

## PELAKSANAAN PERLINDUNGAN HUKUM BAGI PEGAWAI NEGERI SIPIL YANG TIDAK TERPENUHI HAK PELAYANAN BPJS KESEHATAN DI KOTA BANDA ACEH

**Riska Oryza**

Mahasiswa Fakultas Hukum Universitas Syiah Kuala  
Jl. Putroe Phang No. 1, Darussalam, Banda Aceh - 23111

**Ilyas Yunus**

Fakultas Hukum Universitas Syiah Kuala  
Jl. Putroe Phang No. 1, Darussalam, Banda Aceh - 23111

**Abstrak** - Keluhan utama peserta BPJS khususnya Pegawai Negeri Sipil adalah lamanya menunggu untuk mendapatkan pelayanan, keluhan lainnya yaitu adanya perbedaan pelayanan antara pasien pengguna BPJS dengan pelayanan pasien umum atau pasien yang membiayai sendiri secara langsung. Bagi Pegawai Negeri Sipil jaminan pemeliharaan kesehatan sesuai Pasal 6 huruf b Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2016 dengan memotong gaji pegawai sebesar 2%, seyogyanya dibarengi pula dengan mutu pelayanan yang seimbang. Tujuan penulisan artikel ini adalah untuk mengetahui dan menjelaskan pelaksanaan perlindungan hukum bagi Pegawai Negeri Sipil yang tidak terpenuhi haknya oleh pelayanan BPJS Kesehatan, menjelaskan faktor yang membuat tidak terpenuhinya hak Pegawai Negeri Sipil dalam pelayanan kesehatan, menjelaskan upaya yang telah dilakukan oleh BPJS Kesehatan untuk memenuhi hak dan kewajiban Pegawai Negeri Sipil dan menjelaskan upaya yang dapat ditempuh oleh Pegawai Negeri Sipil untuk memperoleh haknya. Penelitian ini merupakan penelitian hukum yang bersifat yuridis empiris, yaitu suatu penelitian ilmiah untuk menemukan kebenaran berdasarkan penelitian lapangan dengan mengacu pada keilmuan hukum. Penelitian lapangan dilakukan guna memperoleh data primer melalui wawancara dengan responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Pelaksanaan Perlindungan hukum terhadap Pegawai Negeri Sipil peserta BPJS Kesehatan belum sepenuhnya terpenuhi terbukti dengan adanya keluhan dari peserta BPJS Kesehatan, Faktor yang membuat tidak terpenuhinya hak pelayanan adalah kurangnya keterbukaan informasi dari tenaga medis mengenai fasilitas yang sesuai dengan hak peserta lalu kurangnya sarana untuk menampung seluruh pasien, hal ini dikarenakan kurangnya anggaran dana dari pemerintah daerah untuk menambah sarana di rumah sakit. Adapun upaya yang dilakukan oleh BPJS Kesehatan untuk memenuhi hak dan kewajiban peserta yaitu dengan mengadakan Unit Pengaduan Peserta di setiap rumah sakit dan di kantor BPJS Kesehatan, dan upaya yang dapat ditempuh oleh peserta BPJS Kesehatan yang tidak terpenuhi haknya yaitu dengan melakukan musyawarah, melakukan pengaduan melalui tahap mediasi, ataupun melalui jalur pengadilan. Disarankan bagi BPJS Kesehatan dalam hal memberikan pelayanan prima dapat memberikan sosialisasi mengenai pelayanan di BPJS Kesehatan. Kepada tenaga medis untuk memberikan informasi mengenai seluruh fasilitas dan obat yang ditanggung oleh BPJS Kesehatan secara jelas. Kepada peserta yang dirugikan disarankan untuk mengajukan pengaduan kepihak BPJS Kesehatan..

