

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Negara adalah suatu organisasi yang memiliki tujuan. Pada konteks Negara Indonesia, tujuan Negara tertuang dalam alinea keempat Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Kesatuan Republik Indonesia (selanjutnya disebut NKRI) Tahun 1945 yang mengidentifikasikan Negara Indonesia sebagai Negara hukum yang bertujuan mewujudkan kesejahteraan umum. Setiap kegiatan disamping harus diorientasikan pada tujuan yang hendak dicapai juga harus berdasarkan pada hukum yang berlaku sebagai aturan kegiatan kenegaraan, pemerintahan dan kemasyarakatan. Untuk mencapai tujuan nasional tersebut, maka dilakukan upaya pembangunan yang berkesinambungan yang merupakan rangkaian pembangunan yang menyeluruh, terarah, dan terpadu, termasuk di dalamnya adalah pembangunan kesehatan. Indonesia merupakan negara berkembang. Masalah yang dihadapi oleh negara berkembang, khususnya Indonesia adalah masalah kesehatan. Pasal 28 H ayat (3) UUD 1945 menyatakan bahwa “setiap orang berhak atas jaminan sosial yang memungkinkan pengembangan dirinya secara utuh sebagai manusia yang bermartabat”. Kesehatan adalah hak dasar setiap individu, dan semua warga negara berhak mendapat pelayanan kesehatan termasuk masyarakat miskin. Hak atas kesehatan ini bermakna bahwa pemerintah berkewajiban untuk mewujudkan kehidupan masyarakat yang sehat dan sejahtera. Pelayanan kesehatan yang bermutu akan menghasilkan kesehatan yang maksimal dan menciptakan kehidupan masyarakat yang jauh dari penyakit. Kesehatan adalah hak dasar setiap individu, dan semua warga Negara berhak mendapat pelayanan kesehatan termasuk masyarakat miskin. Hak atas layanan kesehatan mewajibkan negara menyediakan layanan kesehatan bagi warga negaranya yang membutuhkan dan hal ini merupakan bagian dari tugas pemerintah. Hak atas perlindungan kesehatan mewajibkan pemerintah melakukan pengaturan-pengaturan agar kesehatan setiap

orang selaku pemegang hak aman dari bahaya-bahaya yang mengancam. Kewajiban ini merupakan bagian dari tugas-tugas mengatur pemerintah.¹

Upaya pemerintah untuk menjalankan kewajibannya salah satunya dengan menciptakan sistem jaminan sosial yang disebut dengan Jaminan Kesehatan Nasional (selanjutnya disingkat dengan JKN). JKN 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. JKN merupakan penjabaran dari UUD 1945, hal ini menjadi salah satu bukti yang kuat bahwa pemerintah memiliki komitmen yang besar dalam mewujudkan kesejahteraan sosial bagi seluruh masyarakat. Upaya pemerintah untuk menyelenggarakan sistem jaminan sosial secara menyeluruh bagi rakyat Indonesia, yaitu dengan membentuk Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (selanjutnya disingkat BPJS). Badan Penyelenggara Jaminan Sosial atau BPJS merupakan lembaga yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial di Indonesia menurut Undang-undang Nomor 40 Tahun 2004 dan Undang-undang Nomor 24 Tahun 2011. Sesuai Undang-undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, BPJS merupakan badan hukum nirlaba. Berdasarkan Undang-undang Nomor 24 Tahun 2011, BPJS akan menggantikan sejumlah lembaga jaminan sosial yang ada di Indonesia yaitu lembaga asuransi jaminan kesehatan PT Askes Indonesia menjadi BPJS Kesehatan dan lembaga jaminan sosial ketenagakerjaan PT Jamsostek menjadi BPJS Ketenagakerjaan. Transformasi PT Askes dan PT Jamsostek menjadi BPJS dilakukan secara bertahap.² Pada awal 2014, PT Askes akan menjadi BPJS Kesehatan, selanjutnya pada 2015 giliran PT Jamsostek menjadi BPJS Ketenagakerjaan. Lembaga ini bertanggung jawab terhadap Presiden. BPJS berkantor pusat di Jakarta, dan bisa memiliki kantor perwakilan di tingkat provinsi serta kantor cabang di tingkat kabupaten kota.

