

**Perlindungan Hukum Terhadap Hak Rumah Sakit Atas Pembayaran Pelayanan
Kesehatan Pasien oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan
(Studi pada RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang
dan BPJS Kesehatan Cabang Utama Palembang)**



SKRIPSI

**Diajukan untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Memperoleh Gelar Sarjana Hukum Pada Program Sudi Ilmu Hukum
Fakultas Hukum Universitas Sriwijaya**

Oleh:

IKA MARDILA SARI

NIM 02111001234

**FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
INDERALAYA**

2015

UNIVERSITAS SRIWIJAYA

FAKULTAS HUKUM

KAMPUS INDRALAYA

NAMA : IKA MARDILA SARI

NIM : 02111001234

JUDUL

Perlindungan Hukum Terhadap Hak Rumah Sakit Atas Pembayaran Pelayanan Kesehatan Pasien oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan (Studi pada RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang dan BPJS Kesehatan Cabang Utama Palembang)

Secara Substansi telah disetujui dan dipertahankan dalam Ujian Komprehensif

Indralaya, September 2015

Dosen Pembimbing Pembantu

Dosen Pembimbing Utama,

Putu Samawati, SH.,M.H
NIP 198003082002122002

Dr.M.Syaifuddin, SH.,M.Hum
NIP 197307281998021001

Dekan,

Prof. Amzulian Rifai, S.H.,LL.M.,Ph.D
NIP.196412021990031003

PERNYATAAN

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Ika Mardila Sari
NIM : 02111001234
Tempat/Tanggal Lahir : Palembang/ 06 April 1993
Fakultas : Hukum
Strata Pendidikan : S1
Program Kekhususan : Studi Hukum dan Bisnis
Program Studi : Ilmu Hukum

Menyatakan bahwa skripsi ini tidak memuat bahan-bahan yang sebelumnya telah diajukan untuk memperoleh gelar di perguruan tinggi manapun tanpa mencantumkan sumbernya, juga tidak memuat bahan-bahan yang sebelumnya telah dipublikasikan atau ditulis oleh siapapun tanpa mencantumkan sumbernya dalam teks.

Demikianlah pernyataan ini dibuat dengan sebenarnya. Apabila dikemudian hari terbukti hal-hal yang bertentangan dengan pernyataan ini, saya bersedia menanggung segala akibat yang timbul sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Palembang, 2015

IKA MARDILA SARI
NIM 02111001234

Motto :

“Maka sesungguhnya setelah kesulitan itu ada kemudahan”(Q.S. Al –Insyirah : 5)

“Kebaikan satu-satunya adalah pengetahuan, dan kejahatan satu-satunya adalah kebodohan”(Socrates)

“To get a success, your courage must be greater than your fear” (Miranti Verdiana)

Terima kasih kepada :

1. *Allah SWT*
2. *Kedua orang tuaku tercinta*
3. *Saudara-saudariku*
4. *Sahabatku*
5. *Para pendidikku*
6. *Almamaterku*

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT atas limpahan rahmat dan anugrah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP HAK RUMAH SAKIT ATAS PEMBAYARAN PELAYANAN KESEHATAN PASIEN OLEH BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL (BPJS) KESEHATAN (Studi Pada RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang dan BPJS Kesehatan Cabang Utama Palembang)” Adapun maksud dari penulisan skripsi ini merupakan salah satu persyaratan guna memperoleh gelar Sarjana Hukum pada Universitas Sriwijaya.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih terdapat banyak kekurangan, namun penulis berharap agar skripsi ini memiliki manfaat bagi pembaca. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan saran dan kritik yang membangun demi kesempurnaan penulis selanjutnya. Selain itu, penulis juga berharap bahwa skripsi ini bermanfaat untuk menambah pengetahuan di bidang ilmu hukum baik untuk praktisi hukum maupun masyarakat.

Indralaya, 2015,

Penulis,

Ika Mardila Sari

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT, karena berkat rahmat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP HAK RUMAH SAKIT ATAS PEMBAYARAN PELAYANAN KESEHATAN PASIEN OLEH BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL (BPJS) KESEHATAN (Studi pada RSUP DR.Mohammad Hosien Palembang dan BPJS Kesehatan Cabang Utama Palembang)”.

Pada proses penulisan skripsi ini, Penulis banyak mendapatkan dukungan, bantuan, bimbingan, saran, serta doa dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih kepada :

1. Allah SWT yang telah memberikan nikmat kesehatan dan hidayah kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini.
2. Bapak Prof. Amzulian Rifai, S.H., L.L.M., Ph.D., selaku Dekan Fakultas Hukum Universitas Sriwijaya.
3. Bapak Dr. Febrian, S.H.,MS., selaku Wakil Dekan I Fakultas Hukum Universitas Sriwijaya.
4. Bapak Dr.Ridwan, S.H.,M.Hum., selaku Wakil Dekan II Fakultas Hukum Universitas Sriwijaya.

5. Bapak Dr. H. Abdullah Gofar, S.H.,M.H., selaku Wakil Dekan III Fakultas Hukum Universitas Sriwijaya.
6. Bapak Dr.M. Syaifuddin, S.H.,M.Hum., selaku Pembimbing Utama dalam penulisan skripsi ini yang senantiasa memberikan bimbingannya kepada penulis.
7. Ibu Putu Samawati, S.H.,M.H., selaku Pembimbing Pembantu dalam penulisan skripsi ini yang senantiasa memberikan bimbingannya kepada penulis.
8. Bapak Artha Febriansyah, S.H.,M.H, selaku Dosen Pembimbing akademik saya yang senantiasa memberikan semangat dan motivasi selama mengikuti perkuliahan di Fakultas Hukum Sriwijaya.
9. Seluruh Bapak/ Ibu Dosen Fakultas Hukum Sriwijaya yang telah memberikan ilmu pengetahuan selama penulis mengikuti perkuliahan di Fakultas Hukum Sriwijaya.
10. Seluruh Staf Pegawai Fakultas Hukum Universitas Sriwijaya.
11. Kedua orang tuaku, terutama ibuku tercinta Hj.Saliyah, ayahku H.Saparudin, Saudara laki-laki ku Muhammad Amin S.E., dan Yogi Febri S.T serta saudara perempuan ku dr.Ike Trisnawati dan keluarga besar yang telah memberikan semangat, dukungan dan doa dalam penulisan skripsi ini.
12. Abuya ku Habib Abu Bakar Al-Habsyi dan keluarga yang selalu senantiasa memberikan doa dan motivasi kepada penulis.

