BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia adalah Negara yang menganut konsep Negara kesejahteraan menurut asshiddiqie, dalam Negara kesejagteraan Negara dtuntut untuk memperluas tanggung jawabnya kepada masalah masalah yang dihadapi oleh rakyat banyak, dengan dianutnya konsep Negara kesejahteraan maka fungsi Negara yang diperluas menjadi salah satunya yang meliputi pelayanan social kepada individu dan keluarga dalam hal khusus seperti social security kesehatan , kesejahteraan, social, pendidikan, dan pelatihan serta perumahan[1] Kemiskinan merupakan salah satu hambatan terbesar bagi sebuah negara berkembang terutama untuk meningkatkan kesejahteraan dan kualitas hidup rakyatnya. Ingkat kemiskinan juga menjadi penyebab masyarakat miskin tidak mampu memenuhi kebutuhan akan pelayanan kesehatan yang tergolong mahal.[2]

Prinsip dasar dari pada pembangunan kesehatan pada hakekatnya adalah nilai pokok sebagai landasan utama untuk berpikir dan bertindak dalam pembangunan kesehatan, salah satu prinsip dasar dari pembangunan tersebut yaitu setiap orang memiliki hak yang sama dalam memperoleh kesehatan setinggi tingginya tanpa memandang suku, golongan, agama, dan status social ekonominya[3]

[1] W.riaawan, tcandra, 2008, hukum administrasi Negara, Universitas,Atma jaya Yogyakarta, hlm 9 dikutip dari mailinda eka yuniza, mimbar hukum , fakultas hukum universitas gajah mada, volume 25, nomor 3, oktober 2013.

[2]pelaksanaan penerapan pasal 29 ayat (1) huruf b nomor 44 tahun 2009.

[3] Hapsara Habib Rachmat, Pembangunan Kesehatan Indonesia, Yogyakarta:gadjah mada Unversity Press,hal 11.

secara tersirat dalam pasal 28 ayat 3 dan pasal 34 ayat 2 UUD 11945 menyebutkan "jaminan social merupakan hak setiap warga Negara dan Negara mengembangkan system jaminan osial bagi seluruh rakyat dan memberdayakan masyaraka lemah dan kurang mampu" pemerintah berupaya meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, dengan menyelenggarakan program jaminan social terutama untuk tujuan terjaminnya hak kesehatan orang miskin atau kurang mampu.

Permasalahan kesehatan tidak berhenti disitu saja belum lagi jika kita lihat lebih dalam pembiayaan kesehatan di indonesia yang masih tergolong rendah yaitu hanya rata rata 2,2 % dari (GDP) masih jauh dari anjuran WHO yakni paling sedikit 5% dari GDP pertahun. Sementara dari total pembiayaan yang dibutuhkan pemerintah hanya mampu membiayai 30% saja selebihnya masih bergantung pada swasta , kecilnya alokasi dana untuk sektor kesehatan menunjukkan kecilnya perhatian pemerintah terhadap kesehatan masyarakat miskin.[4] Banyaknya kasus kasus disektor kesehatan juga menjadi masalah peredaran produk obat dan makanan illegal yang sangat marak , tahun 2017 BPOM mengungkap 215 kasus , 35 persennya adalah pelanggaran obat traditional dan 25 persennya pelanggaran pada produk pangan , 10 persennya pelanngaran produk obat, sisanya adalah produk kosmetik mengandung kandungan berbahaya.[5]

Kasus kasus diatas masih terlihat dalam sector yang memang terlihat , belum lagi jika kita lihat lebih dalam terkait pencegahan sebagaimana akhir akhir

[4]Case Study Analisis kemiskinan, MDGS dan Kebijakan Kesehatan Nasional, Drh.Wiku Adisasmito,M.sc,Ph.D, Fakultas kesehatan Masyarakat Univesitas Indonesia ,2008, hal 20

[5]Pendapat kepala BPOM Penny kusumastuti lukito pada Kompas, sabtu 30 desembe 2017, hal 14 dengan thema perkuat penindakan penyalah gunaan obat.

ini beredar kabar bahwa kita terjangkit divetri yang disebabkan oleh Bakteri corynebacterium diphtheria, dari data kementrian kesehatan jawa barat merupakan salah satu provinsi dengan klb diventri terbanyak dengan jumlah kematian 13 kasus dan yang telah terjangkit 116 orang , yang unik dan menarik disini adalah apa yang disampaikan oleh kepala biro komunikasi dan pelayanan masyarakat Oscar rimasi yang menurutnya hal tersebut terjadi karena ada Immunity gap kesengjangan dan kekosongan imunisasi disuatu daerah , dan yang kedua karena adanya penolakan tehadap imunisasi didaerah daerah.[6] Bicara imunisasi atau vaksin juga begitu kita juga melihat fakta misalnya Terdakwa kasus pembuatan vaksin palsu Rita Agustina yang dituntut JPU masing-masing 12 tahun penjara dengan denda masing-masing Rp 300 juta. divonis oleh Pengadilan Negeri Bekasi, Jawa Barat selama delapan tahun penjara dan suaminya Hidayat Taufiqurahman selama 9 tahun.[7]

Perkembangan undang undang kesehatan mulai yang pertama kali muncul adalah undang undang 9 tahun 1960 tentang pokok pokok kesehatan , sejalan dengan perkembangan program dibidang kesehatan ,yang kemudian pada tahun 1992 undang undang tersebut diganti dengan undang undang no 23 tahun 1992 tentang kesehatan , dalam perjalanan nya juga masih jauh dari harapan kesempurnaan hingga karena tuntutan dan kebutuhan hukum maka undang undang tersebut perlu dicabut dan diganti dengan undang undang terbaru maka lahirlah undang undang kesehatan no 36 tahun 2009[8]. Kesehatan merupakan ukuran selain

[6] Republika,periksa status imunisasi difteri, republika,5 desember 2017.

[7] www.merdeka.com, Kasus vaksin palsu, pasutri divonis 8 tahun dan 9 tahun bui, senin 20 maret 2017 dikutip pada tanggal 15 januari 2017 (https://www.merdeka.com/peristiwa/kasus-vaksin-palsu-pasutri-divonis-8-tahun-dan-9-tahun-bui.html)

[8] Dra sri siswati SH,apt ., Mkes, etika dan hukum kesehatan dalam perspectif undang undang kesehatan, cetakan ke 1 (Jakarta: Rajawali pers,2015) hal 23 .

tingkat pendidikan dan ekonomi , yang juga merupakan menentukan sumber daya manusia (human development index)[9], jonathan montgomery menyatakan terdapat tiga stadart hak asasi manusia atas kesehatan yaitu : individually enforceable rights (atmed to secure minimum standart,kedua ,aspirational right (atmed at directing national policy to wards health improvement, ketiga, legal obligation to ensure conditions that make it possible for citizens to choose to persue maximal health, dapat dikatakan bahwa standart hak atas kesehatan adalah pertama hak individual dalam kesehatan yang bisa dipaksakan pemenuhannya, yang ditunjukkan untuk mendapatkan standart minimal, kedua hak yang dicita citakan kepada kebijakan nasional dalam peningkatan kesehatan dan ketiga kewajiban hukum untuk memastikan adanya suatu keadaan yang memungkinkan warga Negara untuk memilih tingkat kesehatan yang maksimal.[10]

Rumah sakit adalah suatu organisasi yang sifatnya memang sudah complex, kini dengan perkembangan zaman dan tekhnologi makin lama makin bertambah complex pula bertambah padat modal, padat tenaga , padat tekhnologi, dan padat persoalan dalam berbagai bidang antara lain : hukum, ekonomi , etik , HAM , teknologi dan lain lain , jika dahulu dalam manajemen rumah sakit yang dipentingkan adalah terutama disiplin kedokteran , kini itambah pula disiplin hukum, ekonomi , social dan manajemen. Karena masing masing disiplin mempunyai prinsip dan sudut pandang yang berlainan , maka sering antara satu dan

[9] Elly kusumawati "Perlindungan hukum terhadap peserta askes dalam perjanjian kerja sama tentang pelayanan kesehata bagi pns antara pt askes cabang Jakarta dan rumah sakit persahabatn jakarta timur " tesis fakultas hukum UGM, 2012

[10] El muhtaj, majda,2008, dimensi dimensi ham mengurat hak ekonomi, social dan budaya, Jakarta rajawali press, hal156

lainnya berbenturan spencer pernah mengutip ucapan salah seorang dar St thomaas hospital yang mengatakan bahwa "running a big business is a piece of cake compared with running a hospital is about the most comlex institution there is".[11]

Bisnis rumah sakit tampaknya makin menggiurkn persaingan bukan hanya melibatkan pembisnis kecil namun juga melibatkan pembisnis besar dan para raksasa bisnis Indonesia pada bisnis jasa orang sakit ini dapat dilihat grup bisnis lippo lewat jaringan rumah sakit siloam, grup mayapada dengan jaringan mayapada hospital , grup ciputra dengan ciputra hospital dan grup sinar mas dengan rumah sakit eka hospital.[12] Hal tersebut Dapat dilihat susunan dari APBN 2018 Dari total pendapatan Negara dengan jumlah 1.894,7 triliyun 111 untuk kesehatan yang diperuntukkan untuk sasaran target , 92,4 juta jiwa program Indonesia sehat, 1,8 juta jiwa keseraan KB, 49rumah sakit/ balai esehatan penyediaan sarana berkualitas, 92,5 persen imunisasi, dan 74 ribu sertivikasi obat dan makanan.[13] Walaupun faktanya terdapat beberapa rumah sakit yang mangkrak tidak dapat beroperasi dari 24 rumah sakit pendidikan yang dibangun hanya 8 yang sudah beroperasi , karena banyak yang mangkrak di tahapan pembangunan dikarenakanterkendala di sector anggaran , dan keterbatasan sumber daya manusia dan peralatan.[14]

[11] J.a spencer, managemen in hospital

[12] Gatra "laporan khusus rumah sakit , bisnis gurih pelayanan orang sakit , 4 oktober 201 , hal 38

[13] Kebijakan umum APBN 2018 republik Indonesia ,tempo, 12 november 2017 , hal 10-11.

[14] Kompas , Sejumlah rumah sakit mangkrak, 10 januari 2014.

Namun sector kesehatan memang menjadi tempat yang paling rawan hal tersebut dapat dilihat dari Hasil pemantauan ICW selama periode 2010 sampai 2015 perkara kasus korupsi di Sektor kesehatan sebanyak sembilan kasus dengan total kerugian uang negara senilai Rp 21.212.800.000 dan Korupsi sektor kesehatan untuk skala lembaga paling banyak terjadi di Dinas Kesehatan dengan 29 kasus dan kerugian negara mencapai Rp 268, 3 M.Setelah itu menyusul di rumah sakit dengan 89 kasus. "Tingginya korupsi di Dinas Kesehatan karena PBJ dan pembabgunan infrastruktur kesehatan.[15] Rumah sakit selama ini kita ketahui merupakan bagian organisasi penyelenggara pelayanan publik disektor kesehatan tanggung jawab publik rumah sakit yaitu menyelenggarakan pelayanan yang bermutu dan terjangkau berdasarkan prinsip aman, non diskriminatif, partisipatif dan memberikan perlindungan bagi masyarakat sebagai pengguna jasa pelayanan kesehatan demi untuk mewujudkan derajat kesehatan. Kembali kita melihat bagaimana arah jaminan kesehatan nasional kita , seperti sebagaima kita ketahui menjelang akhir tahun keempat Jaminan kesehatan nasional masih bergelut dengan deficit anggaran BPJS yang meningkat hingga 9 triliun rupiah pada 2017.hal inilah mungkin yang sempat memicu polemic di beberapa daerah terkait dengan BPJS , seperti pemerinta kabupaten gowa Sulawesi selatan yang menghentikan kepesertaan 119 warga tak mampu dari program jaminan kesehatan nasional yang dikelola badan penyelenggaraan jaminan social kesehatan sebab pemkab nenutuskan kembali mengelola program jaminan kesehatan gratis. Hal tersebut

[15]http://makassar.tribunnews.com/2017/09/05/korupsi-di-sektor-kesehatan-sulsel-urutan-9-di-indonesia , Selasa, 5 September 2017 19:21, dikutip pada 01 januari 2018.

dipicu dikarenakan pembiayaan iuran JKN pada tahun 2016 mencapai 20 miliar, selain itu pemda juga menanggung jaminan kesehatan bagi sekitar 300.000 warga yang belum jadi peserta JKN di gowa , yakni Rp 6 Miliar jadi anggaran total jaminan kesehatan yang dibiayai APBD sekitar 26 miliar ,sementara pada tahun 2009 -2015 program kesehatan gratis di gowa cukup dibiayai dengan anggaran 14 miliar hal tersebut menunjukkan program jaminan kesehatan daerah lebih efisien.[16]

Sejak diberlakukannya program BPJS oleh Pemerintah, rumah sakit dapat bekerja sama dengan BPJS dalam melayani pelayanan kesehatan Pasien, berdasarkan pasal 23 undang undang no 40 tahun 2004 tentang system jaminan social nasional, disebutkan bahwa jaminan kesehatan diberikan pada fasilitas kesehatan milik pemerintah atau swasta yang menjalin kerja sama dengan BPJS. Fasilitas kesehatan meliputi rumah sakit, dokter, praktik, klinik, laboratorium , apotek , dan fasilitas kesehatan lainnya , jalinan kerja sama antara BPJS dengan fasilitas kesehatan berbasis kontrak yaitu perjanjian tertulis antara BPJS kesehatan dengan fasilitas kesehatan yang terlibat.[17]

