

**PERLINDUNGAN HUKUM BAGI PASIEN PESERTA BPJS TERHADAP  
PELAYANAN FASILITAS KESEHATAN TINGKAT PERTAMA**

**Antonius Petrus Kaya Lewowerang**  
Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya  
[antoniuslewowerang@gmail.com](mailto:antoniuslewowerang@gmail.com)

**Merline Eva Lyanthi**  
Fakultas Hukum,  
Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya  
[merlinelyanthi@untag-sby.ac.id](mailto:merlinelyanthi@untag-sby.ac.id)

**ABSTRAK**

Perlindungan hukum bagi pasien peserta BPJS Kesehatan dalam pelayanan fasilitas kesehatan tingkat pertama merupakan isu penting dalam sistem kesehatan di Indonesia. Permasalahan yang selama ini selalu dikeluhkan oleh peserta BPJS adalah pelayanan dari mitra BPJS. Tidak maksimalnya layanan kesehatan mitra kerja menjadi salah satu prioritas persoalan yang dicarikan solusi. Keluhan pasien ini terjadi pada faskes tingkat pertama. Masalah yang sering terjadi seperti, dokter keluarga yang tidak melayani dengan dalih antrean penuh, keluhan terkait ditolaknya pasien dengan dalih ruang pelayanan penuh hingga perbedaan perlakuan antara peserta BPJS dengan pasien umum. Buruknya pelayanan dari mitra BPJS tersebut sangat merugikan pasien BPJS yang telah melaksanakan kewajibannya sebagai peserta BPJS Kesehatan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis mengenai perlindungan terhadap hak-hak peserta BPJS Kesehatan yang belum dipenuhi kepada pasien peserta BPJS Kesehatan. Dalam penelitian ini, digunakan pendekatan yuridis normatif khususnya pada pendekatan perundang-undangan. Kesimpulan dari permasalahan ini adalah perlindungan hukum terhadap hak-hak pasien peserta BPJS Kesehatan di fasilitas kesehatan tingkat pertama masih belum optimal terkait buruknya pelayanan. Oleh karena itu, diperlukan perbaikan dalam sistem pelayanan dan penegakan hak-hak peserta BPJS untuk memastikan layanan kesehatan yang adil dan berkualitas.

**Kata Kunci:** *Perlindungan hukum, pasien BPJS, fasilitas kesehatan, pelayanan kesehatan, hak pasien, keluhan pasien, mitra BPJS, sistem pelayanan, kewajiban BPJS*

**ABSTRACT**

Legal protection for patients participating in BPJS Health in first-level health facility services is an important issue in the health system in Indonesia. The problem that BPJS participants have always complained about is the service from BPJS partners. The inadequate health services for work partners are one of the priority problems for which solutions are sought. This patient's complaint occurred at the first level health facility. Problems that often occur include family doctors not serving on the pretext that the queue is full, complaints regarding patients being rejected on the pretext that the service room is full and differences in treatment

between BPJS participants and general patients. The poor service from BPJS partners is very detrimental to BPJS patients who have carried out their obligations as BPJS Health participants. The aim of this research is to analyze the protection of the rights of BPJS Health participants which have not been fulfilled for patients participating in BPJS Health. In this research, a normative juridical approach is used, especially a statutory approach. The conclusion of this problem is that legal protection for the rights of patients participating in BPJS Health in first-level health facilities is still not optimal due to poor service. Therefore, improvements are needed in the service system and enforcement of the rights of BPJS participants to ensure fair and quality health services.

**Keywords:** *Legal protection, BPJS patients, health facilities, health services, patient rights, patient complaints, BPJS partners, service system, BPJS obligations.*

## **A. PENDAHULUAN**

Pembangunan dibidang kesehatan merupakan bagian dari pembangunan nasional. Kesehatan adalah hak dasar setiap warga negara untuk memperoleh sarana pelayanan kesehatan. Jaminan sosial merupakan sistem perlindungan yang diberikan kepada setiap warga negara untuk mencegah hal-hal buruk yang tidak diinginkan karena adanya risiko-risiko yang mengancam kesehatan seseorang. Menurut Pasal 34 ayat (2) Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945 menyebutkan bahwa negara mengembangkan sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat dan memberdayakan masyarakat yang lemah dan tidak mampu sesuai dengan martabat kemanusiaan. Oleh karena itu, pemerintah menjalankan Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945 tersebut dengan mengeluarkan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) dan Undang-Undang Nomor 24 tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) untuk memberikan jaminan sosial menyeluruh bagi setiap warga negara bertujuan untuk memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak menuju terwujudnya masyarakat Indonesia yang sejahtera, adil dan makmur.

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menegaskan bahwa setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan dan memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu dan terjangkau. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, bangsa Indonesia telah memiliki sistem Jaminan Sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Untuk mewujudkan tujuan sistem jaminan sosial nasional perlu dibentuk badan penyelenggara yang berbentuk badan hukum publik berdasarkan prinsip kegotongroyongan, nirlaba, keterbukaan, kehati-hatian, akuntabilitas, portabilitas, kepesertaan bersifat wajib, dana amanat, dan hasil pengelolaan dana jaminan sosial dipergunakan seluruhnya untuk pengembangan program dan untuk sebesar- besarnya kepentingan Peserta. Permasalahan yang selama ini selalu dikeluhkan oleh peserta BPJS adalah pelayanan dari mitra BPJS yang tidak maksimalnya layanan kesehatan mitra kerja menjadi salah satu prioritas persoalan yang dicarikan solusi, keluhan pasien ini terjadi pada fasilitas kesehatan tingkat pertama yang selanjutnya disebut FKTP. Berdasarkan pasal 167 ayat (2)

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan fasilitas layanan kesehatan pada tingkat pertama meliputi puskesmas, klinik pratama, dan praktik mandiri tenaga medis atau tenaga kesehatan. Namun, banyaknya permasalahan yang terjadi antara peserta BPJS Kesehatan dan pihak FKTP 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, dokter keluarga tak mau melayani dengan dalih antrean penuh, pemberian obat yang dibeda-bedakan, ditolaknya pasien dengan dalih ruang pelayanan penuh hingga perbedaan perlakuan antara peserta BPJS dengan pasien umum yang pada akhirnya tidak sedikit pasien peserta BPJS yang meninggal sebelum adanya penanganan terlebih dahulu. Buruknya pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien peserta BPJS pada faskes tingkat pertama ini merupakan pelanggaran terhadap hak-hak dari pasien peserta BPJS untuk dapat menggunakan layanan kesehatan di FKTP yang telah bekerjasama dengan BPJS Kesehatan. Selain itu puskesmas, klinik sebagai penyedia fasilitas kesehatan pada fasilitas tingkat pertama dan praktek dokter umum sebagai pihak yang berhubungan dalam pelayanan kesehatan dianggap melanggar hak-hak pasien apabila meninggalkan kewajibannya kepada pasien. Hal ini seharusnya tidak terjadi, mengingat Pasal 34 UUD 1945 jelas menyatakan bahwa negara bertanggung jawab atas kesejahteraan rakyatnya, termasuk dalam hal pelayanan kesehatan. 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 perlindungan hukum hak-hak peserta BPJS dalam pelayanan kesehatan pada fasilitas kesehatan tingkat pertama, khususnya terhadap peserta BPJS Kesehatan. Bahkan 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 pada fasilitas tingkat pertama perlu terus ditingkatkan. Kementerian Kesehatan sebagai lembaga yang memiliki kewenangan regulasi harus proaktif melakukan pengawasan dan penegakan hukum terhadap rumah sakit yang melakukan pelanggaran. 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 uraian tersebut diatas, banyak permasalahan warga negara sebagai pemegang hak kesehatan yang harus dapat pemenuhan dan perlindungan.

## **B. METODE PENELITIAN**

Dalam penelitian ini, digunakan pendekatan yuridis normatif khususnya pada pendekatan perundang-undangan. Memecahkan suatu isu hukum melalui penelitian hukum memerlukan pendekatan-pendekatan tertentu sebagai dasar pijakan untuk menyusun argumen yang tepat.

**C. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN****Hak Pasien Peserta BPJS**

Hak asasi manusia menurut pasal 1 angka 1 Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 adalah seperangkat hak yang melekat pada hakikat dan keberadaan manusia sebagai makhluk Tuhan Yang Maha Esa dan merupakan anugerah-Nya yang wajib dihormati, dijunjung tinggi dan dilindungi oleh negara, hukum dan pemerintah, dan setiap orang demi kehormatan serta perlindungan harkat dan martabat manusia. Kesehatan merupakan hak setiap orang dengan negara yang wajib menghormati, menjunjung dan melindungi hak karena kesehatan adalah hak untuk hidup sehat baik secara fisik maupun rohani. Berdasarkan uraian diatas Pasal 28H ayat (3) UUD 1945 menyatakan bahwa setiap orang berhak atas jaminan sosial yang memungkinkan pengembangan dirinya secara utuh sebagai manusia yang bermartabat. Dengan merujuk pada pasal tersebut, maka dibentuklah peraturan sebagai bentuk perlindungan hukum terkait peserta BPJS Kesehatan dalam mendapatkan pelayanan kesehatan, yaitu Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang BPJS. Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) ini pada dasarnya adalah amanat Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Nasional (SSJN) dilindungi adalah hak-hak konsumen dalam hal ini pasien peserta BPJS Kesehatan pada fasilitas kesehatan dalam mendapatkan pelayanan kesehatan. Sejatinya, perlindungan hukum yang harus didapatkan oleh pasien peserta BPJS adalah hak-hak mereka sebagai pasien. Hak-hak pasien sebenarnya telah dilindungi dan diatur dalam beberapa undang-undang, yaitu Undang-Undang Praktik Kedokteran, dan Undang-Undang Kesehatan. Berdasarkan Pasal 52 Undang-Undang Kedokteran menyebutkan bahwa pasien Peserta BPJS Kesehatan memiliki hak-hak yang perlu dilindungi dan dihormati sebagai konsumen jasa layanan kesehatan. Mengenai hak dan kewajiban peserta BPJS Kesehatan, hal ini dapat kita liat pada ketentuan Pasal 24 hingga Pasal 26 Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 tentang Jaminan Penyelenggara Kesehatan. Adapun hak-hak peserta BPJS Kesehatan, diantaranya:

- a. Mendapatkan identitas peserta;
- b. Mendapatkan Nomor Virtual Account;
- c. Memilih fasilitas kesehatan tingkat pertama yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan yang bekerja sama;
- d. Memperoleh Jaminan Kesehatan;
- e. Menyampaikan pengaduan kepada Fasilitas Kesehatan dan/atau BPJS Kesehatan, diantaranya:
- f. Mendapatkan informasi pelayanan kesehatan;
- g. Mengikuti program asuransi kesehatan tambahan.
- h. Mendapatkan informasi mengenai Kesehatan dirinya;
- i. Mendapatkan penjelasan yang memadai mengenai Pelayanan Kesehatan yang diterimanya;
- j. Mendapatkan Pelayanan Kesehatan sesuai dengan kebutuhan medis, standar profesi, dan pelayanan yang bermutu;
- k. Menolak atau menyetujui tindakan medis, kecuali untuk tindakan medis yang diperlukan dalam rangka pencegahan penyakit menular dan penanggulangan

KLB atau Wabah;

- l. Mendapatkan akses terhadap informasi yang terdapat di dalam rekam medis;
- m. Meminta pendapat tenaga medis atau tenaga kesehatan lain; dan
- n. Mendapatkan hak lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 Tentang Penyelenggara Jaminan Kesehatan juga mengatur kewajiban-kewajiban bagi peserta BPJS Kesehatan, diantaranya:

- a. Membayar iuran;
- b. Melaporkan perubahan data kepersertaan;
- c. Melaporkan perubahan status kepersertaan; dan
- d. Melaporkan kerusakan dan/atau kehilangan kartu identitas peserta Jaminan Kesehatan. (Putri, 2014)

Fasilitas kesehatan tingkat pertama merupakan salah satu sarana kesehatan yang diselenggarakan baik oleh pemerintah maupun masyarakat. Puskesmas sebagai sarana mampu memberikan jaminan ketersediaan, kelengkapan jaringan pelayanan yang dibutuhkan secara representative terhadap domisili pasien hingga cepat memperoleh pelayanan kesehatan yang dibutuhkan sesuai dengan indikasi medis. Secara umum, upaya yang dapat dilakukan oleh FKTP untuk memenuhi hak-hak peserta BPJS diantaranya:

- a. Memberikan pelayanan sesuai standar yang berlaku
- b. Memberikan informasi edukasi dan pendidikan pasien sesuai kebutuhan
- c. Menyiapkan sarana dan prasarana sesuai dengan ketersediaan dana yang ada
- d. Menyediakan unit pengaduan pasien
- e. Menyediakan obat dan bahan medis habis pakai sesuai dengan dana yang ada
- f. Menyediakan sumber daya manusia sesuai dengan kebutuhan.

Selain dari pihak FKTP, pihak BPJS Kesehatan juga harus ikut andil dalam pemenuhan pelayanan kesehatan pasien. Upaya yang dapat dilakukan oleh BPJS Kesehatan tersebut dapat berupa:

- a. Meningkatkan mutu pelayanan kepada peserta dengan menanamkan kepada seluruh karyawan BPJS bahwa petugas BPJS adalah pelayan peserta BPJS baik di kantor maupun di fasilitas kesehatan atau Rumah Sakit
- b. Menempatkan petugas di Rumah Sakit selain untuk memberikan pelayanan administrasi dan informasi kepada peserta BPJS, petugas BPJS diharuskan mendampingi peserta BPJS yang mengalami kendala dengan Rumah Sakit
- c. Menyiapkan leaflet, brosur dan media informasi tentang hak dan kewajiban yang harus diketahui oleh peserta BPJS
- d. Menyiapkan hotline service yang siap melayani peserta yang membutuhkan informasi mengenai BPJS Kesehatan. (Sembiring dan Sidi, 2024)

### **Bentuk Perlindungan Hukum bagi Pasien Peserta BPJS Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama**

Perlindungan hukum memberikan pengayoman kepada hak asasi manusia yang dirugikan orang lain dan perlindungan tersebut diberikan kepada masyarakat agar mereka dapat menikmati semua hak-hak yang diberikan oleh hukum atau dengan kata lain perlindungan hukum adalah berbagai upaya hukum untuk memberikan rasa aman, baik secara pikiran maupun fiik dari gangguan dan berbagai

ancaman dari pihak manapun. Menurut pendapat Philipus M. Hadjon bahwa perlindungan hukum bagi rakyat sebagai tindakan pemerintah yang bersifat preventif dan represif serta dalam bentuk yang tertulis maupun tidak tertulis. (Mustaqim *et al.*, 2024) Bentuk-bentuk Perlindungan Hukum dibagi bentuk perlindungan hukum menjadi dua, yaitu:

- a. Perlindungan hukum yang preventif merupakan perlindungan hukum yang memberikan kesempatan kepada rakyat untuk mengajukan keberatan (*inspraak*) atas pendapatnya sebelum suatu keputusan pemerintahan mendapat bentuk yang definitif. Sehingga, perlindungan hukum ini bertujuan untuk mencegah terjadinya sengketa dan sangat besar artinya bagi tindak pemerintah yang didasarkan pada kebebasan bertindak. Sehubungan dengan adanya perlindungan hukum yang preventif ini mendorong pemerintah untuk berhati-hati dalam mengambil keputusan yang berkaitan dengan asas *freies ermessen*, dan rakyat dapat mengajukan keberatan atau dimintai pendapatnya mengenai rencana keputusan tersebut.
- b. Perlindungan hukum yang represif, perlindungan hukum ini berfungsi untuk menyelesaikan apabila terjadi sengketa. Indonesia dewasa ini terdapat berbagai badan yang secara partial menangani perlindungan hukum bagi rakyat, yang dikelompokkan menjadi 3 (tiga) badan, yaitu:
  1. Pengadilan dalam lingkup Peradilan Umum Dewasa ini dalam praktek telah ditempuh jalan untuk menyerahkan suatu perkara tertentu kepada Peradilan Umum sebagai perbuatan melawan hukum oleh penguasa.
  2. Instansi Pemerintah yang merupakan lembaga banding administrasi Penanganan perlindungan hukum bagi rakyat melalui instansi pemerintah yang merupakan lembaga banding administrasi adalah permintaan banding terhadap suatu tindak pemerintah oleh pihak yang merasa dirugikan oleh tindakan pemerintah tersebut. Instansi pemerintah yang berwenang untuk merubah bahkan dapat membatalkan tindakan pemerintah tersebut.
  3. Badan-badan khusus merupakan badan yang terkait dan berwenang untuk menyelesaikan suatu sengketa. Badan-badan khusus tersebut antaralain adalah Kantor Urusan Perumahan, Pengadilan Kepegawaian, Badan Sensor Film, Panitia Urusan Piutang Negara, serta Peradilan Administrasi Negara.