**Kata Kunci** : Pelaksanaan, Perlindungan Hukum, Hak Pelayanan, Pegawai Negeri Sipil, BPJS Kesehatan

**Abstract** - The main complaint of BPJS participants, especially Civil Servants, is the length of waiting time to get service. Another complaint is that there is a difference in services between the patients who use BPJS with the general patients or patients who finance themselves directly. For Civil Servants, health care insurance in accordance with Article 6 b Presidential Regulation of the Republic of Indonesia No. 19 of 2016 by cutting salaries of the employee by 2 %, it should be accompanied by the balanced quality of service. The research aims to know and to describe about the implementation of legal protection for civil servants whose rights are not fulfilled by BPJS Health services, to explain the factors that make the Civil Servants' rights are not fulfilled in health services, to describe the efforts that has done by BPJS of Health in order to fulfill the rights and obligation of civil servants and also to describe the effort which could be conducted by the civil servant to get their rights. This research is conducted under juridical empiric, which is the study in order to find out the truth based on field study by referred to the knowledge of Law. The field study is conducted in order to obtain the primary data trough the interview with respondent. The result of this research shows that the implementation of legal protection towards the civil servant as the participant of BPJS health service has not completely fulfilled, it is proven by the existence of complaint from the participants of BPJS Health service, the factors that makes the unfulfilled service rights is the lack of disclosure of information from medical staff regarding facilities that are in accordance with the rights of participants and lack of facilities to accommodate all patients, these

*conditions occur because of the lack of funds from the government to add the facilities for the hospital. There are some effort which is conducted by BPJS Kesehatan (health service) to fulfill the rights and obligation of participants those are holding a Participant Complaint Unit in each hospital and in BPJS Health office, and there are also the effort that could be conducted by the participant of BPJS health service whose rights has not been fulfilled is through holding the discussion, making a complaint through the mediation step, or through the court. As the suggestion, BPJS Health service, in term of providing the excellent service should conduct the socialization related to the service of BPJS Health service. Therefore, For the medical staff, they should give the information clearly related to all facilities and drugs which is covered by BPJS Health service. Then, the participants who are aggrieved is suggested to submit their complaint to BPJS Health Service.*

**Keywords :** *Impelementation, Legal Protection, The rights on service, Civil Servant, BPJS Health Service*

## **PENDAHULUAN**

Pemerintah Indonesia membentuk Sistem Jaminan Sosial Nasional sebagaimana dalam perubahan UUD 1945 ditindak lanjuti dengan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional yang selanjutnya disebut Undang-Undang SJSN, sebagai bukti bahwa pemerintah dan pemangku kepentingan terkait memiliki komitmen yang besar untuk mewujudkan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyatnya. Undang-Undang SJSN mengamanatkan dibentuknya badan penyelenggara jaminan kesehatan sehingga dibentuklah PT. Askes (Persero) sebagai badan penyelenggara jaminan kesehatan bagi Pegawai Negara Sipil (PNS) sekaligus pelaksana program Jamkesmas. Hal ini dapat dilihat pada ketentuan Pasal 5 ayat (1) Jo. Pasal 52 Undang-Undang Sistem Jaminan Sosial Nasional.<sup>1</sup>

Pada 1 Januari 2014, dilakukan perubahan PT. Askes (Persero) menjadi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan atau disingkat BPJS. Tugas utama BPJS Kesehatan adalah menyelenggarakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) bagi warga Negara Indonesia. Namun, BPJS Kesehatan dalam menjalankan programnya masih belum optimal sebagaimana yang diharapkan pemerintah Indonesia sebagai badan hukum yang menyelenggarakan Jaminan Kesehatan Nasional.

Keluhan utama peserta BPJS khususnya Pegawai Negeri Sipil adalah kurang baiknya pelayanan. Hal tersebut apabila ditelaah lebih lanjut yaitu, lamanya menunggu untuk mendapatkan pelayanan, seperti pasien yang harus menjalani pengobatan rawat inap namun tidak tersedianya kamar dengan dalih bahwa ruang rawat inap telah penuh sehingga pasien harus mengantri untuk mendapatkan ruang rawat inap. Prosedur pelayanan (administrasi) yang berbelit-belit dan sikap petugas yang kurang ramah dalam memberikan pelayanan serta kurangnya pengetahuan dari masyarakat yang akan menggunakan asuransi kesehatan.

