

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan adalah kondisi optimal atau keadaan prima dari pikiran atau mental dan fisik seseorang. Pembangunan kesehatan merupakan salah satu unsur kesejahteraan umum yang harus diwujudkan oleh pemerintah sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar 1945, yaitu melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa dan ikut melaksanakan ketertiban dunia berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial.¹ Menurut Pasal 1 angka 1 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan (selanjutnya disebut Undang-Undang Kesehatan), kesehatan didefinisikan sebagai keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomi.²

Kesehatan merupakan bagian paling penting dari kehidupan manusia, karena produktivitas dan aktivitas seseorang sangat dipengaruhi oleh kondisi kesehatannya. Apabila kesehatan seseorang terganggu, maka akan terganggu juga berbagai macam aktivitasnya. Oleh karena itu, kesehatan merupakan salah satu kebutuhan manusia yang harus dipenuhi dalam menjalankan kehidupannya.

¹ Zaeni Asyhadie, *Aspek-Aspek Hukum Kesehatan di Indonesia* (Depok : PT RajaGrafindo Persada, 2017), hlm. 1

² Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, Pasal 1 angka 1

Penyelenggaraan pembangunan kesehatan meliputi upaya kesehatan dan sumber dayanya, harus dilaksanakan secara terpadu dan berkesinambungan guna mencapai hasil yang optimal. Upaya kesehatan yang semula menitikberatkan pada upaya penyembuhan penderita penyakit secara berangsur-angsur berkembang ke arah keterpaduan upaya kesehatan yang menyeluruh. Oleh karena itu, pelaksanaan jaminan kesehatan yang menyangkut upaya peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif) harus dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan antara pemerintah dan masyarakat seperti yang dijelaskan di dalam alinea I dan II dari Penjelasan Umum Undang-Undang Kesehatan.³

Peran serta aktif masyarakat termasuk swasta perlu diarahkan, dibina dan dikembangkan sehingga dapat melakukan fungsi dan tanggung jawab sosialnya sebagai mitra pemerintah. Peran pemerintah lebih dititikberatkan pada pembinaan, pengaturan dan pengawasan untuk terciptanya pemerataan pelayanan kesehatan dan tercapainya kondisi yang serasi dan seimbang antara upaya kesehatan yang dilaksanakan oleh pemerintah dan masyarakat termasuk swasta. Kewajiban untuk melakukan pemerataan dan peningkatan pelayanan kesehatan bagi seluruh lapisan masyarakat, tetap menjadi tanggung jawab pemerintah.⁴

³ Zaeni Asyhadie, *op.cit.*, hlm. 1-2

⁴ *Ibid.*, hlm. 2

Salah satu upaya pemerintah dalam menjamin penyelenggaraan pembangunan kesehatan agar dapat berjalan dengan baik dan agar tercapainya pemberian pelayanan kesehatan yang merata bagi seluruh kalangan masyarakat Indonesia ialah dengan dibentuknya Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (selanjutnya disebut BPJS) Kesehatan melalui Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial bersama dengan dibentuknya BPJS Ketenagakerjaan. Pembentukan Undang-Undang mengenai BPJS ini sendiri merupakan suatu tindak lanjut dari perintah yang terdapat di dalam Pasal 5 ayat (1) dan Pasal 52 Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial. Sesuai dengan namanya, BPJS Kesehatan berfungsi menyelenggarakan program jaminan di bidang kesehatan dimana fungsi ini ditegaskan di dalam Pasal 9 ayat (1) Undang-Undang BPJS.

BPJS Kesehatan merupakan badan hukum publik yang bertanggung jawab langsung kepada presiden dan memiliki tugas untuk menyelenggarakan jaminan Kesehatan Nasional bagi seluruh rakyat Indonesia. BPJS Kesehatan merupakan badan hukum baru yang menggantikan posisi PT ASKES Indonesia yang sebelumnya menyelenggarakan jaminan sosial di bidang kesehatan.⁵ Fungsi BPJS Kesehatan akan berjalan dengan baik dengan adanya dukungan dari berbagai fasilitas kesehatan yang terdiri dari fasilitas kesehatan tingkat pertama yaitu puskesmas dan klinik kedokteran, fasilitas kesehatan tingkat lanjut seperti rumah sakit dan balai kesehatan, dan juga fasilitas kesehatan

⁵ “BPJS Kesehatan”, diakses dari https://id.wikipedia.org/wiki/BPJS_Kesehatan pada 12 Januari 2020 pukul 2:54

penunjang. Dukungan tersebut diwujudkan melalui kerjasama yang dilakukan oleh fasilitas-fasilitas kesehatan tersebut dengan BPJS Kesehatan terkait pelayanan-pelayanan yang akan diberikan kepada masyarakat sebagai pengguna dari fasilitas-fasilitas kesehatan yang bersangkutan.

Salah satu fasilitas kesehatan lanjutan yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan dalam melakukan pelayanan kesehatannya ialah Rumah Sakit Hermina Depok, dimana kerjasama tersebut dipertegas dan dibuktikan di dalam dokumen Perjanjian Kerjasama Antara BPJS Kesehatan Cabang Depok dengan Rumah Sakit Umum Hermina Depok tentang Pelayanan Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan Bagi Peserta Program Jaminan Kesehatan Nomor : 414/KTR/IV-09/1218.

Perjanjian merupakan perjumpaan dari dua atau lebih nalar tentang suatu hal yang telah dilakukan atau yang akan dilakukan bersama-sama.⁶ Perjanjian kerjasama antara BPJS Kesehatan Cabang Depok dengan Rumah Sakit Umum Hermina Depok merupakan salah satu bentuk dari perjanjian baku. Badruzaman mendefinisikan perjanjian baku sebagai perjanjian yang isinya dibakukan (ditentukan standarnya, sehingga memiliki arti yang tetap, yang dapat menjadi pegangan umum) dan dituangkan dalam bentuk formulir.⁷ Dari pendapat tersebut, dapat disimpulkan bahwa, perjanjian baku adalah perjanjian yang hampir seluruh klausul-klausulnya sudah dibakukan oleh pemakainya dan

⁶ Budiono Kusumohamidjojo, *Perancangan dan Legalitas Kontrak* (Bandung: CV. Mandar Maju, 2017), hlm. 8

⁷ Kelik Wardiono, *Perjanjian Baku, Klausul Eksonerasi dan Konsumen : Beberapa Uraian Tentang Landasan Normatif, Doktrin dan Praktiknya* (Yogyakarta: Ombak, 2014), hlm. 11

pihak lain pada dasarnya tidak mempunyai peluang untuk merundingkan atau meminta perubahan.

Perjanjian kerjasama antara BPJS Kesehatan dengan Rumah Sakit Umum Hermina tersebut dikategorikan sebagai suatu perjanjian baku, karena pada dasarnya rancangan dan isi dari perjanjian tersebut sudah dibuat terlebih dahulu oleh pihak BPJS Kesehatan yang selanjutnya rancangan perjanjian tersebut diserahkan kepada pihak Rumah Sakit atau fasilitas-fasilitas kesehatan lain yang akan melakukan kerjasama dengan BPJS Kesehatan agar dapat dibaca dan diteliti isinya untuk kemudian disetujui. Hal ini dikarenakan, BPJS Kesehatan merupakan suatu badan yang dibuat oleh pemerintah melalui undang-undang untuk mencapai suatu tujuan tertentu sehingga hal-hal yang perlu dimuat di dalam perjanjian kerjasama harus diupayakan untuk mencapai tujuan sebagaimana yang dimuat di dalam Undang-Undang BPJS. Jadi, pihak Rumah Sakit tidak memiliki andil dalam hal merancang perjanjian tersebut. Tidak adanya andil fasilitas-fasilitas kesehatan dalam pembuatan perjanjian kerjasama ini merupakan salah satu alasan rentannya terjadi berbagai permasalahan dalam pelaksanaan perjanjian kerjasama tersebut, khususnya dalam hal pelaksanaan pelayanan kesehatan yang baik. Walaupun pada hakikatnya tujuan dari perjanjian kerjasama antara fasilitas-fasilitas kesehatan dengan BPJS Kesehatan ialah untuk menjamin terselenggaranya jaminan kesehatan yang adil dan merata, namun pada praktiknya tidak jarang terjadi penyimpangan-penyimpangan atau kendala-kendala yang menyebabkan tujuan

dari kerjasama tersebut tidak tercapai dengan baik tetapi malah menimbulkan masalah-masalah baru.

Masalah-masalah tersebut seperti, pada perjanjian kerjasama antara BPJS Kesehatan dengan Rumah Sakit Hermina Depok yang menyangkut nilai ganti klaim jaminan kesehatan. Nilai ganti klaim ini telah ditentukan batas maksimumnya oleh pihak BPJS Kesehatan yang sering kali jumlahnya tidak sesuai dengan biaya pelayanan rumah sakit dan resep yang diberikan oleh dokter yang ada di rumah sakit. Kasus yang sering terjadi ialah biaya yang dikeluarkan oleh rumah sakit dalam memberikan pelayanan medis, melebihi batas maksimum yang telah ditetapkan oleh pihak BPJS tersebut sehingga rumah sakit mengalami kerugian karena pihak rumah sakit tidak diperbolehkan memungut kekurangan biaya kepada pasien yang merupakan anggota BPJS Kesehatan. Rumah Sakit Hermina Depok, sebagai rumah sakit swasta sebenarnya memiliki hak untuk memutuskan kerjasama dengan BPJS Kesehatan, namun hal itu akan mengakibatkan pihak rumah sakit tidak dapat melakukan tindakan lebih lanjut terhadap pasien yang merupakan anggota jaminan kesehatan sehingga rumah sakit juga akan mengalami kerugian karena pemasukan rumah sakit berkurang. Pasien yang sudah dilayani oleh fasilitas kesehatan yang tidak bekerjasama dengan BPJS Kesehatan harus segera dirujuk ke fasilitas kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan, ketentuan ini sesuai dengan Pasal 33 ayat (2) Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan.

Berdasarkan permasalahan yang telah diuraikan di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan sebuah penelitian dengan judul **Pelaksanaan Perjanjian Kerjasama Antara Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Cabang Depok Dengan Rumah Sakit Umum Hermina Depok.**

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas, maka pokok permasalahan yang akan di bahas dalam tulisan ini adalah:

1. Bagaimana pelaksanaan perjanjian kerjasama antara BPJS Kesehatan Cabang Depok dan Rumah Sakit Umum Hermina Depok?
2. Apa saja permasalahan yang dihadapi Rumah Sakit Hermina Umum Depok dan BPJS Kesehatan Cabang Depok dalam melaksanakan perjanjian?
3. Apa saja solusi yang dilakukan oleh Rumah Sakit Umum Hermina Depok dan BPJS Kesehatan Cabang Depok untuk menghadapi permasalahan yang terjadi dalam pelaksanaan perjanjian?

C. Tujuan Penelitian

Berkaitan dengan rumusan masalah yang ada, maka penelitian ini dilakukan dengan tujuan:

1. Untuk mengetahui pelaksanaan perjanjian kerjasama antara BPJS Kesehatan Cabang Depok dan Rumah Sakit Umum Hermina Depok.
2. Untuk mengetahui permasalahan yang dihadapi Rumah Sakit Hermina Umum Depok dan BPJS Kesehatan Cabang Depok dalam melaksanakan perjanjian.

3. Untuk mengetahui solusi yang dilakukan oleh Rumah Sakit Umum Hermina Depok dan BPJS Kesehatan Cabang Depok untuk menghadapi permasalahan yang terjadi dalam pelaksanaan perjanjian.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini dibedakan menjadi dua macam yaitu:

1. **Manfaat Teoritis**
 - a. Agar hasil penelitian dapat membantu perkembangan ilmu pengetahuan dan menambah wawasan terutama dalam bidang ilmu hukum pada umumnya, dan hukum perdata pada khususnya.
 - b. Agar hasil penelitian dapat menambah perbendaharaan literatur di bidang hukum, khususnya bahan bacaan hukum perdata.
 - c. Agar hasil penelitian dapat menjawab permasalahan yang dikemukakan dalam bagian rumusan masalah di atas, yakni mengenai pelaksanaan perjanjian kerjasama antara BPJS Kesehatan Cabang Depok dan Rumah Sakit Umum Hermina Depok.
 - d. Agar hasil penelitian dapat dijadikan bahan perbandingan bagi peneliti yang ingin mendalami masalah ini secara lebih lanjut.
2. **Manfaat Praktis**
 - a. Agar hasil penelitian dapat memberikan masukan pemikiran bagi para praktisi hukum mengenai pelaksanaan perjanjian kerjasama antara BPJS Kesehatan Cabang Depok dan Rumah Sakit Umum Hermina Depok.

- b. Agar hasil penelitian dapat menambah pengetahuan masyarakat mengenai pelaksanaan perjanjian kerjasama antara BPJS Kesehatan Cabang Depok dan Rumah Sakit Umum Hermina Depok.

E. Metode Penelitian

1. Pendekatan Masalah

Pendekatan masalah yang digunakan dalam penelitian ini ialah pendekatan yang bersifat Yuridis Empiris, dimana penelitian ini dilakukan dengan cara meneliti langsung pada kenyataan yang ada di masyarakat mengenai bagaimana efektivitas hukum (dalam hal ini perjanjian), serta bagaimana hukum atau perjanjian tersebut beroperasi dalam masyarakat. Penelitian hukum empiris adalah suatu model penelitian ilmiah baik kualitatif maupun kuantitatif yang bersifat empirical-sosio-legal, dengan mengambil objek kajian terhadap segi-segi hukum tertentu yang memiliki nilai empiris, untuk menjawab pertanyaan dan hipotesis yang terlebih dahulu telah disusun secara deduktif, dengan jalan meneliti data lapangan secara observasi atau dari pengalaman serta dilakukan juga pengujian hipotesis, sehingga periset dapat menarik kesimpulan, apakah teori asal masih valid, atau sudah diperlukan suatu modifikasi, atau terhadap teori tersebut justru diperlukan suatu teori baru untuk menggantikan teori lama (teori asal).⁸

2. Sifat Penelitian

⁸Munir Fuady, *Metode Riset Hukum Pendekatan Teori dan Konsep* (Depok: PT RajaGrafindo Persada, 2018), hlm. 121

Sifat penelitian ini adalah deskriptif. Penelitian deskriptif yaitu penelitian yang memberikan data tentang keadaan atau gejala sosial yang berkembang di tengah masyarakat sehingga diharapkan dapat memperoleh gambaran yang menyeluruh, lengkap dan sistematis tentang objek yang akan diteliti.

3. Sumber dan Jenis Data

Sumber data dari penelitian ini berasal dari :

a. Penelitian Keperpustakaan (*library research*)

Penelitian Keperpustakaan adalah penelitian yang dilakukan terhadap buku-buku, karya ilmiah, undang-undang dan peraturan terkait lainnya. Bahan penelitian kepustakaan ini penulis peroleh dari:

- 1) Perpustakaan Fakultas Hukum Universitas Andalas
- 2) Buku dan bahan bacaan yang dimiliki

b. Penelitian Lapangan (*field research*)

