Rewang Rencang : Jurnal Hukum Lex Generalis. Vol.6. No.8 (2025)
Tema/Edisi : Hukum Pemerintahan (Bulan Kedelapan)
https://jhlg.rewangrencang.com/

PELAYANAN KESEHATAN GRATIS DALAM UPAYA PERLINDUNGAN HUKUM DAN KEWAJIBAN ANTARA DOKTER DAN PASIEN

FREE HEALTH SERVICES IN AN EFFORT TO PROTECT THE LAW AND OBLIGATIONS BETWEEN DOCTORS AND PATIENTS

Alga Hehalatu, Dessy Amarantha, Chessa Rahadi Alam dan Yuyut Prayudi
Universitas Islam Nusantara
Korespondensi Penulis : angga.hehalatu@gmail.com

Hehalatu, Alga dkk.. *Pelayanan Kesehatan Gratis dalam Upaya Perlindungan Hukum dan Kewajiban Antara Dokter dan Pasien*. Rewang Rencang : Jurnal Hukum Lex Generalis. Vol.6. No.8 (20205).

ABSTRAK

Tujuan dari penelitian ini adalah Pelayanan kesehatan gratis dan perlindungan hukum dan kewajiban dapat menjadi bagian penting dalam upaya perlindungan hukum pasien, terutama bagi mereka yang tidak mampu. Pelayanan ini membantu mewujudkan hak pasien atas kesehatan dan mencegah terjadinya diskriminasi dalam akses ke pelayanan medis. Dengan mewujudkan pencengahan diskriminasi, mengurangi kesulitan hokum, meningkatkan mutu pelayanan, memperkuat perlindungan hokum pasien, meningkatkan kesadaran, dan Dengan demikian, pelayanan kesehatan gratis dan upaya lain untuk meningkatkan perlindungan hukum pasien dapat menciptakan lingkungan yang lebih adil dan aman bagi semua orang untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas. Selaras dengan ruang lingkup dan tinjauan serta permasalahan, maka jenis penelitian menggunakan Metode penelitian hukum Yuridis-Normatif. Perlindungan hukum merupakan bentuk perlindungan yang utama karena berdasarkan pemikiran bahwa hukum sebagai sarana yang dapat mengakomodasidkepentingan dandhak konsumen secara komprehensif Hasil penelitian Di samping itu, hokum memiliki kekuatan memaksa yang diakui secara resmi di dalam negara, sehingga dapat dilaksanakan secara permanen. Berbeda dengan perlindungan melalui institusi lainnya seperti perlindungan ekonomi atau politik misalnya, yang bersifat temporer atau sementara. Perlindungan hukum terdiri dari dua kata yaitu perlindungan dan hukum Kesimpulan Perlindungan hokum yang diberikan kepada pasien peserta BPJS kesehatan menurut Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011dtentang BPJS ialah peserta diberi hak untuk menyampaikan keluhan atau pengaduan atas pelayanan yang diberikan Rumah Sakit, diberikan saran dan informasi bagaimana cara peserta memperoleh haknya. Hal tersebut diatur dalam Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan No 1 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan, Pasal 25 ayat (1) huruf edjo Pasal 32 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit jo Undang-undang no.36 tahun 2009 tentang Kesehatan.

Kata Kunci: Pelayanan Kesehatan Gratis, Hukum Pasien

ABSTRACT

The purpose of this study is Free health services can be an important part of efforts to protect patients' legal rights, especially for those who cannot afford them. This service helps realize patients' rights to health and prevents discrimination in access to medical services. By realizing prevention of discrimination, reducing legal difficulties, improving the quality of services, strengthening legal protection for patients, increasing awareness, and Thus, free health services and other efforts to improve legal protection for patients can create a fairer and safer environment for everyone to get quality health services. In line with the scope and review and problems, the type of research uses Legal-Normative legal research method. Legal protection is the main form of protection because it is based on the idea that law is a means that can accommodate consumer interests and rights comprehensively. Research results In addition, the law has a coercive force that is officially recognized in the country, so it can be implemented permanently. Different from protection through other institutions such as economic or political protection, for example, which is temporary or temporary. Legal protection consists of two words, namely protection and law. Conclusion Legal protection provided to BPJS health participant patients according to Law Number 24 of 2011 concerning BPJS is that participants are given the right to submit complaints or complaints about services provided by the Hospital, given advice and information on how participants obtain their rights. This is regulated in the Regulation of the Health Social Security Administering Agency No. 1 of 2014 concerning the Implementation of Health Insurance, Article Pasal 25 ayat (1) huruf e jo. Pasal 32 of Law Number 44 of 2009 concerning Hospitals in conjunction with Law no. 36 of 2009 concerning Health.