---

<sup>1</sup>Asih Eka Putri, *Penyelenggaraan Jaminan Sosial di Indonesia*, Legalasi Indonesia Volume 9 Nomor 2, 2012. hlm. 240

Adapun keluhan pelayanan bagi pasien pengguna BPJS yaitu adanya perbedaan pelayanan antara pasien pengguna BPJS dengan pelayanan pasien umum atau pasien yang membiayai sendiri secara langsung. Hal ini dikarenakan adanya dokter atau perawat yang melayani pasien dengan tidak memandang nilai etika pelayanan, melainkan melihat dari status sosial dan cara pembiayaan dari pasien tersebut. Sehingga, munculnya kesenjangan sosial dimata masyarakat antara pengguna BPJS dengan pasien umum.

Hal lain yang menyebabkan pelayanan bagi pasien pengguna BPJS berbeda dengan pelayanan pasien umum yaitu, adanya kesenjangan (ketidaksamaan akses) bagi pasien pengguna BPJS dengan pasien umum. Dimana pihak BPJS memiliki banyak tunggakan pembayaran kepada rumah sakit sehingga terjadi perbedaan prioritas pelayanan bagi pasien pengguna BPJS dengan pasien umum.

Bagi Pegawai Negeri Sipil jaminan pemeliharaan kesehatan sesuai peraturan yang berlaku di kelola oleh BPJS dengan memotong gaji pegawai sebesar 2%, seyogyanya dibarengi pula dengan mutu pelayanan yang seimbang. Namun yang muncul kepermukaan adalah sebagai kendala dan hambatan yang bermuara pada timbulnya berbagai keluhan terhadap mutu pelayanan kesehatan secara umum dalam menunjang penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang diharapkan. Sebagai Pegawai Negeri Sipil sudah otomatis mereka ikut dalam program Asuransi Kesehatan. Walaupun BPJS dari tahun ke tahun meningkatkan program pelayanan kesehatan tetap saja masih terdapat keluhan-keluhan dari peserta asuransi ini terhadap pelayanan kesehatan.

## **METODE PENELITIAN**

Metode penelitian dilakukan dengan menggunakan penelitian yuridis empiris, data diperoleh melalui penelitian lapangan dan kepustakaan. Penelitian kepustakaan dilakukan dengan cara membaca buku-buku teks dan peraturan perundang-undangan. Sedangkan penelitian lapangan dilakukan dengan cara mewawancarai responden.

Dalam mengambil kesimpulan yang diperoleh berdasarkan data yang didapat, maka digunakan pendekatan perundang-undangan (*Statute Approach*) dan pendekatan Analitis (*Analitycal Approach*). Pendekatan perundang-undangan dilakukan untuk meneliti aturan perundang-undangan yang memberikan perlindungan hukum terhadap pegawai negeri sipil sebagai peserta BPJS Kesehatan terkait hak pelayanan yang diberikan kepada peserta BPJS Kesehatan. Pendekatan analitis ditujukan untuk mengetahui makna yang dikandung oleh

istilah-istilah yang digunakan dalam aturan perundang-undangan secara konseptual, sekaligus mengetahui penerapannya dalam praktik dan putusan-putusan hukum.

Hasil dari penelitian kepustakaan baik dari peraturan perundang-undangan, teori dan literatur yang diolah dan dipadukan dengan hasil penelitian lapangan, berupa hasil wawancara dengan responden. Tahap berikutnya dianalisis dengan menggunakan pendekatan kualitatif. Pendekatan kualitatif ini dilakukan untuk menganalisis data yang ada menurut kualitas sumber data yang diperoleh. Hasil Analisis selanjutnya ditulis dalam bentuk deskripsi berupa suatu karya tulis berbentuk jurnal.

