JSIM: Jurnal Ilmu Sosial dan Pendidikan
p–ISSN: 2721-2491 e-ISSN : 2721-2246
Vol. 5, No. 6, Januari 2025

Penerapan Arbitrase dalam Konflik Antara Pasien Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan Fasilitas Kesehatan (Faskes): Studi Kasus di Indonesia

Tya Amalia, Hely Ramadhini Harahap, Nurlita Desmika, Yohan Edward Marpaung, Happy Yulia Anggraeni
Fakultas Hukum, Universitas Islam Nusantara, Indonesia
Email: Amelyatya89@gmail.com, dr.helyramadhini@gmail.com, drnurlita3042@gmail.com, johan.edward.m@gmail.com, happianggraeni@yahoo.com

Article Information
Submitted: *15 December 2024*
Accepted: *15 January 2025*
Online Publish: *15 January 2025*

Abstrak

Fasilitas Kesehatan (Faskes) memainkan peran penting dalam akses kesehatan bagi pasien JKN. UU No 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Nasional (SJSN). Namun, konflik antara pasien JKN dan Faskes sering terjadi. Banyak masalah yang sering terjadi di Faskes yaitu: penundaan pembayaran BPJS, tarif INA-CBGs yang rendah, praktik curang, keterbatasan tenaga kesehatan dan alat kesehatan, selain itu yang sering terjadi di Faskes yaitu penolakan layanan, Faskes menolak pasien JKN dengan alasan tertentu, seperti keterbatasan fasilitas, antrian yang panjang, waktu tunggu yang lama untuk mendapatkan layanan membuat pasien frustrasi. Keterbatasan obat, Faskes tidak memiliki obat yang diresepkan oleh dokter, yang membuat pasien terpaksa mencari alternatif dan persepsi negatif pasien JKN seringkali dianggap sebagai beban oleh Faskes, yang membuat pasien merasa tidak dihargai. Artikel ini membahas tentang penerapan arbitrasi dalam konflik anatara pasien Jaminan Kesehatan Nasiona (JKN) dan Fasilitas Kesehatan (Faskes), dengan menggunakan metode penelitian penelitian yuridis normatif yaitu pendekatan yang dilakukan dengan cara menelaah pendekatan teori-teori, konsep-konsep, mengkaji peraturan perundang-undangan yang bersangkutan dengan penelitian. Hal ini dapat mengevaluasi bagaimana diterapkan arbitrase dalam penyelesaian konflik antara pasien JKN dan Faskes.

Kata kunci: *Konflik, Arbitrase, JKN, Faskes*

Abstract

Health facilities play an important role in accessing health for JKN patients. Law No. 40 of 2004 "concerning the national insurance system (SJSN). However, conflicts between JKN patients and health facilities often occur. There are many problems that often occur in Health Facilities, namely: delays in BPJS payments, low INA-CBGs rates, fraudulent practices, limitations of health workers and medical equipment, and others that often occur in Health Facilities, namely denial of services, Health Facilities rejecting JKN patients for certain reasons, such as limited facilities, long queues, long waiting times to get services make patients frustrated. Limited medicine, health facilities do not have medication prescribed by doctors, which makes patients forced to look for alternatives and negative perceptions JKN patients are often considered a burden by health facilities, which makes patients feel unappreciated. This article discusses the application of arbitration in conflicts between National Health Insurance (JKN) patients.

Keywords: *Conflict, Arbitration, JKN, Health Facilities*

How to Cite: Penerapan Arbitrase dalam Konflik Antara Pasien Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan Fasilitas Kesehatan (Faskes): Studi Kasus di Indonesia/Penerapan Arbitrase dalam Konflik Antara Pasien Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan Fasilitas Kesehatan (Faskes): Studi Kasus di Indonesia/Vol 5 No 6 (2025)
DOI: http://doi.org/10.36418/syntax-imperatif.v5i6.595
e-ISSN: 2721-2246
Published by: Rifa Institute

Pendahuluan

Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) adalah program pemerintah yang memberikan jaminan kesehatan kepada seluruh penduduk Indonesia. JKN dikelola oleh BPJS Kesehatan dan memiliki beberapa manfaat, di antaranya: premi yang terjangkau, peserta mendapatkan pelayanan kesehatan bermutu dengan biaya yang wajar, peserta mendapatkan layanan imunisasi dasar, keluarga berencana, skrining kesehatan, dan pelayanan lainnya, JKN dapat digunakan di seluruh wilayah Indonesia (Dewi, Miolda, Afifah, & Istanti, 2023; Fauziah, 2022; Rachma, 2024).

Arbitrase adalah cara penyelesaian sengketa di luar pengadilan yang dilakukan dengan bantuan pihak ketiga yang netral dan independen. Arbitrase didasarkan pada perjanjian arbitrase yang dibuat secara tertulis oleh para pihak yang bersengketa (Fadillah & Putri, 2021; Widyanti et al., 2024).

Arbitrase memiliki beberapa kelebihan, di antaranya: lebih cepat, biaya lebih rendah, bebas memilih arbiter. Putusan arbitrase memiliki kekuatan hukum yang sah, sama seperti putusan pengadilan. Arbitrase bukan menghilangkan hak untuk menuntut, karena tuntutan ganti kerugian juga dikenal dalam arbitrase (Fatkhurakman & Syufaat, 2023; Winarta, 2022).

Di Indonesia, Badan Arbitrase Nasional Indonesia (BANI) adalah lembaga arbitrase yang paling terkenal dan banyak digunakan. Dasar hukum arbitrase di Indonesia adalah: (Indonesia, 1981, 1999, 2008)

- Undang-Undang No 30 Tahun 1999 tentang Arbitrase dan Alternatif Penyelesaian Sengketa
- Keputusan Presiden (Kepres) No 34 Tahun 1981
- Undang-Undang No 21 tentang Perbankan Syariah

Konflik antara pasien Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan rumah sakit dapat terjadi karena beberapa hal, seperti:

- **Penundaan pembayaran BPJS**: Rumah sakit bisa bangkrut karena penundaan pembayaran BPJS. Selain rumah sakit fasilitas kesehatan tingkat pertama baik itu klinik maupun puskesmas bisa mengalami hambatan operasional dikarenakan tidak dibayarkannya klaim atau penundaan pembayaran.
- **Tarif INA-CBGs yang rendah**: Tarif INA-CBG di rumah sakit dan pembayaran kapitasi di puskesmas dan klinik pratama yang rendah dan tidak mengalami kenaikan sejak 2016 sampai 2022 dapat menyebabkan diskriminasi, dikarenakan biaya operasional faskes yang naik setiap tahunnya tetapi tidak disertai dengan kenaikan tarif,
- **Praktik curang**: Rumah sakit dan dokter dapat melakukan praktik curang terhadap pasien JKN. Selain itu praktik ini tidak hanya bisa dilakukan oleh Rumah Sakit, pasien, bahkan pegawai JKN dapat melakukan praktik curang. Praktik curang yang bisa dilakukan oleh pihak faskes bisa berupa pemalsuan klaim, pemalsuan ajuan alat bantu, alkes dan bahan habis pakai. Praktik curang yang bisa dilakukan oleh pasien adalah mengklaimkan alat alat bantu Kesehatan dan praktik curang yang bisa dilakukan oleh pegawai BPJS sendiri sebagai salah satu contoh adalah dengan cara mengalihkan kepesertaan pasien di fasilitas Kesehatan tingkat pertama tanpa sepengetahuan pasien itu sendiri.
- **Keterbatasan tenaga kesehatan dan alat kesehatan**: Rumah sakit, klinik, atau puskesmas mungkin menolak pasien karena keterbatasan tenaga kesehatan dan alat Kesehatan, apalagi jika faskes berada dipelosok wilayah yang tidak memungkinkan terpasoknya alat-alat yang memadai untuk pelayanan pasien.

Penulis bertujuan mengetahui kendala, penyelesaian dengan cara arbitrase, supaya bisa menengahi konflik anata pasien jaminan Kesehatan ansional (JKN) dan fasilitas kesehatan pemberi layanan (FASKES).

Metode

Disini penulis mengambil Metode penelitian yuridis normatif yaitu metode penelitian yang mengkaji aspek-aspek internal hukum positif. Metode ini dilakukan dengan menelaah teori, konsep, asas, dan peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan penelitian. Dengan Teknik pengumpulan data, seperti kuesioner, wawancara, yang dapat mengevaluasi bagaimana diterapkan arbitsae dalam penyelesaian konflik antara pasien JKN dan Faskes.

Hasil dan Pembahasan

1. Regulasi Arbitrase di Indonesia

Dalam undang-undang ini, diatur bahwa:

- Arbitrase didasarkan pada perjanjian arbitrase yang dibuat secara tertulis oleh para pihak yang bersengketa.
- Para pihak dalam perjanjian dapat memilih lembaga arbitrase, seperti Badan Arbitrase Nasional Indonesia (BANI) atau *International Chamber of Commerce Indonesia* (ICC Indonesia).
- Sengketa yang dapat diselesaikan melalui arbitrase hanya sengketa di bidang perdagangan dan mengenai hak yang dikuasai sepenuhnya oleh pihak yang bersengketa.
- Arbitrase menjadi pilihan karena prosedurnya tidak berbelit-belit, tidak memakan biaya dan waktu, sifatnya lebih tertutup, dan tidak berdampak pada bisnis.

Sebelum berlakunya UU No. 30 Tahun 1999, ketentuan-ketentuan tentang arbitrase tercantum dalam Pasal 615 s.d. Pasal 651 dari Reglement op de Rechtsvordering (Rv).

2. Keunggulan Arbitrase

Arbitrase sebagai metode penyelesaian sengketa memiliki beberapa keunggulan, di antaranya:

a. Kepastian hukum yang jelas

Arbitrase dapat memberikan kepastian hukum dan keadilan bagi pihak-pihak yang terlibat dalam sengketa baik itu pasien JKN yang merasa dirugikan oleh pemberi layanan kesehatan ataupun fasilitas kesehatan yang menjadi pemberi layanan.

b. Prosedur yang fleksibel

Arbitrase memiliki prosedur yang fleksibel karena hanya melibatkan arbiter dan surat perjanjian tertulis juga menyesuaikan proses dan aturan dengan kebutuhan kasus. Disini para pihak akan lebih diuntungkan karena prosedural akan lebih efektif dan efisien.

c. Kerahasiaan

Arbitrase berlangsung secara eksklusif di luar pengadilan umum dan tidak mensyaratkan kehadiran publik, tidak seperti jalur litigasi yang mengharuskan hadir di persidangan hal ini bisa menjaga privasi pasien dan fasilitas pemberi layanan kesehatan.

d. Biaya lebih rendah

Arbitrase cenderung mengeluarkan operasional lebih besar namun tetap, sesuai kebijakan lembaga atau arbiter perorangan, dibanding dengan jalur ligitasi yang memerlukan biaya yang cukup tinggi jalur arbitrase ini dinilai lebih hemat, karena meskipun dikeluarkan diawal lebih besar namun bersifat tetap.

e. Putusan final dan mengikat

Putusan arbitrase bersifat final dan mempunyai kekuatan hukum tetap dan mengikat para pihak. Serta keputusan yang diberikan oleh panel arbitrase dalam penyelesaian sengketa di luar pengadilan sudah mempertimbangkan bukti dan argumen yang diajukan para pihak.

f. Pemilihan arbiter

Para pihak dapat memilih arbiter sendiri sehingga kualitas putusannya akan lebih terjamin. Pemilihan arbiter bisa dilakukan oleh para pihak yang sudah disepakati,

g. Prosedur mudah dipahami

Prosedur arbitrase lebih mudah dipahami oleh masyarakat umum.

h. Profesional

Bisa diselesaikan oleh arbiter yang ahli dibidangnya,

- Tantangan pelaksanaan Arbitrase
- Kesadaran hukum yang belum merata: Pasien maupun Fskes belum sepenuhnya memahami pentingnya arbitrase dalam proses penyelesaian sengketa. Dilapangan pasien masih banyak yang melibatkan pihak ke 3 seperti organisasi organisasi masyarakat, wartawan, dan lain sebagainya.
- Keterbatasan infrastruktur dan fasilitas: Di beberapa wilayah, fasilitas dan sumber daya untuk mendukung proses arbitrase masih terbatas. Sehingga masih banyak pihak sebelum jauh menempuh jalur hukum biasanya melakukan mediasi dan negosiasi terlebih dahulu untuk mencapai kesepakatan.
- Keterbatasan regulasi: Regulasi nasional dan kebijakan arbitrase internasional masih tidak harmonis, masih harus diadakan nya regulasi khusus dibidang pelayanan Kesehatan.
- Keterlibatan pihak ketiga: Pihak ketiga seperti mediator atau ahli teknis sering diperlukan, namun ketersediaan dan kualitasnya perlu dijamin.
- Tidak adanya batasan yang jelas mengenai ketertiban umum: Ketertiban umum (*public order*) memiliki banyak penafsiran.

Biaya yang dikeluarkan cukup tinggi: salah satu yang menjadi kendala terlaksananya proses arbitrasi ini adalah biaya yang dikeluarkan masih cukup tinggi.

Kesimpulan

Arbitrase adalah proses penyelesaian sengketa di luar pengadilan yang dilakukan dengan bantuan pihak ketiga yang netral dan independen. Arbitrase merupakan kesepakatan alternatif untuk menyelesaikan sengketa, bukan menghilangkan hak untuk menuntut. Meskipun tujuan Jaminan Kesehatan nasional (JKN) Adalah untuk memastikan semua orang memiliki akses layanan Kesehatan, ada banyak hal yang harus diperhatikan terkait layanan yang diberikan oleh pemberi layanan fasilitas Kesehatan atau pun dari pihak JKN. Selain memiliki banyak keunggulan seperti meningkatkan efisiensi penyelesaian konflik antara pasien dan pemberi

pelayanan fasilitas kesehatan, menjamin keadilan bagi pasien dan fasilitas kesehatan, memperjelas mekanisme penyelesaian konflik dan tidak memakan waktu yang lama.

Proses arbitrase dilapangan ini sendiri memiliki beberapa kendala seperti, kesadaran hukum yang belum merata, keterlibatan pihak ketiga, tidak adanya batasan yang jelas mengenai ketertiban umum, biaya yang dikeluarkan cukup tinggi.

BIBLIOGRAFI

Dewi, Kania Rizqita, Miolda, Putri Regita, Afifah, Triayu Nur, & Istanti, Novita Dwi. (2023). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Masyarakat dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Di Indonesia: Literature Review. *Jurnal Ventilator*, *1*(2), 50–64.

Fadillah, Firda Ainun, & Putri, Saskia Amalia. (2021). Alternatif Penyelesaian Sengketa Dan Arbitrase (Literature Review Etika). *Jurnal Ilmu Manajemen Terapan*, *2*(6), 744–756.

Fatkhurakman, Fuad, & Syufaat, Syufaat. (2023). Penyelesaian sengketa ekonomi syariah dalam hukum islam serta pandangan hukum positif pada pelaksanaannya. *Journal of Indonesian Comparative of Syari'ah Law*, *6*(1), 107–128.

Fauziah, Firman. (2022). *DIMENSI PENCAPAIAN UNIVERSAL HEALTH COVERAGE PROGRAM JAMINAN KESEHATAN NASIONAL DI KABUPATEN WAJO*. Politeknik STIA LAN Makassar.

Indonesia, Presiden Republik. *Keputusan Presiden Republik Indonesia Nomor 34 Tahun 1981*. , (1981).

Indonesia, Presiden Republik. *UNDANG - UNDANG REPUBLIK INDONESIA NOMOR 30 TAHUN 1999 TENTANG ARBITRASE DAN ALTERNATIF PENYELESAIAN SENGKETA*. , (1999).

Indonesia, Presiden Republik. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2008 tentang Perbankan Syariah*. , (2008).

Rachma, Meutia. (2024). TANTANGAN DAN PELUANG ASURANSI SOSIAL SYARIAH DI INDONESIA (STUDY LITERASI JAMINAN KESEHATAN NASIONAL). *MADANI ACCOUNTING AND MANAGEMENT JOURNAL*, *10*(1), 45–70.

Widyanti, Sabilah, Pasaribu, Desti Nur Fitriah, Nasution, Farida Maharani, Nasution, Annisa Divanny, Darlian, Misli Ihsana, & Siregar, Hamonangna. (2024). Arbitrase Solusi Alternatif Dalam Penyelesaian Sengketa. *Jurnal Cendikia ISNU SU*, *1*(2), 132–138.

Winarta, Frans Hendra. (2022). *Hukum Penyelesaian Sengketa Arbitrase Nasional Indonesia dan Internasional: Edisi Kedua*. Sinar Grafika.

Copyright holder:
Penerapan Arbitrase dalam Konflik Antara Pasien Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan Fasilitas Kesehatan (Faskes): Studi Kasus di Indonesia (2025)
First publication right:
Jurnal Syntax Imperatif: Jurnal Ilmu Sosial dan Pendidikan
This article is licensed under:
Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International (CC BY-SA 4.0)