Keywords: Free Health Services, Patient Law

A. PENDAHULUAN

Hukum kesehatan yang ada di Indonesia dewasa ini tidak dapat lepas dari sistem hukum yang dianut oleh suatu negara dan atau masyarakat, maka ada 2 (dua) sistemdhukum di duniadyang dimaksud adalahdsistem hukum sipil kodifikasiddan sistem hokum kebiasaan common lawdsystem. Kemudian ada sistem hokum campuran, khusus bagi suatu masyarakat majemuk (luralistik) seperti Indonesia memungkinkan menganut sistem hukum campuran. Sehubungan dengan hal tersebut, maka dalam rangka memberikan kepastian dan perlindungan hukum, baik bagi pemberi jasa pelayanan kesehatan maupun bagi penerima jasa pelayanan kesehatan, untuk meningkatkan, mengarahkan dan memberikan dasar bagi pembangunan di bidang kesehatan diperlukan adanya perangkat hokum kesehatan yang dinamis. Banyak terjadi perubahan terhadap kaidah-kaidah kesehatan, terutama mengenaidhak dan kewajiban para pihak yang terkait di dalam upaya kesehatan serta perlindungan hokum bagi para pihak yang terkait.

Tanggung Jawab Perdata: Malapraktik: Tindakan atau kelalaian tenaga medis yang menyebabkan kerugian bagi pasien. Perbuatan Melawan Hukum: Tindakan yang merugikan, seperti tindakan medis yang tidak hati-hati, yang dapat menyebabkan kerugian bagi pasien.

Hak dan Kewajiban: Pasien: Hak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas, hak untuk menuntut ganti rugi atas kerugian yang dialami akibat kesalahan atau kelalaian tenaga medis. Tenaga Medis atau Fasilitas Kesehatan: Kewajiban untuk memberikan pelayanan kesehatan dengan standar yang memadai dan bertanggung jawab atas kerugian yang ditimbulkan.

Hubungan Hukum: Antara Pasien dan Tenaga Medis: Hubungan yang didasarkan pada perjanjian atau kontrak, baik secara langsung maupun implisit. Antara Pasien dan Rumah Sakit atau Fasilitas Kesehatan: Hubungan yang didasarkan pada perjanjian atau kontrak, termasuk tanggung jawab rumah sakit atas tindakan tenaga medis di fasilitas mereka. Dasar Hukum: Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan. KUH Perdata. Dimana hukum perdataHukum perdata kesehatan berperan penting dalam mengatur hubungan hukum dalam bidang kesehatan, melindungi hak-hak pasien, dan memastikan pertanggungjawaban tenaga medis atau fasilitas kesehatan atas tindakan mereka.

Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan hidup yang sangat penting dalam menjunjung aktifitas sehari-hari. Manusia melakukan berbagai 47 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 menyebutkan bahwa upaya kesehatan diselenggarakan dalam bentuk kegiatan dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang dilaksanakan secara terpadu, menyeluruh, dan berkesinambungan. Perkembangan dunia kesehatan sangatlah pesat tidak hanya menyangkut penyakit, tetapi juga teknologi penanganan penyakit serta fasilitas pendukung yang semakin modern dan canggih. Hal ini tidak berbanding lurus dengan regulasi yang mengatur hubungan mengenai pelayanan kesehatan sehingga tidak menutup kemungkinan akan menimbulkan permasalahan hukum dalam pelayanan kesehatan terutama yang berkaitan antara pasien dengan tenaga medis, paramedic maupun dengan rumah sakit.

