

**TANGGUNG GUGAT BPJS ATAS DISKRIMINASI PELAYANAN PENGGUNA
BPJS YANG DILAKUKAN OLEH FASILITAS KESEHATAN****(BPJS RESPONSIBILITY FOR DISCRIMINATION IN BPJS USER SERVICES PERFORMED BY
HEALTH FACILITIES)**

Bimo Satriani Wuryanto, 1311900318
Program Studi S1 Ilmu Hukum, Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya

Correspondence

Email: bimosatriani07@gmail.com

No. Telp: -

Submitted: 21 Desember 2023

Accepted: 23 Desember 2023

Published: 10 Januari 2024

Abstrak

Kesehatan merupakan hal yang penting bagi kehidupan kita. Pemerintah wajib untuk memberikan setiap warganya jaminan kesehatan yang dimana hal tersebut merupakan kewajiban dari negara untuk memenuhi kebutuhan hak atas kesehatan seluruh warga negaranya. BPJS Kesehatan merupakan program dari pemerintah yang digunakan untuk memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat. Kepesertaan dalam BPJS Kesehatan merupakan hal yang wajib sehingga setiap masyarakat diwajibkan untuk mendaftar sebagai peserta BPJS Kesehatan. BPJS Kesehatan memiliki kategori dalam tiap kelasnya sehingga untuk pembayaran iuran disesuaikan dengan finansial tiap peserta. Namun sering sekali terjadi dalam kehidupan tiap hari bahwa terdapat peserta BPJS Kesehatan mengalami diskriminasi terutama pada kategori kelas III BPJS Kesehatan. Diskriminasi pada kelas III BPJS Kesehatan biasanya karena faktor ekonomi sosial sehingga terdapat beberapa rumah sakit maupun tenaga medis dalam pelayanan kesehatan sering menolak pasien BPJS Kesehatan kelas III. Diskriminasi merupakan perbuatan melawan hukum karena dengan begitu maka hak bagi tiap orang tidak akan terpenuhi mengingat kesehatan adalah kebutuhan yang sangat penting dalam kehidupan setiap hari. Namun belakangan ini pemerintah sedang melakukan program Kelas Rawat Inap Standar yang bertujuan untuk melawan diskriminasi yang terjadi pada fasilitas kesehatan. Akan tetapi Kelas Rawat Inap Standar tersebut hanyalah berfokus pada infrastruktur bukanlah pada pelayanan kesehatan. Dengan adanya program tersebut maka iuran yang dibayarkan tergantung pada kemampuan para peserta BPJS Kesehatan sehingga menghapus prinsip gotong royong. Pihak yang dirugikan yaitu peserta kelas 1 karena membayar iuran cukup tinggi namun fasilitas yang didapatkan sama dengan kelas lain. Peserta yang dirugikan dapat meminta ganti rugi kepada pelaku usaha yaitu BPJS Kesehatan.

Kata kunci: BPJS Kesehatan; Diskriminasi; Kategorisasi; Kelas Rawat Inap Standar; Peserta BPJS.

PENDAHULUAN

Kesehatan sangatlah penting bagi kita semua, karena jika kita tidak sehat maka kita tidak dapat melakukan sesuatu bahkan jika kita semua tidak sehat negara pun akan sangat dirugikan karena dari sektor perekonomian pun akan sangat menurun sehingga negara menjadi tidak berkembang, maupun dari sektor sumber daya manusia pun akan sangat menurun karena para masyarakatnya mudah terkena penyakit. Pada Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 menjamin bahwa setiap orang berhak untuk hidup sehat dan memperoleh pelayanan kesehatan, karena kesehatan masyarakat pun merupakan tanggung jawab dari pemerintah dan juga negara.

Jaminan Kesehatan juga telah diatur pada Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan. Pada Tahun 2011 dibentuklah aturan untuk menyempurnakan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional yaitu dengan lahirnya Undang-undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, dan pada tepatnya tanggal 1 Januari 2014 BPJS sendiri merupakan perubahan dari PT. ASKES yang dimana pemerintah sendiri memiliki keinginan memenuhi keperluan serta kebutuhan masyarakat untuk jaminan Kesehatan yang lebih terjangkau sehingga tidak memberatkan dari finansial masyarakat.

