



## JAMINAN MUTU PELAYANAN KESEHATAN DAN KESELAMATAN PASIEN

*Erin Fajar Damayanti*

Hukum Tata Negara, STAI Mulia Astuti Wonogiri  
[damayantierin4@gmail.com](mailto:damayantierin4@gmail.com)

### Abstrak

Kepuasan dan keselamatan pasien sangat erat kaitannya dengan kualitas layanan kesehatan, yang berfungsi sebagai ukuran efektivitas layanan kesehatan. Keberhasilan pelayanan kesehatan bergantung pada kemampuannya memenuhi harapan pasien. Fokus penelitian ini adalah mengidentifikasi dan memperbaiki permasalahan ketidakpuasan pasien guna meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Penting untuk mengatasi masalah ini dan menemukan solusi yang efektif, korelasi antara standar layanan kesehatan dan tingkat kepuasan pasien terlihat jelas. Ketika Rumah Sakit memberikan layanan kesehatan berkualitas unggul, kepuasan pasien secara alami meningkat. Sebaliknya, jika rumah sakit memberikan pelayanan di bawah standar, kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan yang diberikan akan berkurang secara signifikan.

**Kata Kunci :** *Kualitas, Pelayanan, Pasien*

### *Abstract*

*Patient satisfaction and safety are closely related to the quality of health services, which serves as a measure of the effectiveness of health services. The success of health services depends on its ability to meet patient expectations. The focus of this research is to identify and improve patient dissatisfaction problems in order to improve the quality of health services. It is important to address these issues and find effective solutions, the correlation between healthcare standards and patient satisfaction levels is clear. When hospitals provide superior quality healthcare, patient satisfaction naturally increases. On the other hand, if a hospital provides substandard services, patient satisfaction with the quality of services provided will decrease significantly.*

**Keywords:** *Quality, Service, Patients*

### PENDAHULUAN

Edward Deming (1940) mendefinisikan kualitas sebagai layanan yang memiliki kemampuan untuk memenuhi kebutuhan pelanggan dan bertindak sebagai jaminan untuk mencapai hasil yang diinginkan. Pengejaran kualitas melibatkan selalu mengikuti perkembangan pengetahuan profesional terkini untuk meningkatkan layanan dan memastikan kepuasan pelanggan. Di bidang kesehatan,



kualitas mengacu pada tingkat keunggulan saat pemberian layanan kesehatan sesuai dengan standar yang ditetapkan. Peningkatan kualitas yang berkelanjutan berfungsi sebagai ukuran efektivitas layanan kesehatan, karena berdampak langsung pada kepuasan pasien. Pada akhirnya, kepuasan pasien menjadi indikator penting keberhasilan kualitas layanan di fasilitas kesehatan.

Keselamatan pasien sangat bergantung pada kualitas layanan kesehatan, namun di Indonesia, data mengenai keselamatan pasien dalam layanan peningkatan kualitas masih kurang akurat sehingga menimbulkan kekhawatiran yang signifikan. Keselamatan pasien adalah aspek penting dalam sistem layanan kesehatan, mencakup berbagai komponen seperti penilaian risiko, identifikasi dan pengelolaan risiko pasien, laporan analisis insiden, mempelajari insiden dan tindakan selanjutnya, serta menerapkan solusi untuk meminimalkan cedera akibat kesalahan medis. Prinsip inti layanan kesehatan berkisar pada pelaksanaan prosedur dengan aman, tanpa membahayakan kesejahteraan pasien atau petugas kesehatan, sesuai dengan protokol yang ditetapkan. Pentingnya keselamatan pasien melampaui bidang medis, berdampak pada reputasi, tanggung jawab sosial, kinerja, dan standar etika penyedia layanan kesehatan, yang pada akhirnya memengaruhi kualitas dan persepsi layanan kesehatan.

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kepustakaan. Pengumpulan data dilakukan dengan membaca berbagai sumber, seperti buku dan jurnal ilmiah. Ciri khas dari jenis penelitian ini adalah penelitian dihadapkan langsung pada data yang tersaji, bukan data lapangan atau peristiwa, dan peneliti hanya berhubungan dengan data yang ada di perpustakaan. Membutuhkan data sekunder dan sumber aktual atau data yang tersedia.

## PEMBAHASAN

Alat ukur yang dikenal sebagai mutu pelayanan kesehatan Evaluasi kebutuhan dan harapan pasien terhadap layanan kesehatan yang diberikan di rumah sakit berfungsi sebagai ukuran kepuasan mereka. Mutu pelayanan kesehatan yang diberikan meningkat sesuai dengan tingkat tuntutan dan kebutuhan yang diungkapkan pasien.<sup>1</sup> Kepuasan pelanggan dapat dicapai melalui pelayanan yang berkualitas. Joseph M. Juran (1954) mendefinisikan kualitas sebagai kemampuan suatu produk untuk memenuhi kepuasan pelanggan, seperti halnya definisi kualitas sebagai seluruh fitur dan atribut barang atau jasa yang memenuhi kebutuhan pelanggan. Oleh karena itu, kualitas menjamin tercapainya tujuan yang diinginkan dan harus terus beradaptasi dengan kemajuan terkini dalam pengetahuan profesional untuk memenuhi harapan pelanggan. Mutu pelayanan

<sup>1</sup> Hastuti, siti kurnia widi, Mudayan, ahmad ahid, Nurdhila, arum puteri, & Hadiyatma, D. (2017). *Hubungan Mutu Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien Peserta BPJS di Rumah Sakit Umum Yogyakarta*. Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat, Vo.11 no.2



kesehatan ditentukan oleh sejauh mana mereka mematuhi standar pelayanan yang telah ditetapkan. Azwar (1996) menjelaskan bahwa kualitas layanan kesehatan bersifat multidimensi, dengan mempertimbangkan perspektif pengguna layanan, penyedia layanan, dan pemangku kepentingan yang terlibat dalam pendanaan dan pengawasan kualitas layanan.

Peraturan no. 46 Tahun 2015 mentri kesehatan Standar Akreditasi Puskesmas Lampiran I menguraikan visi pembangunan kesehatan di lingkungan Puskesmas yang diselenggarakan. Visi ini bertujuan untuk mewujudkan Kabupaten Sehat sebagai langkah menuju tujuan akhir Indonesia Sehat. Untuk mewujudkan visi ini, langkah-langkah tertentu perlu diambil. Untuk memenuhi kebutuhan layanan kesehatan masyarakat, puskesmas harus mempunyai kemampuan menyelenggarakan layanan kesehatan yang berkualitas dan terpercaya. Peningkatan kualitas memainkan peran penting dalam proses ini, karena melibatkan penilaian tingkat keunggulan layanan dibandingkan dengan standar dan prinsip yang telah ditetapkan. Melalui tindakan perbaikan yang sistematis dan upaya yang berkesinambungan, tujuannya adalah dapat dicapainya ayanan dengan optimal dan unggul, selaras dengan ilmu pengetahuan dan teknologi menggunakan standar serta sumber daya tersedian.<sup>2</sup>

Keselamatan pasien adalah rangkaian tindakan yang mencakup penilaian risiko, identifikasi, dan manajemen yang bertujuan untuk meningkatkan keselamatan perawatan pasien dan mencakup pelaporan insiden, analisis, dan kemampuan untuk pengalaman dari kejadian tersebut, serta penerapan solusi untuk mengurangi risiko dan mencegah cedera yang disebabkan oleh kesalahan atau kelalaian. Fokus utama layanan kesehatan adalah menjamin keselamatan pasien dan penyedia layanan kesehatan. Setiap fasilitas kesehatan harus memprioritaskan keamanan proses pelayanan kesehatan untuk mencegah potensi kesalahan medis yang dapat mengganggu kualitas layanan yang diberikan.. Keselamatan pasien merupakan upaya berkelanjutan yang menjamin keselamatan seluruh tindakan dan aktivitas yang dilakukan oleh tenaga kesehatan saat berinteraksi dengan pasien. Untuk menjamin kesejahteraan pasien dan mencegah konsekuensi negatif atau bahaya apa pun, sangat penting untuk mematuhi serangkaian tindakan yang diatur oleh undang-undang. Semua prosedur medis, baik kecil maupun besar, sangat penting untuk keselamatan pasien. Sukses sistem layanan kesehatan secara keseluruhan, termasuk pusat kesehatan masyarakat, dipengaruhi oleh keselamatan pasien. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan no. 46 Tahun 2015, mutu dan keselamatan pelayanan pasien harus diprioritaskan secara berkelanjutan dalam seluruh kegiatan pelayanan fasilitas kesehatan. Berbagai faktor, termasuk struktur organisasi, lingkungan kerja, dan elemen budaya, dapat

<sup>2</sup> Nurul Hidayatul Ulumiyah (2018), *Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Penerapan Upaya Keselamatan Pasien di Puskesmas*, Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia, Vol. 6 No. 2 hal. 150.



memengaruhi penerapan keselamatan pasien dan pengembangan budaya keselamatan pasien di fasilitas pelayanan kesehatan.<sup>3</sup>

Di tengah era globalisasi yang menghadirkan tantangan sekaligus peluang, fokus aparatur negara terletak pada pejabat pemerintah yang bertugas memberikan pelayanan prima. Tujuannya adalah untuk memenuhi kebutuhan dan menjamin kepuasan penerima layanan, sehingga meningkatkan kemampuan mereka bersaing dalam penyediaan barang dan jasa. Kebutuhan akan pelayanan publik semakin meningkat, baik dari segi kuantitas maupun kualitas. Hal ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor seperti bertambahnya jumlah penduduk, semakin tingginya tingkat pendidikan, meningkatnya kebutuhan, semakin luasnya lapangan kerja, dan meningkatnya tingkat kesejahteraan masyarakat. Namun perlu diingat bahwa pelayanan publik bukanlah satu-satunya permasalahan yang dihadapi. Pemberlakuan UU No. 22 tahun 1999, di ubah ke UU No. 32 tahun 2004 dan UU No. 25 tahun 1999 sehingga menjadi UU No. 33 tahun 2004, masing-masing, telah membuka peluang bagi pemerintah daerah untuk mengambil langkah signifikan dalam meningkatkan pelayanan masyarakat. Dengan mendeklasifikasi wewenang pemerintah pusat pada daerah, pelayanan kini dapat diberikan melalui jalur birokrasi yang disederhanakan, sehingga memberikan peluang bagi Pemerintah Daerah untuk berinovasi dan meningkatkan kualitas layanan yang diberikan.<sup>4</sup>

Dalam proses penyelenggaraan pelayanan kesehatan, selalu ada perubahan dalam cara kegiatan dijalankan, yang pada gilirannya menyebabkan hasil yang berbeda-beda. Standardisasi adalah salah satu cara untuk mengatasi variasi tersebut. Standardisasi adalah proses yang mencakup persiapan, pelaksanaan, pemantauan, pengendalian, evaluasi, dan revisi standar. Standar dalam bidang layanan kesehatan menawarkan beberapa keuntungan, seperti mengurangi variasi dalam proses, memenuhi persyaratan profesional, dan berfungsi sebagai dasar untuk mengukur kualitas. Standar sangat penting untuk menjaga pasien dan penyedia layanan kesehatan aman. Dengan mengurangi variasi dalam pemberian layanan, konsistensi layanan kesehatan ditingkatkan, yang mengarah pada penurunan angka kesakitan dan kematian pasien, peningkatan efisiensi layanan, dan peningkatan kemudahan bagi para profesional kesehatan.<sup>5</sup>

Aspek keuangan dari organisasi dan kebijakan kesehatan yang ada memengaruhi akses. Di Indonesia, sistem pembiayaan kesehatan melalui sarana sanitasi, tenaga kesehatan, dan peralatan sanitasi menekankan bahwa faktor-faktor pribadi dan keluarga mempengaruhi akses terhadap layanan kesehatan. Faktor

<sup>3</sup> Nurul Hidayatul Ulumiyah (2018), *Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Penerapan Upaya Keselamatan Pasien di Puskesmas*, Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia, Vol. 6 No. 2 hal. 151

<sup>4</sup> Neng Kamami (2011) *Analisis Pelayanan Publik Terhadap Masyarakat (Khususnya Pelayanan Kesehatan di Kabupaten Agam)*, Jurnal Manajemen dan Kewirausahaan, Vol. 2 No. 3, hal. 84-85

<sup>5</sup> Rizanda Machmud (2008), *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*, Jurnal Kesehatan Masyarakat, Vol. II No. 2, hal. 187



pribadi yang mempengaruhi akses termasuk persepsi pasien terhadap individu, tingkat pendidikan, usia, pekerjaan, dan asuransi kesehatan. Faktor rumah tangga mempengaruhi perjalanan, yaitu transportasi dari rumah ke rumah sanitas. Untuk meningkatkan ketersediaan layanan kesehatan, staf Puskesmas harus memiliki kompetensi dalam memberikan layanan medis berkualitas tinggi yang menjamin kepuasan pasien. Dalam tercapainya tujuan ini, banyak perbaikan setelahnya. Fokusnya adalah mendorong keadilan dan meningkatkan aksesibilitas layanan kesehatan melalui Puskesmas, meskipun demikian ada upaya bersama untuk mencapai tujuan ini. Kondisi pelayanan kesehatan saat ini masih kurang dalam kemampuannya memberikan pelayanan yang luar biasa. Segmen masyarakat tertentu tidak merasakan manfaat dari layanan kesehatan yang diberikan. Selain itu, sering terlihat bahwa Puskesmas menghadapi tantangan dalam memenuhi tanggung jawabnya karena luasnya wilayah pelayanan, jarak yang jauh, dan besarnya populasi yang dilayani.<sup>6</sup>

Dalam layanan kesehatan yang terus berkembang, rumah sakit telah mengalami transformasi yang signifikan. Mereka telah bertransisi dari lembaga sosial semata menjadi lembaga yang berorientasi pada keuntungan. Dalam lingkungan yang kompetitif saat ini, rumah sakit berusaha untuk menawarkan layanan kesehatan berkualitas tinggi, dengan fokus pada kepuasan pelanggan. Kemajuan teknologi dan informasi telah berkontribusi terhadap pesatnya pertumbuhan layanan di sektor kesehatan. Kemajuan ini dibarengi dengan meningkatnya ekspektasi masyarakat terhadap layanan kesehatan. Perawat, yang memberikan perawatan sepanjang waktu, memainkan peran penting dalam meningkatkan kualitas layanan. Namun di Indonesia, masih ada ruang untuk perbaikan karena masih banyak masyarakat yang menyatakan ketidakpuasan terhadap layanan keperawatan. Pasien sering melaporkan bahwa perawat kurang ramah dan lambat dalam mengatasi kekhawatiran mereka. Kurangnya kualitas layanan kesehatan sering kali disebabkan oleh beban kerja yang berat dan banyaknya tugas yang harus ditangani oleh dokter, ditambah dengan banyaknya pasien yang mencari layanan kesehatan. Pelayanan kesehatan dikatakan bermutu jika pasien dapat dipuaskan. Kepuasan pasien tidak semata-mata ditentukan oleh seberapa baik fasilitas dan prasarana di layanan kesehatan di lingkungan pelayanan kesehatan, namun juga oleh cara perawat secara efektif memenuhi kebutuhan pasien berdasarkan keahliannya, serta kemampuannya dalam berkomunikasi dan berinteraksi dengan pasien dengan ramah, terlepas dari status mereka. Penting untuk melakukan upaya untuk memastikan bahwa pasien yang memiliki pengalaman rumah sakit yang memuaskan tidak mencari pengobatan di tempat lain

<sup>6</sup> Yusni Ainurrahmah (2017), *Pengaruh Manajemen Pusat Kesehatan Masyarakat terhadap Akses Pelayanan Kesehatan untuk Mewujudkan Mutu Pelayanan Kesehatan*, Jurnal Publik Vol. 11 No. 2, hal. 246-247



(retensi pelanggan). Kepuasan berfungsi sebagai indikator kualitas layanan yang diberikan oleh rumah sakit, yang pada gilirannya memainkan peran penting dalam menarik dan mempertahankan lebih banyak pasien setia. Pasien yang menunjukkan loyalitas akan terus memanfaatkan layanan kesehatan yang sama untuk kebutuhan masa depan dan bahkan mungkin merekomendasikannya kepada orang lain. Kepuasan pelanggan (pasien) tercapai ketika kebutuhan, keinginan, atau harapannya terpenuhi. Harapan tersebut dapat dipenuhi melalui penyediaan layanan.<sup>7</sup> Kesehatan adalah keadaan bahagia

Undang-undang Kesehatan Nomor 23 Tahun 1992, Pasal 1, Ayat 1. Oleh karena itu, memahami tingkat kemanusiaan bergantung pada kesehatan. Ketika kesehatan seseorang terganggu, kemampuan mereka untuk mengakses hak-hak lainnya menjadi terbatas dan terbatas. Kesehatan yang buruk menghilangkan hak untuk hidup, menghambat upaya mendapatkan pekerjaan yang layak, membatasi penikmatan hak berserikat, berkumpul, dan kebebasan berekspresi, serta membatasi kesempatan kerja. Kurangnya kesejahteraan ini mempunyai dampak yang luas terhadap masa depan mereka. Intinya, kemampuan seseorang untuk menjalani kehidupan sebagai manusia secara utuh terhambat. Diakui secara internasional, kesehatan tidak hanya merupakan hak asasi manusia yang mendasar tetapi juga merupakan komponen integral dari hak-hak lainnya. Pasal 25 Deklarasi Universal Hak Asasi Manusia menegaskan bahwa setiap orang berhak atas standar hidup yang menjamin kesehatan dan kesejahteraannya, yang mencakup akses terhadap makanan, pakaian, perumahan, layanan kesehatan, dan layanan sosial penting, tanpa diskriminasi.

Perlindungan hak atas kesehatan tercantum dalam Pasal 12(1) Kovenan Internasional tentang Hak Ekonomi, Sosial dan Budaya. Berdasarkan Resolusi 2200 A (XXI) Majelis Umum Perserikatan Bangsa-Bangsa tanggal 16 Desember 1966, negara-negara yang menjadi pihak Konvensi mengakui hak setiap individu untuk mengakses tingkat kesejahteraan fisik dan mental setinggi-tingginya. Berbagai instrumen internasional, seperti Konvensi Hak Anak, Pasal 12 dan 14 Konvensi Internasional Penghapusan Segala Bentuk Diskriminasi terhadap Perempuan, dan Pasal 1 Deklarasi Universal untuk Mengakhiri Kelaparan dan Malnutrisi, juga menekankan hal tersebut. Hak atas kesehatan. Instrumen-instrumen ini memberikan penekanan yang signifikan pada perlindungan hak-hak ibu dan anak. Para peserta Konvensi Hak-Hak Anak, misalnya, mengakui pentingnya menjamin standar tertinggi kesehatan fisik dan mental bagi semua individu. Perlindungan hak-hak ibu dan anak merupakan aspek penting yang dibahas dalam Konvensi Hak Anak. Pasal 12 dan 14 Konvensi Internasional tentang Penghapusan Segala Bentuk Diskriminasi terhadap Perempuan dan Pasal 1 Deklarasi Universal Mengakhiri

<sup>7</sup> Vera Sestianty, Rizanda Machmud, Fitra Yeni (2019), *Analisa Kepuasan Pasien Terhadap Mutu Pelayanan Keperawatan*, Jurnal Kesehatan Perintis (Perintis'd Health Journal) Vol. 6 No. 2, hal. 117



Kelaparan dan Kekurangan Gizi adalah instrumen internasional lainnya mengenai hak atas kesehatan.<sup>8</sup>

### **Perlindungan Hukum**

Sebagai sebuah negara yang mengutamakan hukum, Indonesia mengatur segala hal dengan dasar hukum, termasuk dalam pengaturan ketenagakerjaan. Sejarah Pembangunan sektor ketenagakerjaan melibatkan banyak hal, termasuk kebutuhan tenaga kerja sebelum, selama, dan setelah bekerja, serta kebutuhan pengusaha, pemerintah, dan masyarakat keseluruhan. Oleh karena itu, diperlukan regulasi yang menyeluruh. Dalam konteks pembangunan ketenagakerjaan, pengikatan ini dicapai melalui sistem hubungan industrial yang merupakan kerangka kerja antara berbagai pihak dalam proses produksi atau penyediaan jasa, dengan mempertimbangkan prinsip-prinsip atau nilai-nilai tertentu.

Pemerintah memiliki wewenang untuk menetapkan kebijakan, menyediakan layanan, melakukan pengawasan, dan melakukan penindakan terhadap pelanggaran undang-undang ketenagakerjaan, sesuai dengan tanggung jawabnya dalam hubungan industrial. Pemerintah menetapkan kebijakan undang-undang mengenai jaminan sosial untuk menjaga tenaga kerja dan keluarganya. Kebijakan ini berkembang seiring pertumbuhan industri Indonesia. Dengan berlakunya pada tahun 1992, Undang-Undang Nomor 3 Tahun 1992 tentang Jaminan Sosial Tenaga Kerja mulai berlaku. Peraturan Pemerintah Nomor 36 Tahun 1995 tentang Penetapan Badan Penyelenggara Program Jaminan adalah dasar dari peraturan ini. Pasal 28 H Ayat (1) UUD 1945 menetapkan hak setiap orang untuk hidup sejahtera secara fisik dan mental, tempat tinggal yang layak, lingkungan hidup yang baik dan sehat, serta akses ke layanan kesehatan. Kebijakan jaminan sosial untuk pekerja berkembang seiring dengan pertumbuhan industri di Indonesia. Mulai tahun 1992, Undang-Undang Nomor 3 Tahun 1992 tentang Jaminan Sosial Tenaga Kerja menetapkan PT Jamsostek sebagai penyelenggara program jaminan sosial tenaga kerja. Peraturan Pemerintah Nomor 36 Tahun 1995 menetapkan PT Jamsostek sebagai penyelenggara program ini, yang memberikan perlindungan dasar untuk kebutuhan minimal pekerja dan keluarga mereka, termasuk jaminan kesehatan, jaminan kematian, jaminan hari tua, dan jaminan kecelakaan kerja. Undang-Undang Kesehatan mengatur struktur jaminan kesehatan. Menurut Komalawati (2002), jenis layanan ini diselenggarakan dengan berpegang pada prinsip-prinsip hukum yang berlaku, seperti asas legalitas yang dijelaskan dalam Pasal 23 UU Kesehatan. Pasal-pasal ini memberi wewenang kepada tenaga kesehatan untuk menyediakan layanan sesuai dengan bidang keahlian mereka, dengan persyaratan izin dari pemerintah, seperti yang diatur dalam UU Praktik Kedokteran No. 29 Tahun 2004. Dengan demikian, persyaratan ini menjadi landasan hukum bagi dokter dan dokter gigi dalam memberikan layanan kesehatan.<sup>9</sup> Yang diatur oleh Undang-Undang Praktik Kedokteran No. 29 Tahun 2004 Oleh karena itu, persyaratan ini membantu dokter dan dokter gigi memberikan layanan kesehatan. Kesehatan yang cukup untuk

<sup>8</sup> Mikho Ardinata (2020), Tanggung Jawab Negara Terhadap Jaminan Keselamatan dalam perspektif Hak Asasi Manusia. Vol. 11 No. 2, hal. 320

<sup>9</sup> Tedi Sudrajat, Siti Kunarti dna Abdul Aziz Nasihuddin (2020), *Perlindungan Hukum dan Pemenuhan Hak Pekerja pada Program Jaminan Kesehatan Nasional*, Jurnal Pandecta, Vol. 15 No. 1 hal. 84



meningkatkan kualitas hidupnya. Dengan mengeluarkan berbagai kebijakan, seperti Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan sistem jaminan sosial seperti BPJS, pemerintah Indonesia berkomitmen untuk melindungi hak-hak dasar warganya dalam bidang kesehatan. Kesehatan adalah hak asasi setiap orang, dan negara wajib menghormatinya, mempertahankannya, dan menjaganya. Perlindungan negara hanya berlaku untuk penduduk atau warga negara yang terdaftar dalam register negara, menurut peraturan perundang-undangan kesehatan dan warga negara. Orang yang tidak terdaftar dianggap tidak memiliki warga negara dan belum masuk dalam tanggung jawab negara.

Menurut Pasal 1 angka 1 Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia, hak asasi manusia terdiri dari seperangkat hak yang melekat pada hakikat dan keberadaan manusia sebagai makhluk Tuhan Yang Maha Esa, yang harus dihormati, dijunjung tinggi, dan dilindungi oleh negara, hukum, dan pemerintah. Setiap orang memiliki hak untuk dihormati dan dilindungi untuk menjaga martabat dan kehormatan manusianya. Dalam hal kesehatan, Undang-Undang ini menegaskan bahwa hak kesehatan setiap orang adalah hak yang harus dihormati, dijaga, dan dilindungi oleh negara. Peraturan perundang-undangan yang mengatur kesehatan dan hak-hak warga negara mewakili upaya nyata negara dalam hal ini. Namun, perlu diingat bahwa perlindungan negara masih terbatas pada penduduk yang terdaftar atau warga negaradihormati dan dilindungi oleh pemerintah, negara, hukum, dan setiap orang untuk melindungi harkat dan martabat manusia. Dalam hal asasi, setiap orang berhak atas kesehatan, dan negara bertanggung jawab untuk memberikan perlindungan kepada mereka. Menurut peraturan kesehatan dan warga negara, hanya orang yang terdaftar sebagai penduduk atau warga negara yang berhak atas perlindungan negara. Orang yang tidak terdaftar tidak dianggap sebagai warga negara. