

Hukum Rumah Sakit terhadap Pengembalian Klaim BPJS dalam Perspektif Asas Proporsionalitas

1.* Leonny Charisso

^{1,2,3} Hang Tuah University, Indonesia.

* Corresponding author, email: leonycharisso@gmail.com

 <https://doi.org/10.56128/jkih.v6i1.778>

ABSTRACT: Perjanjian Kerjasama antara Rumah Sakit dan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) di Indonesia dibuat untuk mengatur hak dan kewajiban masing-masing pihak dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Penelitian ini untuk mengetahui perlindungan hukum rumah sakit terhadap pengembalian klaim BPJS dalam perspektif asas proporsionalitas. Bahwa dalam pelaksanaannya masih ada ketidakseimbangan kedudukan dalam perjanjian kerjasama. Dalam hal perlindungan hukum rumah sakit terhadap pengembalian klaim BPJS masih belum terlihat adanya asas proporsionalitas sehingga rumah sakit melalui Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia (PERSI) dihimbau untuk dapat menegosiasikan kontrak yang setara. Untuk upaya lain, rumah sakit dapat mengajukan keberatan ataupun banding ke BPJS Kesehatan sesuai prosedur jika memang sudah memenuhi ketentuan. Apabila BPJS Kesehatan terbukti melakukan wanprestasi ataupun perbuatan yang tidak sesuai dengan hukum sehingga mengakibatkan kerugian bagi rumah sakit, maka rumah sakit bisa melakukan gugatan.

KEYWORDS: Asas Proporsionalitas, BPJS, Perjanjian, Rumah Sakit.

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sesuai dengan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Salah satu upaya yang ditempuh pemerintah dalam peningkatan kesehatan yaitu adanya badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan masyarakat yang kemudian disebut Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (selanjutnya disebut BPJS). Dalam Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, tujuan diselenggarakan program Jaminan Kesehatan Nasional (selanjutnya disebut JKN) ini adalah untuk memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat yang layak. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 Tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional, menyebutkan bahwa 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 oleh pemerintah (Arikusnadi et al., 2020).

Pada prinsipnya, BPJS Kesehatan dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan harus bekerja sama dengan fasilitas pelayanan kesehatan baik primer maupun lanjut melalui sebuah perjanjian kerja sama. Pelaksanaan kerja sama berpedoman pada sebuah perjanjian yang mengatur hak dan kewajiban masing-masing pihak serta peraturan yang terkait sehingga dalam pelaksanaannya tidak boleh melanggar kesepakatan (PERPRES No. 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan). Dalam menjalankan kewenangan dan tugasnya BPJS Kesehatan juga telah membuat kesepakatan dengan fasilitas pelayanan kesehatan mengenai besar pembayaran fasilitas pelayanan kesehatan yang mengacu pada standar tarif yang ditetapkan oleh Pemerintah dan membuat atau menghentikan kontrak kerja dengan fasilitas pelayanan kesehatan. Fasilitas pelayanan kesehatan yang mengadakan kerja sama dengan BPJS Kesehatan harus memenuhi ketentuan peraturan perundangan yang berlaku (Jatmika et al., 2017).

Setiap tahun semakin meningkat jumlah rumah sakit di Indonesia yang telah bekerja sama dengan BPJS Kesehatan dalam satu perjanjian kerja sama yang menghormati asas kesetaraan. Program JKN di Indonesia sendiri sudah berjalan selama 10 tahun dengan banyaknya dinamika yang terjadi di lapangan, tidak hanya masalah terkait kecukupan iuran dalam membiayai manfaat JKN yang berdampak pada pelayanan rumah sakit, tetapi juga menghadapi masalah regulasi yang dirasa terlalu banyak dan sering berubah-ubah dan masih sering terjadi disharmonisasi di antara regulasi, serta ketimpangan jumlah dan sebaran beserta tenaga Kesehatan (PERSI, 2019).