Banyaknya permasalahan belum lagi pro dan kontra membuat permasalahan demi permasalahan tidak dapat terselesaikan namun menimbulkan masalah baru , itu yang banyak dilihat masyarakat pada umumnya seperti kasus meninggalnya bayi Debora yang disebut tidak menerima penanganan medis yang memadai , dalam hal kasus ini terlihat sebagai sebuah fakta masih banyak nya rumah sakit yang tidak

[16] Kompas, Kabupaten gowa Hentikan integrasi JKN, 8 hanuari 2017.
[17] Martabat, Kerjasama BPJS kesehatan dengan Fasilitas Kesehatan berbasis kontrak, http://www.jamsostekindonesia.com/cetak/printout258 diakses pada 28juni 2018

bekerja sama dengan BPJS dan ini masalah.[18] Dari banyak nya masalah beban yang tinggi juga merupakan permasalahan dalam sector pelayanan kesehatan beban yang tinggi dalam arti beban pelayanan kesehatan tidak cukup untuk melakukan pendampingan dalam sector kesehatan hal tersebut dapat dilihat sebagai fakta peserta jaminan kesehaan nasional menumpuk di puskesmas tidak semua diagnosis bisa dilakukan, sehingga menimbulkan tingginya angka rujukan dan kompentesi dokter yang masih terbatas salah satu contohnya FKTP dipalangkaraya menilai mereka hanya melakukan 97 dari 144 diagnosis karena sarana terbatas , dipadang FKT menilai hanya bisa melakukan 130 diagnosis dan disemarang hanya 126 dari 144 diagnosis.[19]

Sebagai penerima jasa pelayanan kesehatan atau penerima hak hak BPJS keluarga peserta seringkali mengeluh kurang puas dengan pelayanan kesehatan yang diterimanya. Mereka menganggap bahwa pasien yang memiliki kartu BPJS mendapatkan pelayanan yang berbeda dengan pasien lain dibeberapa rumah sakit. Baik yang dirawat maupun yang berobat. Sebagai pasien pemegang kartu BPJS banyak pasien yang masih mengeluh pelayanan rumah sakit atas hak hak pasien selaku pengguna kartu BPJS dirumah sakit keluhan yang sering disampaikan oleh masyarakat adalah tidakramah, judes, pemeriksaannya sebentar, kurang responsive terhadap keluhan penyakit.[20]

[18] www.Bbc.com. , Kasus Bayi Debora, mechulika sitepu, 10 september 2017, dikutip pada jumat 19 januari 2018

[19] Kompas, Jakarta 2 januari 2016

[20] Prof .Dr. Soekidjo Notoadmojo, etika dan hukum kesehatan , Jakarta : PT rineka Cipta 2010 hal 171

Dalam program BPJS terdapat beberapa jenis claim diantaranya adalah Klaim RITP, klaim persalinan/maternal dan neonatl non kapitasi di fasilitas kesehatan tingkat pertama, klaim program rujuk balik, klaim pelayanan darah pada fasilitas kesehatan tingkat pertama, klaim pelayanan gawat darurat di fasilitas kesehatan tingkat pertama yang tidak bekerja sama dengan BPJS, klaim pelayanan gawat darurat di fasilitas kesehatan tingkat lanjutan yang tidak bekerja sama dengan BPJS, claim pelayanan pemeriksaan penunjang skrining kesehatan, klaim pelayanan lain di faskes tingkat pertama, klaim pelayanan bagi peserta didaerah tidak ada faskes yang memenuhi syarat untuk bekerja sama dengan BPJS dalam bentuk klaim perorangan, klaim ambulan, klaim alat kesehatan, claim pelayanan continuous ambulatory peritoneal dialysis (CAPD)

Beberapa klaim yang penulis sebut diataslah yang sering dilakukan penipuan dan fraud oleh rumah sakit , sementara dalam tatanan hokum Indonesia tindak pidana curang Fraud terhadap perusahaan asuransi diatur dalam kitab undang undang hokum pidana dikatagorikan dengan tindak pidana penipuan sebagaimana termaktub dalam pasal 378 KUHP pasal 381 dan 382.

Didalam pasal 378 disebutkan sebagai berikut :

"*barang siapa dengan maksud untuk menguntungkan diri sendiri atau orang lain secara melawan hokum , dengan memakai nama palsu atau martabat palsu, dengan tipu muslihat ataupun rangkaian kebohongan, menggerakkan orang lain untuk menyerahkan barang sesuatu kepadanya atau supaya memberi hutang*

maupun menghapuskan piutang diancam dengan penipuan dengan pidana penjara paling lama empat tahun"

Dalam pasal 381disebutkan :

Barang siapa dengan akal dan tipu muslihat menyesatkan orang menanggung asuransi tentang hal ikhwal yang berhubungan dengan tanggungan itu , sehingga ia menanggung asuransi itu membuat perjanjianyang tentu tidak akan dibuatnya atau tidak dibuatnya syarat serupa itu, jika sekiranya diketahui keadaan hal ikhwal yang sebenar benarnya , dihukum penjara selama lamanya satu tahun empat bulan

Sedangkan dalam pasal 382 KUHP disebutkan :

Barang siapa dengan maksud akan menguntungkan diri endiri atau orang lain dengan melawan hak , sedang hal itu merugikan yang menanggung asuransi atau orang yang dengan sah memegang surat penanggungan barang dikapal, membakar atau menyebakan letusan dalam sesuatu barang yang masuk asura bahaya api, atau mengaramkan atau mendamparkan, membinasakan atau merusakkan sehingga tanpa dapat dipakai lagi kapal(perahu) yang dipertanggungkan atau yang untuk melengkapkan kapal dihukum penjara selama lamanya lima tahun penjara.

Namun dari bebarapa kekurangan tersebut , BPJS tetap memiliki beberapa capaian yang banyak bermanfaat yang telah dinikmati hampir seluruh rakyat Indonesia , namun yang sangat menjadi problem adalah defisit anggaran BPJS dari

tahun ke tahun yang belum tuntas dan menjadi ketakutan akibatnya ada yang beranggapan meragukan keberlangsungan asuransi ini kedepannya. Dari beberapa kasus diantarnya adalah claim BPJS yang bermasalah , hal ini perlu diperhatikan karena selain menyangkut hidup orang banyak jumlah anggaran kesehatan yang makin besar setiap tahunnya sekitar 60 – 70 triliun dana BPJS dan meningkat tiap tahunnya. Ada beberapa macam bentuk claim yang terdapat dalam BPJS di antaranya Terkait pemalsuan klaim atau sering disebut Fraud di rumah sakit ada beberapa hal yang acap kali dilakukan di antaranya adalah mulai memasukkan klaim atas dasar kode yang tidak akurat yaitu diagnose atau prosedur yang lebih kompleks atau lebih banyak menggunakan sumber rumah sakit sehingga menghasilkan klaim lebih tinggi dari yang seharusnya, mengkopi profil pasien lain dengan gejala serupa untuk menampilkan kesan bahwa semua pasien dilakukan pemeriksaan lengkap, tagihan untuk layanan yang tidak pernah diberikan, menaikkan tagihan global utuk prosedur dan perawatan yang digunakan pasien khususnya untuk alat implat dan obat obatan , menagihkan beberapa prosedur secara terpisah yang seharusnya dapat ditagihkan dalam benttuk paket pelayanan , untuk mendapatkan nilai klaim yang lebih besar pada satu episode perawatan pasien.[21] Oleh sebab itu, peneliti merasa perlu untuk melakukan penelitian tentang Pertanggung jawaban Rumah Sakit Terhadap Proses Hukum Dugaan Tindak Pidana Penipuan Atas Laporan yang diterima BPJS.

[21]M. Nasser, Kecurangan grativikasi dalam layanan kesehatan , dosen hukum universitas islam Indonesia.

B. Rumusan Masalah

1. Apakah permasalahan umum antara pasien , rumah sakit dan BPJS ?
2. Bagaimana Proses pemutusan kontrak BPJS dengan rumah sakit yang diduga melakukan tindak pidana atau fraud ?
3. Bagaimana Pertanggung jawaban rumah sakit terhadap proses hukum dugaan tindak pidana penipuan atas laporan yang diterima BPJS ?

C. Manfaat Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas , maka penulis bertujuan agar manfaat dalam penulisan thesis ini tercapai adalah sebagai berikut

1. Untuk mengetahui , menjelaskan dan menganalisis umum antara Pasien, Rumah sakit dan Bpjs
2. Untuk mengetahui Proses Pemutusan Kontrak BPJS dengan Rumah sakit yang diduga melakukan tindak pidana Penipuan atau Fraud
3. Untuk Mengetahui Pertanggung jawaban Rumah sakit terhadap Proses Hukum dugaan tindak Pidana Penipuan atas Laporan yang diterima BPJS .

D. Keaslian Penelitian

Penelitian yang akan dilakukan dengan judul Pertanggung jawaban rumah sakit terhadapproses hukum dugaan tindak pidana penipuan atas laporan yang diterima BPJS sepanjang sepengetahuan penulis belum pernah ada dilakukan penelitian tentang hukum kesehatan pada kasus kasus tersebut diatas yang nantinya dikaitkan dengan system pelayanan kesehatan dan sedikit

menyinggung terkait transparansi berdasarkan UU yang berlaku direpublik Indonesia.

E. Kerangka Teoritis

a. Teori Tanggung Jawab Hukum

Menurut kamus besar KBBI tanggung jawab adalah suatu keadaan wajib menanggung segalanya (jika terjadi sesuatu dapat dituntut, dipersalahkan , diperkarakandan sebagainya).[22] Dalam kamus hukum , tanggung jawab adalah suatu keharusan bagi seseorang untuk melaksanakan apa yang telah diwajibkan kepadanya.[23] Menurut hukum tanggung jawab adalah suatu akibat atas konsekuensi kebebasan seorang tentang perbuatan yang berkaitan dengan etika moral dalam melakukan suatu perbuatan[24]. Selanjutnya menurut Titik Triwulan pertanggung jawaban harus mempunyai dasar yaitu hal yang menyebabkan timbulnya hak hukum bagi seseorang untuk menuntut orang lain untuk memberikan pertanggung jawabannya.[25] Menurut abdul kadir Muhammad teori tanggung jawab dalam perbuatan melanggar hukum (tort liability dibagi menjadi beberapa teori , yaitu [26] :

[22] Deparemen pendidikan Nasional, kamus besar Bahasa Indonesia, (jakarta; Balai ustaka 2002) halaman 1139
[23] Andi hamzah, kamus hukum, (Jakarta: Ghalia Indonesia ,2005)
[24] Soekidjo noto atmojo, etika dan hukum kesehatan , (Jakarta: rineka cipta, 2010,) halaman 40
[25] Titik triwulan dan shinta febrian, perlindungan hukum bagi pasien, (jakarta : pretasi pustaka, 2010) hal 48.
[26] Abdul kadir Muhammad, hukum perusahaan Indonesia , (bandung; citra Aditya bakti , 2010) hal 503.

a) Tanggung jawab akibat perbuatan melanggar hukum yang dilakukan dengan sengaja (intertional tort liability) tergugat harus sudah melakukan perbuatan sedemikian rupa sehingga merugikan penggugat atau mengetahui bahwa apa yang dilakukan tergugat akan mengakibatkan kerugian.

b) Tanggung jawab akibat perbuatan melanggar hukum yang dilakukan karena kelalaian (*negligence tort liability*) didasarkan kepada konsep kesalahan (consep of fault) yang berkaitan dengan moral dan hukum yang sudah tercampur baur (*interminglend*).

c) Tanggung jawab mutlak akibat perbuatan yang melanggar hukum tanpa mempersoalkan kesalahan (*strick liability*) , didasarkan pada perbuatannya baik secara sengaja maupun tidak sengaja , artinya meskipun bukan kesalahan tetap bertanggung jawab atas kerugian yang timbul akibat perbuatannya.

Dalam pelayanan kesehatan terdapat dua kelompok yang perlu dibedakan yaitu :[27]

a) Health receiver , Yaitu pelayanan kesehatan. Yang termasuk dalam kelompok ini adalah pasien , yaitu orang sakit atau mereka yang ingin memelihara dan atau mereka yang inginkan meningkatkan kesehatannya, misalnya divaksinas atau wanita hamil yang memeriksa kandungannya.

[27] Rio christiawan 2003, aspek hukum kesehatan dalam upaya medis Transplantasi organ tubuh, (Universitas Atma Jaya Yogyakarta , (Surabaya : Srikandi) Hlm 100

b) Health provider yaitu pemberi layanan kesehatan , contohnya medical provider yaitu dokter dan tegaga bidang kesehatan lainnya.

Bicara tanggung jawab maka disini penulis mencoba juga melihat dalam sisi konsumen sebagai pasien yang harus dirawat hal tersebut dapat dilihat sebagai kewajiban bagi layanan kesehatan Pengertian Perlindungan Hukum Pasien. Pada umumnya masyarakat berpendapat bahwa seseorang yang menderita suatu penyakit baik yang dapat dilihat secara kasat mata maupun tidak dimana orang tersebut kemudian memeriksakan diri kepada ahli kesehatan atau tenaga medis dapat dikatan sebagai seorang pasien. Berdasarkan Pasal 1 angka 10 Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, pasien adalah"... setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan baik secara langsung maupun tidak langsung kepada dokter atau dokter gigi."[28]

Hal tersebut penulis lihat dikarenakan Pelayanan kesehatan merupakan salah satu bentuk jasa sesuai dengan pengertian Undang-Undang Perlindungan Konsumen tersebut, hal ini karena pelayanan kesehatan menyediakan prestasi berupa pemberian pengobatan kepada pasien yang disediakan untuk masyarakat luas tanpa terkecuali. Secara umum, jasa pelayanan kesehatan mempunyai beberapa karakteristik yang khas yang membedakannya dengan barang, yaitu:[29]

[28] Undang-Undang Republik Indonesia No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Pasal 1 angka 10
[29] A.A. Gde Muninjaya, Manajemen Kesehatan, Jakarta, Penerbit Buku Kedokteran EGC, 2004, hlm. 237-238

1) *Intangibility*

Jasa pelayanan kesehatan mempunyai sifat tidak berbentuk, tidak dapat diraba, dicium, atau dirasakan. Tidak dapat dinilai (dinikmati) sebelum pelayanan kesehatan diterima (dibeli). Jasa juga tidak mudah dipahami secara rohani. Jika pasien akan menggunakan (membeli) jasa pelayanan kesehatan, ia hanya dapat memanfaatkannya saja, tetapi tidak dapat memilikinya.

2) *Inseparability*

Produk barang harus diproduk dulu sebelum dijual, tetapi untuk jasa pelayanan kesehatan, produk jasa harus diproduksi secara bersamaan pada saat pasien meminya pelayanan kesehaatan. Dalam hal ini, jasa diproduuksi bersamaan pada saat pasien meminta pelayanan kesehatan.

3) *Variability*

Jasa juga banyak variasinya (nonstandardized output). Bentuk, mutu, dan jenisnya sangat tergantung dari siapa, kapan, dan di mana jasa tersebut diproduksi. Oleh karena itu, mutu jasa pelayanan kesehatan yang people based dan high contact personnel sangat ditentukan olehkualitas komponen manusia sebagai faktor produksi, standar prosedur selama proses produksinya, dan sistem pengawasannya.

4) *Perishability*

Jasa merupakan sesuatu yang tidak dapat disimpan dan tidak tahan lama. Tempat tidur Rumah Sakit yang kosong, atau waktu tunggu dokter yang tidak dimanfaatkan oleh pasien akan hilang begitu saja karena jasa tidak dapat disimpan. Selain itu, di bidang pelayanan kesehatan, penawaran

dan permintaan jasa sangat sulit diprediksi, karena tergantung dari ada tidaknya orang sakit. Tidak etis jika Rumah Sakit atau dokter praktik mengharapkan agar selalu ada orang yang jatuh sakit.

Dalam kerangka ini penulis juga sedikit akan menjabarkan posisi kerangka alur berpikir asuransi BPJS karena selama ini yang terlihat hanya antara rumah sakit dan pasien sebagaimana kita ketahui Dokter, Pasien, dan Rumah Sakit disebut sebgai Subyek Hukum dimana Dokter dan Pasien adalah subyek hukum orang dan Rumah Sakit adalah subyek hukum bukan orang (badan hukum). Yang dimaksud dengan subyek hukum adalah segala sesuatu yang dapat menjadi pendukung hak dan kewajiban[30]. Sementara apa yang diperjanjikan antara subyek hukum disebut sebagai obyek hukum, yaitu segala sesuatu yang bermanfaat bagi subyek hukum serta yang dapat menjadi obyek dalam suatu perhubungan hukum, bisa berupa benda berwujud (barang) atau bukan benda berwujud (jasa)[31].

b. Teori korporasi

Teori pidana terhadap badan hukum kemudian memunculkan konsep kesejahteraan korporasi (Korporatie crime)[32] sehubungan dengan kejahatan korporasi, Clinard dalam beberapa hasil studi yang ditulisnya menyatakan :[33]

" akhir akhir ini menunjukkan bahwa kejahatan korporasi umumnya sudah dipandang oleh masyarakat sebagai sebagai kejahatan paling serius dan berbahaya dari pada kejahatan konvensional, sepeti perampokan dan

[30] Sampara, Said dkk, 2009, Buku Ajar Pengantar Ilmu Hukum, Yogyakarta, Total Media, hlm 151.
[31] Ibid, hlm 158.

[32] Munir fuady, Teori teori besar (grand theory) dalam hukum (jakarta:kencana,2013), hal 195.
[33] Arif amrullah, Kejahatan Korporasi jlid 1, cet II (malang): Bayu media publishing, 2006, hal 129

pencurian dengan kekerasan. Demikian juga dengan akibat yang ditimbulkannya, kejahatan korporasi jau lebih dahsyat dari pada akibat yang ditimbulkan oleh kejahatan konvensional, yaitu kematian atau cidera sebagai akibat dari produksi yang cacat , penentuan harga korporasi, dan masih banyak korban lainnya akibat akibat kejahata korporasi "apakah yang dimaksud dengan korporasi itu korporasi, yang dalam bahasa inggris disebut Corporation,dalam bahasa belanda disebut corporatie,dan dalam bahasa jerman disebut corporation,secara etimologis berasal dari kata corporatiodalam bahasa latin . sementara itu, dalam blacks lawdictionary antara lain diberikan penjelasan sebagai berikut[34] :

Corporation an artificial person or legal entity created by or under the authority of the laws of a state or nation, compused, in some rare instance of a single person ad his successor,being the incumbent of a particular office, but ordinarilyconsisting of an associsation of numerous individuals (korporasi : orang yang (Semua) atau badan hukum yang dibuat olehatau dibawah kekuasaan suatu Negara atau bangsa, yang terdiri dalam beberapa kasus langka, dari satu orang dan para penerusnya, karena para pemimpin industry kantor tertentu, tetapi terdiri dari sebuah asosiasi berbagai individu)

Dari pengertian kejahatan korporasi terlihat bahwa perbuatan pidana dilakukan oleh suatu badan hukum atau perkumpulan, bukan hanya manusia individu, seperti kejahatan kejahatan konvensional. Karena itu, sudah sepatutnya juga jika hukuman pidana dijatuhka kepada badan hukum atau perkumpulan tersebut, bukan hanya diajatuhkan kepada manusia individu.hukuman hukuman yang dapat dijatuhkan kepada badan hukum atau perkumpulan tersebut misalnya hukuman denda , pencabutan ijin, pembubaran, ganti rugi, keharusan berbuat sesuatu, pernyataan permintaan

[34] Soetan malikul adil, Pembaharuan hukum perdata kita, jakarta, pembangunan 1955, hal 83

maaf kepada rakyat atau kepada pihak lain yang telah dirugikan atau pencabutan hak hak tertentu lainnya.[35]

Suatu kejahatn korporasi mmiliki karakteristik tertentu diantara karakteristik kejahatan korporasi tersebut antara lain :

1. Perbuatan pidan korporasi tersebut membawa keuntungan (ekonomis atau bukan) atau dilakukan dengan motif ekonomis untuk perusahaan tersebut.
2. Kejahatan korporasi tersebut membawa akibat negative kepada orang lain atau membawa akibat negative yang meluas kepada masyarakat.
3. Kejahatan korporasi biasanya dilakukan dengan modus modus yang canggih dan tidak konvensional.misalnya dilakukan rekayasa finansial dan laporan yang sulit terdeteksi

Selanjutnya, tentang tindak pidana yang dilakukan oleh sebuah perusahaan sehingga dibebankan tanggung jawab pidana, meupakan perkembangan baru dan yang telah lama adalah teori teori yang membebankan tanggung jawab perdata kepada badan badan hukum tersebut atau kepada para anggotanya. Oleh karena itu sampai saat ini terhadap pemidanaan terdapat pro dan kontra diantara pihak ahli . pendapat yang pro terhadap tindak pidana menyatakan alasan alasannya sebagai berikut :[36]

1. Hanya memidana para pengurus para perusahaan saja tidak cukupkuat untuk menekan tindak pidana korporasi ini.
2. Karena ternyata korporasi semakin memainkan peranan penting.
3. Untuk melindungi masyarakat yang lebih baik dengan menghukum perusahaan perusahaan
4. Pidana terhadap korporasi merupakan upaya untuk tidak memidana pihak lemah seperti pengurus atau karyawan perusahaan

[35] Ibid hal 196 .
[36] Muliadi dan Dwidja priatno , Pertanggung jawaban idana korporasi, jakarta, kencana , 2010, hal 46

Adapun pihak yang kontra terhadap pemidanaan terhadap kororasi mengemukakan pendapat pendapatnya yang sebenarnya bersifat legal tekhnis antara lain sebagai berikut : [37]

1. Masalah kesalahan atau kesengajaan dalam suatu tindak pidana hanya ada pada manusia alamiah.
2. Tingkah laku materiele sebagaimana disyaratkan oleh beberapa kejahatan hanya dapat dilakukan oleh manusia alamiah. Misalnya mencuri, membunuh, menganiaya.
3. Pidana yang merupakan perampasan terhadap kebebasan orang tidak dapat dikenakan pidana.
4. Pemidanaan terhadap korporasi sama saja dengan memidana terhadap pihak yang tidak bersalah, karena tidak ada unsur criminal intens pada badan hukum. Dan yang ada adalah manusia.
5. Dalam prakti ternyata tidak mudah menentukan norma norma kapan yang bertanggung pidana adalah perusahaan saja, atau pengurus saja, ataupun keduanya.

Terdapat beberapa bentuk atau jenis jenis sanksi yang dapat dijatuhkan bagi korporasi dapat berapa sanksi pokok dan saksi tambahan . ada beberapa sanksi pokok dan tambahan yang mungkin dijatuhkan kepada korporasi diantaranya sebagai berikut : [38]

1. Sanksi pokok
   a. Sanksi pidana (denda)

Korporasi hanya mungkin dituntut dan dijatuhi pidana apabila sanksi pidana penjara dan pidana denda dala suatu undang undang ditentukan sebagai sanksi pidana yang bersifat alternative (artinya dapat dipilih oleh hakim). Apabila kedua sanksi tersebut bersifat alternative maka kepada pengurusnya dapat dijatuhkan sanksi pidana penjara saja, atau sanksi pidana

[37] Ibid hal 47

[38] Sutan remidjahdeni, pertanggung jawaban pidana korporasi, cet II , Jakarta, graffiti Pers, 2007, hal 205

denda, atau kedua sanksi tersebut dijatuhkan secara kumulatif. Sementara itu kepada korporasinya hanya dijatuhkan sanksi pidana denda karena korporasi tidak mungkin menjalani sanksi pidana penjara. Apabila sanksi pidana ditentukan seara kumulatif antara pidana penjara dan pidana denda, bukan secara alternative tetapi ada ketentuan lain dalam undang undang itu yang menentukan dengan tegas bahwa dalam hal tuntutan dilakukan terhadap korporasi akan dijatuhkan sanksi pidana denda saja (mungkin pidana denda lebih berat), maka sanksi pidana penjara dan denda yang ditentukan secara komulatif itu tidak menghalangi di jatuhkannya pidana denda saja kepada korporasi. Sikap inilah yang diambil oleh undang undang pidana khusus nya yang dibuat akhir akhir ini di Indonesia

b. Sanksi administrative

1) Pengumuman putusan hakim

Pengumuman putusan hakim merupakan salah satu bentuk pidana yang dapat dijatuhkan kepada korporasi adalah diumumkannya putusan hakim melalui media cetak dan elektronik. Pengumuman ini bertujuan untuk mempermalukan pengurus dan/ atau korporasi . korporasi yang sebelumnya telah memiliki reputasi yang sangat baik akan benar benar di permalukan bila sampai terjadi hal yang demikian itu. Bentuk sanksi pidana ini, sekalipun hanya merupakan sanksi tambahan akan sangat efektif guna mencapai tujuan pencegahan (deterrence)

2) Pembubaran yang diikuti likuidai korporasi.

Apabila suatu korporasi dibubarkan sebagai akibat dijatuhkannya sanksi pidana , maka konsekwensi perdatanya adalah “likuidasi” atas asset korporasi yang bubar itu. Undang undang yang dibuat belakangan ada yang sudah mengambil sikap seperti yang telah dikemukakan diatas yaitu pembubaran korporasi sebagai bentuk sanksi pidana terhadap korporasi.

3) Pencabutan ijin usaha yang diikuti dengan likuidasi korporasi

Dengan dicabutnya ijin usaha maka sudah tentu untuk korporasi tidak dapat lagi melakukan kegiatan usaha untuk selamanya. Guna memberikan perlindungan kepada kredito hendanya putusan hakim berupa pencabutan ijin usaha tersebut disertai pula dengan perintah kepaa pengurus korporasi untuk melakukan likuidasi terhadap asset perusahaan untuk pelunasan utang utang korporasi kepada kreditornya.

Antara putusan hakim berupa pencabutan ijin usaha disertai perintah likuidasi dan putusan hakim berupa pembubaran korporasi sebagai hasil akhir boleh dikatakan tidak ada bedanya.keduanya mengakibatkan perusahaan tidak dapat melakukan kegiatan usaha dan asset korporasi di likuidasi.

4) Pembekuan kegiatan usaha

Pembekuan kegiatan usaha, baik untuk kegiatan tertentu atau semua kegiatan, untuk jangka waktu tertentu merupakan salah satu bentuk sanksi pidana yang dapat dijatuhkan kepada korporasi.misalnya saja, suatu rumah sakit dilarang menerima pasien dalam rangka pemeriksaan kandungan dan melakukan partus (melahirkan bayi) karena telah terlibat tindak pidana aborsi illegal (abortus provocatuscriminalis) pembekuan kegiatan tertentu ini dapat ditentukan oleh hakim untuk jangka waktu tertentu saja atau untuk selamanya.

5) Perampasan asset korporasi oleh Negara

Perampasan dapat dilakukan baik terhadap sebagian atau seluruh asset, baik asset tersebut secara langsung digunakan atau tidak digunakan tindak pidana yang dilakukan. Aset yang dirampas tersebut kemudian dapat dilelang kepada umum, atau diserahkan menjadi salah satu milik bumn tertentu yang memerlukan asset tersebut untuk kegiatan usahanya.perampasan asset korporasi sebagai pidana yang dijatuhkan kepada korporasi dapat dikombinasikan dengan denda dan atau jenis jenis pidana yang lainsebagaimana telah diterangkan diatas.

6) Pengambilan korporasi oleh Negara

Sanksi berupa perampasan korporasi berbeda degan perampasan asset. Pada pidana perapasan asset, korporai tetap milik pemegang saham, sedangkan perampasan korporasi berakibat saham pemilik beralih menjadi milik Negara.

7) Penyitaan korporasi

Selain berlangsungnya proses pemeriksaan, hendaknya dimunkinkan pula dlakukan penyitaan terhadap korporasi oleh pengadilan dengan diikuti penyerahan pengelolaanya kepada direksi sementara yang ditetapkan oleh pengadilan.

Pengadilan dapat mengeluarkan penetapan untuk menunjuk salah satu bumn yang sejenis dalam bidang usaha dengan korporasi yang bersangkutan untuk mengelola sementara korporasi tersebut sampai penyitaan tersebut dicabut

c. Sanksi tambahan

Terhadap korporasi dapat pula dibebani sanksi tambahan berupa melakukan kegiatan social tertentu, antara lain:

a. Melakukan pembersihan lingkungan clean up dengan biaya sendiri atau menyerahkan pembersihannya kepada Negara atas beban biaya korporasi (dalam hal melakukan tindak pidana lingkungan hidup)
b. Membangun atau membiayai pembangunan proyek yang terkait dengan tindak pidana yang dilakukan
c. Melakukan kegiatan social lainnya baik yang ada kaitannya maupun yang tidak ada kaitannya dengan tindak pidana yang telah dilakukannya dengan ditentukan jangka waktu minimum dan biaya minimumnya oleh hakim.

c. Kriteria Pertanggung Jawaban Rumah Sakit

Terdapat beberapa kriteria dalam meminta pertanggung jawaban rumah sakit diantaranya :

1. Tanggung jawab perdata

Sebagaimana diketahui hubungan hukum yang terjalin antara rumah sakit dan pasien dalam pandangan hukum perdata merupakan hubungan kontrak yang berakhir pada hak dan kewajiban pada masing masing pihak. Yang mana menurut hukum perdata terdapat perbedan antara wanprestasi dengan perbuatan melanggar hukum.

Wanprestasi adalah suatu keadaan dimana seseorang tidak memenuhi kewajiban yang didasarkan perjanjian atau kontrak. Sedangkan perbuatan melanggar hukum mencakup pengertian berbuat atau tidak berbuat yang melanggar hak rang lain dan bertentangan dengan kewajiban hukum atau kesusilaan atau kepatutan dalam bermasyarakat baik terhadap diri atau orang lain.

Dalam ruang lingkup hukum perdata perbuatan rumah sakit , hal hal atau perbuatan yang dapat menimbulkan tanggung jawab keperdataan antara lain :

1. Wanprestasi yang diatur pada pasal 1239 KUHPerdata
2. Erbuatan melanggar Hukum pada pasal 1365 KUHPerdata, bahwa tiap perbuatan melanggar hukum, yang membawa kerugian kepada orang lain, mewajibkan orang yang karena kesalahannya menerbitkan kerugian itu mengganti kerugian tersebut.
3. Kealaian yang menimbullkan kerugian berdasarkan pasal 1366 KUHPerdata" bahwa setiap orang bertanggung jawab tidak saja untuk kerugian yang disebabkan perbuatannya, tetapi juga untuk kerugian yang disebabkan oleh kelalaian atau kkekurang hati hatinya".

4. Melalaikan kewajiban berdasarkan pasal 1367 ayat 3 KUHerdata bahwa " seseorang tidak saja bertanggung jawab untuk kerugian yang disebabkan perbuatan sendiri tetapi juga untuk kerugian yang disebabkan perbuatan orang orang yang menjadi tanggungannya dan terhadap siapa mereka melakukan kekuaaan orang tua atau wali ".maksud ketentuan ini dalam konteks pertanggung jawaban rumah sakit adalah bahwa pelayanan kesehatan rumah sakit dala pelaksanaannya dilakukan oleh tenaga kesehatan yang bertindak untuk dan atas namanya, oleh karena itu tanggung jawab hukum rumah sakit diantaranya adalah terhadap perbuatan subjek hukum lain yang menjadi bawahannya atau dibawah tanggung jawabnya.hal ini diatur pula dalam ketentuan pasal 46 undang undang rumah sakit bahwa, " rumah sakit bertanggung jawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaian yang ditimbulkan oleh tenaga rumah sakit. Adapun siapa saja subjek huku yang dapat dibebani tanggung jawab perdata dalam hal rumah sakit melakukan perbuatan melanggar hukum yang menyebakan pasien menderita kerugian dapat didasarkan pada jenis jenis pertanggung jawaban seperti berikut ini :

   a. *Personal liability*

      Personal liability adalah tanggung jawab yang melekat pada individu seseorang artinya siapa yang berbuat dialah yang bertanggung jawab

   b. *Strict liability*

      Strict liability adalah tanggung jawab yang sering disebut sebagai tanggung jawab tanpa kesalahan (liability without fault) mengingat seseorang harus bertanggung jawab meskipun tidak melakukan kesalahan apa apa, baik bersifat sengaja (intensional), kecanggungan (Tactlessness), ataupun kelalaian

(Negliengce). Dimana pada tanggung jawab ini berlaku product sould atau article of commerce, yang mana produsen harus membayar ganti rugi atas terjadinya mala petaka akibat produk yang dihasilkan, telah memberikan peringatan akan kemungkina resiko tersebut.

c. *Vicarious liability*

Vicarious liability adalah tanggung jawab yang timbul akibat kesalahan yang dibuat bawahannya (subordinate). Doktrin ini sejalan dengan pasal 1367 yang berbunyi " seseorang tidak hanya bertanggung jawab atas kerugian yang disebabkan perbuatannya sendiri, melainkan juga atas kerugian yang disebabkan perbuatan perbuatan orang orang yang menjadi tanggungannya, atau disebabkan barang barang yang dibawah pengawasannya.

d. *Respondet liability*

Respondet liability adalah tanggung jawab renteng

e. *Corporate liability*

Corporate liability adalah tanggung jawab yang berada pada pemerintah, dalam hal ini kesehatan menjadi tanggung jawab mutlak menteri kesehatan

f. *Rep ipso liquitor liability*

Rep ipso liability adalah Tanggung jawab yang ini hampir sama dengan strict liability akan tetapi tanggung jawab yang diakibatkan perbuatan melebihi wewenang.

2. Tanggung jawab pidana

Berkaitan dengan pelayanan kesehatan rumah sakit maka untuk timbulnya tanggung jawab pidana dalam pelayanan kesehatan oleh rumah

sakit pertama harus dibuktikan adanya kesalahan professional yang dilakukan tenaga kesehatan yang melaksanakan upaya pelayanan kesehatan dirumah sakit. Berdasarkan pengertian tersebut pertanggung jawaban pidana dibebankan kepada tenaga kesehatan yang melakukan ksaat melaksanakan tugas pelayanan kesehatan dirumah sakit.

Dari beberapa ketentuan undang undang, dapat kita temuka rumusan pasal yang mengatur tanggung jawab pidana yang berhubungan dengan rumah sakit :

a. Undang undang 36 tahun 2009 tentang kesehatan

Dalam undang undang undang ini menjelaskan tentang tanggung jawab pidana yang dirumuskan pada pasal 190 bahwa :

1. Ppinan fasilitas pelayanan kesehatan atau tenaga kesehatan yang melakukan praktik atau pekerjaan pada fasilitas pelayanan kesehatan yang dengan sengaja tidak memberikan pertolongan pertama terhadap pasien yang dalam keadaan gawat darurat sebagaimana dimaksud dalam pasal 32 dipidana dengan pidana penjara paling lama dua tahun dan denda paling banyak dua ratus juta rupiah
2. Dalam hal sebagaimanadimaksud pada ayat 1 mengakibatkan terjadinya kecacatan dan atau kematian pimpina fasilitas pelayanan kesehatan dan atau tenaga kesehatan tersebut dipidana dengan pidana penjara paling lama 10 tahun dan denda paling banyak satu milyar rupiah

b. Undang undang 44 tahun 2009 tentang rumah sakit

Dalam undang undang rumah sakit ,tanggung jawab pidana dirumuskan pada bab XIII, ketentuan pasal 62 dan pasal 63 pada pasal disebutkan bahwa " setiap orang yang dengan sengaja menyelenggarakan rumah sakit tidak memiliki izin sebagai nama dimaksud dalam pasal 25 ayat 1 dipidana dengan pidana penjara paling dua tahun dan denda paling banyak lima milyar rupiah.

Adapun pasal 63 dirumuskan sebagai berikut :

“ dalam hal tindak pidana sebagaimana dimaksud dalam pasal 62 dilakukan oleh korporasi , selain pidana penjara dan denda terhadap pengurusnya, pidana yang dapat dijatuhkan terhadap korporasi berupa pidana denda dengan pemberatan tiga kali dari pidana denda sebagaimana dimaksud dalam pasal 62.Selain pidana denda sebagaimana di maksud pada ayat 1, korporasi dapat dijatuhi pidana tambahan berupa:

a. Pencabutan ijin usaha dan/atau
b. Pencabutan status badan hukum
c. Tanggung jawab administrasi

Tanggung jawab administrasi dalam ruang lingkup administrasi Negara, hubungan hukum yang terjalin adalah antara pemerintah selaku subjek hukum pemegang kekuasaan denga rumah sakit selaku subjek hukum yang menjalankan perintah dari pemerintah. Tanggung jawab rumah sakit dalam ruangl lingkup adinistrasi dapat dinilai mulai dari persyaratan pendirian sampai dengan kegiatan penyelenggaraan untuk melaksanakan pelayanan kesehatan kepada masyarakat

F. Metode Penelitian

a) Jenis Penelitian

Penelitian hukum ini merupakan penelitian hukum normatif didukung data empiris dengan mengkaji norma hukum positif tentang Pemalsuan Klaim rumah sakit dan pemutusan hubungan kontrak BPJS terhadap rumah sakit , dan bagaimana respon masyarakat khususnya tenaga Kesehatan

b) Fokus penelitian

1) Penjelasan normatif tentang Permasalahan umum antara pasien , rumah sakit dan BPJS

2) Proses Pemutusan Kontrak antara BPJS dan Rumah sakit yang diduga melakukan Fraud .

3) Pertanggung jawaban Rumah sakit terhadap Proses Hukum dugaan tindak Pidana Penipuan atas Laporan yang diterima BPJS

c) Bahan Hukum

Data yang digunakan dalam penelitian ini berupa bahan hukum yang terdiri atas:

1) Data Primer; yaitu data yang diperoleh peneliti secara langsung dari subjek penelitian yang didapatkan melalui, wawancara maupun menggunakan kuesioner yang ditujukan pada pihak-pihak terkait, tenaga kesehatan pada umumnya .

2) Data Sekunder; yaitu data yang diperoleh peneliti secara tidak langsung melalui studi kepustakaan (*Library Research*),

d) Metode Pengumpulan data

Guna memperoleh data yang diperlukan, peneliti mengumpulkan data dengan cara sebagai berikut :

1) Studi kepustakaan, yaitu dengan mengkaji berbagai peraturan perundang-undangan atau literatur yang berhubungan dengan permasalah yang diteliti;

2) Wawacara, yaitu dengan metode wawancara bebas terpimpin untuk mendapatkan data pendukung yang diperoleh dari kepustakaan terkait dengan materi yang diteliti;[39]

e) Metode Pendekatan Masalah

Metode Pendekatan yang digunakan oleh Penulis dalam penelitian ini adalah pendekatan Yuridis normative yaitu mengkaji aspek ketentuan hukum mengenai Pemalsuan Klaim rumah sakit dan pemutusan hubungan kontrak BPJS terhadap rumah sakit sebagai analisis yang digunakan dalam penelitian ini.

f) Metode Analisa Data

Metode Analisis Data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan metode deskriptif-kualitatif, yaitu data yang diperoleh disajikan dan dikualifikasikan disusun sesuai dengan permasalahan penelitian secara deskriptif untuk kemudian diuraikan dan dianalisis secara kualitatif (*content analysis*) dengan langkah menganalisis dan menyajikan fakta secara sistematik sehingga dapat lebih mudah untuk difahami dan kemudian disimpulkan. Kesimpulan yang diberikan selalu jelas dasar

[39] Wawancara bebas terpimpin yaitu dengan mengajukan pertanyaan langsung kepada para pakar atau ahli yang mempunyai kompetensi atau ahli dalam suatu masalah atau yang berwenang dalam masalah yang diteliti, dengan menggunakan pedoman pertanyaan berupa pokok-pokok pertanyaan dan masih dapat mengurangi kekakuan dengan prinsip bebas.Lihat, Ronny Hanitijo Soemitro, *Metodologi Penelitian Hukum*, Ctk. Kedua, Ghalia Indonesia, Jakarta Timur, 1985, hlm. 73

faktualnya sehingga semuanya selalu dapat dikembalikan langsung pada data yang diperoleh.[40]



40 Saifuddin Azwar. 1999.*Metode Penelitian*, Ctk. Kedua, Pustaka Pelajar:Yogyakarta,hlm. 6.