

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Asuransi di zaman sekarang sudah mengalami perluasan atau perkembangan yang cukup pesat. Hal tersebut dibuktikan dengan semakin berkembangnya jumlah perusahaan asuransi. Asuransi sendiri adalah suatu bentuk usaha di bidang keuangan yang berkecimpung di dunia pertanggunggunaan resiko. Asuransi memiliki peran sentral yang sudah dirasakan manfaatnya sampai sekarang. Manfaat itu dirasakan oleh masyarakat pada umumnya dan kalangan pengusaha pada khususnya. Fungsi utama dari asuransi adalah memberikan perlindungan terhadap terjadinya suatu peristiwa tidak terduga yang dapat merugikan nasabah.

Secara yuridis formal terminologi “Asuransi Sosial” dapat ditemui dalam Pasal 1 angka 3 Undang – Undang Perasuransian yang disingkat dengan UUP, yang mengemukakan sebagai berikut.

Program asuransi sosial adalah program asuransi yang diselenggarakan secara wajib berdasarkan suatu undang – undang, dengan tujuan untuk memberikan perlindungan dasar bagi kesejahteraan masyarakat.¹

Pengalihan risiko diimbangi dalam bentuk pembayaran premi pada perusahaan asuransi kerugian (penanggung) setiap bulan atau tahun, tergantung pada perjanjian

¹ Penjelasan Umum Undang – Undang Nomor 2 Tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian

yang tertuang dalam polis. Manfaat peralihan risiko inilah yang diperoleh konsumen (bertanggung).²

Sebagai salah satu negara ASEAN, Indonesia didorong untuk segera memiliki sistem jaringan pengaman sosial di Asia Tenggara yang terus berkelanjutan, pada saat ini Indonesia sedang menyongsong penerapan sistem jaminan sosial nasional universal pada tahun 2014. Jika dibandingkan dengan negara ASEAN lainnya, Indonesia dapat dikatakan sudah banyak berupaya melakukan banyak perbaikan dan pencapaian dalam sistem jaringan pengaman sosial. Jaminan sosial merupakan sistem proteksi yang diberikan kepada setiap warga negara untuk mencegah hal-hal yang tidak dapat diprediksikan karena adanya risiko-risiko sosial ekonomi yang dapat menimbulkan hilangnya pekerjaan maupun mengancam kesehatan. Oleh karena itu, jaminan sosial hadir sebagai salah satu pilar kesejahteraan yang bersifat operasional.³

Dengan telah diundangkannya Undang-Undang No. 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS), maka terbentuklah BPJS yang berlaku mulai Januari 2014 yang menjanjikan kesejahteraan kesehatan bagi masyarakat Indonesia. BPJS merupakan lembaga baru yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial di Indonesia yang bersifat nirlaba berdasarkan Undang-undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). Berdasarkan Undang-undang Nomor 24 Tahun 2011, BPJS akan menggantikan sejumlah lembaga

² Yusuf Shofie, 2003, *Perlindungan Konsumen dan Instrumen – Instrumen Hukumnya*, Bandung, Citra Aditya Bakti, Hlm. 179

³ Ridwan Max Sijabat, "Askes, Jamsostek asked to prepare transformation". The Jakarta Post (dalam bahasa Inggris), diakses 22 Oktober 2016

jaminan sosial yang ada di Indonesia yaitu lembaga asuransi jaminan kesehatan PT Askes dan lembaga jaminan sosial ketenagakerjaan PT Jamsostek.⁴

Jaminan kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar pemerintahan.⁵

Badan kesehatan dunia telah menetapkan bahwa kesehatan merupakan investasi, hak, dan kewajiban setiap manusia, tertuang dalam Pasal 28 ayat (3) Undang- Undang Dasar 1945 selanjutnya dan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, selanjutnya disingkat dengan (UUK), setiap orang berhak mendapatkan pelayanan kesehatan. Karena itu setiap keluarga dan masyarakat berhak memperoleh perlindungan terhadap kesehatannya, dan Negara bertanggungjawab untuk mengatur agar terpenuhi hak hidup sehat bagi penduduknya termasuk bagi masyarakat miskin dan tidak mampu. Oleh karena itu pemerintah mengambil kebijakan untuk menggratiskan pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin. Sejak Januari 2005 program ini menjadi Program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat (PJKM) yang populer dengan nama Askeskin. Pada tahun 2008 program askeskin ini diubah namanya menjadi Jaminan Kesehatan Masyarakat (JAMKESMAS).