Pelayanan kesehatan memang sangat membutuhkan kualitas mutu pelayanan yang baik dan maksimal, dengan manfaat yang dapat dirasakan oleh penerima jasa pelayanan kesehatan (pasien) dan pemberi jasa pelayanan kesehatan (dokter atau tenaga kesehatan dan rumah sakit). Dinamika kehidupan masyarakat juga berlangsung pada aspek kesehatan, sehingga kadang muncul kelalaian dan terbengkalainya hak dan kewajiban antara pasien dengan dokter atau tenaga kesehatan. Sehubungan dengan hal tersebut, maka dalam rangka memberikan kepastian dan perlindungan hukum, baik bagi pemberi jasa pelayanan kesehatan maupun bagi penerima jasa pelayanan kesehatan, untuk meningkatkan, mengarahkan, dan memberikan dasar bagi pembangunan di bidang kesehatan diperlukan adanya perangkat hukum kesehatan yang dinamis. Dimana pada saat ini, banyak terjadi perubahan terhadap kaidah-kaidah kesehatan, terutama mengenai hak dan kewajiban para pihak yang terkait.

Konstitusi mengamanatkan bahwa setiap orang berhak atas jaminan sosial. Setiap orang berhak memenuhi kebutuhan dasar penghidupan yang layak dan meningkatkan harkat dan martabatnya menuju terciptanya masyarakat yang adil dan makmur. Presiden dengan persetujuan DPR menerbitkan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (selanjutnya disebut UU SJSN). SJSN bertujuan untuk memberikan jaminan sosial yang komprehensif bagi seluruh rakyat Indonesia. Selanjutnya untuk penjabaran lebih lanjut mengenai jaminan sosial, khususnya jaminan kesehatan, Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan (selanjutnyadisebut Perpres Jaminan Kesehatan).

Keberadaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan sebagai operator seringkali mendapat keluhan dari masyarakat. BPJS Kesehatan seringkali menjadi subyek pengaduan, seolah-olah hanya BPJS Kesehatan yang harus disalahkan atau menjadi pihak yang bertanggungjawab atas kekurangan yang terjadi dalam penyelenggaraan JKN. Padahal ada pihak lain yang terlibat di dalamnya yaitu pemerintah sebagai regulator, fasilitas kesehatan sebagai penyelenggara dan peserta JKN. Ada beberapa keluhan dari masyarakat tentang pelaksanaan JKN,

misalnya pelayanannya berbelit-belit dan berjenjang, JKN tidak gratis padahal merupakan jaminan sosial, aturan JKN yang terlalu rumit selalu berubah, peraturan baru keluar terlalu cepat, dan BPJS Kesehatan tidak mampu membayar tagihan dari Rumah Sakit.

Selanjutnya apabila dilihat daridhubungan hukum yangdtimbul antara pasien dan Rumah sakit dibedakan padaddua macamdperjanjian yaitu: pertama, perjanjiandperawatan terdapat kesepakatan antara Rumah Sakit dan pasien bahwa pihak Rumah sakit menyediakan kamar perawatan dan tenaga perawatan melakukan tindakan perawatan. Kedua, perjanjian pelayanan medis terdapat kesepakatan antara Rumah sakit dan pasien bahwa tenaga medis pada Rumah Sakit akandberupa secara maksimal untuk menyembuhkan pasien melalui tindakan medis inspannings verbintenis. Perlindungan terhadap pasien mendapatkan perhatian yang cukup, namun sangat di sayangkan kaidah-kaidah dasar dalam Undang undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan, yang memerlukan peraturan pelaksanaan sampai akhir abad ke 20 dan memasuki abad ke 21, masih belum mendapatkan realisasinya, karena pemerintah depertemen Kesehatan RI sampai saat ini baru sanggup membuat beberapa peraturan pelaksanaan antara lain Peraturan Pemerintah No. 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan.

Rumah Sakit dalam menjamin perlindungan bagi dokter atau tenaga kesehatandagar tidak menimbulkandkesalahan medik dalamdmenangani pasien, sekaligus pasiendmendapatkan perlindungandhukum dari suatudtanggungjawab Rumahdsakit dan dokter atau tenaga kesehatan. Dalam kaitan dengan tanggungjawab Rumah Sakit, maka pada prinsipnya Rumah sakit bertanggungjawab secara perdata terhadap semua kegiatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan sesuai dengan bunyi pasal 1367 (3) KUHPerdata. Selainditu Rumah Sakit juga bertanggungjawab atas wanprestasi dan perbuatan.