¹ Titon Slamet Kurnia, 2007, Hak atas Derajat Kesehatan Optimal sebagai HAM di Indonesia, PT. Alumni, Bandung, hlm. 49

² Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, https://id.wikipedia.org/wiki/Badan_Penyelenggara_Jaminan_Sosial, di akses pada tanggal 11 desember 2018

BPJS adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial. BPJS merupakan program negara yang bertujuan memberikan kepastian perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat dan berdasarkan prinsip kegotongroyongan, nirlaba keterbukaan, kehati-hatian, akuntabilitas, portabilitas, kepastian bersifat wajib dan amanat dan hasil pengelola dana jaminan sosial seluruhnya untuk pengembangan program dan untuk kepentingan peserta. Keberadaan BPJS dapat dinyatakan investasi kesehatan bagi masyarakat Indonesia. Program JAMSOSTEK diselenggarakan dengan pertimbangan selain untuk memberikan ketenangan kerja juga karena dianggap mempunyai dampak positif terhadap usaha-usaha peningkatan disiplin dan produktifitas tenaga kerja. Program JAMSOSTEK diselenggarakan untuk memberikan perlindungan dasar untuk memenuhi kebutuhan hidup minimal bagi tenaga kerja dan keluarganya, serta merupakan penghargaan kepada tenaga kerja yang telah menyumbangkan tenaga dan pikirannya kepada perusahaan tempat mereka bekerja. Begitu pula dengan Program ASKES dan Program TASPEN, penyelenggaraan kedua program jaminan sosial bagi pegawai negeri sipil adalah insentif yang bertujuan untuk meningkatkan kegairahan bekerja. Program ASABRI adalah bagian dari hak prajurit dan anggota POLRI atas penghasilan yang layak.³

Pengesahan Undang-undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang BPJS pada November 2011 menjadi salah satu bekal menuju sistem jaminan sosial bagi masyarakat Indonesia. Undang-undang tersebut mengamanatkan peralihan empat badan penyelenggara yaitu PT ASKES (Persero) beralih menjadi BPJS Kesehatan pada Januari 2014, PT JAMSOSTEK (Persero) beralih menjadi BPJS ketenagakerjaan pada Juli 2014, sedangkan untuk PT ASABRI dan PT TASPEN akan beralih paling lambat tahun 2029 melalui peraturan pemerintah. BPJS ini memiliki amanah yang berbeda, BPJS Kesehatan akan memberikan jaminan kesehatan. Sementara BPJS ketenagakerjaan akan memberikan jaminan pensiun, jaminan hari tua, jaminan kecelakaan kerja, dan jaminan kematian. BPJS Kesehatan merupakan Badan Hukum Publik yang bertanggung jawab langsung kepada Presiden dan memiliki tugas untuk

³ Transformasi BPJS_link_footer_Martabat-www.jamsosindonesia.com,2013, diakses pada tanggal 29 november 2018

menyelenggarakan jaminan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia, terutama untuk Pegawai Negeri Sipil, Penerima Pensiun PNS dan TNI/POLRI, Veteran, Perintis Kemerdekaan beserta keluarganya dan Badan Usaha lainnya ataupun rakyat biasa.⁴ BPJS berkedudukan dan berkantor di pusat ibukota negara dengan memungkinkan untuk mendirikan kantor perwakilan di Propinsi dan Kabupaten/Kota.

Berdasarkan jenis-jenis program jaminan sosial, program jaminan sosial dapat yang bersifat jangka pendek yaitu program jaminan sosial yang dapat segera dinikmati pesertanya, sebagai contoh program jaminan sosial kesehatan dan kecelakaan kerja, serta program jangka Panjang seperti program jaminan hari tua/pension, yang baru dapat dinikmati setelah kurun waktu menjadi peserta. Oleh karena itu, jaminan sosial menjadi pilar utama dalam mewujudkan kesejahteraan suatu bangsa.⁵ Jaminan Sosial ditinjau dari perspektif hak asasi manusia, dimana hak asasi manusia merupakan seperangkat hak yang melekat dalam hakikat dan keberadaan manusia sebagai makhluk yang diciptakan Tuhan yang Maha Esa, maka salah satu hak yang melekat pada perlindungan harkat dan martabat manusia adalah hak atas jaminan sosial. Hal tersebut wajib untuk dilindungi, dihormati serta dijunjung tinggi oleh Negara, hukum, pemerintah dan setiap individu. Di Indonesia, falsafah dan Pancasila terutama sila ke-5 mengakui hak asasi warga atas kesehatan. Hak atas kesehatan ini bermakna bahwa pemerintah berkewajiban untuk menciptakan kondisi yang memungkinkan setiap individu untuk hidup sehat. Hal tersebut dilakukan dengan upaya menyediakan sarana pelayanan kesehatan yang memadai dan pelayanan kesehatan yang terjangkau bagi masyarakat. Deklarasi Universal Hak Asasi Manusia Perserikatan Bangsa-Bangsa Tahun 1948 Pasal 22 dan Pasal 25, disebutkan bahwa:

“setiap orang, sebagai anggota masyarakat, mempunyai hak atas jaminan setiap orang, sebagai anggota masarakat mempunyai hak atas jaminan sosial: dalam hal menganggur, sakit, cacat tidak mampu bekerja, menjanda, hari tua.”⁶

⁴ *BPJS Kesehatan*, https://id.wikipedia.org/wiki/BPJS_Kesehatan, di akses pada tanggal 29 November 2018.

⁵ Achmad Subianto, *Sistem Jaminan Sosial Nasional Pilar Penyangga Perekonomian Bangsa*, Jakarta: Gibon Books, 2011, hlm. 36.

⁶ Sentanoe Kertonegoro, *Reformasi jaminan sosial (studi perbandingan di berbagai Negara)*, Jakarta: Yayasan Tenaga Kerja Indonesia, 1997, hlm 2.

Selain itu adapun Hak asasi manusia (HAM) adalah hak yang melekat pada manusia sejak lahir. Hal-hal yang asasi adalah segala hal yang memungkinkan seseorang mendapatkan kehidupan yang layak sebagai manusia, tujuannya adalah keadilan dan kesetaraan dapat dirasakan oleh semua manusia tanpa terkecuali.

Pada pertengahan tahun 2018 BPJS mengeluarkan surat keputusan mengenai kebijakan baru yakni salah satunya Peraturan Direktur Jaminan Pelayanan Kesehatan Nomor 5 Tahun 2018 Tentang Penjaminan Pelayanan Rehabilitasi Medik. BPJS Kesehatan mengklaim akan tetap menjamin pelayanan rehabilitasi medik dan fisioterapi, namun dengan kriteria frekuensi maksimal dua kali seminggu atau 8 kali sebulan. Pembatasan ini tentu akan berpotensi menyulitkan pasien rehabilitasi medik. Ketika intensitas pelayanan dikurangi, tentu akan memperlambat proses penyembuhan pasien. Adapun dasar yang digunakan BPJS Kesehatan dalam mengeluarkan aturan tersebut adalah ketentuan Undang-Undang (UU) Nomor 40/2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). Khususnya, Pasal 24 ayat 3 yang menjelaskan bahwa BPJS Kesehatan dapat mengembangkan sistem pelayanan kesehatan, sistem kendali mutu pelayanan, dan sistem pembayaran pelayanan kesehatan untuk meningkatkan efisiensi dan efektivitas jaminan kesehatan.⁷ Peraturan baru tersebut tentu menimbulkan pertanyaan sekaligus kekhawatiran di masyarakat. Yang dimaksud dengan efektivitas disini adalah sesuai dengan kutipan penjelasan atas Undang-undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional Pasal 22 bahwa Luasnya pelayanan kesehatan disesuaikan dengan kebutuhan peserta yang dapat berubah dan kemampuan keuangan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, hal ini diperlukan untuk kehati-hatian. Sedangkan pada kenyataannya setiap pasien memiliki kebutuhan yang berbeda-beda. Dalam Pasal 4 – 8 Undang - Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyatakan bahwa setiap orang berhak atas, kesehatan, akses atas sumber daya di bidang kesehatan, pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau. Juga berhak menentukan sendiri pelayanan kesehatan yang diperlukan bagi dirinya, lingkungan yang sehat bagi pencapaian derajat kesehatan, informasi dan edukasi tentang kesehatan yang seimbang dan bertanggung jawab. Sedangkan

⁷ Over Update, Kebijakan BPJS Kesehatan, <https://news.detik.com/kolom/4146005/over-update-kebijakan-bpjs-kesehatan>, di akses pada tanggal 16 Januari 2019.

kebutuhan setiap pasien berbeda-beda sehingga berpotensi menimbulkan ketidakadilan. Maka hal ini menurut penulis sangat bertentangan dengan pembatasan pelayanan kesehatan yang seharusnya menjadi hak pasien untuk menentukan sendiri pelayanan kesehatan yang diperlukan bagi pasien tersebut.

Namun Mahkamah Agung telah membatalkan ketiga peraturan itu yang terdiri dari Perdirjampelkes No. 2 Tahun 2018 tentang Penjaminan Pelayanan Katarak Dalam Program Jaminan Kesehatan, Perdirjampelkes No. 3 Tahun 2018 tentang Penjaminan Pelayanan Persalinan dengan Bayi Baru Lahir Sehat dalam Program Jaminan Kesehatan, dan Perdirjampelkes No. 5 Tahun 2018 tentang Penjaminan Pelayanan Rehabilitasi Medik dalam Program Jaminan Kesehatan. Dalam permohonan uji materiil yang diajukan PDIB ketiga Perdirjampelkes BPJS Kesehatan itu dinilai bertentangan dengan sejumlah peraturan. Antara lain UU No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, UU No. 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, dan UU No. 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan. Perdirjampelkes itu juga dianggap melanggar kode etik kedokteran karena mengintervensi dokter dalam menjalankan tugasnya. PDIB meminta MA membatalkan ketiga Perdirjampelkes BPJS Kesehatan tersebut. Jawaban terlutis BPJS Kesehatan sebagaimana tercantum dalam salinan putusan bernomor 59 P/HUM/2018, 58 P/HUM/2018, dan 60 P/HUM/2018 PDIB itu antara lain menyebut ketiga Perdirjampelkes itu tidak termasuk dalam hirarki peraturan perundang-undangan yang dapat diuji materiil ke MA. Oleh karena itu BPJS Kesehatan meminta majelis MA untuk menyatakan permohonan tidak dapat diterima (*niet ontvankelijk verklaard*).

Adapun penelitian yang mendekati topik penelitian penulis, seperti “Tinjauan Yuridis atas tanggung jawab rumah sakit dalam melayani pasien BPJS Kesehatan dihubungkan dengan ketersediaan dana yang diberikan oleh pemerintah dalam penanganan pasien BPJS ditinjau dari Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan juncto Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang BPJS” yang dibuat oleh Ari Mariyana Angriani dari fakultas hukum Universitas Kristen Maranatha pada tahun 2016. Penulis menyatakan bahwa penelitian yang disebutkan

tersebut memiliki sudut pandang dan objek penelitian yang berbeda dengan yang dilakukan penulis untuk penelitian ini. Berdasarkan pembahasan yang telah dipaparkan diatas, penulis bermaksud untuk membahas permasalahan yang berbeda dengan skripsi yang telah ada dengan judul: **“TINJAUAN HUKUM PERLINDUNGAN PASIEN REHABILITASI MEDIK DIHUBUNGKAN DENGAN KEBIJAKAN PELAYANAN PASIEN REHABILITASI MEDIK BERDASARKAN UNDANG – UNDANG NOMOR 36 TAHUN 2009 TENTANG KESEHATAN PASCA PUTUSAN MAHKAMAH AGUNG TENTANG PERATURAN DIREKTUR NOMOR 5 TAHUN 2018 TENTANG PENJAMINAN PELAYANAN REHABILITASI MEDIK ”**.

B. IDENTIFIKASI MASALAH

1. Bagaimana Peraturan Direktur Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial Pasca Putusan Mahkamah Agung dikaitkan dengan Kepastian Hukum ?
2. Bagaimana perlindungan hukum terhadap pasien yang memerlukan pelayanan fisioterapi yang terkena dampak aturan Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial ?

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Untuk mengkaji dan memahami Pasca Putusan Mahkamah Agung terkait Peraturan Direktur Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial yang dihubungkan dengan kepastian hukum.

2. Untuk mengkaji dan memahami Perlindungan Hukum terhadap pasien yang memerlukan pelayanan Fisioterapi yang terkena dampak aturan Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial.

D. KEGUNAAN PENELITIAN

1. Kegunaan Akademisi, penelitian ini dilakukan dengan harapan dapat :
 - a. Secara teoritis diharapkan dapat memberi manfaat bagi pengembangan ilmu khususnya di dalam bidang Jaminan sosial dan Lembaga kesehatan.
 - b. Memberikan sumbangan bagi perkembangan ilmu hukum, khususnya terkait aspek hukum BPJS Jaminan Kesehatan.
2. Kegunaan Praktis, penelitian ini diharapkan dapat berguna dalam praktik antara lain :
 - a. Sebagai sumber informasi bagi akademisi, pengamat, masyarakat, pembuat peraturan tentang BPJS.
 - b. Memberikan pedoman bagi pemerintah khususnya BPJS dalam memenuhi hak masyarakat.
 - c. Sebagai wacana yang dapat dibaca oleh mahasiswa hukum khususnya atau juga masyarakat luas pada umumnya.

E. KERANGKA PEMIKIRAN

1. Kerangka Teori

Kerangka teori dimaksudkan untuk memberikan gambaran atau batasan – batasan tentang teori - teori yang dipakai sebagai landasan penelitian yang

akan dilakukan. Berikut teori-teori yang menjadi batasan penulisan skripsi ini:

a) Teori Keadilan

Menurut Kamus Umum Bahasa Indonesia, keadilan mempunyai arti sifat (perbuatan, perlakuan dsb) yang tidak berat sebelah (tidak memihak). Sedangkan sosial berarti segala sesuatu yang mengenai masyarakat, kemasyarakatan atau perkumpulan yang bersifat dan bertujuan kemasyarakatan (bukan dagang atau politik). “Keadilan sosial” pada dasarnya tidak lain daripada keadilan. Kata keadilan berasal dari kata adil, yang berarti dapat diterima secara obyektif.⁸

Menurut L.J Van Apeldoorn mengatakan bahwa, “keadilan tidak boleh dipandang sama arti dengan persamarataan, keadilan bukan berarti bahwa tiap-tiap orang memperoleh bagian yang sama.”⁹ Maksudnya keadilan menuntut tiap-tiap perkara harus ditimbang tersendiri, artinya adil bagi seseorang belum tentu adil bagi yang lainnya. Tujuan hukum adalah mengatur pergaulan hidup secara damai jika ia menuju peraturan yang adil, artinya peraturan dimana terdapat keseimbangan antara kepentingan-kepentingan yang dilindungi, dan setiap orang memperoleh sebanyak mungkin yang menjadi bagiannya.¹⁰

b) Teori Kemanfaatan

Menurut Achmad Ali, bahwa aliran etis dapat dianggap sebagai ajaran moral ideal, atau ajaran moral teoritis; sebaliknya ada aliran

⁸ Algra, dkk., Mula Hukum, (Jakarta: Binacipta, 1983), hlm. 7.

⁹ L.J. Van Apeldoorn, Pengantar Ilmu Hukum, terj. Oetarid Sadino, (Jakarta: Pradnya Paramita, 1993), hlm. 11.

¹⁰ *Ibid.*

yang dapat dimasukkan dalam ajaran moral praktis, yaitu aliran utilitas. Penganut aliran utilitas ini menganggap, bahwa tujuan hukum semata-mata untuk memberikan kemanfaatan atau kebahagiaan yang sebesar-besarnya bagi sebanyak-banyaknya warga masyarakat. Penanganannya didasarkan pada filsafat sosial, bahwa setiap warga masyarakat mencari kebahagiaan, dan hukum merupakan salah satu alatnya.¹¹ Masyarakat mengharapkan manfaat dalam pelaksanaan atau penegakan hukum. Hukum itu untuk manusia, maka pelaksanaan hukum atau penegakan hukum harus memberi manfaat atau kegunaan bagi masyarakat. Jangan sampai justru karena hukumnya dilaksanakan atau ditegakkan malah akan timbul keresahan di dalam masyarakat itu sendiri.¹²

c) Teori Kepastian Hukum

Menurut Sudikno Mertokusumo, Kepastian Hukum merupakan jaminan bahwa hukum tersebut dapat dijalankan dengan baik. Sudah tentu kepastian hukum sudah menjadi bagian yang tidak terpisahkan hal ini lebih diutamakan untuk norma hukum tertulis. Karena kepastian sendiri hakikatnya merupakan tujuan utama dari hukum. kepastian hukum ini menjadi keteraturan masyarakat berkaitan erat dengan kepastian itu sendiri karena esensi dari keteraturan akan menyebabkan seseorang hidup secara berkepastian dalam melakukan kegiatan yang diperlukan dalam melakukan aktivitas kehidupan masyarakat itu sendiri.¹³

d) Teori Pembangunan Kesehatan

Pembangunan kesehatan menurut Sistem Kesehatan Nasional adalah masyarakat, bangsa dan negara yang ditandai oleh penduduknya

¹¹ Alex Chandra, Kemanfaatan Hukum, <http://www.metrokaltara.com/kemanfaatan-hukum/>, di akses pada tanggal 11 desember 2018.

¹² Sudikno Mertokusumo, Mengenal Hukum Suatu Pengantar, (Yogyakarta: Liberty, 2005), hlm. 160.