## **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

### **1. Pelaksanaan Perlindungan Hukum Bagi Pegawai Negeri Sipil Yang Tidak Terpenuhi Haknya Oleh Pelayanan BPJS Kesehatan**

Dalam memperoleh pelayanan kesehatan sesuai dengan pasal 28 huruf (h) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945 (UUD 1945) menyebutkan bahwa “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”. Berdasarkan ketentuan pasal tersebut yang mana setiap orang mempunyai hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang optimal baik sebagai pasien umum ataupun sebagai pasien peserta asuransi khususnya peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan). Pegawai Negeri Sipil merupakan peserta BPJS Kesehatan yang bergabung secara otomatis dalam program asuransi kesehatan. Setiap tahunnya peserta BPJS Kesehatan terus bertambah, sehingga kebutuhan masyarakat untuk memperoleh pelayanan kesehatan pun terus meningkat. Untuk meningkatkan pelayanan kesehatan yang baik dan optimal maka diperlukan suatu aturan hukum yang dapat memberikan pelayanan kesehatan yang berorientasi terhadap perlindungan dan kepastian hukum pasien. Dalam proses mendapatkan pelayanan kesehatan, sangat sering dijumpai peserta BPJS Kesehatan khususnya Pegawai Negeri Sipil yang merasa tidak mendapatkan pelayanan yang sesuai dengan yang semestinya. Padahal seluruh pasien peserta BPJS Kesehatan memiliki hak yang sama dengan pasien umum yang dilindungi oleh perangkat hukum baik sebagai pasien, maupun peserta BPJS Kesehatan. Dalam berbagai peraturan yang terkait dengan penyelenggaraan sistem jaminan sosial nasional khususnya mengenai BPJS Kesehatan, bahwa seluruh peserta BPJS Kesehatan sebagai pasien dalam hukum dilindungi. Namun dalam pelaksanaannya sering ditemui

berbagai keluhan dari peserta BPJS Kesehatan mengenai penyimpangan dari ketentuan yang telah ditetapkan oleh BPJS Kesehatan.

Seperti kasus peserta BPJS Kesehatan yang berobat ke fasilitas kesehatan tingkat 1, dimana dari faskes tersebut pasien harus dirujuk kefaskes tingkat 2 yaitu rumah sakit. Dari hasil pemeriksaan dokter pasien tersebut harus dirawat dengan rawat inap. Pada saat pihak keluarga mengurus pelayanan rawat inap adanya permasalahan yaitu dimana fasilitas ruang rawat inap kelas 1 yang sesuai dengan hak dari pasien tersebut dikatakan telah penuh. Sehingga pasien diharuskan memilih untuk turun kelas atau naik kelas ke VIP dengan membayar selisih harga yang belum dapat ditentukan. Hal ini tentu saja sangat memberatkan pasien. Selama keluarga pasien belum memutuskan mengenai ruang rawat inap, pasien tersebut ditelantarkan saja di IGD tanpa dilakukan penanganan medis yang lebih lanjut.<sup>2</sup>

Berdasarkan kasus di atas sangat terlihat jelas bahwa peserta BPJS Kesehatan merasa dirugikan oleh pihak BPJS Kesehatan di rumah sakit. Perlu diketahui berdasarkan Pasal 53 ayat (3) Undang-Undang Nomor 39 Tahun 2009 tentang Kesehatan yaitu pelaksanaan pelayanan kesehatan sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) harus mendahulukan pertolongan keselamatan nyawa pasien dibanding kepentingan lainnya.

## **2. Faktor Yang Membuat Tidak Terpenuhi Hak Pegawai Negeri Sipil Dalam Pelayanan BPJS Kesehatan**

Berdasarkan Standar Operasional Prosedur (SOP) RSUD Zainoel Abidin Kota Banda Aceh yaitu bahwa standar pelaksanaan penerimaan pasien baru di ruang rawat inap adalah mengorientasikan kepada pasien dan keluarganya tentang peraturan rumah sakit, hak dan kewajiban pasien, petugas kesehatan yang akan merawat terutama perawat dan dokter (dilakukan oleh kepala ruangan atau ketua tim). Namun dalam praktiknya banyak pasien peserta BPJS Kesehatan khususnya Pegawai Negeri Sipil merasa hak pelayanan yang didapatnya tidak seperti aturan yang berlaku. Dimana pasien mengatakan bahwa petugas rumah sakit kurang memberikan informasi secara jelas dan lengkap mengenai fasilitas dan obat-obatan yang ditanggung oleh BPJS Kesehatan.

Keterangan yang didapatkan dari Kepala Bidang Pelayanan RSUD Zainoel Abidin dimana faktor yang membuat pasien peserta BPJS ada yang tidak terpenuhi hak pelayanannya adalah karena membludaknya jumlah pasien dibandingkan dengan jumlah fasilitas dan daya

---

<sup>2</sup> Amir, PNS Dinas Sosial Kota Banda Aceh, *Wawancara*, tanggal 21 Mei 2008.

tampung dari rumah sakit.<sup>3</sup> Keterangan dari peserta dan pihak BPJS Kesehatan hal yang menyebabkan membludaknya jumlah pasien dikarenakan rumah sakit merupakan pusat rujukan di Aceh sehingga hal ini berdampak pada tidak terpenuhinya hak pelayanan kepada pasien peserta BPJS Kesehatan khususnya Pegawai Negeri Sipil.

Faktor selanjutnya yaitu karena alasan keuangan, Pihak rumah sakit telah menjelaskan kepada pemerintah daerah bahwasanya daya tampung dan fasilitas ruang rawat inap kurang sehingga tidak dapat memenuhi hak pelayanan bagi pasien secara sempurna. Namun, hingga saat ini belum ada tanggapan positif dari pemerintah daerah sendiri.<sup>4</sup>

Faktor lainnya yaitu karena seluruh pengobatan masyarakat gratis, sehingga hak Pegawai Negeri Sipil sebagai peserta BPJS Kesehatan tidak terpenuhi. Hal ini dikarenakan fasilitas yang ada di rumah sakit sudah dipenuhi dengan peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) dan peserta Jaminan Kesehatan Rakyat Aceh (JKRA). Karena premi yang harus dibayarkan oleh peserta PBI dan JKRA ditanggung pemerintah sungguh hal ini berbanding dengan Pegawai Negeri Sipil sebagai peserta BPJS Kesehatan yang membayar premi asuransi dengan memotong gaji sebesar 2% setiap bulannya secara otomatis. Oleh karena itu Pegawai Negeri Sipil sebagai peserta BPJS Kesehatan mengeluhkan karena pelayanan yang diterimanya tidak sesuai dengan yang semestinya.<sup>5</sup>

### **3. Upaya Yang Telah Dilakukan Oleh BPJS Kesehatan Dalam Rangka Memenuhi Hak dan Kewajiban Pegawai Negeri Sipil**

Aspek penting dalam menjalankan program jaminan kesehatan nasional adalah dengan memberikan pelayanan prima yaitu dengan memenuhi seluruh hak dan kewajiban dari peserta. Pegawai Negeri Sipil merupakan peserta JKN-KIS (Jaminan Kesehatan Nasional-Kartu Indonesia Sehat) yang dikelola oleh BPJS Kesehatan.<sup>6</sup>

Adapun upaya yang telah dilakukan oleh BPJS Kesehatan adalah, BPJS Kesehatan menempatkan tenaga kerjanya di setiap rumah sakit sehingga bagi peserta BPJS Kesehatan yang ingin melakukan pengaduan dapat mendatangi unit pengaduan yang terdapat di rumah sakit yang menjadi mitra dari BPJS Kesehatan. Selain mendatangi unit pengaduan peserta yang terdapat di rumah sakit yang menjadi mitra BPJS Kesehatan, peserta juga dapat

---

<sup>3</sup> Hamdan, Kepala Bidang Pelayanan Medis RSUD Zainoel Abidin, *Wawancara* tanggal 20 juli 2018.

<sup>4</sup> Hamdan, Kepala Bidang Pelayanan Medis RSUD Zainoel Abidin, *Wawancara* tanggal 20 juli 2018.

<sup>5</sup> Hamdan, Kepala Bidang Pelayanan Medis RSUD Zainoel Abidin, *Wawancara* tanggal 20 juli 2018.

<sup>6</sup> Rifqah Sesarina, Staff Bagian SDM, Umum, dan Komunikasi Publik BPJS Kesehatan Cabang Kota Banda Aceh, *Wawancara* tanggal 18 juli 2018.

langsung mendatangi kantor cabang BPJS Kesehatan dengan membawa bukti-bukti nyata mengenai tidak terpenuhinya hak pelayanan agar dapat ditindaklanjuti oleh pihak BPJS Kesehatan.