Prinsip kepesertaan wajib tersebut terdapat dalam Pasal 14 Undang-Undang BPJS yang berbunyi “Setiap orang termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia, wajib menjadi peserta program jaminan sosial”. Kewajiban tersebut dilakukan dengan cara melakukan pendaftaran dengan adanya program tersebut diharapkan para penduduk atau masyarakat mendapatkan kebutuhan hidup yang layak apabila terjadi hal-hal yang mengakibatkan berkurangnya pendapatan yang dikarenakan sakit, bahkan kesehatan bisa menjadi acuan untuk menilai suatu bangsa dan negara dengan melihat masyarakatnya, apabila masyarakatnya memiliki nilai kesehatan yang tinggi maka suatu negara dapat dikatakan sebagai negara maju karena negara dan juga pemerintah dapat memberikan kesejahteraan bagi masyarakatnya, karena salah satu ciri negara maju yaitu dapat memberikan kesejahteraan dan kesehatan bagi masyarakatnya salah satu bentuk dari kesehatan tersebut adalah dengan memberikan fasilitas Kesehatan yang memadai.

Tujuan dari adanya Program Jaminan Kesehatan ialah agar dapat memberikan pelayanan Kesehatan yang sangat layak dan tidak merugikan masyarakat dari segi finansial dengan cukup membayarkan dengan membayar iuran ataupun dibayarkan oleh Pemerintah sehingga masyarakat dapat terpenuhi keperluan untuk kesehatannya. Akan tetapi sering sekali kita temui di lapangan bahwa pelayanan Kesehatan bagi pengguna BPJS atau jaminan Kesehatan sering sekali ditolak dengan alasan pihak Rumah Sakit tidak bekerja sama dengan BPJS yang dimana pada dasarnya Rumah Sakit tidak diperbolehkan menolak pasien yang membutuhkan pertolongan, sehingga dapat dikatakan sudah melanggar Pasal 32 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.

Pelayanan Kesehatan merupakan salah satu jasa yang sangat dibutuhkan pada masyarakat, yang dimana peserta BPJS Kesehatan atau disebut pasien yang merupakan pengguna BPJS Kesehatan pada umumnya sedang mengalami sakit dari fisik maupun psikologis atau kejiwaan. Setiap orang wajib untuk mendapatkan pelayanan Kesehatan baik itu mereka yang membayar ataupun tidak dan pelayanan Kesehatan wajib diberikan untuk mereka yang membutuhkan tanpa melihat dari aspek sosial, ekonomi, ras, suku, ernes, budaya, agama.

Apabila pihak Rumah Sakit tidak bekerja sama dengan BPJS Kesehatan sedangkan pasiennya merupakan peserta dari BPJS Kesehatan maka perlu diperhatikan kembali apakah pasien tersebut dalam keadaan yang darurat atau tidak, apabila pada kondisi tersebut butuh penanganan darurat maka wajib diberikan pertolongan agar bertujuan untuk menyelamatkan nyawa dan mencegah adanya kecacatan. Pelayanan Kesehatan adalah hak konstitusional untuk setiap masyarakat agar mendapat perlindungan dari negara namun diskriminasi pada pelayanan Kesehatan tetap terjadi.

Sering sekali kita melihat adanya bentuk diskriminasi bahkan pada Fasilitas Kesehatan sekalipun yang dimana sering terjadi pada bagian pelayanan umum, tindakan tersebut biasanya dikarenakan adanya permasalahan pada bidang latar belakang ekonomi, latar belakang Pendidikan bahkan sesuatu yang bersifat fiskal. Adanya tindakan diskriminasi pada bagian pelayanan kesehatan tidak dapat di toleransi karena ini menyangkut dengan nyawa maupun kesehatan yang dimana sudah jelas melanggar Hak Asasi Manusia.

Diskriminasi pada peserta BPJS Kesehatan terjadi karena adanya celah bagi para oknum pihak fasilitas kesehatan untuk mengambil keuntungan dari masyarakat. Salah satu celahnya yaitu adanya perbedaan kelas dalam BPJS Kesehatan yang dimana terdapat perbedaan walaupun fasilitas yang diberikan tidak jauh berbeda akan tetapi yang menjadi perbedaannya adalah pada fasilitas rawat inap yang diberikan.

