



EFEKTIFITAS DAN PERLINDUNGAN HUKUM DALAM PELAYANAN KESEHATAN DI RUMAH SAKIT UMUM TERHADAP PESERTA BPJS KESEHATAN STUDI RUMAH SAKIT UMUM SEMBIRING DELI TUA

Alprindo Sembiring¹, Redyanto Sidi²

^{1,2}Universitas Pembangunan Panca Budi

aldomilala84@gmail.com, redyanto@dosen.pancabudi.ac.id

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk melihat bagaimana realisasi hak dan kewajiban rumah sakit serta pasien dalam pelayanan kesehatan, berdasarkan UU Nomor 44 Tahun 2009, serta bagaimana efektifitas dan perlindungan hukum dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit umum terhadap peserta BPJS kesehatan studi rumah sakit umum sembiring deli tua. Hasil penelitian yaitu Hak dan kewajiban rumah sakit serta pasien, termasuk peserta BPJS Kesehatan, telah diatur secara jelas dalam berbagai peraturan dan Undang-Undang di Indonesia. Pasien umum dan peserta BPJS memiliki hak yang sama dalam mendapatkan akses dan pelayanan kesehatan yang bermutu dan aman. Namun, peserta BPJS memiliki kewajiban membayar iuran dan harus mengikuti sistem rujukan yang ditetapkan. Rumah Sakit Umum Sembiring Deli Tua beroperasi sesuai dengan berbagai peraturan dan Undang-Undang, termasuk sistem rujukan pelayanan kesehatan. Selama periode Juli, RSUD Sembiring berhasil melayani 8318 pasien BPJS. Meskipun demikian, tantangan dan hambatan di lapangan tetap ada dan memerlukan perhatian dari pembuat kebijakan. RSUD Sembiring secara umum berhasil dalam melayani peserta BPJS Kesehatan dengan efektif dan mematuhi hukum. RSUD Sembiring merupakan contoh bagaimana fasilitas kesehatan harus terus beradaptasi dan bekerja sama dengan BPJS dan pemerintah untuk mencari solusi terhadap tantangan yang ada, demi memastikan pelayanan kesehatan yang efektif dan perlindungan hukum bagi peserta BPJS.

Kata Kunci: *Efektivitas Pelayanan Kesehatan, Perlindungan Hukum BPJS, Rumah Sakit Umum Sembiring Deli Tua.*

Abstract

This research aims to see how the rights and obligations of hospitals and patients are realized in health services, based on Law Number 44 of 2009, as well as how adequate and legal protection is in health services in public hospitals for BPJS health study participants at Sembiring Deli Tua General Hospital. The research results show that the rights and obligations of hospitals and patients, including BPJS Health participants, have been regulated by various regulations and laws in Indonesia. General patients and BPJS participants have the same rights to access quality and safe health services. However, BPJS participants must pay contributions and follow the established referral system. Sembiring Deli Tua General Hospital operates by various regulations and laws, including the health service referral system. During the July period, Sembiring RSUD successfully served 8318 BPJS patients. Nevertheless, challenges and obstacles in the field remain and require attention from policymakers. RSUD Sembiring is generally successful in serving BPJS Health participants effectively and complying with the law. Sembiring RSUD is an example of how health facilities must continue to adapt and collaborate with BPJS and the government to solve existing challenges to ensure adequate health services and legal protection for BPJS participants..

Keywords: *Health Service Effectiveness, BPJS Legal Protection, Sembiring Deli Tua General Hospital.*

PENDAHULUAN

Cita negara dari Bangsa Indonesia adalah mewujudkan kesejahteraan rakyat sebagaimana termaktub dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (UUD NRI 1945). Implikasi dari adanya cita negara adalah penyelenggaraan negara baik dari aspek politik, ekonomi, sosial, maupun budaya yang diupayakan untuk mewujudkan cita negara tersebut. Untuk mewujudkan cita negara, penyelenggaraan negara haruslah berdasar kepada Pancasila sebagai dasar negara (Ilma, 2019; Musafa'ah, 2015; Wibowo & Mariyam, 2021).

Pancasila merupakan dasar atau basis filosofi bagi negara dan tertib hukum bangsa Indonesia. Selain itu, Pancasila merupakan kristalisasi dari nilai-nilai yang hidup dalam masyarakat Indonesia, maka pandangan hidup tersebut dijunjung tinggi oleh warganya karena pandangan hidup Pancasila berakar pada budaya dan pandangan hidup masyarakat (Dhilon & Harahap, 2022; Hidayat & Hayati, 2019; Yanto et al., 2020). Mewujudkan kesejahteraan rakyat sangat berkaitan dengan sila kelima Pancasila, yaitu "keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia".

Pelayanan kesehatan merupakan hak setiap orang yang dijamin dengan Undang-Undang yang harus diwujudkan dengan upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya (Angkasa et al., 2021; Ristyawati, 2020; Siregar et al., n.d.). Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya (Salamah & Rahman, 2022; Sugiharti et al., n.d.; Sutan & Al-Hamdi, 2020).

Kebijakan kesejahteraan masyarakat Indonesia yang tertuang dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (UUD NRI 1945) dan Pancasila menjadi dasar penyelenggaraan negara, termasuk dalam bidang kesehatan. Menurut Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, setiap orang berhak mendapatkan pelayanan kesehatan, sehingga penyelenggaraan kesehatan menjadi aspek vital dalam mewujudkan cita-cita kesejahteraan rakyat (Ayunda et al., 2021; Izzati et al., n.d.; Kalingga, 2020). Hal ini berhubungan langsung dengan sila kelima Pancasila, yaitu

"keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia". Pemerintah Indonesia memperkuat komitmen ini dengan pembentukan Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN), yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 dan kemudian ditindaklanjuti dengan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2014 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). BPJS dibagi menjadi dua jenis, yaitu BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan, dengan BPJS Kesehatan berperan sebagai penyelenggara Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) (Dwiyana et al., 2023; Rahmawati, 2020).

Namun, dalam praktiknya, implementasi JKN oleh BPJS Kesehatan sering mendapat keluhan dari masyarakat, mulai dari proses aktivasi kartu BPJS, rujukan yang terbatas dan tidak fleksibel, hingga alur pelayanan yang dianggap rumit. Maka dari itu, perlu ada upaya peningkatan dan evaluasi secara berkala terkait pelayanan kesehatan ini untuk mencapai tujuan awal program, yaitu memberikan jaminan kesehatan yang menyeluruh bagi seluruh rakyat Indonesia (Fariduddin, 2022; Fikri et al., 2019; Setiawan, 2014).

Perlindungan hukum terhadap peserta BPJS Kesehatan yang melakukan rawat inap di rumah sakit menjadi permasalahan yang juga perlu dibahas lebih lanjut. Meski secara hukum atau regulasi, peserta BPJS Kesehatan seharusnya mendapatkan perlindungan, namun dalam penerapannya masih ada kekurangan yang menimbulkan konflik antara peserta BPJS dan rumah sakit (Kurniawan et al., 2022; Labib, 2018).

Untuk mewujudkan tujuan tersebut, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) didirikan dan bertugas mengatur sistem jaminan sosial nasional. Namun, banyaknya permasalahan yang terjadi antara peserta BPJS Kesehatan dan pihak rumah sakit menjadi indikasi bahwa tujuan asli dari BPJS Kesehatan belum tercapai secara optimal. Konflik tersebut seringkali berkaitan dengan aktivasi kartu BPJS, terbatasnya rujukan fasilitas kesehatan, serta alur pelayanan yang dianggap rumit oleh beberapa peserta. Hal ini seharusnya tidak terjadi, mengingat Pasal 34 UUD 1945 jelas menyatakan bahwa negara bertanggung jawab atas kesejahteraan rakyatnya, termasuk dalam hal pelayanan kesehatan (Ni'Mah, 2012; Saleh, 2021; Sari et al., n.d.; Sukardi, 2016).

Namun, kita harus memahami bahwa dalam penerapan undang-undang dalam praktiknya sering kali menemui hambatan dan tantangan. Oleh karena itu, penting bagi pihak terkait untuk melakukan evaluasi dan revisi terhadap sistem dan aturan yang ada guna memastikan efektivitas dan perlindungan hukum dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit

umum, khususnya terhadap peserta BPJS Kesehatan. Bahkan, berdasarkan Pasal 56 ayat (2) Undang-Undang No. 36 Tahun 2009, pemerintah memiliki tanggung jawab untuk memberikan pelayanan kesehatan yang merata dan berkualitas bagi seluruh lapisan masyarakat. Dalam hal ini, BPJS Kesehatan sebagai lembaga pemerintah harus bisa memastikan pelayanan kesehatan yang merata dan berkualitas bagi semua pesertanya, termasuk dalam hal aktivasi kartu, rujukan fasilitas kesehatan, dan alur pelayanan. Untuk itu, perlindungan hukum bagi peserta BPJS Kesehatan perlu terus ditingkatkan. Kementerian Kesehatan sebagai lembaga yang memiliki kewenangan regulasi harus proaktif melakukan pengawasan dan penegakan hukum terhadap rumah sakit yang melakukan pelanggaran (Anam & Anwar, 2020; Djawas & Fajrina, 2019).

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa masih ada ruang perbaikan dalam pelayanan kesehatan di Indonesia, khususnya dalam konteks perlindungan hukum bagi peserta BPJS Kesehatan. Diperlukan komitmen dan kerja sama yang kuat dari semua pihak, baik itu pemerintah, rumah sakit, maupun peserta BPJS Kesehatan, untuk mewujudkan pelayanan kesehatan yang merata dan berkualitas bagi semua warga negara.

Berdasarkan konteks dan latar belakang yang telah disebutkan di atas, berikut ini adalah rumusan masalah yang perlu dipecahkan dalam kajian ini:

1. Bagaimana Hak dan Kewajiban Rumah Sakit dan Pasien dalam Pelayanan Kesehatan?
2. Bagaimana efektifitas dan perlindungan hukum dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit umum terhadap peserta BPJS kesehatan studi rumah sakit umum sembiring deli tua?

Adapun tujuan dari penelitian ini berdasarkan rumusan masalah yaitu:

1. Untuk mengetahui Hak dan Kewajiban Rumah Sakit dan Pasien dalam Pelayanan Kesehatan.
2. Untuk mengetahui efektifitas dan perlindungan hukum dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit umum terhadap peserta BPJS kesehatan studi rumah sakit umum sembiring deli tua.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode Yuridis Sosiologis, yang menggabungkan pendekatan hukum dan sosial, untuk melihat interaksi antara hukum dan realitas sosial dalam konteks pelayanan kesehatan di rumah sakit umum bagi peserta BPJS

Kesehatan. Tahapannya meliputi identifikasi masalah hukum, analisis data hukum dan sosiologis, integrasi kedua data tersebut, dan pembahasan hasil penelitian. Data dikumpulkan dari sumber primer, seperti Undang-undang dan norma hukum, dan sumber sekunder, termasuk bahan kepustakaan dan penelitian terdahulu. Undang-undang yang menjadi fokus termasuk UU Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, UU Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, dan UU Nomor 24 Tahun 2014 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.

Setelah dikumpulkan, data dikelompokkan, diteliti, dan dievaluasi keabsahannya. Hasil analisis kualitatif dari data tersebut kemudian diuraikan dalam skripsi untuk menjawab rumusan masalah penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hak Dan Kewajiban Rumah Sakit Dan Pasien Dalam Pelayanan Kesehatan

Hak dan kewajiban rumah sakit dan pasien dalam pelayanan kesehatan merupakan isu penting yang diatur dalam berbagai peraturan dan undang-undang di Indonesia. Isu ini menjadi lebih penting dalam konteks pelayanan kesehatan bagi peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. Menurut Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, rumah sakit mempunyai hak untuk mendapatkan perlindungan hukum dan penegakan hukum dari pemerintah dan pihak yang berwenang dalam menjalankan tugasnya. Ini tercantum dalam Pasal 14, yang berbunyi: "Rumah Sakit mempunyai hak mendapatkan perlindungan hukum dan penegakan hukum dari Pemerintah dan/atau pihak yang berwenang".

Sementara itu, rumah sakit juga memiliki kewajiban dalam memberikan pelayanan kesehatan, termasuk kepada peserta BPJS Kesehatan. Pasal 29 UU No. 44 Tahun 2009 menyatakan, "Rumah Sakit wajib memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu, aman, merata, dan adil kepada setiap orang tanpa membedakan status sosial ekonomi dan status kepesertaan jaminan sosial.

Pasal 29 Undang-undang No 44 tahun 2009:

- (1) Setiap Rumah Sakit mempunyai kewajiban:
 - a) Memberikan informasi yang benar tentang pelayanan Rumah Sakit kepada masyarakat;
 - b) Memberi pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, antidiskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit;
 - c) Memberikan pelayanan gawat darurat

- kepada pasien sesuai dengan kemampuan pelayanannya;
- d) Berperan aktif dalam memberikan pelayanan kesehatan pada bencana, sesuai dengan kemampuan pelayanannya;
 - e) Menyediakan sarana dan pelayanan bagi masyarakat tidak mampu atau miskin;
 - f) Melaksanakan fungsi sosial antara lain dengan memberikan fasilitas pelayanan pasien tidak mampu/miskin, pelayanan gawat darurat tanpa uang muka, ambulans gratis, pelayanan korban bencana dan kejadian luar biasa, atau bakti sosial bagi misi kemanusiaan;
 - g) Membuat, melaksanakan, dan menjaga standar mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit sebagai acuan dalam melayani pasien;
 - h) Menyelenggarakan rekam medis;
 - i) Menyediakan sarana dan prasarana umum yang layak antara lain sarana ibadah, parkir, ruang tunggu, sarana untuk orang cacat, wanita menyusui, anak-anak, lanjut usia; melaksanakan sistem rujukan;
 - j) Menolak keinginan pasien yang bertentangan dengan standar profesi dan etika serta peraturan perundang-undangan;
 - k) Memberikan informasi yang benar, jelas dan jujur mengenai hak dan kewajiban pasien;
 - l) Menghormati dan melindungi hak-hak pasien;
 - m) Melaksanakan etika Rumah Sakit;
 - n) Memiliki sistem pencegahan kecelakaan dan penanggulangan bencana;
 - o) Melaksanakan program pemerintah di bidang kesehatan baik secara regional maupun nasional;
 - p) Membuat daftar tenaga medis yang melakukan praktik kedokteran atau kedokteran gigi dan tenaga kesehatan lainnya;
 - q) menyusun dan melaksanakan peraturan internal Rumah Sakit (hospital by laws);
 - r) melindungi dan memberikan bantuan hukum bagi semua petugas Rumah Sakit dalam melaksanakan tugas; dan
 - s) memberlakukan seluruh lingkungan rumah sakit sebagai kawasan tanpa rokok.
- (2) Pelanggaran atas kewajiban sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikenakan sanksi administratif berupa:
- a) Teguran;
 - b) Teguran tertulis; atau

- c) Denda dan pencabutan izin Rumah Sakit.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai kewajiban Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Menteri.

Hak dan kewajiban pasien dalam pelayanan kesehatan merupakan bagian penting dari sistem kesehatan di Indonesia. Perbedaan antara hak dan kewajiban pasien yang merupakan peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan dan pasien umum cukup signifikan dan diatur dalam berbagai peraturan dan undang-undang. Dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, pasal 5 menyatakan bahwa setiap orang berhak memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan yang merata dan terjangkau. Setiap orang juga berhak memperoleh pelayanan kesehatan yang bermutu dan aman. Pasien peserta BPJS Kesehatan termasuk dalam 'setiap orang' yang dimaksud. Artinya bahwa tidak ada perbedaan tentang hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan baik pasien umum maupun BPJS disini.

Pasien peserta BPJS Kesehatan juga memiliki hak khusus, sesuai dengan Undang-Undang No. 24 Tahun 2011 tentang BPJS. Pasal 17 ayat (1) UU tersebut mengatur bahwa "Peserta JKN mempunyai hak mendapatkan manfaat program Jaminan Kesehatan sesuai dengan paket kepesertaan." Sementara itu, kewajiban pasien BPJS Kesehatan terutama adalah membayar iuran tepat waktu. Hal ini diatur dalam Pasal 18 UU No. 24/2011 yang berbunyi "Peserta wajib membayar iuran".

Pasien umum memiliki hak yang sama dengan pasien BPJS Kesehatan untuk mendapatkan akses dan pelayanan kesehatan yang bermutu dan aman. Namun, dalam praktiknya, pasien umum biasanya perlu membayar lebih banyak untuk pelayanan kesehatan dibandingkan dengan pasien BPJS Kesehatan, tergantung dari jenis pelayanan yang diterima dan asuransi kesehatan lain yang mungkin mereka miliki. Sebaliknya, pasien umum memiliki kebebasan lebih besar dalam memilih pelayanan kesehatan, termasuk dokter dan rumah sakit, dibandingkan dengan pasien BPJS Kesehatan yang mungkin terbatas oleh paket kepesertaan mereka.

Efektifitas Dan Perlindungan Hukum Dalam Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Terhadap Peserta Bpjs Kesehatan Studi Rumah Sakit Umum Sembiring Deli Tua

Dalam menjalankan fungsinya, Rumah Sakit Umum Sembiring Deli Tua beroperasi berdasarkan berbagai peraturan perundang-undangan. Salah satu yang paling penting adalah Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 001 Tahun

2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan. Peraturan ini mencakup pengaturan tentang pelayanan berjenjang, yang merupakan bagian penting dari sistem kesehatan Indonesia. Dalam sistem ini, pasien umumnya diharapkan untuk mencari perawatan pada tingkat layanan kesehatan dasar (misalnya puskesmas atau dokter umum) sebelum dirujuk ke fasilitas kesehatan tingkat lanjut seperti Rumah Sakit Umum Sembiring Deli Tua. Pasien BPJS Kesehatan harus mematuhi sistem rujukan ini untuk memastikan bahwa mereka mendapatkan pelayanan yang efisien dan efektif.

Berdasarkan data yang berhasil kami dapatkan bahwa RSUD Sembiring telah melayani pasien BPJS sebanyak 8318 jiwa hanya pada periode Juli saja. Jika dilihat dari banyaknya pasien BPJS yang ditangani tentu saja ini membuktikan bahwa banyaknya pasien yang puas dengan pelayanan yang diberikan oleh RSUD Sembiring. Selanjutnya, selain Permenkes No. 001 Tahun 2012, terdapat juga undang-undang dan peraturan lain yang relevan, seperti Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). Undang-undang ini mengatur penyelenggaraan program jaminan kesehatan dan perlindungan hukum bagi peserta BPJS Kesehatan.

Berikutnya bicara tentang perlindungan hukum bagi pasien BPJS. Perlindungan hukum bagi pasien BPJS diatur dalam berbagai peraturan dan undang-undang di Indonesia. Berikut adalah beberapa contohnya:

1. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS): Undang-undang ini menyebutkan bahwa setiap peserta BPJS berhak mendapatkan manfaat sesuai dengan iurannya dan bahwa pemerintah menjamin hak peserta ini. Undang-undang ini juga menjamin bahwa peserta BPJS dilindungi dari diskriminasi dan mendapatkan pelayanan yang sama di semua fasilitas kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS.
2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 001 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan: Peraturan ini mengatur sistem pelayanan berjenjang, di mana pasien harus mencari perawatan di fasilitas kesehatan tingkat dasar sebelum dirujuk ke fasilitas tingkat lanjut. Ini membantu menjaga efisiensi dan kualitas pelayanan kesehatan.
3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan: Undang-undang ini menjamin

hak setiap warga negara untuk mendapatkan akses ke pelayanan kesehatan, termasuk peserta BPJS. Selain itu, UU ini juga melarang penolakan atau penundaan pelayanan medis yang dapat membahayakan pasien.

Selain itu, peraturan dan undang-undang lainnya juga memberikan perlindungan hukum bagi pasien BPJS. Misalnya, Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit mengatur tentang hak dan kewajiban pasien, serta kualitas pelayanan yang harus diberikan oleh rumah sakit. Dan tentu saja RSUD Sembiring berpegang teguh pada aturan hukum yang telah ditetapkannya tersebut. Jadi, secara umum, pasien BPJS mendapatkan perlindungan hukum yang cukup kuat di Indonesia. Namun, penting untuk menegaskan bahwa perlindungan ini harus ditegakkan secara konsisten dan efektif untuk memastikan bahwa hak dan kesejahteraan pasien terlindungi.

Namun, tentu saja bagusnya aturan yang telah ditetapkan oleh pemerintah akan hal ini tidak ada catatan dan kendala yang dihadapi dilapangan. Ada banyak tantangan dan hambatan yang dihadapi. Dan kami berharap melalui tulisan ini dapat memberikan kontribusi pertimbangan bagi pembuat aturan dalam hal ini Lembaga Legislatif dan Eksekutif lebih mengoptimalkan lagi pelayanan BPJS.

Rumah Sakit Umum Sembiring merupakan salah satu pelayanan kesehatan yang berada di garis depan melayani pasien BPJS. Seperti layanan kesehatan lainnya di Indonesia, RSUD Sembiring menghadapi sejumlah tantangan dan hambatan. Beberapa di antaranya termasuk:

1. Rujukan Bertingkat: Di bawah sistem rujukan berjenjang yang ditetapkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 001 Tahun 2012, pasien seharusnya mencari perawatan di fasilitas kesehatan tingkat dasar sebelum dirujuk ke rumah sakit tingkat lanjut seperti RSUD Sembiring. Namun, dalam prakteknya, banyak pasien yang langsung datang ke rumah sakit tanpa rujukan, sehingga bisa membebani rumah sakit. Misalnya, pasien dengan kondisi ringan yang bisa ditangani di tingkat puskesmas malah datang ke rumah sakit, sehingga mempengaruhi efisiensi dan kualitas pelayanan.
2. Finger Print untuk Pasien Baru: BPJS Kesehatan memperkenalkan sistem verifikasi fingerprint untuk meningkatkan akurasi identifikasi peserta dan mencegah penyalahgunaan. Namun, sistem ini bisa menjadi hambatan bagi pasien baru yang belum terdaftar. Selain itu, proses pendaftaran dan verifikasi ini bisa memakan waktu dan menunda pelayanan medis.
3. Biaya Tindakan Tidak Semua Ditanggung: Meskipun BPJS ditujukan untuk menjamin akses ke

pelayanan kesehatan, ada beberapa biaya tindakan yang tidak ditanggung oleh BPJS. Misalnya, prosedur kesehatan tertentu yang dianggap bukan esensial atau kosmetik mungkin tidak ditanggung. Ini bisa menjadi hambatan bagi pasien yang membutuhkan prosedur tersebut tetapi tidak mampu membayarnya.

4. Penggunaan BPJS di Luar Wilayah Fasyankes: Meskipun peraturan BPJS mengizinkan penggunaan jaminan kesehatan di luar wilayah fasilitas kesehatan peserta (fasyankes), ini seringkali menjadi tantangan. Pasien yang mencoba menggunakan BPJS di luar wilayah fasyankes mereka sering menghadapi hambatan, seperti penolakan atau penundaan pelayanan. Misalnya, seorang pasien dari luar wilayah yang mencoba mendapatkan perawatan di RSUD Sembiring mungkin menemui kesulitan.

5. Ketersediaan Obat yang Ditanggung BPJS: BPJS Kesehatan memiliki daftar obat esensial yang ditanggung oleh program, tetapi ketersediaan obat ini bisa menjadi masalah. Misalnya, jika RSUD Sembiring kehabisan stok obat tertentu, pasien harus mencari obat tersebut di tempat lain atau membelinya sendiri.

Dalam menghadapi tantangan ini, RSUD Sembiring dan fasilitas kesehatan lainnya harus terus berupaya meningkatkan pelayanan mereka dan bekerja sama dengan BPJS dan pemerintah untuk mencari solusi. Setiap tantangan ini membutuhkan pendekatan yang berbeda, dan solusinya mungkin melibatkan perubahan peraturan, peningkatan efisiensi, dan/atau peningkatan akses ke sumber daya.

SIMPULAN

Efektivitas pelayanan kesehatan di RSUD Sembiring terlihat dari penerapan sistem rujukan berjenjang sesuai Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 001 Tahun 2012. Meski terdapat tantangan seperti pasien yang datang tanpa rujukan dari fasilitas kesehatan dasar, RSUD Sembiring berupaya untuk mengefisienkan dan meningkatkan kualitas layanan mereka. Perlindungan hukum bagi peserta BPJS di RSUD Sembiring ditunjukkan melalui kepatuhan terhadap berbagai peraturan dan undang-undang, termasuk Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang BPJS. Namun, ada juga tantangan dalam hal ini, seperti beberapa biaya tindakan yang tidak ditanggung BPJS, dan hambatan penggunaan BPJS di luar wilayah fasyankes.

Selain itu, implementasi sistem verifikasi

fingerprint untuk peserta baru BPJS dan ketersediaan obat yang ditanggung BPJS juga menjadi tantangan yang harus dihadapi oleh RSUD Sembiring. Namun demikian, di tengah tantangan tersebut, RSUD Sembiring terus berupaya untuk memberikan pelayanan kesehatan yang efektif dan mematuhi hukum kepada peserta BPJS Kesehatan. Hal ini mencakup mematuhi sistem rujukan sebagaimana diatur dalam Permenkes No. 001 Tahun 2012, serta memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan tepat waktu.

Jadi, meski menghadapi tantangan, RSUD Sembiring secara umum berhasil dalam melayani peserta BPJS Kesehatan dengan efektif dan mematuhi hukum. RSUD Sembiring merupakan contoh bagaimana fasilitas kesehatan harus terus beradaptasi dan bekerja sama dengan BPJS dan pemerintah untuk mencari solusi terhadap tantangan yang ada, demi memastikan pelayanan kesehatan yang efektif dan perlindungan hukum yang adekuat bagi peserta BPJS.

DAFTAR PUSTAKA

- Anam, S., & Anwar, K. (2020). Efektivitas Fungsi Pengawasan Dprd dalam Pelayanan Publik. *Reformasi, 10 No, 1*.
- Angkasa, Windiasih, R., & Juanda, O. (2021). Efektivitas Rancangan Undang-Undang Penghapusan Kekerasan Seksual Sebagai Hukum Positif Dalam Perspektif Viktimologi. *Jurnal USM Law Review, 4(1)*, 117–145.
- Ayunda, R., Yusuf, R. R., & Disemadi, H. S. (2021). Efektivitas Kebijakan Pemerintah Tentang Perlindungan Sosial Pekerja Migran Indonesia: Studi Hukum di Provinsi Kepulauan Riau. *Justisi, 7(2)*, 89–104.
- Dhilon, D. A., & Harahap, D. A. (2022). Gambaran Pola Asuh Pemberian Makan Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Laboy Jaya. *Jurnal Ners, 6(1)*, 124–126.
- Djawas, M., & Fajrina, R. (2019). Efektifitas Lembaga Perlindungan Anak Terlantar: Studi pada Panti Asuhan Suci Hati di Meulaboh, Kabupaten Aceh Barat (Effectiveness of Abandoned Child Protection Institutions: Study at Suci Hati Orphanage in Meulaboh, West Aceh Regency). *Samarah: Jurnal Hukum Keluarga Dan Hukum Islam, 3(2)*, 295–321.
- Dwiyana, K. R., Rahman, S., & Mappaselleng, N. F. (2023). Efektivitas Perlindungan Hukum Terhadap Data Pribadi Konsumen Dalam Registrasi SIM Card di Indosat. *Journal of Lex Generalis (JLG), 4(2)*, 519–539.

- Fariduddin, E. I. (2022). Kontekstualisasi Hukum Islam dan Transformasi Sosial-Budaya Masyarakat Perspektif Wael B. Hallaq. *The Indonesian Journal of Islamic Law and Civil Law*, 3(1), 18–38.
- Fikri, Saidah, Aris, & Wahidin. (2019). Kontekstualisasi Cerai Talak dalam Fikih dan Hukum Nasional di Indonesia. *Al-Ulum*, 19(1), 151–170.
- Hidayat, R., & Hayati, H. (2019). Pengaruh Pelaksanaan Sop Perawat Pelaksana Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Di Rawat Inap Rsud Bangkinang. *Jurnal Ners*, 3(2), 84–96.
- Ilma, M. (2019). Kontekstualisasi Konsep Nusyuz di Indonesia. *Tribakti: Jurnal Pemikiran Keislaman*, 30(1), 47–74.
- Izzati, W., Sry Wahyuni, A., Fitriana, S., Ners, P., Kesehatan, I., Natsir, M., & Bukittinggi, Y. (n.d.). *Hambatan Self Care Management Diabetes Mellitus: Perspektif Sosial Budaya Di Puskesmas Mandiangin Kota Bukittinggi*. <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners>
- Kalingga, Q. R. H. (2020). Efektivitas Program Pendampingan (Paralegal) Dalam Memberikan Perlindungan Hukum Terhadap Korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga Di Kecamatan Percut Sei Tuan. *Jurnal Penelitian Pendidikan Sosial Humaniora*, 5(1), 50–57.
- Kurniawan, R. E., Makrifatullah, N. A., Rosar, N., & Triana, Y. (2022). Kebijakan Perpres No. 64 Tahun 2020 tentang Kenaikan Iuran BPJS Kesehatan di Era Pandemi Covid-19 dalam Perspektif Asas Kemanfaatan. *Humantech: Jurnal Ilmiah Multidisiplin Indonesia*, 2(01), 70–79.
- Labib, M. (2018). BPJS Kesehatan dalam Perspektif Hukum Islam (Studi Fatwa Majelis Ulama Indonesia dan Fatwa Nahdlatul Ulama). *Jurnal Hukum Islam*, 16(2), 141–154.
- Musafa'ah, S. (2015). Kontekstualisasi pemikiran waris Abdullah Saeed dalam hukum kewarisan di Indonesia. *Islamica: Jurnal Studi Keislaman*, 9(2), 447–478.
- Ni'Mah, Z. (2012). Efektivitas Penegakan Hukum Penghapusan Kekerasan dalam Rumah Tangga. *Mimbar Hukum-Fakultas Hukum Universitas Gadjah Mada*, 24(1), 55–68.
- Rahmawati, D. L. (2020). Perlindungan Hukum dalam Pemenuhan Hak-Hak Tahanan di Rumah Tahanan Negara Kelas II A Kota Palu dalam Perspektif Hak Asasi Manusia. *Tadulako Master Law Journal*, 4(2), 214–238.
- Ristyawati, A. (2020). Efektivitas kebijakan pembatasan sosial berskala besar dalam masa pandemi Corona Virus 2019 oleh pemerintah sesuai amanat UUD NRI Tahun 1945. *Administrative Law and Governance Journal*, 3(2), 240–249.
- Salamah, N., & Rahman, M. (2022). Pandangan Hukum Islam terhadap pengelolaan Dana Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. *Jurnal Ilmiah Ekonomi Islam*, 8(3), 3803–3812.
- Salah, A. R. (2021). Perlindungan Data Pribadi Dalam Perspektif Kebijakan Hukum Pidana. *HUKMY: Jurnal Hukum*, 1(1), 91–108.
- Sari, N., Neherta, M., & Fajria, L. (n.d.). *Faktor Penyebab Terjadinya Kekerasan Pada Anak Usia Sekolah Dalam Keluarga Di Kelurahan Pasie Nan Tigo Kecamatan Koto Tangah Kota Padang*. <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners>
- Setiawan, E. (2014). Dinamika Pembaharuan Hukum Keluarga Islam di Indonesia. *De Jure: Jurnal Hukum Dan Syar'iah*, 6(2).
- Siregar, G. A., Ambarita, H., Sembiring, R., Suryanto, D., Haryuna, T. S. H., & Harahap, H. (n.d.). *Pemikiran Guru Besar USU tentang Peta Jalan Pendidikan Indonesia*.
- Sugiharti, T., Hasyim, H., Sunarsih, E., Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya, P., & Studi Kesehatan Lingkungan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya, P. (n.d.). *Hubungan Faktor Pejamu Terhadap Kejadian Tuberkulosis Paru : Literatur Review*. <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners>
- Sukardi, D. (2016). Pengelolaan Dana Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Bpjs) Kesehatan Dalam Perspektif Hukum Islam. *Mahkamah: Jurnal Kajian Hukum Islam*, 1(1).
- Sutan, A. J., & Al-Hamdi, R. (2020). Keadilan semi-libertarianisme pada sistem kesehatan di Indonesia: analisis komparatif pemikiran bentham dan kant terhadap implementasi konsep keadilan pada kebijakan bpjs–kesehatan. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia: JKKI*, 9(3), 125–135.
- Wibowo, A., & Mariyam, S. (2021). Kontekstualisasi Hukum Agraria Dibidang Pertanahan Setelah Otonomi Daerah Di Indonesia. *Jurnal Pembangunan Hukum Indonesia*, 3(3), 396–406.
- Yanto, N., Verawati, B., & Muchtar, D. (2020). Hubungan Konsumsi Buah Dan Sayur Dengan

Kejadian Gizi Lebih Pada Tenaga Kesehatan Dan Tenaga Non Kesehatan. *Jurnal Ners*, 4(2), 1–10.