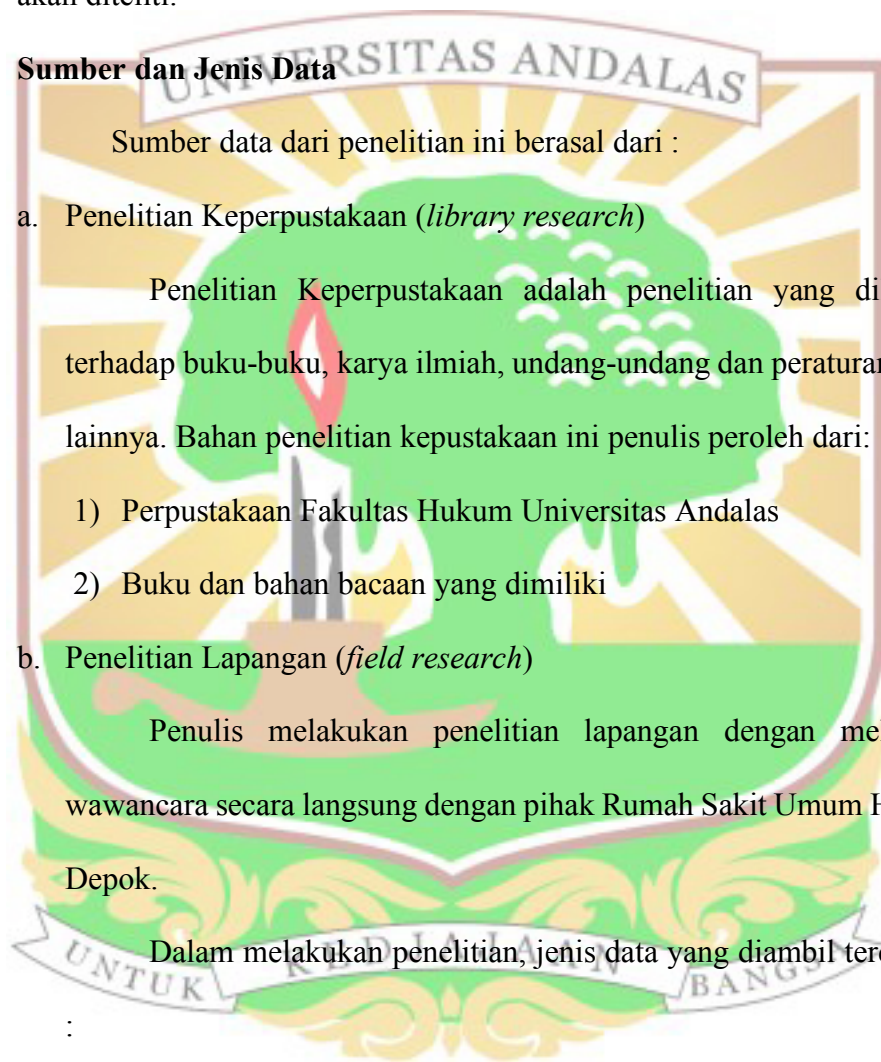
Penulis melakukan penelitian lapangan dengan melakukan wawancara secara langsung dengan pihak Rumah Sakit Umum Hermina Depok.

Dalam melakukan penelitian, jenis data yang diambil terdiri dari

:

- 1) Data Primer

Data yang dikumpulkan dan dicatat sendiri oleh peneliti, melalui penelitian lapangan (*field research*) dan wawancara



mengenai pelaksanaan perjanjian kerjasama antara BPJS Kesehatan Cabang Depok dan Rumah Sakit Umum Hermina Depok.

2) Data Sekunder

Data yang sudah tersedia pada waktu penelitian dimulai berupa dokumen resmi, buku-buku, hasil penelitian terdahulu, dan peraturan perundang-undangan atau bahan hukum. Dimana peraturan perundang-undangan yang digunakan sebagai data sekunder dalam penelitian ini ialah sebagai berikut :

- a) Bahan hukum primer, yaitu bahan hukum yang isinya mengikat karena dikeluarkan oleh pemerintah. Bahan hukum adalah bahan hukum yang mempunyai otoritas (*autoratif*).⁹ Adapun bahan hukum primer yang berhubungan langsung dengan penelitian ini yaitu :

- (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945

- (2) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial

- (3) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

- (4) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2019 Tentang Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial

⁹ Zainuddin Ali, *Metode Penelitian Hukum* (Jakarta: Sinar Grafika, 2018), hlm. 47

(5) Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 101 Tahun 2012 Tentang Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan

(6) Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan

(7) Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 111 Tahun 2013 Tentang Perubahan Atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan

(8) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 71 Tahun 2013 Tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional

(9) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 99 Tahun 2015 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 Tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional

(10) Perjanjian Kerjasama Antara BPJS Kesehatan Cabang Depok dengan Rumah Sakit Umum Hermina Depok tentang Pelayanan Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan Bagi Peserta Program Jaminan Kesehatan Nomor : 414/KTR/IV-09/1218

b) Bahan hukum sekunder, yaitu bahan yang membahas dan memberi penjelasan mengenai bahan hukum primer. Bahan hukum sekunder adalah semua publikasi tentang hukum yang merupakan dokumen

yang tidak resmi.¹⁰ Adapun bahan hukum sekunder dalam penelitian ini yaitu buku hukum perdata khususnya dalam lingkup hukum perjanjian dan publikasi ilmiah yang berhubungan dengan perjanjian.

- c) Bahan hukum tersier, yaitu bahan hukum yang bersifat menunjang bahan hukum primer dan sekunder. Adapun bahan hukum tersier dalam penelitian ini yaitu kamus hukum dan kamus Bahasa Indonesia.

4. Teknik Pengumpulan Data

a. Studi Dokumen

Penulis mempelajari sumber dokumen yang berupa peraturan perundang-undangan, putusan pengadilan, buku-buku dan dokumen, serta artikel yang berkaitan dengan permasalahan yang penulis teliti.

b. Wawancara

Wawancara atau *interview* yaitu mengumpulkan data secara langsung melalui tanya jawab berdasarkan daftar pertanyaan yang telah disiapkan dan melakukan wawancara tidak terstruktur pada pihak Rumah Sakit Umum Hermina Depok, khususnya pada bagian manajemen rumah sakit.

5. Pengolahan Data

a. Editing

¹⁰ *Ibid.*, hlm. 54

Editing, atau disebut juga pengolahan data, ialah kegiatan merapikan hasil pengumpulan data di lapangan melalui proses meneliti dan mengkaji kembali catatan-catatan, berkas-berkas, serta informasi yang dikumpulkan oleh peneliti.

b. Analisis Data

Analisis data penulis lakukan dengan mengolah data primer dan sekunder secara deskriptif kualitatif untuk menguraikan dan menjelaskan permasalahan yang terjadi dalam pelaksanaan perjanjian kerjasama antara BPJS Kesehatan Cabang Depok dengan Rumah Sakit Hermina Depok. Hal ini agar memberikan pemahaman yang jelas dari hasil penelitian.

6. Populasi Sample

Populasi atau *universe*, adalah keseluruhan unit atau manusia (dapat juga berbentuk gejala, atau peristiwa) yang mempunyai ciri-ciri yang sama, misalnya semua polisi.¹¹ Populasi sasaran (*target population*), adalah populasi dari mana akan ditarik suatu sampel berdasarkan teknik sampling tertentu.¹² Sampel adalah sebagian dari populasi yang dianggap mewakili populasi karena memiliki ciri atau karakteristik yang sama. *Purposive Sampling* adalah salah satu teknik *sampling non-random*, dimana peneliti menentukan pengambilan sampel dengan cara menetapkan ciri-ciri khusus

¹¹ Amiruddin dan Zainal Azikin, *Pengantar Metode Penelitian Hukum* (Jakarta: PT RajaGrafindo Persada, 2016), hlm 95

¹² *Ibid.*, hlm. 96

yang sesuai dengan tujuan penelitian sehingga diharapkan dapat menjawab permasalahan penelitian.

Populasi dalam penelitian ini ialah permasalahan-permasalahan yang dihadapi oleh Rumah Sakit Hermina Depok dan BPJS Kesehatan Cabang Depok dalam melaksanakan perjanjian kerjasama. Sampel yang diteliti dalam penelitian ini ialah permasalahan pelaksanaan perjanjian kerjasama mengenai hal-hal yang belum tercapai dalam pelaksanaan perjanjian kerjasama, pembayaran nilai ganti klaim pelayanan kesehatan, dan program rujuk balik. Peneliti memilih permasalahan-permasalahan tersebut sebagai objek penelitian karena permasalahan tersebut merupakan permasalahan yang paling umum dan paling sering dialami oleh masing-masing pihak dalam pelaksanaan perjanjian kerjasama, dan permasalahan-permasalahan tersebut memiliki pengaruh yang cukup besar dalam upaya pencapaian tujuan dari perjanjian kerjasama.