Melihat adanya diskriminasi dalam tiap kelas BPJS Kesehatan maka BPJS Kesehatan membuat program yang dinamakan Kelas Rawat Inap Standar yang bertujuan untuk menyamaratakan semua kelas. Akan tetapi dalam penerapannya program tersebut hanya

berfokus pada infrastruktur bukan pada pelayanan kesehatan sehingga bagi beberapa peserta BPJS Kesehatan merasa dirugikan dan juga program tersebut menghapus prinsip utama dari BPJS Kesehatan yaitu gotong royong.

METODE

Metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu menggunakan penelitian hukum normatif, yaitu penelitian ini dilakukan dengan cara meneliti bahan pustaka. Penelitian normatif merupakan konsep hukum dengan menggunakan metode doktrinal-nomologik dengan bertitik tolak pada ajaran yang mengkaidai pelaku.

Jenis dan sumber Adapun sumber bahan hukum utama yang digunakan dalam penelitian kali ini diperoleh berdasarkan:

1. Bahan Hukum Primer

Data yang diperoleh berdasarkan bahan hukum yang mempunyai kekuatan hukum yang tetap dan mengikat serta berhubungan langsung dengan masalah yang diteliti (Amiruddin and Asikin 2014). Dalam hal ini yaitu

Undang-Undang mengenai Badan Penyelenggaraan Sistem Jaminan Sosial Nomor 24 Tahun 2014,

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan,

Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 Tentang Hak Asasi Manusia,

Kitab Undang-Undang Hukum Perdata Pasal 1367,

Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen,

2. Bahan Hukum Sekunder

Bahan hukum sekunder adalah bahan-bahan hukum yang memberikan penjelasan mengenai bahan-bahan hukum primer yang diperoleh dengan menelusuri berbagai literatur dan peraturan perundang – undangan, tulisan ilmiah, surat kabar, dan buku – buku hukum yang berhubungan dengan permasalahan yang akan dibahas pada penelitian ini.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kategorisasi merupakan suatu inti pada aktivitas manusia serta pembuatan akal. Kategori merupakan suatu metode pengorganisasian, sebuah “mekanisme klasifikasi” ialah seperangkat kotak yang mana sesuatu dapat dimasukkan dengan tujuan untuk melakukan suatu pekerjaan hingga produksi birokrasi atau pengetahuan. Kategorisasi dapat membantu untuk menyederhanakan serta dapat memandu perilaku atau tindakan pada kehidupan sehari-hari sehingga menjadikannya rutin atau lebih terstruktur sehingga menjadikan dunia menjadi kompleks. Kategorisasi dapat menjadi senjata untuk melawan diskriminasi apabila cara penggunaannya benar akan tetapi dapat menjadi diskriminasi apabila dalam penerapannya salah karena kategorisasi hampir sama dengan diskriminasi apabila tidak digunakan dengan baik dan benar.

Akan tetapi belum lama ini pemerintah ingin merubah kategorisasi tiap kelas dengan Kelas Rawat Inap Standar sehingga pemerintah mempersiapkan aturan mauapun landasan hukum untuk program tersebut. Wakil Menteri Kesehatan yaitu Dante Saksono mengatakan bahwa dengan adanya sistem KRIS JKN akan lebih fokus untuk memperbaiki jumlah tempat tidur yaitu yang semulanya terdapat 6 (enam) tempat tidur dalam satu ruang inap sekarang bisa menjadi 4 (empat) tempat tidur dalam satu ruang inap. Tujuan dari pengurangan tempat tidur tersebut merupakan bagian dari 12 kriteria yang wajib dilakukan dan ditetapkan oleh pihak rumah sakit agar dapat terlaksananya penghapusan sistem kelas BPJS Kesehatan untuk para konsumen atau yang disini konsumen yaitu peserta BPJS Kesehatan.

Perubahan iuran bulanan pada BPJS Kesehatan rencananya akan disesuaikan berdasarkan besaran gaji atau pendapatan yang diterima, sehingga banyak masyarakat yang merasa

keberatan dengan hal tersebut. Menurut anggota Dewan Jaminan Sosial Nasional atau dikenal dengan DJSN yaitu Asih Eka Putri menyatakan bahwa adanya perubahan kebijakan tersebut disertai juga dengan upaya penghapusan kelas BPJS serta memberlakukan kelas standar. Dengan begitu maka tidak ada lagi perbedaan pada pelayanan serta fasilitas kelas 1, 2 dan 3 seperti sebelumnya. Menurut Asih dengan adanya penerapan Kelas Standar memiliki prinsip yaitu sistem gotong royong yang dimana peserta dengan memiliki pendapatan yang tinggi dapat membantu peserta dengan pendapatan yang kecil dengan membayar iuran lebih besar.

Sistem gotong royong tersebut merupakan prinsip utama pada awal saat program BPJS dibentuk, akan tetapi peserta BPJS Kesehatan tersebut dapat bebas untuk memilih kelas berdasarkan kemampuan mereka dalam membayar iuran bulanan tersebut. Sedangkan pada Kelas Standar yang akan diberlakukan pada awal tahun 2025 tidak ada lagi layanan kelas yang dimana terdapat perbedaan fasilitas pada tiap kelas

Akan tetapi apabila kebijakan BPJS Kesehatan yang terbaru ini di terapkan pada awal tahun 2025 mendatang maka akan menyebabkan para peserta BPJS Kesehatan kecewa dan merasakan tidak puas dengan BPJS Kesehatan, serta pada sekarang ini masih terdapat banyak sekali masyarakat yang sering mengeluhkan terhadap pelayanan dari fasilitas kesehatan kepada peserta BPJS Kesehatan yang dianggap terlalu diskriminatif. Salah satu bentuk diskriminasi yang kerap terjadi yaitu pada perlakuan tenaga kesehatan yang kurang ramah serta tidak profesional pada pelayanan peserta BPJS Kesehatan.

Apabila adanya kebijakan pada Kelas Standar tetap dijalankan, bahkan sangat mungkin apabila kedepannya banyak sekali masyarakat yang akan meninggalkan BPJS Kesehatan dan berpindah menjadi peserta asuransi non-BPJS. Terutama pada peserta yang memiliki pendapatan yang tinggi sehingga mampu untuk melakukan pembayaran premi bulanan untuk asuransi kesehatan non-BPJS walaupun premi tersebut dapat dikatakan lebih tinggi daripada BPJS Kesehatan. Pada saat ini asuransi non-BPJS banyak sekali diminati oleh beberapa masyarakat karena dapat memberikan pelayanan serta fasilitas terbaik bagi pesertanya, dari pendaftaran yang untuk pemeriksaan kesehatan yang tidak perlu mengantri terlalu lama, serta peserta dapat bebas untuk memilih layanan yang terbaik pada premi yang dipilih oleh pesertanya, bahkan peserta asuransi non-BPJS dapat langsung memilih rumah sakit tanpa perlu adanya surat rujukan.

Terdapat beberapa kemungkinan yang akan terjadi salah satunya yaitu para peserta BPJS Kesehatan atau masyarakat akan melakukan mogok pada pembayaran iuran bulanan BPJS Kesehatan sehingga BPJS Kesehatan akan mengalami kerugian yang membengkak. Apabila hal itu terjadi maka dapat berdampak bagi pelayanan kesehatan yang telah disediakan dan juga diberikan oleh fasilitas kesehatan, pada sekarang ini pelayanan serta kepesertaan BPJS Kesehatan tidak sesuai dan dianggap terlalu diskriminatif.

Upaya Hukum merupakan suatu sidang pada seseorang maupun badan hukum yang memiliki hak untuk menggugat pada suatu masalah mengenai putusan hakim dan merupakan tempat untuk para pihak yang merasa kurang puas akan Keputusan hakim karena tidak sesuai dengan apa yang diharapkan sehingga tidak merasakan adanya keadilan, mengingat hakim juga merupakan manusia sehingga tidak lepas dari melakukan kesalahan yang menyebabkan keputusan hakim tersebut salah di pihak lain.

Dalam menyelesaikan sengketa atau permasalahan antara peserta BPJS Kesehatan dengan BPJS dapat diselesaikan dengan pengaduan kepada unit pengendali mutu akan tetapi apabila peserta masih belum puas akan hasilnya maka dapat ditempuh dengan upaya hukum antara lain dengan mediasi, tujuan dari mediasi tersebut adalah untuk mendapatkan titik tengah dalam menyelesaikan permasalahan atau sengketa tersebut tanpa persidangan. Namun apabila mediasi gagal maka dapat ditempuh dengan upaya hukum yang lain yaitu melalui pengadilan.

Dasar hukum dalam penyelesaian sengketa peserta BPJS Kesehatan melawan BPJS Kesehatan telah diatur pada Pasal 50 Undang-Undang BPJS berbunyi :

“Dalam hal pengaduan tidak dapat diselesaikan oleh unit pengendali mutu pelayanan dan penanganan pengaduan peserta melalui mekanisme mediasi tidak dapat terlaksana, penyelesaiannya dapat diajukan ke pengadilan negeri di wilayah tempat tinggal pemohon”.

Dalam Standar Norma dan Pengaturan Nomor 4 tentang Hak Atas Kesehatan yang dikeluarkan oleh Komnas HAM dijelaskan pada hak dan kewajiban pasien bahwa pada nomor 121 berbunyi :

“Setiap penerima Pelayanan Kesehatan yang dirugikan akibat kesalahan atau kelalaian tenaga medis dan tenaga kesehatan berhak untuk meminta ganti rugi sesuai pada ketentuan perundang-undangan”.

Dalam Pasal 1356 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata menyatakan bahwa setiap orang berhak menuntut rugi atas suatu perbuatan melawan hukum yang merugikan. Diskriminasi merupakan suatu perbuatan melanggar hukum, dan apabila melihat dari kebijakan BPJS Kesehatan untuk menetapkan Kelas Rawat Inap Standar maka dapat dikatakan diskriminasi karena terdapat penghapusan hak bagi beberapa orang terutama bagi peserta BPJS Kesehatan kelas 1, mengingat Kelas Rawat Inap Standar hanya berfokus pada infrastruktur saja bukan pada pelayanan kesehatan sehingga terdapat beberapa kebijakan yang dihapus salah satunya yaitu pada kelas 1 yang dulunya dalam kamar hanya terdapat 2 orang saja akan tetapi dengan adanya kebijakan Kelas Rawat Inap Standar menjadi 4 orang sehingga terdapat penghapusan hak yaitu hak atas kenyamanan, mengingat satu ruangan di isi dengan banyak orang maka bagi beberapa orang merasa tidak nyaman.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, dalam pembahasan mengenai apakah program Kelas Rawat Inap Standar BPJS Kesehatan merupakan diskriminasi, maka peneliti dapat menyimpulkan beberapa poin penting yang dapat disimpulkan antara lain :

Program Kelas Rawat Inap Standar BPJS Kesehatan dapat dikatakan diskriminasi bukanlah kategorisasi karena dengan adanya Kelas Rawat Inap Standar BPJS terdapat penghapusan bagi peserta kelas 1 BPJS Kesehatan yaitu salah satunya terdapat perbedaan kapasitas orang dalam 1 (satu) ruangan yang dimana semulanya hanya 2 (dua) saja menjadi 4 (empat) orang sehingga bagi beberapa peserta BPJS Kesehatan akan merasakan tidak nyaman, selain itu juga menghilangkan hak peserta BPJS Kesehatan mengingat dalam angka 124 huruf (a) Standar Norma dan Pengaturan Nomor 4 tentang Hak Atas Kesehatan menyatakan bahwa peserta BPJS Kesehatan memiliki hak atas kenyamanan, keamanan, dan keselamatan pada memanfaatkan barang atau jasa.

BPJS Kesehatan sebagai pelaku usaha memiliki kewajiban untuk memberikan kompensasi atau ganti rugi kepada peserta BPJS Kesehatan yang dirugika akibat dari munculnya Kelas Rawat Inap Standar. Sesuai dalam Pasal 7 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen huruf (g) mewajibkan untuk pelaku usaha memberikan kompensasi atau ganti rugi yang diterima karena tidak sesuai dengan perjanjian. Mengingat bahwa hal tersebut tidak sesuai dengan perjanjian awal bahwa peserta BPJS Kesehatan kelas 1 mendapatkan kamar yang berisikan 2 orang agar mendapat kenyamanan akan tetapi dengan adanya sistem Kelas Rawat Inap Standar maka kamar yang semula dalam perjanjian tersebut berisikan 2 orang berubah menjadi 4 orang. Sehingga tidak menutup kemungkinan apabila banyak yang meninggalkan BPJS Kesehatan dan berpindah menggunakan asuransi.

