

**BAB III**  
**PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP PASIEN BPJS KESEHATAN**  
**YANG MENDAPATKAN PERLAKUAN DISKRIMINASI OLEH**  
**RUMAH SAKIT BESERTA CONTOH KASUS**

**A. Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional**

Pada dasarnya kesehatan merupakan hak individu dan/atau hak dari semua warga negara yang dijamin oleh konstitusi. sebagai penyelenggara Negara pemerintah berkewajiban menyediakan pelayanan kesehatan secara terpadu, terintegritas dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Dalam sistem kesehatan nasional disebutkan bahwa upaya peningkatan kesejahteraan dibidang kesehatan merupakan upaya yang menyeluruh dan memiliki cakupan yang sangat luas. Usaha tersebut meliputi upaya peningkatan kualitas di bidang pelayanan kesehatan.

BPJS adalah badan hukum yang dibentuk oleh suatu Undang-undang untuk menyelenggarakan program jaminan sosial. Tiga kriteria dibawah ini digunakan untuk menentukan bahwa BPJS merupakan badan hukum publik, yaitu;<sup>24)</sup>

1. Cara pendiriannya atau terjadinya badan hukum itu, diadakan dengan konstruksi hukum publik yaitu didirikan oleh pemerintah dengan Undang-undang.
2. Lingkungan kerjanya, yaitu dalam melaksanakan tugasnya badan hukum tersebut pada umumnya dengan publik dan bertindak dengan kedudukan yang sama dengan publik.
3. Wewenangnya, badan hukum tersebut didirikan oleh pemerintah dan diberi wewenang untuk membuat keputusan, ketetapan, atau peraturan yang mengikat secara umum.

---

<sup>24)</sup> Asih Eka Putri, *Paham BPJS*, Jakarta, Kencana Media Grup, 2014, hlm 7

Pentingnya pelaksanaan program Jaminan Kesehatan Nasional memberikan acuan bagi BPJS untuk senantiasa meningkatkan mutu kesehatan dan pelayanan kesehatan bagi semua masyarakat, khususnya masyarakat miskin.

Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegritasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan/atau masyarakat.

Secara yuridis pengaturan tentang hubungan hukum antara BPJS Kesehatan dengan pihak pelayanan kesehatan terdapat di dalam Peraturan Menteri kesehatan nomor 99 Tahun 2015 tentang perubahan atas peraturan menteri kesehatan nomor 71 tahun 2013 Tentang pelayanan kesehatan pada jaminan kesehatan nasional, selanjutnya pihak BPJS membuat perjanjian kerjasama dengan pihak pelayanan kesehatan. Menurut Peraturan Menteri kesehatan tersebut fasilitas kesehatan tingkat pertama bekerja sama dengan BPJS Kesehatan harus menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang komprehensif. Yang dimaksud dengan pelayanan komperhensif berupa pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, pelayanan kebidanan, dan pelayanan kesehatan darurat medis, termasuk pelayanan penunjang yang meliputi

pemeriksaan penunjang diagnostik laboratorium tingkat pertama dan pelayanan kefarmasian sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Tujuan dari diadakan program jaminan kesehatan nasional adalah untuk memberikan pelayanan kesehatan pada masyarakat tanpa harus memikirkan biaya mahal dalam mendapatkan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan.

### **B. Pengertian Pasien sebagai konsumen jasa pelayanan kesehatan**

Pasien atau pesakit adalah orang yang memperoleh pelayanan kesehatan. Kata pasien berasal dari bahasa Indonesia yang dalam bahasa Inggris disebut dengan *patients*, memiliki kesamaan arti *pati* yang artinya "menderita".<sup>25)</sup> Menurut kamus besar Bahasa Indonesia, Pasien adalah orang sakit (yang dirawat dokter), penderita sakit.<sup>26)</sup> Hubungan antara pasien dan Rumah sakit adalah hubungan yang tidak dapat dipisahkan, keduanya saling membutuhkan. Tanpa pasien Rumah Sakit tidak akan dapat berjalan, begitupun sebaliknya, tanpa Rumah Sakit pasien tidak dapat memperoleh pelayanan kesehatan secara komprehensif.