Masyarakat saat ini tengah menyorot penyelenggaraan JKN oleh BPJS Kesehatan karena adanya pembatasan kenaikan kelas rawat inap. Menteri Kesehatan menerbitkan Permenkes Nomor 51 Tahun 2018 tentang Pembebanan Urutan Biaya dan Selisih Biaya Pada Program Jaminan Kesehatan (Permenkes tentang Pengenaan Biaya dan Selisih Biaya pada Program Jaminan Kesehatan).

Dalam Pasal 10 ayat (5) Permenkes disebutkan: “Peningkatan kelas pengobatan yang lebih tinggi dari hak pasien sebagaimana dimaksud pada ayat (1) hanya dapat dilakukan satu tingkat lebih tinggi dari kelas yang menjadi hak peserta”.

Undang-Undang SJSN dan Peraturan Presiden tentang Jaminan Kesehatan sebelumnya mengatur peningkatan kelas keperawatan. Pasal 51 ayat (1) Perpres Jaminan Kesehatan dan penjelasan Pasal 23 ayat (4) UU SJSN menyebutkan bahwa peserta JKN yang bukan Penerima Bantuan Iuran (selanjutnya disebut peserta JKN mandiri) dapat meningkatkan pengobatan ruang yang lebih tinggi dari haknya dengan membayar selisih antara biaya yang ditanggung BPJS dengan biaya yang harus dibayar karena kenaikan kelas pelayanan.

Maka dibutuhkan perlindungan hukumdbagi pasien (penerimadjasa pelayanan kesehatan), yangdsenatiasa diabaikan haknya untuk mendapatkan perawatan kesehatan. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan memberikan perlindungan hukum, baik kepada pasien sebagai penerima (konsumen) jasa pelayanan kesehatan dan pemberi (produsen) jasa pelayanan kesehatan, diantaranya Pasal 53, 54 dan 55 UU Nomor 23 Tahun 1992. Jika terjadidsengketa antara para pihak dalam pelayanan kesehatan, makaduntuk menyelesaikan sengketa atau perselisihan harus mengacu pada undang-undang kesehatan dan undang-undang perlindungan konsumen serta prosesnya melalui lembaga pengadilan dan mediasi.

Kasus penolakan pasien BPJS Kesehatan di Rumah Sakit swasta sering terjadi dan ini merupakan salah satu contoh pelanggaran yang merugikan hak peserta BPJS Kesehatan. Baik dari masyarakat golongan atas maupun masyarakat golongan bawah, semuanya berhak atas kesehatandyang layak. Terlepas itu perawatan intensif maupun obat obatdmahal, makadsetiap individu (Peserta BPJS Kesehatan) yang berobat ke Rumah Sakit, klinik, atau fasilitas kesehatan lainnya berhak mendapatkan tindakandmedis berupa pelayanan kesehatan yang baik sesuai takarannya masing-masing. Pada dasarnya kelas perawatan BPJS Kesehatan untuk berobat jalan tidak ada perbedaan. Begitu pula dengan obat dan kualitas pelayanan, baik kelas 1, kelas 2 maupun kelas 3 mendapat pelayanan yang sama. Dalam Pasal 47 Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 Tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan,

disebutkan pelayanan kesehatan tersebut mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif termasuk pelayanan obat dan bahan medis habis pakai sesuai dengan kebutuhan medis yang diperlukan. Selaras dengan ruang lingkup dan tinjauan serta permasalahan, maka jenis penelitian menggunakan metode penelitian hukum Yuridis-Normatif Penelitian yuridis adalah penelitian hukum menggunakan data sekunder efektivitas suatu peraturan dan penelitian yang ingindmencari hubungan (korelasi) antara berbagai gejala atau variabel. Pendekatan yuridisdsosiologis ditujukan terhadap kenyataan dengan cara melihat penerapan hukum (Das Sein), dalam hal ini belum maksimalnya perlindungan hukum terhadap pasien sebagai konsumen jasa pelayanan kesehatan (BPJS). Peneliti memilih jenis penelitian hukumdini karena peneliti melihat adanya kesenjangan antara aturan hukum yang dikehendaki (Das Sollen) dengan realita yang terjadi (Das Sein) pada perlindungan hukum hukum terhadap pasien sebagai konsumen jasa pelayanan kesehatan (BPJS).