Dalam penelitian ini, perlindungan hukum yang harus didapatkan oleh pasien peserta BPJS pada FKTP adalah hak-hak mereka sebagai pasien. Hak-hak pasien sebenarnya telah dilindungi dan diatur dalam beberapa undang-undang yaitu, Undang-Undang Praktik Kedokteran, Undang-Undang Kesehatan. Perlindungan hukum lainnya untuk pasien peserta BPJS terdapat di dalam Pasal 48 (1) Undang-Undang BPJS, di mana BPJS wajib membentuk unit pengendali mutu pelayanan dan penanganan pengaduan Peserta. BPJS wajib menangani pengaduan paling lama 5 (lima) hari kerja sejak diterimanya pengaduan. Selanjutnya untuk penyelesaian sengketa melalui mediasi, pada Pasal 49 disebutkan bahwa pihak yang merasa dirugikan yang pengaduannya belum dapat diselesaikan oleh unit, maka penyelesaian sengketa dapat dilakukan melalui mekanisme mediasi. Mekanisme mediasi dilakukan melalui bantuan mediator yang disepakati oleh

kedua belah pihak secara tertulis. Penyelesaian sengketa melalui mediasi dilakukan paling lama 30 (tiga puluh) hari kerja sejak penandatanganan kesepakatan oleh kedua belah pihak. Penyelesaian sengketa melalui mekanisme mediasi, setelah ada kesepakatan kedua belah pihak secara tertulis, bersifat final dan mengikat. Undang-Undang No 17 Tahun 2023 tentang kesehatan Pasal 305, terhadap perlindungan pasien, disebutkan bahwa setiap orang berhak menuntut ganti rugi terhadap seseorang, tenaga kesehatan, dan/atau penyelenggara kesehatan yang menimbulkan kerugian akibat kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan kesehatan yang diterimanya. Adapun tuntutan ganti rugi tidak berlaku bagi tenaga kesehatan yang melakukan tindakan penyelamatan nyawa atau pencegahan kecacatan seseorang dalam keadaan darurat. Dalam perlindungan terhadap pasien sebagai konsumen jasa yang mana merasa dirugikan oleh dokter ataupun pihak rumah sakit, dan tindakan tersebut menimbulkan suatu kerugian yang tidak sedikit ataupun dari tindakan tersebut menimbulkan kematian, maka dalam hal ini si pelanggar hukum masih tetap berwajib memberi ganti rugi. Dari wujud ganti kerugian tersebut bertujuan untuk memperbaiki keadaan, dan dari pengganti kerugian kebanyakan besar berupa sejumlah uang. Berdasarkan penjabaran di atas, perlindungan hukum terhadap hak-hak pasien baik pasien umum maupun pasien peserta BPJS telah diatur dalam beberapa undang-undang yaitu Undang-Undang Perlindungan Konsumen, Undang-Undang Praktik Kedokteran, dan Undang-Undang Kesehatan. Dalam semua undang-undang tersebut mengatur hak-hak pasien terutama untuk hak pasien untuk mendapatkan pelayanan dan fasilitas yang baik untuk kesehatannya. Untuk itu apabila pasien peserta BPJS mendapatkan pelayanan yang tidak sesuai dengan standar rumah sakit, maka perlindungan hukum bagi pasien BPJS adalah peserta BPJS dapat menuntut ganti kerugian kepada pihak rumah sakit sebagai penyelenggara kesehatan dan/atau tenaga kesehatan. Selain itu penyelenggara kesehatan juga dapat dikenai sanksi pidana sebagaimana diatur dalam Pasal 308 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

#### **D. KESIMPULAN**

Hak-hak pasien peserta BPJS tercantum dalam berbagai peraturan, termasuk hak untuk mendapatkan informasi, memilih fasilitas kesehatan, memperoleh jaminan kesehatan yang sesuai dengan standar medis, hingga hak untuk mengajukan pengaduan dan menuntut ganti rugi jika dirugikan. BPJS Kesehatan dan fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) memiliki kewajiban untuk memenuhi hak-hak ini, baik dalam hal menyediakan pelayanan yang sesuai dengan standar yang berlaku maupun memastikan aksesibilitas dan kualitas informasi bagi peserta.

Perlindungan hukum bagi pasien peserta BPJS juga mencakup mekanisme penyelesaian sengketa melalui pengaduan dan mediasi. Pasal 48 Undang-Undang BPJS mengatur kewajiban BPJS untuk membentuk unit pengendali mutu pelayanan dan menangani pengaduan dalam waktu yang ditentukan, sedangkan pasal 49 mengatur penyelesaian sengketa melalui mediasi yang bersifat final dan mengikat. Selain itu, peserta BPJS yang merasa dirugikan oleh kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan kesehatan berhak untuk menuntut ganti rugi, sesuai dengan ketentuan dalam Undang-Undang Kesehatan dan Undang-Undang Perlindungan Konsumen.

Secara keseluruhan, perlindungan hukum bagi pasien peserta BPJS tidak hanya mencakup hak untuk mendapatkan layanan kesehatan yang memadai, tetapi juga hak untuk mendapatkan keadilan jika hak-haknya dilanggar. Sistem jaminan kesehatan nasional yang telah diatur dalam peraturan perundang-undangan memberikan jaminan hukum bagi peserta BPJS untuk mendapatkan akses terhadap pelayanan kesehatan yang bermutu dan hak untuk memperoleh ganti rugi jika terjadi kelalaian atau kesalahan dalam pelayanan medis. Oleh karena itu, baik BPJS Kesehatan, fasilitas kesehatan, maupun tenaga medis memiliki tanggung jawab hukum untuk memastikan bahwa hak-hak pasien terlindungi dengan baik.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Majelis Permusyawaratan Rakyat. "UD Negara RI Tahun 1945," 2000, 1–28.  
<https://www.mkri.id/index.php?page=web.PeraturanPIH&id=1&menu=6&status=1>.
- Mustaqim, Mustaqim, Lutfi Faris Fadhillah, Muhammad Rifqi Risqullah, Syahrul Hidayat, Muhammad Fauzi, Fahri Ramli Pataya, and Abdur Rafi Fauzan. "Perlindungan Hukum Terhadap Peserta Kartu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Bpjs) Kesehatan Dalam Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Beserta Permasalahannya." *Jurnal Pendidikan Tambusai* 8, no. 1 (2024): 2598–2614.  
<https://www.jptam.org/index.php/jptam/article/view/12781>.
- Penerapan, Atas, Prosedur Pelayanan, Kesehatan Di, Rsup Haji, and Adam Malik Medan. "PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP PASIEN BPJS KESEHATAN," n.d.
- Presiden RI. "Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan." *Undang-Undang*, no. 187315 (2023): 1–300.
- Putri, Asih Eka. *Paham BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial). Komunitas Pejaten Mediatama*, 2014.
- Rifa'i, Iman jalaludin, Ady Purwoto, Marina Ramadhani, Muksalmina, muhammad taufik Rusydi, nasruddin khalil Harahap, and Ibnu Mardiyanto. *Metodologi Penelitian Hukum*, 2023.
- Sembiring, Alprindo, and Redyanto Sidi. "Efektifitas Dan Perlindungan Hukum Dalam Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Terhadap Peserta Bpjs Kesehatan Studi Rumah Sakit Umum Sembiring Deli Tua." *Jurnal Ners* 8, no. 1 (2024): 418–25.  
<http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners/article/view/17937%0Ahttp://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners/article/download/17937/17443>.