13. Sahabat-sahabat tersayang Siti mutiara Barokah, Inggih Larasati, Marlita Indah Sari, Bobby Yaseen, yang selalu ada dalam suka dan duka.
14. Teman-teman Sepermainan Rahma Yanti, S.kom, Desty Puspita, S.H., Nigusti Ayu Tiara Kartika, S.E., Santi Sartika, Ria Rizki Carlita Putri, Iin Permata Sari, Bia Rilma Hijjanty, yang selalu memberikan semangat dan motivasi kepada penulis.
15. Teman-teman Seperjuangan, Annisa Rizkia Putri, Bella Destriati, Lutfiana Damayanti Fath Inayah Maha, Solahudin Al-Habibi, Restiana Marda Teresia, M.Hafiz Al-assad, Windra Ruben Hutagalung, Rinaldi Illyas, Yuliana, M.Ridho, Annisa Ayu Utami, Kamila Aviva, Muhammad Ricki, Riko Adrian, Muhammad Rakhmatullah, Isma Nurila, Anita Sri ayu, Mellyana Krisanti Putri, Mona Meilinda, Tiara Septiani, Ana Maryama, Evangelina Enggal W. atas motivasi dan bantuan yang diberikan kepada penulis.
16. Teman-teman PLKH kelas G periode Agustus-Desember 2014
17. Teman-teman Alsa Lc Unsri angkatan 2011
18. Teman-teman Fakultas Hukum Universitas sriwijaya Angkatan 2011.
19. Dan semua pihak yang telah membantu dalam penyelesaian skripsi ini.

Akhir kata penulis menyadari bahwa skripsi ini memiliki kekurangan. Namun demikian, penulis berharap kiranya skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua. Semoga Allah SWT menimpahkan taufik dan hidayah-Nya bagi kita semua. Amin.

Indralaya, 2015

Penulis,

Ika Mardila Sari

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN.....	iii
MOTTO dan HALAMAN PERSEMBAHAN.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
UCAPAN TERIMAKASIH	vi
DAFTAR ISI	x
ABSTRAK	xiii

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	9
C. Tujuan Penelitian.....	10
D. Manfaat Penelitian.....	10
E. Ruang Lingkup.....	11
F. Kerangka Teori.....	12
G. Metode Penelitian.....	16
1. Tipe Penelitian	16
2. Jenis Data Penelitian.....	16
3 Pendekatan Penelitian.....	17
4. Lokasi, Populasi dan Sampel Penelitian	18
5. Teknik Pengumpulan Data.....	19
6. Teknik Pengolahan Data.....	20

7. Metode Analisa data.....	20
8. Teknik Pengambilan Kesimpulan.....	21

BAB II TINJAUAN UMUM

A. Tinjauan Umum Tentang Badan Penyelenggara jaminan Sosial(BPJS)	22
1.Dasar Pendirian BPJS	22
2.Profil Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)	32
B. Tinjauan Umum Tentang Rumah Sakit Penyelenggara BPJS Kesehatan	37
1. Tinjauan Umum tentang Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Dr. Mohammad Hoesin Palembang.....	37
C. Tinjauan Umum Tentang Perjanjian	42
1. Pengertian Perjanjian.....	42
2. Syarat Sahnya Perjanjian.....	44
3. Lahirnya suatu perikatan.....	45
4. Berakhirnya Perjanjian.....	46
5. Asas Perjanjian.....	52
D. Tinjauan Umum Tentang Wanprestasi.....	53
1. Pengertian Wanprestasi.....	53
2. Saat terjadinya Wanprestasi.....	55
3. Akibat Wanprestasi.....	56

BAB III PEMBAHASAN

A. Bentuk Kerjasama antara Rumah Sakit dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan	58
B. Perlindungan Hukum Terhadap Rumah Sakit Atas tidak Terpenuhiya Pembayaran Pelayanan Kesehatan Pasien oleh BPJS Kesehatan.....	80
C. Upaya Hukum Yang Dapat Dilakukan Oleh Pihak Rumah Sakit Apabila Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan tidak melaksanakan Kewajiban Pembayaran Pelayanan Kesehatan Pasien.....	93

BAB IV PENUTUP

A. Kesimpulan.....	107
B. Saran.....	108

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

ABSTRAK

Judul Skripsi **Perlindungan Hukum Terhadap Hak Rumah Sakit Atas Pembayaran Pelayanan Kesehatan Pasien oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan (Studi pada RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang dan BPJS Kesehatan Cabang Utama Palembang)**

Nama **: Ika Mardila Sari**

Nim **: 02111001234**

Indonesia merupakan negara berkembang yang kesejahteraannya belum merata, oleh karena itu negara berkewajiban untuk menjamin kesehatan warganya dan negara membuat program jaminan kesehatan untuk menjamin kesehatan bagi seluruh rakyat Indonesia. Hal ini dalam upaya mewujudkan kesejahteraan rakyat, sebagaimana dikenal dengan sistem jaminan sosial (*Social Security System/SSS*) dengan tujuan yaitu memberikan rasa aman (*security*) sepanjang perjalanan hidup manusia dari saat dilahirkan sampai meninggal dunia. Pada Tahun 2014 pemerintah mengeluarkan kebijakan berupa jaminan kesehatan untuk semua warga yang disebut Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). Dokter-Dokter yang bergabung didalam Dokter Indonesia Bersatu (DIB) mendiskusikan program Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) yang merugikan sehingga hal ini sangat berdampak rumah sakit dalam memberikan pelayanan yang tidak maksimal kepada pasien dan penolakan terhadap pasien dalam program Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) di Sumatea Selatan pun mulai terjadi. Sehingga dapat dilihat adanya permasalahan antara administrasi rumah sakit dan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) dikarenakan kerjasama antara rumah sakit dan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) belum berjalan baik dalam penulisan skripsi ini akan mengkaji 3 (tiga) Hal yaitu bentuk kerjasama antara rumah sakit dengan Badan Penyelenggara Sosial (BPJS), perlindungan hukum terhadap rumah sakit atas tidak terpenuhinya pembayaran pelayanan kesehatan pasien oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS), upaya hukum yang dapat dilakukan oleh pihak rumah sakit apabila Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) tidak melaksanakan pembayaran pelayanan kesehatan pasien. Penelitian ini menggunakan metode penelitian dengan tipe penelitian hukum yuridis empiris, dengan menggunakan jenis data Bahan hukum primer, bahan hukum sekunder, Bahan hukum tersier dengan menggunakan pendekatan undang-undang dan pendekatan yuridis sosiologis, dengan metode pengumpulan data lapangan dan kepustakaan dan diolah data dengan *editing* dan *koding*, dengan analisis data deskriptif kuantitatif dan menarik kesimpulan dengan metode induktif.