Jika ditinjau dari perspektif hukum perlindungan konsumen maka pasien dapat dikategorikan sebagai konsumen. Dasar yuridisnya yaitu bahwa menurut Pasal 1 ayat (2) Undang-Undang Nomor 8 tahun 1999

---

<sup>25)</sup> <http://id.wikipedia.org/wiki/Pasien>, diakses pada 1 Agustus 2017, Pukul 15:20

<sup>26)</sup> <http://bahasa.kemdiknas.go.id/kbbi/index.php>, diakses pada 1 Agustus 2017, Pukul 15:25

tentang perlindungan konsumen, yang dimaksud dengan konsumen adalah setiap orang pemakai barang dan/jasa yang tersedia dalam masyarakat, baik bagi kepentingan diri sendiri, keluarga, orang lain maupun makhluk hidup lainnya dan tidak diperdagangkan. Mengacu pada Pasal tersebut dapat ditafsirkan bahwa pasien adalah pemakai jasa dari Rumah sakit yang secara otomatis hak-hak dan kewajibannya dilindungi oleh hukum perlindungan konsumen di Indonesia.

Rumah sakit sebagai penyedia jasa pelayanan kesehatan memiliki tugas untuk memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna kepada masyarakat yang harus senantiasa menjunjung tinggi nilai-nilai kemanusiaan.

Undang-Undang Nomor 8 tahun 1999 tentang perlindungan konsumen berlaku secara umum termasuk pasien, sehingga perlu pula mendapatkan perhatian para pihak terkait dengan pelayanan kesehatan. Konsumen (Pasien) dalam penyelenggara kesehatan adalah stakeholder kunci, sehingga harus ditempatkan secara tepat dalam manajemen pelayanan baik dalam pasien umum maupun pasien BPJS.<sup>27)</sup>

Mengenai hak-hak pasien sebagai pengguna jasa pelayanan kesehatan di Rumah Sakit diatur pada Pasal 32 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, yang salah satu hak nya secara tegas menyatakan bahwa "pasien mempunyai hak untuk memperoleh pelayanan yang manusiawi, adil, jujur, dan tanpa diskriminasi."

Mengacu pada Pasal tersebut maka kepentingan pasien sebagai konsumen dari pelayanan Rumah sakit harus diperlakukan secara benar,

---

<sup>27)</sup> Tini Hadad, *Prospek Implementasi UU SSJN dan UU BPJS dalam Perlindungan Konsumen*, Makalah BPKN, 10 November 2012, hlm 33

termasuk diantaranya pasien yang menggunakan BPJS. Meskipun menggunakan kartu BPJS, Rumah Sakit tidak boleh membeda-bedakan pasien dan/atau bersikap diskriminatif. Semua pasien harus dilayani dengan penuh tanggung jawab dan manusiawi karena pada hakekatnya pengguna BPJS adalah Pasien.

### **C. Contoh kasus**

#### **1. Kasus Rizki, Bocah 2,9 Tahun yang ditolak 6 (enam) Rumah Sakit Yang Akhirnya Meninggal**

Kejadian tersebut terjadi di kota Tangerang, seorang ibu mati-matian memperjuangkan kesembuhan anaknya M. Rizky akbar (2,9 tahun). Sang ibu menggunakan BPJS untuk mencari pelayanan Rumah Sakit untuk anaknya. Mulai dari puskesmas di daerah Bonang Tangerang hingga Rumah Sakit besar di Jakarta. sebelum itu M. Rizky telah berpindah-pindah di beberapa Rumah Sakit di Tangerang hingga Jakarta. Terhitung 6 (enam) Rumah Sakit telah didatangi namun yang seharusnya menerima pasien BPJS ini menolak Rizky dengan berbagai alasan. Hingga kemudian orang tua Rizky membawa ke Rumah Sakit swasta Eka Hospital BSD City Tangerang Selatan. Walaupun akhirnya harus membayar puluhan juta rupiah sebagai uang muka, namun itu tidak menyurutkan niat kedua orang tua tersebut untuk memperjuangkan kesembuhan Rizky, beberapa hari dirawat dan akhirnya tuhan berkehendak lain, Rizky pun meninggal dunia. Ketika hendak membawa pulang jenazah Rizky, namun pihak Rumah Sakit justru menahan jenazah

Rizky dengan alasan tidak ada manajer yang bertanggung jawab. Menurut sang ibu dari keterangan salah satu petugas administrasi jenazah ditahan hingga keluarga bisa melunasi kekurangan biaya sebesar 20 juta Rupiah.

## **2. Kasus Wanita Hamil Pasien BPJS Yang Tidak Mendapat Perawatan Yang Akhirnya Bayi Dalam Kandungannya Meninggal**

Kejadian tersebut terjadi pada tanggal 20 Januari 2016 di Serpong Tangerang Selatan. Jaminan kesehatan dari BPJS tak selamanya ampuh menolong anggota masyarakat yang sedang membutuhkan pertolongan. Keluarga Ety (30), warga Rawa Mekar Jaya Rt 1/1, kecamatan Serpong, kota Tangerang Selatan. Pasien BPJS ini kehilangan anak didalam kandungannya karena telat ditangani Rumah Sakit.

Ety mempunyai riwayat kelahiran caesar ini awalnya dirawat di Puskesmas Rawa Buntu, namun karena pihak Puskesmas tidak sanggup menangani Ety adalah pasien BPJS, dia dirujuk ke Rumah Sakit Bunda Delima, karena prediksi dokter akan melahirkan. Pukul 07.00 WIB Ety didampingi pihak Puskesmas ke Rumah Sakit Bunda Delima, namun dengan alasan tidak ada dokter dan tidak menerima pasien BPJS akhirnya Ety dibiarkan begitu saja (ditelantarkan). Sebelum dibawa ke Rumah Sakit Bunda Delima, Ety dan bayinya sempat diperiksa detak jantung yang hasilnya bagus. Begitu sampai di Rumah Sakit Bunda Delima, selama 1 (satu) jam pasien didiamkan tanpa diberikan alat bantu dan lainnya hingga kondisi Ety pun semakin melemah. Bahkan bidan Puskesmas Rawa Buntu

yang ikut mengantar Ety ke Rumah Sakit pun berdebat karena Ety tidak diberikan pertolongan padahal kondisi ety sudah semakin melemah. Pihak Rumah Sakit tetap memberikan alasan tidak ada dokter dan tidak menerima pasien BPJS. Karena tidak ada tindakan dari Rumah Sakit tersebut akhirnya petugas puskesmas meminta rujukan untuk ke Rumah Sakit Medika, namun sekali lagi pihak Rumah Sakit Bunda Delima tidak mau memberikan rujukan. Bahkan salah satu suster malah menyuruh pihak keluarga berbohong “ kalau ke medika jangan bilang dari Bunda Delima ya”. Akhirnya Ety yang didampingi petugas Puskesmas dibawa ke Rumah Sakit medika. Namun sampai Rumah Sakit medika bayi sudah dinyatakan meninggal dunia.

Kedua kasus tersebut merupakan bukti kongkrit bahwa program jaminan kesehatan nasional masih belum berjalan dengan baik. Masih terdapatnya perlakuan-perlakuan diskriminatif yang dilakukan oleh Rumah Sakit terhadap pasien pengguna BPJS adalah suatu bentuk kemunduran penyelenggaraan jaminan kesehatan di Indonesia. Perlakuan-perlakuan diskriminatif tersebut merupakan tindakan yang tidak manusiawi. Meskipun menggunakan BPJS tetaplah harus diperlakukan secara benar dan penuh tanggung jawab, karena pengguna BPJS adalah pasien yang harus diperlakukan secara adil, jujur dan tanpa diskriminatif.

Untuk memperbaiki permasalahan tersebut perlu peran pemerintah dan para pihak terkait untuk melakukan evaluasi terhadap

penyelenggaraan jaminan kesehatan nasional sehingga tujuan dari program tersebut dapat tercapai.

**BAB IV**  
**ANALISIS PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP PASIEN BADAN**  
**PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL (BPJS) KESEHATAN YANG**  
**MENDAPATKAN PERLAKUAN DISKRIMINASI OLEH RUMAH SAKIT**  
**BERDASARKAN UNDANG-UNDANG NOMOR 8 TAHUN 1999**  
**TENTANG PERLINDUNGAN KONSUMEN**  
**DIHUBUNGKAN DENGAN UNDANG-UNDANG NOMOR 24 TAHUN**  
**2011 TENTANG BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL (BPJS)**