Adapun saran dari penulis yang ingin dipaparkan karena berkaitan dengan skripsi ini yaitu :

1. Bagi Pemerintah, sebaiknya tidak perlu menggunakan Kelas Rawat Inap Standar karena dengan adanya program tersebut dapat menyebabkan hilangnya beberapa hak yang dimiliki oleh peserta BPJS Kesehatan dan apabila masih ingin tetap menggunakan program Kelas Rawat Inap Standar maka jangan hanya berfokus pada infrastruktur saja tetapi juga pada peningkatan pelayanan yang dapat memuaskan peserta BPJS Kesehatan.
2. Bagi Masyarakat, terutama kepada Peserta BPJS Kesehatan perlu diperhatikan apakah diskriminasi yang terjadi pada fasilitas kesehatan dilakukan oleh tenaga kerja atau memang itu merupakan kebijakan dari BPJS Kesehatan sehingga tidak terjadi salah paham mengingat banyak sekali dalam lapangan dimana terjadinya diskriminasi tersebut disebabkan karena adanya kekosongan aturan dan tidak diatur dalam BPJS Kesehatan salah satunya mengenai pembatasan kuota.

DAFTAR PUSTAKA

- Amiruddin, Zainal Asikin. 2014. *Pengantar Metode Penelitian Hukum*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Andri, Yadi. 2022. *Perlindungan Hukum Terhadap Hak-Hak Pasien BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Eka Hospital Pekanbaru*. Universitas Islam Riau.
- Annete Risberg, Katharina Pilhofer. 2018. *Diversity and difference research: a reflection on categories and categorization*. *Ephemerajournal*, Vol 18 (1).
- Bowker, G.C. and S.L. Star (2000) *Sorting things out: Classification and its consequences*. Cambridge, MA: MIT Press.
- Danandjaja, J. 2003. *Seminar Pembangunan Hukum Nasional VIII*. Bali, Indonesia: Universitas Indonesia.
- Denny, J.A. 2013. *Menjadi Indonesia Tanpa Diskriminasi*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Denny J.A. 2014. *Menjadi Indonesia Tanpa Diskriminasi*, Jakarta: Inspirasi.co
- Firri Sastradimulya, Eka Nurhayati, And Yuli Susanti. 2015. *Hubungan Tingkat Pasien Tentang Jaminan Kesehatan Nasional Dengan Status Kepesertaan BPJS*. Karya Ilmiah Unisba, Vol 1, (2).
- Gary Goodpaster, 2013, *Pilihan Penyelesaian Sengketa di Luar Pengadilan*, Bandung: Citra Aditya Bakti.
- Handoko, E. 2020. *Rumah Sakit Masih Nomor Duakan Pasien BPJS*.
<https://Kupastuntas.Co/2020/01/16/Rumah-Sakit-Masih-Nomor-Duakan-Pasien-Bpjs>.
- <http://business-law.binus.ac.id/2016/05.31/konsepsi-tanggung-gugat>
- <https://djsn.go.id/berita/asih-eka-putri-kelas-rawat-inap-jkn-harus-mengutamakan-keselamatan-pasien-mutu-dan-keterjangkauan-2020-09-22-1009>
- <https://www.beritasatu.com/ekonomi/988817/ylki-sebut-implementasi-kris-bisa-ciptakan-diskriminasi-baru/2>
- <https://www.cnbcindonesia.com/news/20230314131104-4-421528/bpjs-kesehatan-bertekad-stop-diskriminasi-pasien-oleh-faskes>
- <https://www.detik.com/jatim/berita/d-6211499/8-fakta-rsud-jombang-paksa-ibu-lahiran-normal-berujung-bayi-meninggal>

Jose M. Zuniga, et al. 2013. *Advancing the Human Right to Health*. Oxford University Press.

Keputusan Ketua Mahkamah Agung Republik Indonesia Nomor 026/KMA/SK/II/2012 tentang Standar Pelayanan Peradilan.

Kitab Undang-Undang Hukum Perdata

Limbong, R. J. 2020. *Kajian pemenuhan hak atas kesehatan bagi kelompok rentan di Indonesia*. Komisi Nasional Hak Asasi Manusia Republik Indonesia.

Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 Tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan.

Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 2 Tahun 2014 tentang Unit Pengendali Mutu Pelayanan dan Penanganan Pengaduan Peserta.