Kata Kunci : *Social Security Sistem*, Rumah Sakit, Perlindungan Hukum

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan sebuah kondisi yang stabil atau umum dalam sistem koordinasi badan dan jiwa raga manusia atau makhluk hidup lainnya pada rata-rata normal. *World Health Organization* (WHO) merupakan organisasi dibidang kesehatan yang lahir pada tahun 1948, akhirnya muncul definisi dari kesehatan yaitu "keadaan lengkap fisik, mental, dan kesejahteraan sosial dan bukan hanya ketiadaan penyakit atau kelemahan".¹ Perkembangan selanjutnya terjadi setelah tahun 1974 terjadi penemuan bermakna dalam konsep sehat serta memiliki makna tersendiri bagi para ahli kesehatan masyarakat di dunia tahun 1994 dianggap sebagai pertanda dimulainya era kebangkitan kesehatan masyarakat baru, karena sejak tahun 1974 terjadi diskusi intensif yang berskala nasional dan internasional tentang karakteristik, konsep dan metode untuk meningkatkan pemerataan pelayanan kesehatan bagi masyarakat.²

¹ Baskoro Suryandriyo, "Pengertian kesehatan atau makna kesehatan", source: <http://www.ikerenki.com/2013/12/arti-makna-definisi-maksud-kesehatan-adalah.html> diakses pada 29 Januari 2015, pukul 21:00 WIB

² Irpan Tongasa, "Masalah Kesehatan Indonesia", source: https://www.academia.edu/5273136/Masalah_Kesehatan_di_Indonesia diakses pada 12 Febuari 2015, pukul 15 :30 WIB

Di Indonesia perkembangan kesehatan secara umum dilatar-belakangi dengan munculnya Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 adalah karena adanya dasar pertimbangan perlu dibentuknya Undang-Undang kesehatan. Perkembangan pelayanan kesehatan di Indonesia tidak lepas dari sejarah kehidupan bangsa. Setelah Indonesia merdeka, pelayanan kesehatan masyarakat dikembangkan sejalan dengan tanggung jawab pemerintah melindungi masyarakat Indonesia dari gangguan kesehatan. Kesehatan adalah hak asasi manusia yang tercantum dalam Undang-Undang Dasar 1945. Pemerintah mengembangkan infrastruktur di berbagai tanah air untuk melaksanakan kewajiban melindungi masyarakat dari gangguan kesehatan.³ Sehubungan dengan hal tersebut, dalam perkembangannya selama ini telah terjadi perubahan orientasi dalam pembangunan dibidang kesehatan di Indonesia, baik terhadap tata nilai maupun pemikiran, khususnya dalam pemecahan masalah dibidang kesehatan yang dipengaruhi oleh politik, ekonomi, sosial budaya, pertahanan dan keamanan, serta kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi dibidang kesehatan.⁴

Indonesia merupakan negara berkembang yang kesejahteraannya belum merata, oleh karena itu negara berkewajiban untuk menjamin kesehatan warganya dan negara membuat program jaminan kesehatan untuk menjamin kesehatan bagi seluruh rakyat indonesia. Hal ini menunjukkan bahwa upaya mewujudkan kesejahteraan rakyat, sebagaimana dikenal sebagai sistem jaminan sosial (*Sosial*

³ Agustina, ”faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan kepuasan pasien rawat inap di klinik Hariantary Medan Helvatia 2008”,source:<http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/23853/5/Chapter%20I.pdf> diakses pada tanggal 29 Januari 2015 , pukul 21 :00 WIB

⁴ Hermien Hadiati Koeswadji., *Hukum Untuk Perumahan*, cetakan ke 1, Bandung : PT. Citra Aditya Bakti, 2002, hlm 5

Security System/SSS) meskipun peran negara tetap besar, sebab tujuan sama yaitu untuk memberikan rasa aman (*security*) sepanjang perjalanan hidup manusia dari saat dilahirkan sampai meninggal dunia. Dapat dipahami bahwa upaya mewujudkan “rasa aman” itu terdiri dari berbagai program, sesuai kebutuhan manusia yang beraneka ragam.⁵

Berdasarkan titik tolak tersebut, *Sosial Security System* (Sistem Jaminan Sosial) digambarkan sebagai suatu kumpulan program yang saling terkait satu dengan yang lainnya, untuk memberikan perlindungan sosial atau rasa aman. Rasa aman itu bisa terwujud kalau manusia dapat terjamin dari berbagai ancaman baik yang datang secara tiba-tiba, misalnya sakit atau kecelakaan, peristiwa yang bersifat alamiah yaitu pensiun, yang bisa berdampak pada menurunnya kemampuan ekonomi dan sosialnya.⁶

Berdasarkan jenis-jenis program jaminan sosial dapat yang bersifat jangka pendek, yaitu program jaminan sosial yang dapat segera dinikmati pesertanya (misalnya program jaminan kesehatan) dan program jangka panjang (misalnya program jaminan pensiun/hari tua), yang baru dapat dinikmati setelah bertahun-tahun menjadi peserta. Keduanya, saling terkait sebab adanya jaminan hari tua dan pensiun juga berdampak rasa aman ketika usia masih muda. Dengan mencermati sifat kedua program jaminan sosial itu, dapat dikatakan bahwa penyelenggaraan program jangka

⁵ Sulastomo, *Sistem Jaminan Sosial Nasional Sebuah Introduksi*, Edisi ke 1, Jakarta: PT. RajaGrafindo Persada, 2008, hlm 4

⁶ *Ibid*, hlm. 4

pendek, yaitu jaminan kesehatan dan kecelakaan kerja memerlukan tersedianya dana setiap saat karena kejadian sakit dan kecelakaan bisa terjadi setiap saat. Dengan demikian, dalam penyelenggaraan program jangka pendek, perputaran dana sangat cepat untuk membayar santunan jaminan sosial.⁷

Pada tahun 2014 pemerintah mengeluarkan kebijakan berupa program jaminan kesehatan untuk semua warga yang disebut Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Penyelenggaraan Jaminan Sosial. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial atau BPJS merupakan transformasi PT Askes dan PT Jamsostek menjadi BPJS dilakukan secara bertahap. Pada awal 2014, PT Askes menjadi BPJS Kesehatan, selanjutnya pada 2015 PT Jamsostek menjadi BPJS Ketenagakerjaan.⁸

BPJS Kesehatan merupakan jaminan perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan setiap orang, yang telah membayar iuran atau iuran yang dibayarkan oleh negara. Peserta juga bisa hanya memilih lokasi fasilitas yang terjangkau dari tempat

⁷ *Ibid*, hlm 6

⁸ Wikipedia, "Badan Penyelenggara jaminan sosial", source:http://id.wikipedia.org/wiki/Badan_Penyelenggara_Jaminan_Sosial di akses pada 30 Januari 2015, pukul 10:00 WIB

tinggalnya, melainkan fasilitas kesehatan. Iuran yang harus disetorkan ke BPJS pun berbeda-beda jumlahnya untuk setiap tingkat kesehatan.⁹