¹³ Sudikno Mertokusumo, Penemuan Hukum, Yogyakarta: Liberty, 2009, hlm. 21.

yang hidup dalam lingkungan sehat, berperilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), mempunyai kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata dalam wilayah NKRI yang kuat, hal ini lebih tepat tergambar sebagai tujuan pembangunan kesehatan. Gambaran masyarakat di masa depan tersebut dapat dicapai dengan landasan visi, “Masyarakat yang Mandiri untuk Hidup Sehat” dalam mencapai INDONESIA SEHAT 2010. Perilaku masyarakat Indonesia Sehat 2010 yang diharapkan adalah bersifat proaktif untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah risiko penyakit, melindungi diri dari ancaman penyakit, berpartisipasi aktif dalam gerakan kesehatan masyarakat, serta mampu menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu. Untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan tersebut dilakukan upaya-upaya kesehatan. Salah satu upaya kesehatan yang dilakukan pemerintah dalam meningkatkan derajat kesehatan yang optimal adalah program pencegahan dan pemberantasan penyakit.¹⁴

2. Kerangka Konseptual

Kerangka konseptual dalam penelitian ini mencakup. (1). BPJS, (2). Perlindungan Hukum, (3). Pasien, (4). Rehabilitasi Medik, (5). Fisioterapi, (6). Program BPJS, (7). Kepastian Hukum. Kerangka konseptual tersebut akan Penulis uraikan sebagai berikut :

1) BPJS

BPJS merupakan program pemerintah yang berupa badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial. BPJS terdiri dari BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. Undang-undang Nomor 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional dan Undang-

¹⁴ Ely Wulandari, Pembangunan Kesehatan, <http://elywulandari.blogspot.com/2013/05/pembangunan-kesehatan.html>, di akses pada tanggal 11 desember 2018.

undang Nomor 24 tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.¹⁵

2) Perlindungan Hukum

Segala upaya pemenuhan hak dan pemberian bantuan untuk memberikan rasa aman kepada saksi dan/atau korban, perlindungan hukum korban kejahatan sebagai bagian dari perlindungan masyarakat, dapat diwujudkan dalam berbagai bentuk, seperti melalui pemberian restitusi, kompensasi, pelayanan medis, dan bantuan hukum

3) Pasien

Pasien atau pesakit adalah seseorang yang menerima perawatan medis. Sering kali, pasien menderita penyakit atau cedera dan memerlukan bantuan dokter untuk memulihkannya.

4) Rehabilitasi Medik

Rehabilitasi medik adalah terapi yang dilakukan guna mengembalikan fungsi tubuh yang mengalami masalah. Biasanya bagi seseorang yang telah menjalani pengobatan atau operasi akibat cedera parah, infeksi, stroke, maupun tumor. Kebutuhan rehabilitasi medik mencakup semua umur, baik laki-laki maupun perempuan, dengan jenis dan tingkat rehabilitasi yang berbeda-beda. Tindakan rehabilitasi medik yang dilakukan akan disesuaikan dengan kondisi dan keterbatasan fisik yang dialami.

5) Fisioterapi

Fisioterapi merupakan salah satu jenis penyembuhan dari rehabilitasi medik yang memiliki arti sebagai proses merehabilitasi seseorang agar terhindar dari cacat fisik melalui serangkaian pencegahan, diagnosis, serta penanganan

¹⁵ *BPJS*, <https://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/dmdocuments/eac4e7a830f58b4ade926754f74b6caf.pdf>, diakses pada tanggal 16 desember 2018.

untuk menangani gangguan fisik pada tubuh akibat cedera atau penyakit. Fisioterapi bisa dilakukan pada pasien dari semua rentang usia, misalnya untuk mengobati sakit punggung, persiapan olahraga, hingga persiapan persalinan. Tujuan dari dilakukannya fisioterapi adalah mengembalikan fungsi tubuh setelah terkena penyakit atau cedera. Jika tubuh menderita penyakit atau cedera permanen, maka fisioterapi dapat diprioritaskan untuk mengurangi dampaknya.

6) Program BPJS

Program BPJS merupakan program negara yang bertujuan memberikan kepastian perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Setiap kegiatan dalam upaya meningkatkan kesejahteraan masyarakat, dilaksanakan berdasarkan prinsip non-diskriminatif, partisipatif, dan berkelanjutan dalam rangka pembentukan sumber daya manusia Indonesia, serta peningkatan ketahanan dan daya saing bangsa bagi pembangunan kesehatan.

7) Kepastian Hukum

Kepastian hukum secara normatif adalah ketika suatu peraturan dibuat dan diundangkan secara pasti karena mengatur secara jelas dan logis. Jelas dalam artian tidak menimbulkan keragu-raguan (multi-tafsir) dan logis dalam artian ia menjadi suatu sistem norma dengan norma lain sehingga tidak berbenturan atau menimbulkan konflik norma. Konflik norma yang ditimbulkan dari ketidakpastian aturan dapat berbentuk kontestasi norma, reduksi norma atau distorsi norma.