Peraturan Mahkamah Agung Nomor 1 Tahun 2016 tentang Prosedur Mediasi di Pengadilan.

Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 28 Tahun 2014 Tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 69 Tahun 2014 Tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien.

Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan.

Permana, N. A. 2021. *Keterlambatan Penanganan Peserta BPJS Kesehatan Oleh Pihak Rumah Sakit Yang Mengakibatkan Kematian*. *Journal of Law (JoL)*, 7(2).

Peter Mahmud Marzuki, 2016. *Prinsip-prinsip Hukum*, Jakarta:Kencana Prenada Media Group.

Philipus M. Hadjon. 1985. *Pengertian dasar tentang tindak pemerintaahan*, Stensil, Djumali.

Rachmadi Usman, 2013, *Pilihan Penyelesaian Sengketa di Luar Pengadilan*, Bandung: Citra Aditya Bakti.

Raharjo, S. 2000. *Ilmu Hukum*. Bandung: Citra Aditya Bakti.

Rhona K.M. Smith. 2014. *Textbook on International Human Rights*. Edisi Keenam. New York. Oxford University Press.

Soekanto, Soerjono, and Sri Mamudji. 2009. *Penelitian Hukum Normatif: Suatu Tinjauan Singkat*. Jakarta: Rajawali Press

Sri Soedewi Masjchoen Sofwan. 1980. *Hukum Perdata; Hukum Perutangan, Bagian B, Seksi Hukum Perdata Fakultas Hukum Univeriverstas Gajah Madha, Yogyakarta.*

Standar Norma dan Pengaturan Nomor 4 tentang Hak Atas Kesehatan

ST. Remy Sjahdeini. 1993. *Naskah Akademik Peraturan Perundang-Undangan Tentang Perbuatan Melawan Hukum*, Jakarta, Badan Pembinaan Hukum Nasional, Depertemen Kehakiman RI.

Sunarto, Kamanto. 2004. *Pengantar Sosiologi (edisi ketiga)*, Jakarta : Lembaga Penerbit Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia.

Surat Keputusan Ketua Mahkamah Agung Republik Indonesia Nomor 026/KMA/SK/II/2012 tentang Standar Pelayanan Peradilan

Surat Keputusan Mahkamah Agung Nomor: KMA/032/SK/IV/2006 tentang Pemberlakuan Buku II Pedoman Pelaksanaan Tugas dan Administrasi Pengadilan..

Suratman, and Philips Dillah. 2013. *Metode Penelitian Hukum*. Bandung: Alfabeta.

Syamsudin, M. 2007. *Operasional Penelitian Hukum*. Jakarta: Rajawali Press.

Tatiek Sri Djatmiati. 2014. *Tanggung Jawab Pribadi dan Tanggung Jawab Jabatan*, penerbit Alumni Universitas Trisakti, Jakarta.

Uli Parulian Sihombing. 2009. *Buku Saku untuk Kebebasan Beragama Memahami Diskriminasi* The Indonesian Legal Resource Center (ILRC).

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen.

Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang BPJS Kesehatan

Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 Tentang Hak Asasi Manusia.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 1999 tentang Arbitrase dan Alterantif Penyelesaian Sengketa.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2009 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1985 tentang Mahkamah Agung

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 49 Tahun 2009 tentang Perubahan kedua

Atas Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1986 tentang Peradilan Umum.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 48 Tahun 2009 tentang Kekuasaan

Kehakiman.

Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.

Undang-undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan

Uni Eropa (2000) Petunjuk UE 2000/78/EG.

Suratman, and Philips Dillah. 2013. *Metode Penelitian Hukum*. Bandung: Alfabeta.

Syamsudin, M. 2007. *Operasional Penelitian Hukum*. Jakarta: Rajawali Press.

Wirjono Prodjodikoro. 2002. *Perbuatan Melanggar Hukum di Pandang Dari Sudut*

Hukum Perdata, Mandar Maju, Bandung.

Vergne, J. and T. Wry (2014) ‘Categorizing categorization research: Review,

integration, and future directions’, *Journal of Management Studies*, 51(1): 56-94.

Virgint, Cindy et al. 2020. *Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Pengguna BPJS Dan Non*

BPJS Terhadap Pelayanan Rawat Inap di RSUD. Universitas Aisyiyah Surakarta.