BPJS Kesehatan berbeda dengan asuransi pada umumnya, BPJS Kesehatan harus menggunakan sistem rujukan berjenjang sebelum berobat kerumah sakit. Selain itu BPJS hanya bekerja sama dengan rumah sakit rekanan namun semua rumah sakit pemerintah sudah bekerja sama. Dokter-dokter yang tergabung di dalam Dokter Indonesia Bersatu (DIB) sebagai organisasi alternatif dari Ikatan Dokter Indonesia (IDI) saat ini secara serius mendiskusikan program yang kemungkinan merugikan. Bukan hanya merugikan rakyat, tetapi juga rumah sakit dan kalangan pekerja medis. Eva Sri Diana, dokter spesialis paru yang aktif menggerakkan Dokter Indonesia bersatu (DIB), menegaskan bahwa Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan sangat merugikan dokter dan rumah sakit, apalagi pasien. Menurut beliau, “biaya pengobatan setiap pasien tidak dibayar oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) sampai sembuh, tetapi sudah disiapkan paket-paket pembiayaan di dalam sistim INA CBG’s,” jadi, tidak peduli sembuh atau tidak.¹⁰

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) hanya bayar sesuai tarif yang dalam INA CBG’s. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) tidak mau tahu rumah sakit atau pasien punya duit untuk menutupi kekurangan atau tidak. Eva Sri

⁹ Tim Visi Yustisia , *Panduan Resmi memperoleh Jaminan Kesehatan dari BPJS*, cetakan 1, Jakarta: Visimedia, 2014, hlm Vii

¹⁰ SH/IM, “BPJS Pasti Bikin Bangkrut”, source: www.indonesiamediz.com/2014/01/29/BPJS-pasti-pasti-bikin-rumah-sakit-bangkrut/ diakses pada 13 febuari 2015, Pukul 14:00 WIB

Diana menjelaskan, “walaupun harga yang dibayar di bawah standar, rumah sakit pemerintah tetap melayani pasien. Karena direktur dan manajemen takut dipecat jika tidak ikut program pemerintah. Walaupun dengan risiko rugi.” Kalaupun belum bangkrut, menurut beliau, “rumah sakit tidak memiliki dana untuk menutupi kebutuhan obat para pasien.” Karena tidak punya dana buat beli obat-obatan, akibatnya obat banyak kosong. Akhirnya, pasien terpaksa harus beli obat sendiri di luar rumah sakit. Sehingga membuat pasien juga yang rugi. Ia memastikan kalau ini terus terjadi, bisa dibayangkan berapa banyak rumah sakit yang akan bangkrut. beliau mencontohkan, “untuk *CT scan* pada setiap organ tubuh dipukul rata hanya dihargai Rp 250.000. Padahal, kebutuhan untuk masing masing organ tubuh biayanya berbeda-beda. Misalnya biaya *CT-scan* kepala dan paru, harusnya berbeda.” dan yang lebih rugi lagi, obat kontras untuk *CT scan* ini saja sekarang Rp 400.000. Rumah sakit tidak mungkin dapat meminta ke pasien. Akhirnya rumah sakit yang menutupi biaya tersebut terlebih dahulu, sehingga membuat rumah sakit lagi yang rugi. Menurut Eva, “direktur salah satu rumah sakit pemerintah Tipe A mempunyai pasien pascarawat habis biaya Rp 20 jutaan, tapi BPJS hanya bayar 2,4 juta. Sisanya? terpaksa rumah sakit menanggung sendiri.”¹¹

Menurut Dr Erta Priadi Wirawijaya, “banyak tindakan medis berbiaya tinggi ditunda karena kompensasi INA-CBG yang terlalu rendah. Untuk permasalahan jantung ada banyak sekali tindakan medis yang hanya dihargai 1/3 atau bahkan 1/4

¹¹ *Ibid.*, hlm. 1

nilai yang umumnya diperlukan.” Contohnya, adalah tindakan operasi by pass arteri koroner. Tindakan ini hanya dihargai Rp 33-45 juta di rumah sakit Kelas A. Padahal, tindakan ini umumnya membutuhkan biaya sekitar Rp 100-150 juta. Dr Erta Priadi Wirawijaya mengatakan “Saya pikir kalau memang rumah sakit dipaksa memberikan pelayanan tersebut dengan harga serendah itu, maka rumah sakit dengan cepat akan gulung tikar. Tidak mungkin menutupi semua biaya puluhan juta untuk suatu tindakan. Akhirnya, sisanya ya, diminta ke pasien,” dia menjelaskan.¹²

Berdasarkan penjelasan di atas hal ini sangat berdampak pada rumah sakit sehingga akan memberikan pelayanan yang tidak maksimal kepada pasien yang menggunakan jamian kesehatan nasional dan dapat berdampak pada tidak tercapainya tujuan dari negara Indonesia yaitu negara kesejahteraan, yang dapat dilihat dari kata-kata yang termaktub dalam pembukaan UUD 1945 khususnya alenia ke-4 yaitu negara Indonesia melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum.

Penolakan terhadap pasien yang masuk dalam program Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) di Sumatera Selatan mulai terjadi. Tumira warga Dusun I Desa Pangkalan Benteng, Kecamatan Talang Kelapa mengaku ditolak salah satu rumah sakit swasta di Kota Palembang selaku rumah sakit rujukan. Menurut Tumira, “dia menderita penyakit gondok dan berobat ke dokter keluarga BPJS, yaitu

¹² *Ibid.*, hlm. 2

dr.Linda di wilayah kilometer 12 Palembang.” Namun berhubung sakitnya perlu perawatan, maka dirujuk ke rumah sakit swasta di Jalan Demang Lebar Daun tersebut. Dalam pengobatan pertama dan kedua, cek kesehatan dan darah dilayani rumah sakit tersebut. Namun untuk layanan yang ketiga kalinya yakni operasi, Tumira ditolak oleh dokter di rumah sakit tersebut. Dokter rumah sakit menolak memberikan pelayanan BPJS karena pihak rumah sakit belum melakukan kesepakatan dengan BPJS. “Dokter rumah sakit itu bilang langsung ke saya, layanan BPJS sekarang belum bisa, karena rumah sakit belum ada kesepakatan,” ujarnya. Dokter itu memberi opsi lain pada Tumira. Pertama menunggu kesepakatan pihak rumah sakit dan BPJS, kedua melakukan operasi di rumah sakit rujukan yakni rumah sakit Muhammadiyah atau rumah sakit Mohammad Hoesin (RSMH) Palembang. “Setiap bulan, saya bayar BPJS kesehatan, waktu mau berobat ke rumah sakit rujukan ditolak, padahal nama rumah sakit itu ada tertera pada blangko BPJS,” keluhnya Tumira mengaku sangat kecewa. Dia mengatakan program BPJS belum berjalan sesuai harapan karena Tumira sendiri mengalami penolakan untuk mendapatkan pengobatan.¹³