Seperti yang telah diberitakan pada 06 Desember 2024 dalam media online newssatu.com dan radarbanga.co.id bahwa Sistem klaim BPJS Kesehatan kembali menjadi sorotan. Dalam rapat kerja Komite III DPD RI bersama Wakil Menteri Kesehatan Dante Saksono Harbuwono di Kompleks Parlemen, Senayan, Senator Dr. Lia Istifhama, M.E.I melontarkan kritik keras (Arifin, 2024; Kiki, 2024). Kritik ini menyoroti beban berat yang dialami rumah sakit akibat pengembalian dana klaim yang mencapai miliaran rupiah, yang menurutnya berakar pada persoalan administrasi yang tidak transparan.

Rumah sakit sudah menjalankan prosedur, pasien sudah dilayani, dan klaim disetujui BPJS. Belakangan baru muncul tuntutan pengembalian dana. Jika memang ada kecurangan, itu harus dijelaskan sejak awal, bukan setelah berbulan-bulan atau bahkan bertahun-tahun. Kritikan tersebut juga ditunjukkan kepada Surat Himbuan Kementerian Kesehatan tertanggal 26 November 2024, yang mewajibkan fasilitas kesehatan mengembalikan dana klaim bermasalah paling lambat 31 Desember 2024. Aturan tersebut dinilai tidak mempertimbangkan kondisi di lapangan. Rumah sakit yang seharusnya fokus melayani pasien justru dibebani masalah administratif (Tuzzahra et al., 2024).

Sistem administrasi BPJS yang dinilai kurang responsif dan transparan tersebut juga tidak melalui sosialisasi yang jelas kepada masyarakat. Akibatnya banyak pasien kecewa karena ditolak rumah sakit dan diarahkan ke puskesmas atau klinik yang tidak memiliki fasilitas memadai, sehingga pada akhirnya oleh puskesmas atau klinik pasien dirujuk kembali ke rumah sakit. Ini bukan hanya membingungkan pasien, tetapi juga membuat rumah sakit menjadi sasaran keluhan. Berdasarkan pemaparan tersebut yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini ialah bagaimana perlindungan hukum terhadap pengembalian klaim BPJS Kesehatan dalam perspektif asas proporsionalitas.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini ialah penelitian hukum normatif. Penelitian hukum normatif merupakan salah satu metode penelitian hukum yang objek penelitiannya memandang hukum sebagai suatu norma positif di dalam peraturan perundang-undangan. Bahan hukum yang digunakan yaitu undang-undang, studi kepustakaan dan jurnal. Teknik analisis data merupakan penentuan akan hasil dari sebuah penelitian. Penelitian ini bersifat deskriptif analisis yang akan menggambarkan suatu fakta di lapangan dengan tujuan agar dapat memberikan data yang akurat mengenai objek penelitian penulis (kesetaraan kedudukan antara rumah sakit dan BPJS Kesehatan), sehingga menghasilkan suatu hal yang bersifat ideal kemudian dianalisis serta dianalogikan sedemikian rupa berdasarkan teori hukum maupun peraturan perundang-undangan yang berlaku hingga dapat menghasilkan kesimpulan yang benar dan tepat.

HASIL & PEMBAHASAN

Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS) merupakan Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial yang dibentuk pemerintah untuk memberikan jaminan kesehatan untuk masyarakat. Lembaga ini adalah badan hukum publik publik yang menyelenggarakan program jaminan kesehatan nasional (Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial).

Tugas utama BPJS Kesehatan adalah menyelenggarakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) bagi warga negara Indonesia. Pelayanan kesehatan yang dijamin oleh BPJS Kesehatan mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif termasuk pelayanan obat dan bahan medis habis pakai sesuai kebutuhan medis yang diperlukan. Pelaksanaan jaminan kesehatan, BPJS dalam melaksanakan fungsi, tugas dan kewenangan atribusi. Hal ini adalah kewenangan yang dikembangkan dan berasal dari Undang-undang di atasnya.