**A. Perlindungan Hukum Bagi Pasien Pengguna BPJS Yang**  
**Mendapatkan Perlakuan Diskriminasi Oleh Rumah Sakit**

Perlindungan hukum bagi pasien pengguna BPJS yang mendapatkan perlakuan diskriminasi oleh Rumah Sakit masih lemah. Terlihat dari terdapatnya kasus-kasus yang bersifat diskriminatif terhadap pengguna BPJS untuk mendapatkan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit. Seperti kasus M. Rizki, Bocah 2,5 tahun yang ditolak 6 (enam) Rumah Sakit dan Kasus Ety wanita hamil yang tidak mendapat pertolongan sehingga bayi di dalam kandungannya meninggal. Keduanya merupakan contoh kecil terkait pasien BPJS yang mendapatkan tindakan-tindakan diskriminatif oleh Rumah Sakit. Kurangnya pengetahuan pasien pengguna BPJS terhadap hak-hak yang dimilikinya menjadikan permasalahan tersebut terus berulang. Selain itu pihak dari BPJS seolah-olah menutup mata dalam melihat kasus-kasus seperti ini.

Perlindungan hukum adalah suatu perlindungan yang diberikan oleh hukum kepada subjek hukum (orang). Fungsi dari perlindungan hukum adalah untuk memberikan keadilan, kemanfaatan dan kepastian hukum kepada subjek hukum. Pada hakekatnya perlindungan hukum wajib

diberikan kepada setiap konsumen atau pengguna jasa pelayanan kesehatan, yaitu pasien.

BPJS adalah badan hukum publik yang dibentuk oleh pemerintah melalui suatu Undang-undang untuk menyelenggarakan jaminan sosial. Sebagai badan hukum publik, BPJS bertanggungjawab kepada pemerintah dan masyarakat untuk memberikan pelayanan yang terbaik termasuk diantaranya terjaminnya hak dan kewajiban peserta BPJS. Untuk terjaminnya pelayanan yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat maka pada pelaksanaannya BPJS diawasi oleh lembaga pengawas eksternal dan internal. Pengawasan internal dilakukan oleh organ pengawas BPJS, yang terdiri dari Dewan Pengawas dan Satuan Pengawas Internal, sedangkan pengawas BPJS dilakukan oleh Dewan Jaminanan Sosial Nasional (DJSN) dan Lembaga pengawas independent. Akan tetapi pengawasan tersebut hanya diselenggarakan didalam organ BPJS, tidak menjangkau keseluruhan lapisan kerja BPJS dan/atau mitra-mitra dari BPJS. Oleh karena lemahnya pengawasan dari pihak BPJS maka tindakan dan/atau perlakuan diskriminasi yang dilakukan oleh Rumah sakit terhadap pasien pengguna BPJS terus berulang.

Pengguna BPJS adalah pasien yang salah satu hak-haknya di lindungi didalam Undang-undang tentang Rumah Sakit. Selain itu jika ditinjau dari perspektif konsumen, bahwa pasien BPJS adalah konsumen yang pada saat menggunakan pelayanan kesehatan dilindungi oleh Undang-undang tentang konsumen.

Pengertian dari perlindungan konsumen yaitu segala upaya untuk menjamin adanya kepastian hukum untuk memberikan perlindungan hukum kepada konsumen. Hal ini dapat diartikan bahwa adanya upaya mengenai kepastian hukum dengan cara memberikan perlindungan hukum terhadap konsumen. Perlindungan hukum kepada konsumen diartikan berkaitan dengan adanya jasa yang diberikan oleh tenaga kesehatan .

Pengaturan terhadap perlindungan hukum terhadap pasien nampak dari berbagai ketentuan yang mengatur tentang hak-hak dari pasien sebagai konsumen dalam pelayanan kesehatan. Berdasarkan ketentuan Pasal 4 huruf G Undang-Undang Nomor 8 tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen menyatakan bahwa konsumen berhak untuk diperlakukan atau dilayani secara benar dan jujur serta tidak diskriminatif. Selain itu berdasarkan Pasal 32 huruf c Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit menyatakan bahwa pasien mempunyai hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang manusiawi, adil, jujur, dan tanpa diskriminasi.

Melihat kepada kedua kasus yang dibahas penulis, yaitu kasus M. Rizki, Bocah 2,5 tahun yang ditolak 6 (enam) Rumah Sakit dan Kasus bayi pasien BPJS yang tidak mendapat perawatan yang akhirnya meninggal merupakan bukti kongkrit bahwa pelaksanaan program BPJS belum sepenuhnya berjalan dengan baik. Kasus-kasus penolakan yang dilakukan oleh Rumah Sakit terhadap pasien pengguna BPJS merupakan

bagian dari tindakan diskriminatif dan/atau tindakan membeda-bedakan pasien BPJS dengan pasien Umum yang dilakukan oleh Rumah Sakit. Walaupun dalam memperoleh pelayanan kesehatan menggunakan kartu BPJS, pasien BPJS harus dimaknai sebagai Pasien umum lainnya yang hak-hak dan kewajibannya dilindungi oleh Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

Merujuk kepada kasus M. Rizki bocah yang ditolak oleh 6 (enam) Rumah Sakit adalah suatu bentuk tindakan tidak manusiawi yang dilakukan oleh Rumah Sakit. Menurut Pasal 2 Undang-Undang nomor 44 tahun 2009 yang secara eksplisit menyatakan bahwa Rumah Sakit diselenggarakan berdasarkan Pancasila dan didasarkan pada nilai-nilai kemanusiaan, etika dan profesionalitas, manfaat keadilan, persamaan hak dan anti diskriminasi, pemerataan, perlindungan dan keselamatan pasien serta mempunyai fungsi sosial. Mengacu kepada Pasal tersebut terlihat bahwa penyelenggaraan Rumah Sakit masih jauh dari tujuannya. Seharusnya penyelenggaraan Rumah Sakit pun harus dimaknai dengan tugas sosial, sehingga tidak selalu menitikberatkan kepada keuntungan semata. Kurangnya tindakan yang dilakukan oleh pihak BPJS menambah permasalahan tersebut semakin kompleks. BPJS sebagai badan hukum publik yang didirikan oleh Negara melalui suatu Undang-undang memiliki kewenangan untuk membuat suatu keputusan, ketetapan atau peraturan yang mengikat secara umum. Termasuk diantaranya membuat suatu peraturan untuk menangani permasalahan-permasalahan dilapangan,

yang salah satunya untuk memberikan perlindungan nyata dari pihak BPJS terkait dengan tindakan diskriminatif yang dilakukan oleh mitra BPJS.

Permasalahan penyelenggaran jaminan kesehatan sosial semakin kompleks ketika kasus-kasus tindakan diskriminatif semakin berulang. Hal tersebut merugikan masyarakat yang mengharapkan pelayanan kesehatan sesuai dengan harapan. Melihat pada kasus Ety seorang wanita hamil yang kehilangan bayi nya didalam kandungan Karena telat medapat pertolongan dari Rumah Sakit adalah suatu contoh buruknya pelayanan gawat darurat di Indonesia hanya karena pasien menggunakan BPJS. Menurut Pasal 1 angka 2 Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit, yang dimaksud gawat darurat adalah keadaan klinis pasien yang membutuhkan tindakan medis segera guna penyelamatan nyawa dan pencegahan lebih lanjut. Dari Pasal tersebut dapat ditafsirkan bahawa gawat darurat adalah upaya yang dilakukan oleh medis terhadap pasien dengan kondisi darurat guna menyelamatkan nyawa dan pencegahan cacat lebih lanjut. Akan tetapi jika melihat pada kasus Ety seorang wanita hamil yang akan melahirkan tetapi tidak dilayani dengan tindakan darurat adalah suatu contoh nyata terkait dengan kemunduran tugas dan fungsi Rumah Sakit.

BPJS sebagai badan penyelenggara program jaminan sosial dengan skala nasional seharusnya tidak menutup mata melihat kasus-kasus seperti ini. BPJS sebagai badan hukum publik seharusnya dapat membuat

peraturan untuk memberikan perlindungan kepada pengguna BPJS dalam mendapatkan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit. Karena di dalam Undang-Undang Nomor 24 tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial tidak ada satu Pasal pun hal yang mengatur tentang hubungan hukum pengguna BPJS dengan Mitra BPJS (Rumah Sakit), sehingga pihak dari BPJS tidak dapat berbuat banyak jika pada penyelenggaraan dari program tersebut terdapat perlakuan-perlakuan yang bersifat diskriminatif terhadap pasien BPJS.

Menurut ketentuan Pasal 48 ayat (1) Undang-Undang Nomor 24 tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan sosial, menyatakan bahwa BPJS wajib membentuk unit pengendalian mutu pelayanan dan pengaduan peserta. Sedangkan menurut ayat (2) nya menyatakan bahwa BPJS wajib menangani pengaduan paling lama 5 (lima) hari sejak diterimanya pengaduan. Dari pasal tersebut dapat dilihat bahwa upaya perlindungan yang dapat dilakukan oleh BPJS terhadap pengguna BPJS yaitu setelah adanya kejadian, bukan sebelum adanya kejadian, oleh karena hal tersebut maka tindakan diskriminatif yang dilakukan oleh Rumah Sakit akan terus berulang sampai dengan BPJS dapat memperbaiki mengenai ketentuan tersebut.

Dari kedua kasus tersebut dapat diuraikan bahwa sebagai pasien pengguna BPJS maka hak-hak dari pengguna BPJS tersebut dilindungi di berbagai Undang-undang. Tetapi pada pelaksanaannya terkadang pasien pengguna BPJS pun mengabaikan atau tidak mengetahui terkait dengan

hak-hak tersebut. Oleh karena itu maka dalam hal ini pasien pengguna BPJS haruslah menjadi konsumen pelayanan kesehatan yang cerdas dengan tujuan meningkatkan kesadarannya, harkat martabatnya, serta untuk melindungi diri dari tindakan-tindakan yang merugikan baginya.

**B. Upaya yang dapat dilakukan oleh pasien pengguna BPJS jika mendapatkan perlakuan diskriminasi oleh Rumah Sakit**

Upaya yang dapat dilakukan oleh pasien pengguna BPJS jika mendapatkan perlakuan diskriminasi oleh Rumah Sakit yaitu dapat menempuh upaya nonlitigasi (diluar pengadilan) dan upaya litigasi (melalui jalur pengadilan). Sebelum menempuh upaya-upaya hukum terlebih dahulu pasien melakukan pengaduan kepada pihak penendali mutu dan pengaduan BPJS. Menurut ketentuan Pasal 48 ayat (2) Undang-Undang nomor 24 tahun 2011 tentang BPJS, secara jelas menyatakan bahwa BPJS wajib menangani pengaduan paling lama 5 (lima) hari kerja sejak diterimanya pengaduan. jika permasalahan pasien pengguna BPJS belum dapat diselesaikan oleh unit penengendali mutu dan pengaduan BPJS, maka penyelesaiannya dilakukan melalui mediasi. Selanjutnya jika dalam proses mediasi tidak tercapainya perdamaian maka penyelesaian dapat dilakukan secara litigasi.

Karena pasien pengguna BPJS adalah konsumen, maka permasalahan tersebut dapat menempuh upaya penyelesaian melalui Badan penyelesaian sengketa konsumen (BPSK). Menurut Pasal 52 undang-Undang nomor 8 tahun 1999 tentang perlindungan konsumen, BPSK

memiliki tugas dan kewenangan untuk menerima pengaduan dari konsumen, memanggil pelaku usaha yang diduga telah melakukan pelanggaran terhadap konsumen, melakukan penyelidikan, memanggil saksi-saksi, memutus dan menetapkan terkait ada atau tidak adanya kerugian dipihak konsumen, serta menjatuhkan sanksi administratif kepada pelaku usaha.

Menurut ketentuan Pasal 54 ayat (3) Undang-Undang Nomor 8 tahun 1999 tentang perlindungan konsumen, menyatakan bahwa putusan dari BPSK bersifat final dan mengikat. Dalam waktu paling lambat selama 7 (tujuh) hari kerja sejak menerima putusan dari BPSK maka pelaku usaha wajib melaksanakan putusan tersebut. Dalam hal ini diperlukan pendampingan dari pihak BPJS untuk bersama-sama mengawal penyelesaian perkara di BPSK.

Mencermati kasus perlakuan diskriminatif yang dilakukan oleh Rumah Sakit terhadap pasien pengguna BPJS, maka seharusnya BPJS perlu melakukan evaluasi diri. Untuk memberikan jaminan sosial secara merata perlu diimbangi pula dengan tindakan perlindungan pengguna BPJS. Selain itu upaya pendampingan jika pasien melakukan langkah-langkah hukum atas tindakan diskriminatif pun perlu dilakukan oleh Pihak BPJS. BPJS perlu membuat suatu satuan kerja untuk menangani atau memberikan advokasi terhadap pasien pengguna BPJS yang mendapatkan perlakuan bersifat diskriminatif oleh mitra-mitra BPJS.