Berdasarkan kasus di atas dapat disimpulkan bahwa adanya permasalahan administrasi antara rumah sakit dengan BPJS. Hal ini dikarenakan kerjasama antara rumah sakit dan BPJS belum berjalan dengan baik. Apabila kerjasama tersebut

¹³ Ali, “Rumah Sakit Palembang Tolak Pasien BPJS,”source:<http://www.harianbanyuasin.com/baca-205> diakses pada 25 Febuari 2015, pukul 09:00 WIB

berjalan dengan baik harusnya rumah sakit mendapatkan haknya setelah melakukan pelayanan tersebut.

Sehingga dari permasalahan di atas timbullah alasan pemilihan satu diantaranya rumah sakit di kota Palembang yaitu rumah sakit umum pusat (RSUP) dr. Muhammad Hoesin, peneliti ingin melihat apakah rumah sakit di kota Palembang dan BPJS Kesehatan kantor cabang Palembang memiliki permasalahan atas pembayaran pelayanan kesehatan pasien seperti yang telah pada uraian di atas. Persoalan-persoalan hukum mengenai hal tersebut di atas akan disusun dalam pemilihan skripsi yang berjudul :

PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP HAK RUMAH SAKIT ATAS PEMBAYARAN PELAYANAN KESEHATAN PASIEN OLEH BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL (BPJS) KESEHATAN (Studi pada RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang dan BPJS Kesehatan Cabang Utama Palembang)

B. Permasalahan

Adapun permasalahan yang akan dibahas sebagai berikut

1. Bagaimanakah bentuk kerjasama antara rumah sakit dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan?

2. Bagaimana perlindungan hukum terhadap rumah sakit atas tidak dipenuhinya pembayaran pelayanan kesehatan pasien oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan ?
3. Bagaimana upaya hukum yang dapat dilakukan oleh pihak rumah sakit apabila Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan tidak melaksanakan kewajiban pembayarannya pelayanan kesehatan pasien ?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan yang ingin dicapai dari penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui dan menganalisis bentuk kerjasama antara rumah sakit dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan.
2. Untuk mengetahui dan menganalisis perlindungan hukum terhadap hak rumah sakit atas tidak terpenuhinya pembayaran pelayanan kesehatan pasien oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan.
3. Untuk mengetahui dan menganalisis upaya hukum yang dapat dilakukan rumah sakit untuk memastikan pemenuhan hak jaminan sosial oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan.

D. Manfaat Penelitian

Berdasarkan uraian diatas diharapkan memberikan manfaat yaitu :

1. Manfaat Teoritis

Dibidang akademis dapat memberikan manfaat secara teoritis dalam ilmu hukum khususnya sebagai bahan penegak hukum, bahan literatur belajar mengajar, bahan untuk penelitian lanjutan bagi penelitian lain.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi pemerintah dapat memberikan manfaat dalam hal kebijakan (perbaikan/pencipta) hak rumah sakit atas pembayaran pelayanan kesehatan pasien oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan.
- b. Bagi Masyarakat dapat mengetahui bagaimana hak rumah sakit atas pembayaran pelayanan kesehatan pasien oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan.
- c. Bagi praktisi dapat memberikan memberikan manfaat kepada pihak rumah sakit, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan, dan penegak hukum.

E. Ruang Lingkup

Dalam penulisan skripsi ini, penulis membatasi ruang lingkup yaitu bukan membahas kepuasan pasien tetapi pembahasan yang mengarah pada permasalahan antara rumah sakit dengan Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan (BPJS) yaitu mengenai pelunasan pembayaran pelayanan kesehatan

dan pelayanan kesehatan administrasi yang belum berjalan dengan baik. Alasan pemilihan rumah sakit di kota Palembang yaitu rumah sakit umum pusat (RSUP) dr. Mohammad Hosien, peneliti ingin melihat apakah rumah sakit yang ada di kota Palembang memiliki permasalahan yang sama seperti pada uraian di atas. Pemilihan rumah sakit umum pusat (RSUP) dr. Mohammad Hoesin dikarenakan rumah sakit pertama dan terbesar yang ada di kota Palembang. BPJS terdiri dari dua yaitu BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. Dalam hal ini peneliti membahas mengenai BPJS Kesehatan yang ada di kota Palembang.

F. Kerangka Teori

Menurut Muchsin, perlindungan hukum merupakan kegiatan untuk melindungi individu dengan menyasikan hubungan nilai-nilai atau kaidah-kaidah yang menjelma dalam sikap dan tindakan dalam menciptakan ketertiban dalam pergaulan hidup antar sesama manusia.¹⁴

Adapun kerangka teori dalam penulisan skripsi ini meliputi :

1. Teori Perlindungan hukum

Teori perlindungan hukum merupakan suatu hal yang melindungi subyek-subjek hukum melalui pengaturan perundang-undangan yang berlaku dan

¹⁴ Muchsin, *Perlindungan dan kepastian hukum bagi investor di Indonesia* ,Surakarta: megister ilmu hukum Program Pascasarjana Universitas Sebelas Maret, 2003, hlm 14

dipaksakan pelaksanaannya dengan suatu sanksi. perlindungan hukum dapat dibedakan menjadi dua, yaitu :¹⁵

Teori hukum dalam kepustakaan, ilmu hukum dibedakan dalam dua pengertian, yakni teori hukum dalam arti sempit dan teori hukum dalam arti luas. Di dalam penelitian ini menggunakan teori hukum dalam arti sempit, dimaksudkan sebagai teori yang jika dipandang dari sudut lapisan ilmu hukum berada di antara tataran atau jenjang lapisan filsafat hukum dengan lapisan dogmatik atau normatif hukum, yang mempunyai titik fokus pada hukum positif. Teori Perlindungan hukum ini digunakan untuk membahas bagaimana hak-hak hukum rumah sakit untuk menuntut pembayaran pelayanan pasien apabila BPJS tidak membayar kewajibannya.