BPJS sebagai penjamin kesehatan dan Rumah Sakit sebagai penyedia layanan kesehatan. Tentunya dalam penerapan kerja sama ini dibutuhkan ikatan hubungan hukum antara para pihak tentunya menggunakan perjanjian, sehingga hubungan hukum antara para pihak dalam kegiatan BPJS Kesehatan sangat erat kaitannya dengan hubungan keperdataan. Kegiatan BPJS Kesehatan juga mengatur hubungan hak dan kewajiban antara orang dan/atau badan hukum yang satu dengan orang dan/atau badan hukum lainnya di dalam kehidupan bermasyarakat. BPJS Kesehatan dalam menjalankan programnya sebagaimana yang diharapkan pemerintah Indonesia sebagai badan hukum yang menyelenggarakan Jaminan Kesehatan Nasional. BPJS Kesehatan tidak dapat memberi pelayanan kesehatan secara langsung kepada peserta program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Oleh karena itu BPJS Kesehatan menjalin kerja sama dengan fasilitas kesehatan seperti klinik dan rumah sakit dan Undang-Undang No. 40 Tahun 2004 Sistem Jaminan Sosial Nasional mengamanatkan manfaat jaminan kesehatan diberikan pada faskes yang menjalin kerja sama dengan BPJS dengan perjanjian tertulis

Perjanjian antara BPJS dan rumah sakit ini tertuang dalam kontrak atau perjanjian kerja sama. Menurut Bambang Daru Nugroho, perjanjian kerja sama adalah suatu persetujuan atau perjanjian yang bertujuan untuk melakukan pekerjaan dengan tujuan mencapai tujuan yang telah disepakati bersama. Substansi perjanjian kerja sama pelayanan kesehatan antara BPJS Kesehatan dan Rumah Sakit merupakan perjanjian bisnis. Kontrak bingkai sebagai aturan main harus memberikan dasar hukum bagi kontrak yang dibuat yang dijadikan sebagai batu uji/parameter/ tolok ukur eksistensi kontrak yang bersangkutan agar penguangan bisnis ke dalam format hukum yang akan dibuat dalam perjanjian kerja sama dapat proporsional/seimbang.

Asas proporsionalitas sebagai asas yang mengatur pertukaran hak dan kewajiban para pihak sesuai proporsi/bagiannya, yang meliputi seluruh proses kontrak, baik pada tahapan pra kontraktual, pembentukan kontrak maupun pelaksanaan kontrak, mempunyai fungsi: (1) Pada tahap pra kontrak, asas proporsionalitas membuka peluang negosiasi bagi para pihak untuk melakukan pertukaran hak dan kewajiban secara *fair*. Oleh karena itu, tidak proporsional dan harus ditolak proses negosiasi dengan itikad buruk, (2) Dalam pembentukan kontrak, asas proporsionalitas menjamin kesetaraan hak serta kebebasan dalam menentukan atau mengatur proporsi hak dan kewajiban para pihak berlangsung secara *fair*, (3) Dalam pelaksanaan kontrak, asas proporsionalitas menjamin terwujudnya distribusi pertukaran hak dan kewajiban menurut proporsi yang disepakati atau dibebankan pada para pihak.

(4) Dalam hal terjadi kegagalan dalam pelaksanaan kontrak, maka harus dinilai secara proporsional apakah kegagalan tersebut bersifat fundamental sehingga mengganggu pelaksanaan sebagian besar kontrak atau sekedar hal-hal sederhana atau kesalahan kecil. Oleh karena itu pengujian melalui asas proporsionalitas sangat menentukan dalil kegagalan pelaksanaan kontrak, agar jangan sampai terjadi penyalahgunaan oleh salah satu pihak dalam memanfaatkan klausul kegagalan pelaksanaan kontrak, semata-mata demi keuntungan salah satu pihak dengan merugikan pihak yang lain, dan (5) Dalam hal terjadi sengketa kontrak, asas proporsionalitas menekankan bahwa proporsi beban pembuktian kepada para pihak harus dibagi menurut pertimbangan yang *fair* (Hernoko, 2010).

Dalam pelaksanaan kontrak, asas proporsionalitas menjamin terwujudnya distribusi yang proporsional atas hak/kontra prestasi dan kewajiban/prestasi yang telah disepakati sebagai beban/hak dan kewajiban para pihak. Bahkan dalam terjadinya sengketa atas kontrak, asas proporsionalitas berfungsi untuk menetapkan penyebab kegagalan secara patut dan cermat sehingga secara objektif akan ditemukan adanya penyalahgunaan atas wewenang yang dimiliki oleh salah satu pihak. Berkaitan dengan hal itu pula asas proporsionalitas, berfungsi untuk menentukan proporsi atas beban pembuktian bagi para pihak secara *fair* (Harissa, 2018; Hernoko, 2010).

Isi dari perjanjian kerja sama antara Rumah Sakit dan BPJS Kesehatan meskipun beberapa telah sesuai dengan prinsip keadilan, namun beberapa pasal yang lain masih perlu diperbaiki untuk dapat menjamin prinsip keadilan. Upaya melakukan rekonstruksi utamanya sebagai wujud perlindungan hukum yang dapat diperoleh secara adil bagi para pihak. Asas proporsional sebagai suatu asas tidak hanya memandang keadilan dari nilai / hasil akhir atas kontrak, sehingga pembagian hak dan kewajiban dalam hubungan kontraktual berlangsung tanpa memperhatikan proses yang berlangsung, sebagaimana keberlakuan asas keseimbangan. Perjanjian yang merupakan persetujuan antara dua orang atau lebih, dalam bentuk tertulis diikuti dengan pembubuhan materai, Di dalam perjanjian meliputi hak dan kewajiban yang bersifat timbal balik, dimana setiap pihak akan menerima tembusan perjanjian itu sebagai tanda bukti keikutsertaan dalam perjanjian tersebut. Dibuatnya perjanjian kerja sama ini harus mendefinisikan siapa saja pihak yang terlibat, apa tugas masing-masing serta tujuan bersama yang ingin dicapai. Biasanya, perjanjian kerja sama dibuat untuk sebuah kesepakatan dalam jangka waktu tertentu dengan perkiraan akhir masa berlaku perjanjian tersebut. Ada 4 syarat yang harus dipenuhi dalam membuat perjanjian seperti yang tertuang dalam Pasal 1320 Kitab Hukum Undang-Undang Perdata (KUHPperdata) tentang syarat syahnya perjanjian, yaitu: (1) kesepakatan mereka yang mengikatkan dirinya; (2) kecakapan untuk membuat suatu perikatan; (3) suatu pokok persoalan tertentu; dan (4) suatu sebab yang tidak terlarang (Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (Burgerlijk Wetboek), 1847).

Perjanjian kerja sama pelayanan kesehatan dalam program JKN ini merupakan suatu kesepakatan antara BPJS Kesehatan dengan rumah sakit untuk saling mengikatkan diri satu sama lain terhadap pelaksanaan pelayanan kesehatan dalam program JKN. Kesepakatan para pihak ditunjukkan pada klausul Pasal 2 perjanjian kerja sama bahwa Para Pihak sepakat untuk melakukan kerja sama yang setara dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan rujukan Tingkat Lanjutan bagi peserta Program Jaminan Kesehatan. Bagi peserta dengan syarat dan ketentuan yang diatur dalam perjanjian.

Naskah perjanjian kerja sama (PKS) disusun dan untuk disepakati antara BPJS Kesehatan dengan Rumah Sakit Seluruh Indonesia (PERSI) di tingkat pusat. Dasar hukum perjanjian kerja sama yang dibuat sesuai dengan ketentuan Pasal 1338 ayat 1 KUHPerdata yaitu asas *pacta sunt servanda* bahwa perjanjian yang dibuat secara sah berlaku sebagai undang-undang di mana yang dimaksudkan bahwa perjanjian kerja sama yang telah ditandatangani berlaku mengikat para pihak (Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (Burgerlijk Wetboek), 1847). Pentingnya kontrak dalam layanan Kesehatan pada hakikatnya adalah: (1) Sebagai sarana dalam pertukaran kepentingan para pihak; (2) Sebagai batu uji/parameter/tolak ukur eksistensi kontrak yang bersangkutan; (3) Sebagai wadah hukum bagi para pihak dalam menuangkan hak dan kewajiban; (4) Sebagai alat bukti adanya hubungan hukum para pihak; (5) Memberikan kepastian hukum bagi para pihak; (6) Perjanjian yang bersifat simbolis mutualisme; (7) Menunjang hubungan para pihak yang kondusif; dan (8) Dalam perspektif perjanjian kerja sama antara Rumah Sakit dan BPJS Kesehatan adalah untuk mewujudkan fungsi layanan jasa kesehatan yang optimal.

Pasal 8 perjanjian kerja sama bahwa pihak BPJS dibebaskan dari segala akibat hukum yang timbul atas ketidaksesuaian dan ketidakbenaran dokumen klaim yang telah dibayarkan oleh pihak BPJS kepada pihak Rumah Sakit. Dokumen klaim yang telah dibayarkan kepada rumah sakit telah melalui proses verifikasi klaim sebagaimana yang telah disebutkan dalam pasal 1 ayat 65 perjanjian kerja sama, verifikasi klaim adalah proses pemeriksaan administratif terhadap kelengkapan dokumen sebagai syarat dalam pembayaran klaim. Dan yang telah melakukan proses verifikasi klaim ini adalah seorang verifikator dalam pasal 1 ayat 67 perjanjian kerja sama, verifikator adalah pegawai BPJS yang diberi tugas, tanggung jawab, wewenang dan hak secara penuh oleh pejabat yang berwenang untuk melakukan proses verifikasi terhadap kelengkapan berkas klaim yang diajukan dan kesesuaian diagnosis serta tindakan sesuai ketentuan yang berlaku.

Pasal 12 ayat (3) perjanjian kerja sama, BPJS melaksanakan Audit Administrasi Klaim sekurang-kurangnya 2 (dua) kali dalam setahun terhadap klaim paling lambat 12 (dua belas) bulan pembebanan sebelumnya. Audit Administrasi Klaim sesuai dengan definisi nya di pasal ayat 5 adalah proses mencari, menemukan bukti secara sistematis terkait kebenaran, akurasi, dan validitas berkas klaim yang dilakukan oleh BPJS pada kondisi ditemukan adanya indikasi penyalahgunaan pelayanan kesehatan di Fasilitas Kesehatan yang bersumber dari hasil Verifikasi Pasca klaim.

Faktanya di lapangan bahwa audit tersebut dapat dilaksanakan bahkan lebih dari tahun-tahun sebelumnya. Serta apabila terjadi kelebihan pembayaran berdasarkan hasil audit tersebut maka BPJS harus menerima kelebihan pembayaran dari rumah sakit yang telah dilakukan verifikasi oleh verifikator BPJS, sesuai yang disebutkan dalam pasal 4 ayat (1) huruf k. Seyogyanya apabila memang dilakukan audit dan terbukti ada kelebihan pembayaran maka BPJS pun harus ikut menanggung kelebihan pembayaran tersebut karena administrasi klaim telah melalui verifikasi dan disetujui oleh verifikator BPJS. Bukan hanya menjadi tanggungan rumah sakit.

Ketidakseimbangan kedudukan dalam perjanjian kontrak ini diakibatkan karena para pihak memiliki *bargaining position* yang tidak sama sehingga menimbulkan *unreal bargaining*. Ketidakseimbangan kedudukan dalam perjanjian baku disebabkan oleh beberapa hal: (1) Pembuat kontrak baku pada umumnya memiliki penguasaan terhadap sumber daya (ekonomi, teknologi, atau ilmu) yang lebih tinggi dibandingkan pihak penerima kontrak baku. Salah satu bentuknya adalah terlihat dalam klausul-klausul yang terdapat dalam bentuk standar atau baku yang isinya cenderung berat sebelah atau disebut sebagai klausul eksemisi atau eksonerasi. Ketidakseimbangan kedudukan ini dapat dilihat dengan adanya klausul-klausul di dalam kontrak baku yang semata-mata hanya mementingkan kepentingan salah satu pihak, (2) Keterbatasan akses informasi yang seharusnya diperoleh penerima kontrak baku, hanya berfokus pada hal-hal penting dalam kontrak, hal-hal seperti pemilihan forum penyelesaian sengketa, ganti rugi apabila wanprestasi, kebijakan yang berubah, dan sebagainya, tidak menjadi perhatian. Keterbatasan dalam hak untuk menyampaikan pendapat dalam kontrak terhambat karena pihak penerima kontrak dihadapkan pada pilihan “*take it or leave it*” terutama apabila penerima kontrak dihadapkan pada obyek kontrak yang bersifat pemenuhan kebutuhan mendasar seperti kebutuhan akan sandang, pangan dan papan, maka pilihan ini akan menimbulkan dilema. (3) Adanya kelemahan di bidang ekonomi atau kelemahan di bidang pengetahuan pada pihak penerima kontrak baku menyebabkan aspek keseimbangan kedudukan menjadi tidak terpenuhi. Pihak penerima kontrak baku pada umumnya menandatangani kontrak yang disodorkan akibat kebutuhan terhadap obyek kontrak, dan (4) Adanya kekuasaan atau kewenangan yang dimiliki salah satu pihak lebih besar dibanding pihak yang lainnya.

Tindakan yang seimbang harus didasari dengan unsur *justice* serta *fairness*, artinya semua tindakan menunjukkan suatu hubungan yang setara, tidak berat sebelah dan adil. Perjanjian baku tidak mencerminkan asas keseimbangan para pihak dalam kontrak. Syarat keseimbangan sebagai tujuan keempat dicapai melalui kepatutan sosial, eksistensi immateriil yang dicapai dalam keseimbangan. Dalam suatu perjanjian, kepentingan individu dan masyarakat akan bersamaan dijamin oleh hukum objektif. Interpretasi terhadap daya kerja asas keseimbangan perjanjian kerja sama sering kali terjadi kesalahan persepsi mengenai eksistensi kontrak namun akan menjadi lebih *fair* dan objektif apabila menilai keberadaan suatu perjanjian terutama dengan mencermati substansinya, serta kategori kontrak yang bersangkutan.

Konsep perjanjian yang *fair* dan objektif dalam perjanjian kerja sama antara Rumah Sakit dan BPJS Kesehatan diantaranya: (1) Lebih mengarahkan pada keseimbangan para pihak terhadap hak dan kewajiban; (2) Kesamaan pembagian hak dan kewajiban dalam hubungan kontraktual; (3) Keseimbangan hasil akhir dari sebuah proses mulai pra perjanjian, perjanjian, sampai pada paska perjanjian; (4) Intervensi negara merupakan instrumen memaksa dan mengikat agar terwujud keseimbangan posisi para pihak; dan (5) Keseimbangan posisi para pihak hanya dapat dicapai pada syarat dan kondisi yang sama (*ceteris paribus*).

Dalam Bab VI Pasal 14 perjanjian kerja sama yang memuat tentang sanksi, semua sanksi dijatuhkan kepada pihak rumah sakit dan tidak ada pasal yang menjatuhkan sanksi pihak pada BPJS. Penerapan asas proporsionalitas dalam pembentukan kontrak antara layanan kesehatan antara Rumah Sakit dan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) dilakukan dengan urgensi negosiasi dan pembentukan kesepakatan para pihak. Dalam hal ini rumah sakit diwakili oleh PERSI (Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia).

PENUTUP

Lanjutan bagi Peserta Program Jaminan Kesehatan merupakan perbuatan hukum yang

menimbulkan hubungan hukum yang mengikat, dan hubungan hukum yang terjalin antara rumah sakit dan BPJS Kesehatan didasarkan pada adanya perjanjian kerja sama yang telah disepakati para pihak karena sejak saat itu bersifat hukum. Perjanjian yang dibuat dengan sah berlaku sebagai undang-undang bagi para pihak yang membuatnya dan harus dilaksanakan dengan itikad baik. Perjanjian tersebut memuat syarat-syarat perjanjian sebagaimana diatur dalam Pasal 1320 KUHPerdara, unsur-unsur perjanjian, dan asas-asas perjanjian.

Dalam hal perlindungan hukum rumah sakit terhadap pengembalian klaim BPJS masih belum terlihat adanya asas proporsionalitas sehingga rumah sakit melalui PERSI dihimbau untuk dapat menegosiasikan kontrak yang setara. Untuk upaya lain, rumah sakit dapat mengajukan keberatan ataupun banding ke BPJS Kesehatan sesuai prosedur jika memang sudah memenuhi ketentuan. Apabila BPJS Kesehatan terbukti melakukan wanprestasi ataupun perbuatan yang tidak sesuai dengan hukum sehingga mengakibatkan kerugian bagi rumah sakit, maka rumah sakit bisa melakukan gugatan.

REFERENSI

- Arifin, Z. (2024). *Senator Lia Istifhama Soroti Tsunami Klaim BPJS Kesehatan di Hadapan Wamenkes*. Radarbangsa.Co.Id.
- Arikusnadi, N., Sudirman, & Kadri, A. (2020). Studi Penyebab Pengembalian Berkas Klaim BPJS Kesehatan di Rumkit Bhayangkara Palu: A Study of BPJS Health Claim Return Causes in Bhayangkara Hospital, Palu. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 3, 159–165. <https://doi.org/10.56338/jks.v3i4.1708>
- Harissa, T. (2018). Penerapan asas proporsionalitas bagi hakim dalam mengadili sengketa kontrak. *Airlangga Development Journal*, 2(2), 78–90.
- Hernoko, A. Y. (2010). *Hukum Perjanjian: Asas Proporsionalitas dalam Kontrak Komersial*. Kencana Prenada Grup.
- Jatmika, A., Njatrijani, R., & Priyono, E. A. (2017). Kajian Hukum Perjanjian Baku antara Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Bpjs) Kesehatan Cabang Utama Semarang dengan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (Klinik Mutiara Bunda). *Diponegoro Law Journal*, 6(2), 1–11. <https://doi.org/https://doi.org/10.14710/dlj.2017.19622>
- Kiki. (2024). *Senator DPD RI Lia Istifhama Kritik Sistem Klaim BPJS, Rumah Sakit Dibebani Puluhan Miliar*. Newssatu.Com.
- Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (Burgerlijk Wetboek) (1847).
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 Tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional, Pub. L. No. 71 (2013).
- PERPRES No. 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan (2018). <https://peraturan.bpk.go.id/Details/94711/perpres-no-82-tahun-2018>
- PERSI. (2019). Buku Putih PERSI Refleksi Perjalanan 5 Tahun Era Jaminan Kesehatan Nasional. *Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia*.
- Soekanto, S., & Mamudji, S. (2001). Penelitian Hukum Normatif suatu tinjauan singkat. *Rajawali Pers, Jakarta*.
- Tuzzahra, R., Hakim, A. O., Romodon, D., & Gunawan, G. (2024). Penyebab Pengembalian Berkas Klaim BPJS Kesehatan Pasien Rawat Inap Ditinjau Dari Syarat-Syarat Pengajuan Klaim di RSUD Majenang. *J-REMI: Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 6(1), 29–39.
- Undang-Undang No. 40 Tahun 2004 Sistem Jaminan Sosial Nasional (2004).
- Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, Pub. L. No. 24 (2011)

Editorial Office of Locus: Jurnal Konsep Ilmu Hukum (JKIH)

Medan City, North Sumatra, Indonesia.

Phone / WhatsApp Business: +62 811-620-1239

Email: support@jurnal.locusmedia.id

E-ISSN: 2809-9265 | DOI Prefix: 10.56128/jkih

Powered by Locus Media Publishing