Tujuan darai penelitian ini adalah Pelayanan kesehatan gratis dapat menjadi bagian penting dalam upaya perlindungan hukum pasien, terutama bagi mereka yang tidak mampu. Pelayanan ini membantu mewujudkan hak pasien atas kesehatan dan mencegah terjadinya diskriminasi dalam akses ke pelayanan medis. Dengan mewujudkan pencengahan diskriminasi, mengurangi kesulitan hokum, meningkatkan mutu pelayanan, memperkuat perlindungan hokum pasien, meningkatkan kesadaran, dan Dengan demikian, pelayanan kesehatan gratis dan upaya lain untuk meningkatkan perlindungan hukum pasien dapat menciptakan lingkungan yang lebih adil dan aman bagi semua orang untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas.

B. PEMBAHASAN

Pemerintah Indonesia menawarkan berbagai program kesehatan gratis, di antaranya program cek kesehatan gratis dan BPJS Kesehatan gratis untuk kelompok tertentu. Program cek kesehatan gratis bertujuan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan dan mendeteksi penyakit sejak dini. BPJS Kesehatan gratis ditujukan bagi masyarakat kurang mampu untuk mendapatkan akses layanan kesehatan tanpa biaya.

Dengan tujuan Memberikan akses layanan kesehatan bagi masyarakat kurang mampu. Penerima Manfaat Kelompok tertentu seperti penerima bansos, fakir miskin, penyandang disabilitas, dan lansia terlantar yang terdaftar dalam Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS). Dengan Meningkatkan kesadaran masyarakat akan kesehatan, deteksi dini penyakit, dan penanganan yang lebih cepat. Dilaksanakan di Puskesmas, klinik, laboratorium kesehatan masyarakat, atau fasilitas kesehatan lain yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan.

kesehatan merupakan aset yang paling berharga, sebab pada sisi ini setiap individu akan berusaha untuk tetap berada dalam keadaan sehat dan sebisa mungkin menghindari faktor-faktor penyebab yang dapat menimbulkan penyakit (tidak sehat). Sementara di sisi lain, ia akan berusaha "jika terlanjur sakit" untuk menghilangkan atau mengobati setiap bentuk penyakit yang diidap. Sehingga dapat dikatakan bahwa kesehatan merupakan kebutuhan dasar bagi manusia bersama kebutuhan dasar lainnya seperti sandang dan pangan, bahkan terkadang harus mengabaikan kebutuhan dasar lainnya demi mendapatkan kesehatan (sembuh dari penyakit yang diderita).

Dalam tataran yang lebih luas, maka kesehatan menjadi kebutuhan dasar masyarakat, baik masyarakat sebagai kumpulan individu, maupun lingkungan tempat individu-individu tersebut tinggal dan berdiam. Sebegitu pentingnya arti kesehatan, sehingga kesehatan dimasukkan sebagai salah satu hak yang paling mendasar bagi manusia dan dimasukkan ke dalam berbagai peraturan-undangan. Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 misalnya, ditegaskan pada Pasal 28 H ayat (1) bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan . Lahirnya hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan dapat dipastikan berasal dari adanya hak sehat itu sendiri. Termasuk untuk menikmati lingkungan hidup yang baik dan sehat seperti yang tercantum dalam UU. No. 32 Tahun 2009 Tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup. Pasal 65 ayat (1) undang-undang ini menegaskan bahwa lingkungan hidup yang baik dan sehat merupakan bagian dari Hak Asasi Manusia (HAM).

Sebagai kebutuhan dasar di tengah-tengah masyarakat, maka dituntut tersedianya dan penyediaan sumber-sumber daya yang memang dibutuhkan oleh masyarakat guna mewujudkan kesehatan tersebut. Menyangkut hal ini, dalam teori ekonomi dikenal adanya interaksi antara penawaran dan permintaan,

permintaan dalam arti kebutuhan untuk sehat dan ketersediaan dalam arti adanya pelayanan kesehatan yang memadai. Seperti yang telah diketahui, kebutuhan manusia (termasuk kesehatan) selalu tak terbatas, sementara ketersedian sumber daya adakalanya terbatas. Oleh karena itu, diperlukan cara-cara dan alternatif terbaik dalam penggunaan sumber daya yang ada. Selain itu, berbeda dengan kebutuhan lain yang relatif lebih mudah dipahami konsumen, maka pengetahuan mengenai kebutuhan akan pelayanan kesehatan (jasa medis) apalagi yang membutuhkan jasa super spesialisasi adalah semata-mata milik penyedia jasa pelayanan terutama dokter (termasuk tenaga kesahatan lainnya).