2. Teori Efektivitas Hukum

Penelitian terhadap efektivitas hukum merupakan penelitian yang membahas bagaimana hukum beroperasi dalam masyarakat, penelitian ini mensyaratkan penelitiannya disamping mengetahui ilmu hukum juga mengetahui ilmu sosial, dan memiliki pengetahuan dalam penelitian ilmu sosial (*social science research*).¹⁶ Penelitian hukum yang hendak menelaah efektivitas suatu

¹⁵ *Ibid*, hlm 20

¹⁶ Zainuddin Ali, *Metode penelitian hukum*, edisi 1, cetakan ke 3, Jakarta: Sinar grafika, 2011, hlm 31

peraturan perundang-undangan (berlaku hukum). Pada dasarnya merupakan penelitian perbandingan antara realitas hukum dengan ideal hukum.¹⁷

Teori Efektifitas Hukum ini digunakan untuk melihat apakah Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan dalam melaksanakan kewajibannya berjalan dengan efektif rumah sakit yang menjadi sampel yaitu rumah sakit umum pusat (RSUP) dr. Mohammad Hoesin Palembang

3. Teori Kebebasan Berkontrak

Asas ini diimplementasikan pada hukum perjanjian yang diatur di dalam Pasal 1338 KUHPerdara yang menentukan kebebasan bagi setiap orang untuk melakukan perjanjian dengan siapa yang dikehendaknya dan bebas menentukan isi perjanjian yang akan dilakukan.

Asas kebebasan berkontrak menurut hukum perjanjian Indonesia meliputi ruang lingkup sebagai berikut :

- a. Kebebasan untuk membuat atau tidak membuat perjanjian;
- b. Kebebasan untuk memilih pihak dengan siapa ia ingin membuat perjanjian;
- c. Kebebasan untuk menentukan atau memilih kausa dari perjanjian yang dibuatnya;
- d. Kebebasan untuk menentukan objek perjanjian;

¹⁷ Amiruddin dan Zainal Asikin, Pengantar Metode Penelitian Hukum, edisi 1, cetakan 2, Jakarta: PT RajaGrafindo Persada, 2004, hlm 137

- e. Kebebasan untuk menentukan syarat-syarat suatu perjanjian termasuk kebebasan untuk menerima atau menyimpangi ketentuan undang-undang yang bersifat opsional (*aanvullend optional*)¹⁸

Teori kebebasan berkontak digunakan untuk melihat apakah bentuk kerjasama yang dibuat oleh rumah sakit umum pusat (RSUP) Dr.Mohammad Hoesin Palembang dan BPJS Kesehatan Cabang Utama telah memenuhi unsur-unsur dari teori kebebasan berkontrak.

4. Teori *Pacta Sunt Servanda*

Asas ini berhubungan dengan akibat dari perjanjian, asas ini ada dalam Pasal 1338 ayat (1) KUHPerdara, bahwa segala perjanjian yang telah dibuat secara sah oleh para pihak akan berlaku sebagai undang-undang bagi yang membuatnya. Perjanjian ini tidak dapat ditarik kembali selain dengan kesepakatan kedua belah pihak atau karena alasan –alasan yang ditentukan oleh Undang -Undang.¹⁹

Teori *Pacta Sunt Servanda* digunakan untuk melihat apakah perjanjian kerjasama para pihak antara BPJS Kesehatan Cabang Utama Palembang dengan RSUP Dr. Mohammad Hoesien Palembang menaati isi perjanjian akan terlihat dalam praktek pelaksanaannya yang tentu saja harus didasarkan atas itikad baik para pihak.

¹⁸ Saptono, “ Teori-Teori Hukum Kontak Bersumber Dari Paham Individualisme ” dimuat pada *jurnal Reportorium*, Nomor 2355-2646, Edisi 1 Januari-Juni 2014, hlm 70

¹⁹ Wahyu Hanggoro Suseno, *Kontrak Perdagangan melalui Internet (E-commerce) Di tinjau Dari Hukum Perjanjian*, Skripsi tidak di terbitkan, Surakarta: Fakultas Hukum Universitas Sebelas Maret, 2008. Hal. 46

G. Metode Penelitian

Metode merupakan suatu prosedur atau cara untuk mengetahui sesuatu, yang mempunyai langkah-langkah sistematis.²⁰ Sedangkan metode penelitian merupakan suatu sarana pokok dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi serta seni.²¹

Melalui proses penelitian tersebut, diadakan analisis dan konstruksi terhadap data yang telah dikumpulkan dan diolah oleh karena itu metodologi penelitian yang diterapkan harus sesuai dengan ilmu pengetahuan yang menjadi induknya.²²

1. Tipe Penelitian

Dalam Penulisan skripsi ini, tipe penelitian yang dilakukan adalah tipe penelitian hukum yang dikategorikan dalam pendekatan yuridis empiris adalah melihat sesuatu kenyataan hukum di dalam masyarakat dan mempunyai fungsi sebagai penunjang dalam mengidentifikasi temuan bahan non hukum bagi keperluan penelitian atau penulisan hukum.²³

2. Jenis Data Penelitian

Jenis data penelitian adalah data primer dan data sekunder. Data primer adalah data yang diperoleh langsung melalui observasi/wawancara atau

²⁰ Husaini Usman dan Purnomo Setiady Akbar, *Metodologi Penelitian Sosial*, Jakarta: PT Bumi Aksara, 2003, hlm. 42

²¹ Zainuddin Ali, *Op.Cit.*, hlm 17

²² *Ibid* hlm 17

²³ *Ibid*, hlm 105

survie di lapangan. Sedangkan data sekunder adalah data yang diperoleh dari daftar pustaka, dalam penelitian hukum data sekunder dapat digolongkan menjadi 3 (tiga) karakteristik kekuatan yang mengikatnya, yaitu sebagai berikut :²⁴

- a. Bahan hukum primer adalah bahan-bahan yang mengikat terdiri atas norma, kaedah dasar, yaitu Pembukaan UUD 1945, Peraturan perundang-undangan, *Burgerlijk Wetboek*, dan lain-lain
- b. Bahan hukum sekunder adalah bahan yang memberikan penjelasan terhadap hukum primer misalnya rancangan undang-undangan, hasil penelitian, hasil karya dari pakar hukum dan lain-lain
- c. Bahan hukum tersier adalah bahan yang memberikan petunjuk dan penjelasan dari bahan primer dan sekunder misalnya kamus, ensiklopedia, dan sebagainya.

3. Pendekatan Penelitian

Pada penelitian ini menggunakan pendekatan undang-undang dan pendekatan penelitian Yuridis Sosiologis. Pendekatan undang-undang adalah menelaah undang-undang yang berkaitan dengan isu hukum yang diangkat.²⁵ Yuridis sosiologis adalah penelitian hukum yang menggunakan data sekunder sebagai data awalnya, yang kemudian dilanjutkan dengan data primer atau data lapangan. Meneliti efektivitas suatu Undang-Undang dan

²⁴ *Ibid*, hlm. 23

²⁵ Darmawan, "Metode Penelitian", Jakarta: Universitas Pelita Harapan, 2014, hlm. 49

Penelitian yang ingin mencari hubungan (korelasi) antara berbagai gejala atau variabel sebagai alat pengumpul datanya terdiri dari studi dokumen, pengamatan (observasi), dan wawancara (*interview*).²⁶

4. Lokasi, Populasi dan Sampel Penelitian

Dalam melaksanakan penelitian, ditetapkan :

- a. Rumah Sakit umum pusat (RSUP) Dr. Mohammad Hoesin.