Maka selanjutnya dijelaskan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial atau BPJS kesehatan adalah badan hukum publik yang berfungsi menyelenggarakan program jaminan kesehatan bagi seluruh masyarakat Indonesia termasuk warga asing yang bekerja paling singkat 6 bulan di Indonesia. Peserta BPJS terdiri dari peserta bantuan iuran (PBI)

⁴ Ridwan Max Sijabat . *Ibid.* 22 Oktober 2016

⁵ Buku Pegangan Sosialisasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dalam Sisitem Jaminan Sosial Nasional.

yang terdiri dari fakir miskin serta orang tidak mampu, dan golongan non PBI atau peserta dari peralihan. Hal ini berarti tujuan yang hendak dicapai oleh jenis badan hukum seperti ini bukan komersial akan tetapi akan menggunakan konsep nirlaba.

Undang – undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial dikeluarkan dengan berbagai pertimbangan. Pertimbangan tersebut adalah:

- a. Bahwa program jaminan sosial nasional merupakan program Negara yang bertujuan memberikan kepastian perlindungan dan kesejahteraan bagi seluruh rakyat.
- b. Bahwa untuk mewujudkan tujuan jaminan sosial nasional perlu dibentuk badan penyelenggara berbentuk badan hukum berdasarkan prinsip kegotongroyongan, nirlaba, keterbukaan, kehati – hatian, akuntabilitas, portabilitas, kepesertaan bersifat wajib, dana amanat, dan hasil pengelolaan dana jaminan sosial seluruhnya untuk pengembangan program dan untuk sebesar – besar kesepntingan rakyat.
- c. Bahwa berdasarkan pasal 5 ayat (1) dan pasal 52 undang – undang nomor 40 tahun 2004 tentang jaminan sosial nasional, harus dibentuk badan penyelenggara jaminan sosial dengan undang – undang yang merupakan transformasi keempat badan usaha milik Negara untuk mempercepat terselenggara system jaminan sosial nasioanal bagi seluruh rakyat Indonesia.

Jadi kata kunci yang dapat dilihat di sini adalah tujuan didirikan BPJS sebagai penyelenggara jaminan sosial yang telah diatur dalam undang – undang. Sebagaimana dijabarkan dalam Pasal 3 Undang – Undang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Nasional, yakni:

BPJS bertujuan untuk mewujudkan terselenggaranya pemberian jaminan terpenuhinya kebutuhan dasar hidup yang layak bagi setiap peserta dan/atau anggota keluarganya.⁶

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial sebagai badan hukum publik memiliki hak dan kewajiban yang harus dipenuhi. Hak dan kewajiban BPJS sendiri dapat ditemukan dalam Pasal 12 dan 13 Undang – Undang Nomor 24 Tahun 2011. Pasal 12 menyebutkan bahwa BPJS berhak untuk :

- a. Memperoleh dana operasional untuk menyelenggarakan program yang bersumber dari dana jaminan sosial dan/atau sumber lainnya sesuai dengan ketentuan perundang – undangan. Dana operasional adalah bagian dari akumulasi iuran jaminan sosial dan hasil pengembangannya yang dapat digunakan BPJS untuk membiayai kegiatan operasional penyelenggaraan program jaminan sosial.
- b. Memperoleh hasil monitoring dan evaluasi penyelenggaraan program Jaminan Sosial dari DSJN setiap 6 bulan.

Selanjutnya dalam Pasal 13 menyebutkan bahwa BPJS memiliki kewajiban untuk :

- a. Memberikan nomor identitas tunggal kepada peserta. Yang dimaksud dengan nomor identitas tunggal adalah nomor yang diberikan secara khusus oleh BPJS kepada setiap peserta untuk menjamin tertib administrasi atas hak dan kewajiban setiap peserta. Nomor identitas tunggal berlaku untuk semua jenis program jaminan sosial.
- b. Mengembangkan aset dana jaminan sosial dan aset BPJS untuk sebesar – besarnya kepentingan peserta.

⁶ Setosa Sembiring. *Hukum Asuransi*. Bandung, Nuansa Aulia, hlm 110

- c. Memberikan informasi melalui media masa cetak dan elektronik mengenai kinerja, kondisi keuangan, serta kekayaan dan hasil pengembangannya. Informasi mengenai kinerja dan kondisi keuangan BPJS mencakup informasi mengenai jumlah aset dan liabilitas, penerimaan dan pengeluaran BPJS.
- d. Memberikan manfaat kepada seluruh peserta sesuai dengan Undang – Undang tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional.
- e. Memberikan informasi kepada peserta mengenai hak dan kewajiban untuk mengikuti ketentuan yang berlaku.
- f. Memberikan informasi kepada peserta mengenai prosedur memperoleh hak dan memenuhi kewajiban.
- g. Memberikan informasi kepada peserta mengenai saldo jaminan hari tua dan pengembangannya 1 kali dalam 1 tahun.
- h. Memberikan informasi kepada peserta mengenai besar hak pension 1 kali dalam 1 tahun.
- i. Membentuk cadangan teknis sesuai dengan standar praktik aktuarial yang lazim dan berlaku umum.
- j. Melakukan pembukuan sesuai dengan standar akuntansi yang berlaku dalam penyelenggaraan Jaminan Sosial.
- k. Melaporkan pelaksanaan setiap program, termasuk kondisi keuangan, secara berkala 6 bulan sekali kepada Presiden dengan tembusan kepada DJSN.⁷

Akan tetapi dalam kenyataannya, pelaksanaan program pelayanan BPJS tidak berlangsung secara maksimal, sama dengan apa yang terjadi di Kabupaten Ciamis.

⁷ Angger Sigit Pramukti dan Andre Budiman Panjaitan. *Pokok – Pokok Hukum Asuransi*. Yogyakarta, Pustaka Yustisia, hlm 69

Dimana di Kabuten tersebut, terjadi suatu permasalahan pada peserta BPJS dengan premi kelas 1 yang dikecewakan saat mendapat pelayanan di RS Al Arif Ciamis karena dibebankan kembali harus membayar biaya tambahan yang dikeluarkan oleh pihak rumah sakit, biaya tambahan sekitar Rp 9.000.000, (sembilan juta rupiah). Tetapi seharusnya pihak rumah sakit tidak harus meminta biaya tambahan, biaya tambahan pihak rumah sakit sekitar Rp 6.000.000, (enam juta rupiah) karena BPJS hanya mengklaim sebesar Rp 3.000.000, (tiga juta rupiah).⁸

Seharusnya BPJS menanggung biaya pengobatan secara penuh dalam pelayanan BPJS kesehatan. Keberadaan BPJS kesehatan di Kabupaten Ciamis sebagai badan hukum publik yang berfungsi menyelenggarakan program jaminan kesehatan bagi seluruh masyarakat Indonesia, merupakan fokus utama penelitian. Karena BPJS merupakan asuransi wajib seluruh penduduk Indonesia sebagaimana yang tertuang dalam Undang-Undang No 24 Tahun 2011 menyatakan bahwa seluruh penduduk Indonesia wajib mendaftarkan diri dan seluruh anggota keluarga yang ada dalam satu keluarga untuk mendaftar BPJS kesehatan.

Peserta asuransi kesehatan sosial atau BPJS berhak mendapat pelayanan kesehatan secara maksimal oleh Rumah Sakit yang bekerja sama dengan BPJS. Rumah Sakit Al Arif merupakan Rumah Sakit swasta yang terletak di Kecamatan Baregbeg Kabupaten Ciamis dan menjadi mitra kerja BPJS kesehatan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan bagi seluruh masyarakat khususnya pasien pengguna BPJS kesehatan. Keberadaan Rumah Sakit Al Arif ini di Kabupaten Ciamis sangat mendukung terselenggaranya kebijakan BPJS kesehatan serta mendapatkan pelayanan kesehatan.

⁸ www.harapanrakyat.com Di akses tanggal 15 November 2016

Artinya pemerintah daerah dengan masyarakat harus searah dan sejalan agar efektif dan efisien dalam memprogramkan kinerja. Di Kabupaten Ciamis Badan Penyelenggara Jaminan Soisal harus bias timbal balik antara pemerintah dan masyarakat.

Berdasarkan pemaparan diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP MASYARAKAT DALAM PELAKSANAAN PROGRAM PELAYANAN KESEHATAN OLEH BPJS DI KABUPATEN CIAMIS DITINJAU DARI UNDANG-UNDANG NO 24 TAHUN 2011 TENTANG BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL**

B. Identifikasi Masalah

1. Bagaimana pengaturan pelayanan kesehatan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial di Kabupaten Ciamis ?
2. Bagaimana pelaksanaan perlindungan hukum terhadap peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial dalam pelayanan kesehatan di Kabupaten Ciamis ?

C. Tujuan Masalah

1. Untuk mengetahui pengaturan pelayanan kesehatan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial di Kabupaten Ciamis
2. Untuk mengetahui pelaksanaan perlindungan hukum terhadap peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial dalam pelayanan kesehatan di Kabupaten Ciamis

D. Kegunaan Peneitian

1. Kegunaan secara teoritis.

Diharapkan dapat memberikan manfaat dalam rangka pengembangan ilmu hukum pada umumnya dan hukum perdata pada khususnya dalam hal – hal yang berkaitan

dengan bidang asuransi dalam pelayanan kesehatan oleh badan penyelenggara jaminan sosial.

2. Kegunaan secara praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberi sumbangan dan masukan yang berguna bagi masyarakat secara umum dan pemerintah sebagai pembuat kebijakan, khususnya dalam memenuhi dalam pelaksanaan perlindungan arah kebijakan yang berkaitan perlindungan hukum dalam pelayanan kesehatan terhadap masyarakat oleh badan penyelenggara jaminan sosial.

E. Kerangka Pemikiran

Salah satu bidang asuransi di dalam dekade terakhir ini cukup mendapat perhatian publik, baik dari kalangan akademisi maupun praktisi di bidang asuransi, yakni Asuransi Sosial (*Social Insurance*). Adanya perhatian terhadap bidang asuransi ini, tampaknya ada kaitannya dengan tujuan negara modern. Bagi negara yang menganut paham negara kesejahteraan (*welfare state*), salah satu yang menjadi indikator tercapainya tujuan negara tersedianya jaminan sosial (*social security*) bagi masyarakat. Adapun bentuk jaminan sosial yang dimaksud, Antara lain diberikan dalam bentuk asuransi sosial (*social insurance*). Jaminan sosial yang dimaksud dituangkan dalam bentuk peraturan perundang – undangan. Lahirnya jaminan sosial yang dimaksud, setiap negara mempunyai latar belakang masing – masing.⁹ Sekalipun berbeda latar belakang munculnya jaminan sosial yang dimaksud, akan tetapi jika dikaji lebih seksama, tujuan yang hendak dicapai pada dasarnya adalah bagaimana memberikan jaminan sosial kepada masyarakat.

⁹ Bhisma Murti. *Dasar – Dasar Asuransi Kesehatan*. Yogyakarta : Kansius, 2000, hlm 25.

Hal ini juga tercermin dalam berbagai literatur hukum asuransi, para ahli mencoba memberikan uraian tentang latar belakang, tujuan dan pengertian tentang asuransi sosial, Antara lain dikemukakan oleh :

1. R. Santoso Poedjosoebroto

Dalam asuransi sosial terdapat sifat – sifat sebagai berikut.

- a. Pemerintah yang biasanya menyelenggarakannya.
- b. Peraturannya dilakukan dengan peraturan perundang – undangan.
- c. Penyertaannya bersifat wajib bagi seluruh anggota masyarakat, atau satu golongan tertentu dalam masyarakat (negara); dan
- d. Pelaksanaan asuransi sosial itu pada pokoknya dilihat komersial tidak dapat diusahakan oleh pihak swasta.¹⁰

2. Bhisma Murti, sebagai berikut.

Asuransi Sosial (*Social Insurance, Social Security*) merupakan program asuransi pemerintah. Asuransi sosial diselenggarakan oleh pemerintah atau badan yang ditunjuk oleh pemerintah. Ada unsur keharusan partisipasinya asuransi, sehingga asuransi jenis ini kadang – kadang disebut sebagai asuransi wajib. Tujuan asuransi sosial adalah menyediakan program – program untuk menjamin kesejahteraan sosial, baik bagi masyarakat umum, maupun bagi masyarakat yang tidak diuntungkan.¹¹

3. M. Suparman Sastrawidjaja dan ending

Munculnya asuransi sosial dapat dikatakan terjadi diseluruh dunia. Hal itu terutama dengan munculnya konsep negara kesejahteraan (*welfare state*) yang menjadikan negara lebih berperan dalam menciptakan kesejahteraan. Masyarakat

¹⁰ R. Santoso Poedjosoebroto. *Beberapa Aspekta Hukum Pertanggungjawaban Jiwa di Indonesia*. Jakarta: Bharatara, hlm 188.

¹¹ Bhisma Murti. *Op. Cit.*, hlm 32

Indonesia sendiri sebagai negara kesejahteraan telah menyelenggarakan berbagai jenis asuransi sosial.¹²

Dari berbagai pengertian, latar belakang munculnya asuransi sosial sebagaimana dikemukakan oleh para ahli hukum di atas, tampak bahwa keberadaan asuransi sosial di tengah-tengah masyarakat merupakan suatu kebutuhan yang mutlak adanya. Disebut demikian, karena tidak semua masyarakat yang mempunyai status sosial yang sama. Bagi masyarakat yang mempunyai penghasilan di atas rata-rata dari masyarakat pada umumnya, tentunya sudah mempunyai perencanaan tersendiri dalam menghadapi berbagai resiko yang akan terjadi dalam kehidupan sehari-hari, yakni membeli polis asuransi secara pribadi adalah sebuah pilihan yang bijaksana. Namun, di sisi lain, jika berbicara masalah asuransi sosial yang sifatnya wajib, maka dalam situasi tertentu, tidak ada perbedaan tentang status sosial yang melekat pada seseorang, akan tetapi jika berkaitan dengan program yang ditentukan peraturan perundang-undangan, maka semua pihak berkewajiban untuk mematuhi. Oleh karena itu, tidaklah berlebihan, pendapat yang dikemukakan oleh pakar di atas, asuransi sosial di atur dalam perundang-undangan, penyelenggaraannya adalah negara.¹³

Secara yuridis formal terminologi “asuransi sosial” dapat ditemui dalam Pasal 1 angka 3 Undang-Undang Perasuransian atau UUP, yang mengemukakan sebagai berikut

Program asuransi sosial adalah program asuransi yang diselenggarakan secara wajib berdasarkan suatu undang-undang, dengan tujuan untuk memberikan perlindungan dasar bagi kesejahteraan masyarakat.

¹² M. Suparman Sastrawidjaja dan Endang. *Hukum Asuransi. Perlindungan Terhadap Tertanggung. Asuransi Deposito. Usaha Perasuransian*. Bandung : Alumni, 1997, Hlm. 121

¹³ Setosa Sembiring. *Op. Cit.*, hlm 102

Sistem jaminan sosial nasional merupakan program negara yang bertujuan memberikan kepastian perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat sebagaimana diamanatkan dalam pasal 28 H ayat (1), ayat (2) dan ayat (3) dan pasal 34 ayat (1) dan ayat (2) Undang – Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Selain itu dalam ketetapan Majelis Permusyawaratan Rakyat Nomor X/MPR/2001, Presiden ditugaskan untuk membentuk sistem jaminan sosial nasional dalam rangka memberikan perlindungan sosial bagi masyarakat yang lebih menyeluruh dan terpadu.¹⁴

Dengan ditetapkannya Undang – Undang Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Nasional, bangsa Indonesia telah memiliki sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Untuk mewujudkan tujuan sistem jaminan nasional perlu dibentuk badan penyelenggara yang berbentuk badan hukum publik berdasarkan prinsip gotong royong, nirlaba, keterbukaan, kehati-hatian, akuntabilitas, portabilitas, kepesertaan bersifat wajib, dana amanat, dan hasil pengelolaan Dana Jaminan Sosial digunakan seluruhnya untuk pengembangan program dan untuk sebesar – besarnya kepentingan peserta.¹⁵

BPJS selanjutnya menjadi harapan bagi para masyarakat yang tidak mampu untuk menjamin pelayanan kesehatan apabila terpaksa harus dirawat di Rumah Sakit. Hal tersebut sangat membantu karena biaya kesehatan pada masa sekarang yang sangat tinggi. Definisi dari BPJS sendiri menurut Undang – Undang Nomor 24 Tahun 2011 adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial. Selanjutnya yang dimaksud dengan jaminan sosial adalah salah satu bentuk perlindungan

¹⁴Penjelasan Umum Undang – Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

¹⁵Wikipedia, http://id.wikipedia.org/wiki/Badan_Penyelenggara_Jaminan_Sosial, diakses tanggal 13 Oktober 2016

sosial untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya yang layak.¹⁶

Rumah Sakit, dalam pelaksanaan tugas pelayanannya selalu mengalami dinamika, akibat perubahan bidang sosial, politik, ekonomi, teknologi dan juga perubahan lingkungan. Hal tersebut sangat mempengaruhi fungsi Rumah Sakit dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan, oleh karenanya fungsi sosial semata sebagaimana awal perkembangan Rumah Sakit tidak mungkin dipertahankan, karena tuntutan kebutuhan pengembangan Rumah Sakit itu sendiri.¹⁷

Badan penyelenggara jaminan sosial menyelenggarakan sistem jaminan sosial nasional berdasarkan asas kemanusiaan, maanfaat dan keadilan bagi seluruh rakyat Indonesia.¹⁸ Asas kemanusiaan adalah asas yang terkait dengan penghargaan terhadap martabat manusia. Selanjutnya asas manfaat adalah asas yang bersifat operasional menggambarkan pengelolaan yang efisien dan efektif. Dan kemudian yang dimaksud asas keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia adalah asas yang bersifat idiil. Tujuan dari dibentuknya BPJS adalah untuk mewujudkan terselenggaranya pemberian jaminan terpenuhinya kebutuhan dasar hidup yang layak bagi setiap peserta dan/atau anggota keluarganya. Dalam hal ini yang dimaksud dengan kebutuhan dasar hidup adalah kebutuhan esensial setiap orang agar dapat hidup layak, demi terwujudnya kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. BPJS yang di maksud dalam Undang – Undang Nomor 24 Tahun 2011 berbentuk badan hukum publik dan bertanggung jawab pada

¹⁶Pasal 1 Angka 1 Undang – Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.

¹⁷ Endang Wahyati Yustina. *Mengenal Hukum Rumah Sakit*. Bandung. CV Keni Media. 2012, hlm 21

¹⁸Pasal 2 Undang –Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.

presiden. Untuk tempat kedudukan BPJS sendiri terletak di ibukota Negara Republik Indonesia, akan tetapi BPJS juga dapat mempunyai kantor perwakilan di provinsi dan kantor cabang di kabupaten/kota.

F. Metode Penelitian

Metode penelitian merupakan dasar unsur yang mutlak dalam penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan, demikian halnya di dalam penulisan skripsi ini, langkah – langkah penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Metode Pendekatan

Metode penelitian yang digunakan oleh penulis adalah yuridis normatif. Metode penelitian yuridis normatif adalah pendekatan dengan menggunakan kaidah – kaidah hukum dan mengutamakan penelitian kepustakaan serta bagaimana implementasinya dalam praktik.¹⁹ Yuridis normatif yaitu metode yang melihat hukum sebagai aturan yang abstrak. Metode ini melihat hukum sebagai lembaga otonom dan dapat dibicarakan sebagai subjek tersendiri terlepas dari hal-hal lain yang berkaitan.

2. Spesifikasi Penelitian

Penelitian ini bersifat deskriptif analisis, yaitu penelitian yang bertujuan menggambarkan, permasalahan hukum dalam fakta – fakta berupa data sekunder yang berhubungan dengan permasalahan.²⁰ Dalam hal ini mengenai perlindungan hukum terhadap masyarakat dalam pelaksanaan program pelayanan kesehatan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial di Kabupaten Ciamis ditinjau dari Undang – Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.

¹⁹ Ronny Hanitjo Soemitro, *Metodologi Penelitian Hukum dan Jurimetri*, Gahila Indonesia, Jakarta, 1990, hlm 97

²⁰ Soerjono Soekanto, *Pengantar Penelitian Hukum*, UI Pres, Jakarta, 2008, hlm 10.

3. Tahap Penelitian

Penelitian ini dilakukan oleh penulis melalui tahap – tahap penelitian sebagai berikut :

a. Penelitian kepustakaan, yaitu dengan mencari, mengumpulkan dan mengkaji data sekunder yang terdiri dari :

- 1) Bahan hukum primer berupa peraturan perundang – perundangan yang berkaitan dengan masalah yang diteliti.
- 2) Bahan hukum sekunder yang memberikan penjelasan terhadap bahan – bahan hukum primer, antara lain berupa buku – buku, serta tulisan para ahli yang berhubungan dengan pokok permasalahan.
- 3) Bahan hukum tersier yaitu bahan – bahan yang memberikan informasi tentang bahan hukum primer dan sekunder, antara lain majalah, Koran, internet dan lain – lain.

b. Penelitian lapangan yaitu, penelitian yang dimaksudkan untuk mendukung data sekunder yang telah diperoleh dan memiliki korelasi dengan penelitian yang sedang dilakukan, dengan cara melakukan wawancara dengan pihak – pihak yang dapat memberikan informasi yang dibutuhkan dalam penelitian ini.

4. Analisis Data

Metode yang digunakan untuk menganalisis data dalam penelitian ini adalah metode yuridis normatif kualitatif, yaitu dengan mengkaji dan menganalisis data berdasarkan aspek hukum dan tanpa menggunakan diagram – diagram atau data statistik.²¹ Setelah data diperoleh dan terkumpul secara lengkap baik data primer maupun sekunder, lalu data tersebut diolah dengan cara mengelompokkan dan menyusun menurut jenisnya

²¹*Ibid*, hlm 32.

berdasarkan masalah pokok penelitian. Data yang bersumber dari hasil wawancara akan disajikan dengan membandingkan ataupun menghubungkan dengan ketentuan Undang-Undang dan pendapat para ahli serta teori-teori yang mendukung.

5. Lokasi Penelitian

Lokasi ini dilakukan di BPJS Kabupaten Ciamis. Adapun alasan penulis memilih BPJS Ciamis sebagai tempat untuk penelitian di karenakan BPJS merupakan hal yang menjadi masalah sekarang ini yang belum mengindahkan pelayanan kesehatan untuk masyarakat dan lemahnya penegakan hukum. Hal inilah yang menjadi ketertarikan penulis untuk melakukan penelitian di lokasi tersebut

- a. Perpustakaan UIN Sunan Gunung Djati Bandung
- b. Badan Perpustakaan dan Kearsipan Daerah Provinsi Jawa Barat
- c. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Kabupaten Ciamis Provinsi Jawa Barat
- d. Rumah Sakit Al Arif Kabupaten Ciamis