F. METODE PENELITIAN

1. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian yuridis normatif. Metode yuridis normatif adalah suatu penelitian yang secara deduktif dimulai dari analisa terhadap pasal-pasal dalam peraturan perundang-undangan yang mengatur pokok permasalahan yang diteliti.¹⁶ Metode pendekatan yuridis normatif yang digunakan adalah pendekatan yang menggunakan kaidah-kaidah serta perundang-undangan yang berkaitan dengan masalah yang diteliti yakni terkait permasalahan dalam BPJS Kesehatan. Pada metode ini. Penulis mengacu pada norma hukum yang berhubungan dengan pembahasan dalam skripsi yakni peraturan perundang-undangan di bidang BPJS. Penelitian ini mengkaji bagaimana perlindungan hukum terhadap pasien fisioterapi yang terbatas pengobatannya karena peraturan yang baru dikeluarkan oleh direktur BPJS.

2. Sifat Penelitian

Tipe penelitian yang digunakan adalah penelitian hukum deskriptif. Penelitian hukum deskriptif yaitu penelitian yang bersifat pemaparan dan bertujuan untuk memperoleh gambaran (deskripsi) lengkap tentang keadaan hukum yang berlaku ditempat tertentu dan pada saat tertentu atau peristiwa hukum tertentu yang terjadi di masyarakat. Untuk itu, penelitian ini akan mendeskripsikan secara lengkap, rinci, jelas, dan sistematis mengenai Perlindungan Hukum terhadap pasien terkait Peraturan Direktur terbaru tentang pelayanan fisioterapi rehabilitasi medik yang dibatasi oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) yang di tinjau dari Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.

3. Pendekatan Penelitian

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis pendekatan undang-undang (*statue approach*). Pendekatan ini dilakukan

¹⁶ Soerjono Soekanto dan Sri Madmuji, Penelitian Hukum Normatif: Suatu Tinjauan Singkat, Jakarta : Raja Grafindo Persada, 1994, hlm 24.

dengan menelaah semua undang-undang dan peraturan yang berkaitan dengan masalah di dalam penelitian ini. Konseptual (*conceptual approach*) yang beranjak dari pandangan-pandangan dan doktrin-doktrin yang berkembang dalam ilmu hukum, akan menghasilkan pengertian hukum, konsep hukum, dan asas-asas hukum yang relevan.¹⁷ Pendekatan yang dilakukan adalah dengan cara meneliti bahan pustaka atau data sekunder yang berupa publikasi tentang hukum meliputi buku, kamus-kamus hukum, jurnal-jurnal hukum yang berkaitan dengan penelitian ini.

4. Jenis Data

Pada umumnya penelitian dilakukan dengan dua acara yaitu Data Primer, yaitu data yang diperoleh langsung dan sumber pertama atau dilakukan langsung ke lapangan dan. Dan Data Sekunder, antara lain mencakup dokumen-dokumen resmi, buku-buku, hasil-hasil penelitian yang berwujud laporan, dan sebagainya. Oleh karena penelitian hukum (normatif) mempunyai metode tersendiri dibandingkan dengan metode penelitian dan ilmu-ilmu sosial lainnya, hal itu berakibat pada jenis datanya. Dalam penelitian hukum yang selalu diawali dengan premis normatif, datanya juga diawali dengan data sekunder. Bagi penelitian hukum normatif yang hanya mengenal data sekunder, jenis datanya (bahan hukum) adalah :

- a. Bahan Hukum primer terdiri dari perundang-undangan, catatan-catatan resmi dan putusan-putusan hakim terdahulu (yurisprudensi).

Bahan hukum primer dalam penelitian ini adalah perlindungan hukum pasien atas haknya dalam mendapatkan kebutuhan pelayanan kesehatan fisioterapi yang terdapat pada Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, dan

¹⁷ Peter Mahmud Marzuki, Penelitian Hukum Edisi Revisi, Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2013, hlm 133 dan 135.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 65 Tahun 2015 Tentang Standar Pelayanan Fisioterapi.

- b. Bahan hukum sekunder, bahan hukum yang memberikan petunjuk maupun penjelasan mengenai bahan hukum primer, seperti rancangan undang-undang, hasil-hasil penelitian, atau pendapat pakar hukum.
- c. Bahan hukum tersier, yaitu bahan hukum yang memberikan petunjuk maupun penjelasan terhadap bahan hukum primer dan sekunder seperti kamus hukum dan ensiklopedia.

5. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penulisan ini adalah studi kepustakaan. Studi Kepustakaan dilakukan untuk mencari teori-teori, pandangan-pandangan yang berkaitan dengan permasalahan yang sedang diteliti. Penulis menggunakan Teknik studi kepustakaan yang merupakan data sekunder yang berasal dari berbagai bahan-bahan hukum sebagai berikut:

1. Bahan Hukum Primer adalah bahan hukum yang terdiri atas Peraturan Perundang-undangan yang, diurut berdasarkan hierarki, yaitu:
 - i. UUD 1945;
 - ii. Undang-undang Nomor 39 Tahun 1999 Tentang Hak Asasi Manusia;
 - iii. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan;
 - iv. Undang-undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial;
 - v. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 65 Tahun 2015 Tentang Standar Pelayanan Fisioterapi;

- vi. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 Tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional; dan
 - vii. Peraturan Direktur Nomor 5 Tahun 2018 Tentang Penjaminan Pelayanan Rehabilitasi Medik.
2. Bahan Hukum Sekunder adalah bahan hukum yang terdiri atas buku-buku (*textbook*) yang ditulis para ahli hukum yang berpengaruh (*de herseende leer*), jurnal-jurnal hukum, pendapat para sarjana, kasus-kasus hukum, yurisprudensi, dan hasil-hasil symposium mutakhir yang berkaitan dengan topik penelitian.
 3. Bahan Hukum Tersier adalah bahan hukum yang memberikan petunjuk atau penjelasan terhadap bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder, seperti kamus hukum, *encyclopedia*, dan lain-lain.

6. Teknik Analisis Data

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian hukum ini menggunakan cara analisis kualitatif. Teknik analisis data kualitatif adalah proses analisis kualitatif yang mendasarkan pada adanya hubungan variable-variabel yang sedang diteliti sehingga dapat digunakan untuk menjawab masalah yang dirumuskan dalam penelitian. Pada penelitian hukum yang berjenis normatif ini, bahan hukum primer, sekunder, dan tersier tidak dapat lepas dari berbagai penafsiran hukum yang dikenal dalam ilmu hukum yang diperoleh dengan cara membaca, mengkaji, dan mempelajari bahan pustaka, baik berupa Peraturan Perundang-undangan, artikel, internet, makalah, jurnal, dokumen, dan data-data lain yang mempunyai kaitan dengan data penelitian ini.

G. SISTEMATIKA PENULISAN

Untuk lebih memudahkan pembahasan dalam skripsi ini, maka penulisan skripsi dibagi menjadi lima bab, yakni sebagai berikut :

BAB I :PENDAHULUAN

Pada bagian ini penulis akan menjelaskan secara garis besar mengenai latar belakang masalah, identifikasi masalah, tujuan penelitian, kegunaan penelitian, kerangka pemikiran, metode penelitian, dan sistematika penulisan.

BAB II :PERLINDUNGAN HUKUM PASIEN REHABILITASI MEDIK YANG MEMBUTUHKAN PELAYANAN KESEHATAN FISIOTERAPI DI BPJS KESEHATAN

Pada bagian ini penulis akan memberikan pemaparan secara umum mengenai uraian teori, asas, norma, doktrin yang berkaitan dengan tanggung jawab BPJS dalam melayani pasien fisioterapi.

BAB III :KEBIJAKAN PELAYANAN PASIEN REHABILITASI MEDIK DAN HAK-HAK YANG TERTUANG DALAM UNDANG-UNDANG KESEHATAN MENGENAI PEMBATAAN PASIEN FISIOTERAPI

Pada bagian ini akan dijelaskan mengenai fakta-fakta, data-data, serta permasalahan hukum terkait BPJS Kesehatan dan Undang-undang Kesehatan

BAB IV :ANALISA TERHADAP PERLINDUNGAN PASIEN REHABILITASI MEDIK PASCA PERATURAN DIREKTUR BPJS DIKAITKAN DENGAN UNDANG-UNDANG KESEHATAN.

Pada bagian ini akan menjelaskan jawaban terhadap isi pokok dari skripsi ini, yang dapat menjawab pertanyaan yang terdapat dalam identifikasi masalah. Penulis akan melakukan suatu kajian yang bersifat normatif berdasarkan ketentuan hukum positif Indonesia, yakni Peraturan Direktur Nomor 5

Tahun 2018 Tentang Penjaminan Pelayanan Rehabilitasi Medik dan UU Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan Juncto BPJS.

BAB V :PENUTUP

Pada bagian ini akan berisikan simpulan dan saran yang berkaitan dengan pembahasan yang diuraikan.