Lebih jauh lagi, jika dilihat dari adanya keterhubungan antara penyedia jasa dan para pasien sebagai pengguna (konsumen), maka hal ini tak dapat lepas dari UU. No.8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen . Hubungan hukum antar tenaga kesehatan (apoteker, dokter, perawat, bidan dll) menjadi perbincangan setelah dikeluarkannya UUPK ini. Secara rinci, UUPK memberikan pengaturan tentang hak serta kewajiban, baik bagi pemberi jasa maupun pengguna jasa. Dengan demikian, perlu dilakukan pengkajian terhadap pemberi jasa di bidang kesehatan, karena sifat pelayanan di bidang kesehatan sangat teknis serta tidak dapat diketahui oleh sembarang orang. Meskipun terdapat standar profesi, akan tetapi, setiap individu (baik pemberi dan penerima jasa) mempunyai kekhususan yang menyebabkan adanya kekhususan terhadap hubungan (hukum) antara pemberi jasa kesehatan dengan pengguna jasa, termasuk terhadap pemberi jasa di rumah sakit. Meskipun tujuannya memberikan jasa yang sama, yakni berusaha melakukan tindakan sebaik-baiknya untuk menyembuhkan pengguna jasa, namun tetap bahwa setiap rumah sakit dan berbagai tempat pelayanan– mempunyai standar pelayanan yang berbeda-beda. Akan tetapi, perbedaan standar pelayanan tersebut tetap tidak dapat mengenyampingkan dan mengabaikan adanya hubungan hukum (hak hak dan kewajiban) antara peneydia dan pengguna jasa kesehatan atau antara negara Atau pemerintah dan masyarakatnya.

Adapun yang senantisa diperbincangkan di dalam dunia hukum adalah hak dan "hak". Menyinggung hukum di bidang kesehatan, maka bahasannya berkisar pada hak dan kewajiban pemberi pelayanan kesehatan di satu pihak serta hak dan kewajiban pasien di pihak lain, meliputi hal yang bersifat khusus maupun umum.

Dasar dari adanya hak dan kewajiban ini tertuang dalam berbagai peraturan baik internasional maupun nasional. Akan tetapi implementasi pelayanan dibidang kesehatan yang terkadang masih menimbulkan permasalahan dilapangan, maka tetap diperlukan adanya aturan hukum (hak-hak dan kewajiban) antara penyedia jasa dan pengguna jasa kesehatan, khususnya dalam hal ini adalah Negara atau pemerintah dengan warganya masyarakat kesehatan.

Terdapat beberapa hak dasar lainnya yang sangat berkaitan dengan hak atas kesehatan, misalnya Hak untuk melindungi diri sendiri (hak menentukan nasib sendiri), hak ini pada hakikatnya merupakan hak individu, yang kemudian menimbulkan hak lainnya yaitu : 1. hak atas privasi yang merupakan hak atas kebebasan dan keleluasaan pribadi serta, 2. Hak atas badan kita sendiri. Hak atas kesehatan tidak selalu berarti hak agar setiap orang menjadi sehat dan tidak menjadi sakit, atau kewajiban pemerintah untuk menyediakan sarana pelayanan kesehatan yang mahal di luar kesanggupan pemerintah. Tetapi hak ini lebih menuntut agar pemerintah dan pejabat publik dapat membuat berbagai kebijakan dan rencana kerja yang berujung pada ketersediaan dan terjangkaunya sarana pelayanan kesehatan untuk semua dalam segala kemungkinan dan sebisa mungkin dalam waktu yang relatif singkat. Pasal 12 ayat (1) Kovenan Internasional tentang Hak Ekonomi, Sosial dan Budaya, hak atas kesehatan dijelaskan sebagai â€œhak setiap orang untuk menikmati standar tertinggi yang dapat dicapai atas kesehatan fisik dan mental tidak mencakup bidang pelayanan kesehatan. Sebaliknya, dari perancang sejarah dan makna gramatikal Pasal 12 ayat (2) yang menyatakan bahwa langkah-langkah yang akan diambil oleh Pihak Negara pada kovenan ini guna mencapai pembebasan hak ini sepenuhnya, harus mencakup hal-hal yang diperlukan untuk mengupayakan.

a. Ketentuan-ketentuan untuk mengurangi tingkat kelahiran-mati dan kematian anak serta perkembangan anak yang sehat
b. Perbaikan seluruh aspek kesehatan lingkungan dan industri;
c. Pencegahan, pengobatan dan pengendalian segala penyakit menular,
d. Endemik, penyakit lainnya yang berhubungan dengan pekerjaan;
e. Penciptaan kondisi-kondisi yang akan menjamin semua pelayanan dan perhatian medis dalam hal sakitnya seseorang.

Oleh karena itu, UU No. 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan dianggap belum mengakomodir kemajuan teknologi dan informasi di bidang kesehatan sehingga perlu diganti dengan undang-undang yang baru (UU No. 36 Tahun 2009). UU ini dalam menimbang huruf e menyatakan bahwa Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan sudah tidak sesuai lagi dengan perkembangan, tuntutan, dan kebutuhan hukum dalam masyarakat sehingga perlu dicabut dan diganti dengan Undang-Undang tentang Kesehatan yang baru. Selanjutnya Pasal 4 UUK menyatakan bahwa setiap orang berhak atas kesehatan.

Hak atas kesehatan yang tertuang dalam UUK ini adalah hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Hal ini berarti bahwa, setiap orang (untuk dapat hidup sehat) berhak mendapatkan akses pelayanan kesehatan yang layak yang wujudnya dapat berupa pelayanan kesehatan yang aman, berkualitas dan terjangkau dalam arti tidak meninggalkan kualitas pelayanan.

Berdasarkan UU No. 36 Tahun 2009, Pemerintahlah yang paling mempertimbangkan derajat kesehatan yang tertinggi bagi seluruh warga negara, tanggung jawab tersebut meliputi :

a. tanggung jawab atas ketersediaan lingkungan, tatanan, fasilitas kesehatan baik fisik maupunsosial
b. tanggung jawab atas ketersediaan sumber dayadi bidang kesehatan yang adil dan merata bagi seluruh masyarakat.
c. tanggung jawab atas ketersediaan akses terhadap informasi, edukasi, dan fasilitas pelayanankesehatan
d. tanggung jawab memberdayakan dan mendorong peran aktif masyarakat dalam segala bentukupayakesehatan.
e. tanggung jawab atas ketersediaan segala bentuk upaya kesehatan yang berkualitas, aman, efisien, dan terjangkau.
f. tanggung jawab atas pelaksanaan jaminan kesehatan masyarakat melalui sistem jaminan sosial

Dengan melihat paparan tersebut di atas, maka kepastian pelayanan kesehatan yang tersedia secara merata di seluruh pelosok Indonesia merupakan suatu keharusan agar masyarakat mendapatkan akses dan haknya untuk menjadi sehat. Tentu saja hal tersebut menjadi tanggung jawab negara yang dalam hal ini adalah pemerintah sebagai representasi kekuasaan masyarakat. Sebab jika penjelasannya setia terhadap mekanisme pasar, konsekuensinya, swasta akan menjadi pelaku utama penyedia jasa. Meskipun hal tersebut memiliki kelebihan yakni tersediannya pelayanan yang berkualitas, namun yang jelas tidak semua orang mempunyai akses kepelayanan kesehatan yang canggih dan mahal.

Teori-teori baru dalam pelayanan hukum kesehatan meliputi fokus pada hak pasien, etika biomedis, dan regulasi yang lebih modern. Teori-teori ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan, melindungi hak pasien, dan mencegah malpraktik. dalam pelayanan hukum kesehatan meliputi fokus pada hak pasien, tanggung jawab profesi, dan regulasi yang lebih baik. Beberapa teori yang berkembang adalah konsep "informed consent" yang lebih luas, tanggung jawab sosial perusahaan farmasi, dan pendekatan berbasis bukti untuk regulasi kesehatan.

Aspek Hukum dalam Pelayanan Kesehatan:

Pelayanan kesehatan melibatkan berbagai aspek hukum, termasuk hukum tata negara, hukum lingkungan, hukum administrasi, hukum perdata, hukum disiplin, dan hukum pidana. Aspek-aspek ini mengatur hak dan kewajiban pasien, tenaga kesehatan, dan fasilitas kesehatan.