Hal lain yang sangat mempermudah peserta BPJS Kesehatan dalam hal memberikan pengaduan atau keluhan yang tidak sesuai dengan haknya tanpa harus mendatangi unit pengaduan peserta baik di rumah sakit yang menjadi mitra BPJS Kesehatan atau mendatangi langsung kantor cabang BPJS Kesehatan adalah dengan cara mengunduh aplikasi “*Mobile JKN*” dan mengisi formulir yang disediakan untuk dapat ditindak lanjuti.<sup>7</sup>

#### **4. Upaya Yang Dapat Ditempuh Oleh Pegawai Negeri Sipil Dalam Memperoleh Hak**

Pegawai Negeri Sipil selaku peserta BPJS Kesehatan telah menunaikan kewajibannya yaitu dengan membayar premi setiap bulannya, yang mana peserta BPJS Kesehatan mengharapkan timbal balik yaitu dengan haknya yang terpenuhi. Namun dalam kenyataannya banyak keluhan dari Pegawai Negeri Sipil yang merupakan peserta BPJS Kesehatan mengenai hak pelayanan yang mereka dapat tidak sesuai dengan yang seharusnya. Seperti fasilitas rawat inap, dan kurangnya informasi dari pihak terkait mengenai pelayanan. Bahkan peserta BPJS Kesehatan juga merasakan adanya kesenjangan sosial antara pasien peserta BPJS Kesehatan dengan pasien umum atau pasien yang membiayai sendiri secara langsung.

Adapun upaya yang dapat ditempuh yaitu, Peserta BPJS Kesehatan dapat mendatangi petugas BPJS Kesehatan yang berada di rumah sakit mitra BPJS Kesehatan atau mendatangi langsung kantor cabang BPJS Kesehatan untuk membuat pengaduan dan membawa bukti-bukti yang mendukung pengaduan tersebut sehingga dapat langsung ditindaklanjuti oleh pihak terkait. Bagi peserta yang tidak mempunyai waktu untuk mendatangi tempat Unit Pengaduan Peserta maka dapat dengan mudah dan dimana saja membuat pengaduan melalui aplikasi “*Mobile JKN*” dengan mengisi formulir yang tertera di aplikasi tersebut dan mengunggah hal-hal terkait dengan pengaduan tersebut. Setelah itu pihak BPJS Kesehatan akan segera menindaklanjutinya.<sup>8</sup> Diadakannya Unit Pengaduan Peserta tersebut baik di rumah sakit ataupun via aplikasi agar dapat terselesaikannya melalui musyawarah.

Apabila pihak yang merasa dirugikan yang pengaduannya belum dapat diselesaikan

---

<sup>7</sup> Rifqah Sesarina, Staff Bagian SDM, Umum, dan Komunikasi Publik BPJS Kesehatan Cabang Kota Banda Aceh, *Wawancara* tanggal 18 juli 2018.

<sup>8</sup> Rifqah Sesarina, Staff Bagian SDM, Umum, dan Komunikasi Publik BPJS Kesehatan Cabang Kota Banda Aceh, *Wawancara* tanggal 18 juli 2018

maka upaya lainnya yang dapat ditempuh Pegawai Negeri Sipil sebagai peserta BPJS Kesehatan adalah dengan menempuh cara mediasi (non-litigasi) atau pengajuan gugatan melalui pengadilan (litigasi). Berdasarkan Pasal 29 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang berbunyi: “Dalam hal tenaga kesehatan diduga melakukan kelalaian dalam menjalankan profesinya, kelalaian tersebut harus diselesaikan terlebih dahulu melalui mediasi”. Berdasarkan ketentuan tersebut maka peserta BPJS Kesehatan dalam hal menyelesaikan sengketa harus dengan proses mediasi terlebih dahulu. Mekanisme penyelesaian sengketa melalui mediasi dalam program jaminan kesehatan nasional merupakan upaya hukum yang dapat dilakukan setelah pengaduan yang diselesaikan secara musyawarah tidak dapat diselesaikan oleh pihak BPJS Kesehatan. Mekanisme mediasi dilakukan melalui bantuan mediator yang disepakati oleh kedua belah pihak secara tertulis, bersifat final dan mengikat. Penyelesaian sengketa melalui mediasi dilakukan paling lama 30 (tiga puluh) hari kerja sejak penandatanganan kesepakatan oleh kedua belah pihak yang mana sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Selanjutnya berdasarkan Pasal 50 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, apabila dalam hal penyelesaian sengketa tidak dapat diselesaikan dengan cara mediasi. Maka, penyelesaiannya yang dapat ditempuh yaitu dengan mengajukan sengketa ke pengadilan negeri pada wilayah tempat tinggal pemohon.

## **KESIMPULAN**

Perlindungan hukum bagi Pegawai Negeri Sipil sebagai peserta BPJS Kesehatan belum sepenuhnya terpenuhi. Hal ini dapat dilihat dari keluhan-keluhan peserta BPJS Kesehatan yang merasa tidak terpenuhinya hak pelayanan di rumah sakit, serta kurangnya informasi mengenai pelayanan kesehatan dari pihak rumah sakit untuk peserta BPJS Kesehatan.

Faktor yang membuat tidak terpenuhinya hak pelayanan bagi Pegawai Negeri Sipil sebagai peserta BPJS Kesehatan adalah kurangnya informasi dari tenaga medis mengenai fasilitas pelayanan, kurangnya sarana dan prasarana di rumah sakit, tidak ada tindak lanjut dari Pemerintah daerah terkait dengan kurangnya sarana dan prasarana di rumah sakit sehingga hal ini berdampak pada tidak terpenuhinya hak pelayanan bagi peserta BPJS Kesehatan.

Dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan, BPJS Kesehatan telah memberikan upaya-upaya yang dapat ditempuh oleh peserta yang hak pelayanannya tidak terpenuhi.



Dengan cara menyediakan Unit Pengaduan Peserta di setiap rumah sakit mitra BPJS Kesehatan, dan membuat aplikasi yang dapat diunduh dimana saja yaitu “*Mobile JKN*” guna memudahkan peserta untuk membuat pengaduan tanpa harus datang ke kantor.

Bagi peserta BPJS Kesehatan yang tidak terpenuhi hak pelayanannya atau merasa dirugikan oleh pihak rumah sakit terkait dengan pelayanan yang diterima maka dapat menempuh upaya antara lain:

- 1) Mengajukan pengajuan baik pada pihak BPJS Kesehatan dirumah sakit, mendatangi langsung kantor cabang BPJS Kesehatan, atau mengajukan pengaduan melalui aplikasi.
- 2) Apabila melalui pengaduan tidak dapat diselesaikan, maka penyelesaian selanjutnya dapat melalui proses mediasi.
- 3) Apabila melalui mediasi tidak dapat diselesaikan, maka jalur terakhir dalam menyelesaikan sengketa yaitu melalui jalur pengadilan.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Abdulkadir Muhammad, *Hukum Asuransi Indonesia*, PT. Citra Aditya Bakti, Bandung, 2006.
- Abdul Muis, *Hukum Asuransi dan Bentuk-Bentuk Peransuransian*, Fakultas Hukum Universitas Sumatera Utara, Medan, 2005.
- Bambang Prasetyo dan Lina Miftahul Jannah, *Metode Penelitian Kuantitatif*, Jakarta:Raja Grafindo Persada, 2005.
- Burhan Ashofia, *Metode Penelitian Hukum*, Jakarta: Rineka Cipta, 2007.
- Djoko Prakoso, *Hukum Asuransi Indonesia*, Penerbit Rineka Cipta, Jakarta, 2000.
- Muhammad A.K, *Hukum Asuransi Indonesia*, Penerbit PT. Citra Aditya Bakti, Bandung, 2006.
- Putri, Asih Eka, *Paham BPJS Badan Penyelenggara Jaminan Sosial*, CV Komunitas Pejaten, Jakarta, 2014.