Alamat di Jl Sudirman km 3.5 Palembang.

- b. BPJS Kesehatan Cabang Utama Palembang

Alamat Jl. R Sukanto 8 Ilir Palembang.

- a. Populasi atau *universe* menurut Soejono Soekanto adalah "sejumlah manusia atau unit yang mempunyai ciri-ciri atau karakteristik yang sama"²⁷

Populasi dalam penelitian ini adalah rumah sakit umum pusat (RSUP) Dr. Mohammad Hoesin Palembang dan BPJS Kesehatan Cabang Utama Palembang, Alasan peneliti mengambil populasi pada rumah sakit ini karena rumah sakit umum pusat Dr. Mohammad Hoesin adalah rumah sakit pertama yang terbesar di kota Palembang, sedangkan peneliti mengambil populasi pada BPJS Kesehatan Cabang Utama Palembang

²⁶ Amiruddin, *Pengantar Metode Penelitian Hukum*. edisi 1, cetakan 6 Jakarta: PT RajaGrafindo Persada, 2012, hlm. 133

²⁷ Soerjono Soekanto, *Pengantar Penelitian Hukum*, Jakarta: UI Press. 2010, hlm. 172

karena BPJS Kesehatan merupakan badan penyelenggara jaminan sosial yang dibentuk pemerintah untuk memberikan jaminan kesehatan untuk masyarakat dan seluruh warga negara Indonesia serta BPJS Kesehatan menjamin pembayaran kesehatan pasien pada rumah sakit yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan berdasarkan syarat-syarat tertentu.

Sampel menurut Mukti Fajar dan Yulianto Achmad adalah contoh suatu populasi atau sub populasi yang cukup besar jumlahnya dan sampel harus mewakili populasi dan sub populasi.²⁸ Cara penentuan sampel dalam penulisan skripsi ini menggunakan cara *Purposive Sampling*. *Purposive Sampling* adalah pemilihan sampel atas sekelompok subjek yang mempunyai ciri-ciri atau sifat tertentu.²⁹

Penggunaan *Purposive Sampling* dalam penelitian ini adalah

- 1) 1 (satu) orang masing-masing staf pengelola rumah sakit Dr. Mohammad Hoesin Palembang,.
- 2) Staf Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)

5. Teknik Pengumpulan Data

Teknik Pengumpulan data dalam skripsi ini adalah :

- a. Metode Penelitian Lapangan

²⁸ Mukti Fajar dan Yulianto Achmad, *Dualisme Penelitian Hukum Normatif dan Empiris*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2010, hlm. 172

²⁹ Amiruddin dan Zainal Asikin, *Op.cit*, hlm. 106

Data Lapangan diperoleh melalui informasi dari informan dan responden yang dilakukan dengan cara interview (wawancara), kuesioner dan lain-lain.

b. Metode Penelitian Kepustakaan

Dilakukan dengan mengumpulkan data-data yang berkaitan dengan permasalahan yang dibahas dalam penelitian ini, seperti peraturan perundang-undangan, buku-buku, makalah, artikel, dan lain-lain.³⁰

6. Teknik Pengolahan Data

Teknik Pengelolaan data dalam skripsi ini adalah *editing* dan *koding*. *Editing* yaitu proses penelitian kembali terhadap catatan, berkas-berkas, informasi dikumpulkan oleh para pencari data. Sedangkan *koding* adalah mengklasifikasi jawaban responden dari berbagai macamnya.³¹

7. Metode Analisis Data

Metode analisis data yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif yaitu mendalami makna dibalik realitas atau tindakan atau data yang diperoleh dan yang diteliti atau dipelajari adalah objek penelitian yang utuh³². Selain itu juga suatu pembahasan yang dilakukan dengan cara memadukan antara penelitian kepustakaan dan penelitian lapangan. Penelitian kepustakaan yang dilakukan dengan cara membandingkan peraturan-peraturan, ketentuan-

³⁰ *Ibid*, hlm. 107

³¹ Amiruddin dan Zainal Asikin, *Op.cit*, hlm. 167

³² Sri Mamudji *et.al.* *Metode Penelitian dan Penulisan Hukum* Jakarta: Badan Penerbit Fakultas Hukum Universitas Indonesia, 2005, hlm. 67

ketentuan, dan buku referensi, serta data yang diperoleh, kemudian dianalisis secara kuantitatif yang akan memberikan gambaran menyeluruh tentang aspek hukum yang berhubungan dengan masalah. Sedangkan penelitian lapangan dengan cara langsung kelapangan untuk menggali dan mendapatkan data dalam hal ini berkenaan hak rumah sakit atas pembayaran pelayanan kesehatan oleh BPJS Kesehatan.

8. Teknik Penarikan Kesimpulan

Teknik penarikan kesimpulan dalam penulisan skripsi ini menggunakan metode induktif. Metode induktif adalah proses penarikan kesimpulan dengan mengamati sejumlah peristiwa khusus dan kemudian mengambil kesimpulan yang berupa generalisasi yang membentuk gagasan atau simpulan umum.³³

³³ Rianto Adi, "Metodelogi Penelitian Sosial dan Hukum, Jakarta: Granit, 2004, hlm. 102

DAFTAR PUSTAKA

Buku-Buku

- Koeswadi Hermien Hadiati. 2002. Cet-1. *Hukum Untuk Perumhaskitan*. Bandung : PT.Citra Aditya Bakti.
- Sulastomo.2008. Edisi 1. *Sistem Jaminan Sosial Nasional Sebuah Introduksi*. Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada.
- Tim Visi Yustisia. 2014. Cet-1. *Panduan Resmi memperoleh Jaminan Kesehatan dari BPJS*. Jakarta :Visimedia
- Muchsin. 2003. *Perlindungan dan kepastian hukum bagi investor di Indonesia* ,Surakarta: ,megister ilmu hukum Program Pascasarjana Universitas Sebelas Maret
- Ali Zainuddin.2011. Cet-3. *Metode penelitian hokum*. Jakarta:Sinar grafika
- Amiruddin., dan Zainal Asikin, 2004. Edisi 1. Cet-2. *Pengantar Metode Penelitian Hukum*. Jakarta: PT RajaGrasindo Persada
- Saptono. 2014. Edisi 1. *Teori -Teori Hukum Kontak Bersumber Dari Paham Individualisme”* dimuat pada jurnal *Reportorium*,
- Suseno Wahyu Hanggoro. 2006. *Kontrak Perdagangan melalui Internet (E-commerce) Di tinjau Dari Hukum Perjanjian*. Surakarta :Fakultas Hukum Universitas Sebelas Maret.
- Usman Husaini dan Purnomo Setiady Akbar. 2003. *Metodologi Penelitian Sosial*, Jakarta: PT Bumi Aksara,
- Darmawan.2014. “ *Metode Penelitian”*, Jakarta: Universitas Pelita Harapan.
- Soekanto Soerjono.2010. *Pengantar Penelitian Hukum*, Jakarta: UI Press.
- Fajar Mukti dan Achmad Yulianto.2010. *Dualisme Penelitian Hukum Normatif dan Empiris*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar

W.Gulo. 2005. *Metodologi Penelitian*. Jakarta:Grasindo.

Mamudji Sri. 2005. *Metode Penelitian dan Penulisan Hukum* Jakarta: Badan Penerbit Fakultas Hukum Universitas Indonesia

Adi Rianto. 2004. *Metodelogi Penelitian Sosial dan Hukum*. Jakarta: Granit

Sembiring Sentosa. 2014. *hukum Asuransi*.Bandung : Nuansa Aulia

Asyhadie Zaeni.2007. *Aspek-Aspek Hukum Jaminan Sosial Tenaga Kerja di Indonesia*, Mataram : Rajawali Pers

Tim Penyusun RSUP Dr Mohammad Hoesin Palembang. 2007. Edisi 1. *Buku 50 Tahun RSUP Dr.Mohammad Hoesin Palembang*.Palembang : RSUP Dr Mohammad Hoesin Palembang

Projodikoro Wirjono. 1981. *Hukum Perdata Tentang Persetujuan-persetujuan Tertentu*, Bandung :Sumur

Muhammad Abdulkadir. 1990. *Hukum Perikatan*, Bandung : Citra Aditya Bhakti

Subekti.1994. *Hukum Perjanjian*, Jakarta: PT. Intermasa

HS Salim.2001. *Pengantar Hukum Perdata Tertulis*, Jakarta : Sinar Grafika

Azlan.2008. *Pelaksanaan perjanjian kerjasama investasi antara investordengan perusahaan pialang berjangka*. tesis: universitas diponogoro

Surajiman.2001.*Perjanjian Bernama*.Jakarta : Pusbakum

- C. Asser's.1991. *Pengajian Hukum Perdata Belanda*, cetakan pertama
Jakarta : Dian Rakyat
- Mariam Darus Badruzaman, dkk. 2001. *Kompilasi Hukum Perikatan*,
Jakarta : Citra Aditya Bhakti
- A. Qiram Syamsudin Meliala.1985. *Pokok-Pokok Hukum Perjanjian Beserta
Perkembangannya*.Yogayakarta : Liberty
- Harahap Yahya.1986. *Segi-Segi Hukum Perjanjian*, Cet. II Bandung:
Alumni.
- Salim HS. 2011. *Pengantar Hukum Perdata Tertulis (BW)*. Jakarta : Sinar
Grafika
- Suniarti Eka.2012. *Tanggung Jawab PT Pos Indonesia (Persero) dalam
Perjanjian Pengangkutan Paket Pos*.Tesis :Universitas Bengkulu
- Kartini Muljadi & Gunawan Widjaja.2003. *Perikatan pada umumnya*,
Jakarta: PT. RajaGrafindo Persada
- Meliala Djaja.2008.*Perkembangan Hukum Perdata Tentang Benda dan
Hukum Perikatan*,Bandung : Nuansa Aulia
- Ahmaturrahman.2013.*Hukum Acara Perdata Di Indonesia* .Indralaya :
Fakultas Hukum Universitas Sriwijaya

Internet dan lainnya

- Baskoro Suryandriyo,"Pengertian kesehatan atau makna kesehatan",
source:<http://www.ikerenki.com/2013/12/arti-makna-definisi-maksud-kesehatan-adalah.html> diakses pada 29 Januari 2015, pukul 21:00 WIB
- Irpan Tongasa,"Masalah Kesehatan Indonesia",source: https://www.academia.edu/5273136/Masalah_Kesehatan_di_Indonesia diakses pada 12
Februari 2015,pukul 15 :30 WIB

Agustina ,”faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan kepuasan pasien rawat inap di klinik Hariantary Medan Helvatia 2008”,source:<http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/23853/5/Chapter%20I.pdf> diakses pada tanggal 29 Januari 2015 , pukul 21 :00 WIB

Wikipedia,”Badan Penyelenggara jaminan sosial “, source: [http://id.wikipedia.org/wiki / Badan_Penyelenggara_Jaminan_Sosial](http://id.wikipedia.org/wiki/Badan_Penyelenggara_Jaminan_Sosial) di akses pada 30 Januari 2015, pukul 10:00 WIB

SH/IM,”BPJS Pasti Bikin Bangkrut”, source : www.indonesiamediz.com/2014/01/29/BPJS-pasti-pasti-bikin-rumah-sakit-bangkrut/ diakses pada 13 febuari 2015,Pukul 14:00 WIB

Ali, “Rumah Sakit Palembang Tolak Pasien BPJS ,”source: <http://www.harianbanyuasin.com/baca-205> diakses pada 25 Febuari 2015, pukul 09:00 WIB

BPJS Kesehatan,”Dasar Pendirian BPJS” source: <http://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/index.php/pages/detail/2013/4> diaskes pada 29 April 2015, Pukul 10:00 WIB

Unggul Tri Ratomo, “Tanya Jawab BPJS Kesehatan,” source: <http://www.antaranews.com/berita/376166/tanya-jawab-bpjs-kesehatan> di akses tanggal 20 April 2015 pukul 14:00 WIB

Pusat Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan Sekretarat Jendral Kementerian Kesehatan RI, *Jaminan Kesehatan Nasional Untuk Indonesia Lebih Sehat*, source: <http://www.jkn.kemkes.go.id/faq.php> diakses pada 20 April 2015 Pukul 14: 30 WIB

<http://www.rsmh.co.id/newrsmh/visi-misi-dan-tujuan> di akses tanggal 22 april 2015, pukul 15:00 WIB

PeraturanPerundang-undangan

Kitab Undang-undang Hukum Perdata, Cet ke-31 Jakarta : PT. Pradnya Paramitha, 2001

Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072

Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 69 Tahun 2013 Tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Dan Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan Dalam Penyelenggara Program Jaminan Kesehatan

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 Tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional