS Kesehatan. Melalui pendekatan ini, penulis berupaya menganalisis berbagai kebijakan serta implementasinya yang berkaitan dengan upaya perlindungan hukum bagi peserta BPJS Kesehatan dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang layak.

3. Jenis dan Sumber Data

a. Jenis data

Adapun data yang dipakai dalam Penulisan ini adalah Data Primer dan Data Sekunder

1). Data Primer

Data primer merupakan data yang diperoleh secara langsung dari sumber pertama oleh peneliti untuk menjawab permasalahan penelitian secara khusus. Data ini umumnya dikumpulkan melalui metode seperti wawancara, observasi, serta penyebaran kuesioner (angket) langsung kepada responden.²² Data primer diperoleh secara langsung dari sumber utama atau objek penelitian melalui kegiatan penelitian lapangan. Data tersebut dikumpulkan dengan cara melakukan wawancara terhadap narasumber, yang diawali dengan penyusunan daftar pertanyaan sebagai pedoman, kemudian hasil wawancara tersebut dicatat dan didokumentasikan untuk dijadikan bahan analisis lebih lanjut.

2). Data Sekunder

Data Sekunder adalah bahan hukum yang tidak mengikat tetapi menjelaskan mengenai bahan hukum primer yang merupakan hasil olahan pendapat atau pikiran para pakar atau ahli yang mempelajari suatu bidang tertentu secara khusus yang akan mengarah.²³ Bahan hukum sekunder merupakan bahan yang memberikan penjelasan atau uraian terhadap bahan hukum primer, seperti berbagai teori, pendapat para ahli hukum, serta literatur hukum lainnya. Dalam Hukum Primer, bahan hukum sekunder ini juga digunakan karena memiliki penjelasannya dan kekuatan hukum yang mengikat, yang umumnya diklasifikasikan ke dalam beberapa jenis sesuai dengan fungsi dan relevansinya terhadap penelitian.

²² Sugiyono, 2022, *Metode Penelitian Hukum*, hlm 20

²³ Zainuddin Ali, 2011, *Metode Penelitian Hukum*, Sinar Grafika, Jakarta, hlm 25.

1) Bahan Hukum Primer, yaitu bahan-bahan hukum yang mengikat, yang terdiri dari :

a) Undang-Undang dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945

b) Undang-Undang Nomor 23 Tahun Pemerintahan Daerah.

c) Undang-undang Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional

d) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit

e) Undang-Undnag Nomor 1 Tahun 2014 tentang Jaminan Kesehatan

f) Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

g) Undang-Undang nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan

h) Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik.

i) Permenkes Nomor 9 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit.

j) Permenkes Nomor 4 Tahun 2018 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien.

k) Permenkes Nomor 12 Tahun 2020 tentang Akreditasi Rumah Sakit.

2) Bahan hukum sekunder merupakan bahan hukum yang meliputi literatur-literatur hukum, seperti buku-buku, jurnal ilmiah, serta hasil penelitian sebelumnya yang berfungsi untuk menjelaskan dan memperkuat pemahaman terhadap bahan hukum primer.



- 3) Bahan hukum tersier adalah bahan hukum yang memberikan petunjuk atau penjelasan tambahan terhadap bahan hukum primer maupun sekunder. Jenis bahan ini bersifat penunjang, karena membantu menjabarkan secara lebih rinci istilah atau konsep yang terdapat dalam kedua jenis bahan hukum tersebut. Penggunaan bahan hukum tersier dimaksudkan untuk memperoleh informasi yang lebih mutakhir dan komprehensif terkait permasalahan penelitian, sekaligus membantu peneliti memahami istilah atau kata-kata yang sulit diinterpretasikan secara langsung.

b. Sumber Data

Data yang diperoleh dalam penelitian ini berdasarkan sumber yang terdiri dari:

- 1) Penelitian Kepustakaan (Library Research) Data pustaka yang dikumpulkan melalui studi literatur berasal dari berbagai sumber seperti regulasi perundang-undangan, buku, dokumen resmi, publikasi ilmiah, serta temuan penelitian terdahulu, sambil melakukan analisis terhadap materi hukum yang relevan dengan kajian ini.
- 2) Penelitian Lapangan (Field Research) Data pendukung dari lapangan yang dibutuhkan untuk memperkuat penelitian ini diperoleh dari berbagai informasi dan pandangan yang berhubungan langsung dengan topik yang dibahas.

4. Teknik Pengumpulan Data

a. Wawancara

Wawancara menjadi salah satu metode pengumpulan data melalui interaksi langsung dengan narasumber. Pendekatan ini bersifat semi-terstruktur, yakni dengan menyusun daftar pertanyaan utama yang akan diajukan kepada responden, sementara pertanyaan tambahan

yang dianggap perlu di luar daftar tersebut dapat disampaikan secara spontan kepada responden. Wawancara dapat dilakukan dengan instansi yang berkaitan dengan permasalahan perlindungan Bpjs kesehatan yaitu di Rsud Muhammad Zein Painan, Dan wawancara juga dapat dilakukan dengan Kepala instansi atau staff bidang instansi rawat inap, Rekam Medis atau administrasi instalasi gawat darurat, guna memperoleh informasi dan data terkait Perlindungan Hukum Pasien BPJS Kesehatan Dalam Penerima Pelayanan IGD di Rumah Sakit Daerah Dr.Muhammad Zein Painan.

b. Studi Kepustakaan

Studi kepustakaan merupakan proses pengkajian terhadap isu-isu yang menjadi fokus penelitian, dengan mengacu pada literatur berupa buku dan dokumen tertulis, yang dimanfaatkan sebagai sumber referensi serta acuan utama dalam pelaksanaan penelitian.

5. Pengolahan Data dan Analisis Data

a. Pengolahan Data

Data yang terkumpul pasca-penelitian akan diproses melalui tahap editing, yang mencakup pemeriksaan ulang dan verifikasi terhadap informasi yang diperoleh dari studi kepustakaan serta wawancara, demi menjamin keandalan data dan memperbaiki kualitasnya secara keseluruhan.

b. Analisis Data

Ini merupakan kelanjutan dari tahap pengolahan data. Informasi yang telah diproses sebelumnya akan dikaji lebih mendalam untuk menghasilkan kesimpulan terkait permasalahan yang dibahas. Pendekatan analisis yang diterapkan adalah analisis kualitatif, yakni

penjelasan mengenai sumber data primer dan sekunder berdasarkan substansi serta kerangka hukum positif yang dijadikan acuan utama dalam mengatasi isu hukum sebagai objek penelitian.