Hukum Kesehatan sebagai Hak Asasi Manusia:

Hukum kesehatan juga terkait dengan hak asasi manusia, khususnya hak atas kesehatan. Negara memiliki kewajiban untuk memastikan bahwa hak atas kesehatan terpenuhi, termasuk akses terhadap layanan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau.

Hak dan Kewajiban Pasien:

Pasien memiliki hak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas, informasi yang lengkap, dan perlindungan hukum terhadap malpraktek. Pasien juga memiliki kewajiban untuk memberikan informasi yang benar kepada dokter, mematuhi nasihat medis, dan menjaga kerahasiaan informasi medis.

Peran Hukum dalam Menegakkan Etika Medis:

Hukum memiliki peran penting dalam menegakkan etika medis dan memastikan bahwa tindakan medis dilakukan dengan benar dan bertanggung jawab. Hukum juga dapat digunakan untuk melindungi hak-hak pasien dan menuntut pertanggungjawaban dari tenaga kesehatan yang melakukan pelanggaran.

C. PENUTUP

Tidak ada alasan bagi pemerintah untuk tidak memperhatikan tingkat kesehatan masyarakatnya sebagai sebuah tanggung jawab jawaban moral dan politik. Sebab paling tidak dalam ranah internasional, kesehatan sebagai salah satu hak asasi manusia telah tercantum dalam Deklarasi Umum Hak-Hak Asasi Manusia dan Konvensi-konvensi di bawahnya seperti Konstitusi WHO 1946, Deklarasi Alma Ata 1978, Deklarasi Kesehatan Dunia 1946, dan pada penjelasan umum (general comments) kovenan hak-hak ekonomi sosial-budaya no 14 tahun 2000.

Indikator terpenuhinya hak atas kesehatan gratis adalah adanya usaha dan upaya progresif atas tersedia dan terjangkaunya sarana pelayanan kesehatan gbagi semua kalangan. Implementasi hak atas kesehatan harus memenuhi prinsip ketersediaan, keterjangkauan, penerimaan dan kualitas. Tidak memenuhinya hak atas kesehatan yang merupakan kewajiban negara dapat diklasifikasikan sebagai bentuk pelanggaran hak asasi manusia baik pada tingkat pelaksanaan (komisi) maupun pembiaran (omission). dan yang terpenting adalah, bahwa pelayanan kesehatan gratis dalam segala bentuknya akan selalu berhubungan dengan aspek-aspek hukum, baik itu berupa hubungan hukum antara penyedia layanan (khususnya dokter) dan pengguna jasa (pasien), maupun antara Negara atau pemerintah sebagai penanggungjawab pelayanan kesehatan dan warga masyarakat

DAFTAR PUSTAKA

Afifah, W. dan Paruntu D.. *Perlindungan Hukum Hak Kesehatan Warga Negara Berdasarkan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial*. Mimbar Keadilan: Jurnal Ilmu Hukum. Edisi Juli-November (2015).

Azwar. 2015. S*tandar Pelayanan Medis Materi Penerapan Standar Pelayanan Rumah Sakit, Medis dan Pengawasan Etik*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan, Jakarta.

Fitriani dan Eko. *Perlindungan Hukum Terhadap Pasien BPJS Kesehatan dalam Prosedur Pembedahan yang Biaya Pengobatannya Melebihi Tarif INA CBGs*. Notarius. Vol.11. No.1 (2018).

Gegen. 2020. *Etika Profesi Keperawatan dan Hukum Kesehatan*. Jakarta: Trans Info Media;

Iskandar, Dalmy. 2019. *Rumah Sakit, Tenaga Kesehatan dan Pasien*. Jakarta: Sinar Grafika;

Indriyanti, Alexandra. 2018. *Etika dan Hukum Kesehatan*, Yogyakarta: Pustaka Yogyakarta.

Suhartoyo. *Perlindungan Hukum Bagi Pekerja Peserta BPJS Kesehatan di Rumah Sakit*. Adminitrative Law and Governance. Vol.1. No.2 (2018).

Yudithia. *Perlindungan Hukum terhadap Peserta BPJS Kesehatan dalam Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit*. Pactum Law Journal. Vol.1. No.2 (2018).

KUH Perdata.

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan.

Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen.

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

Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup.

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan.

Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan.

Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan.

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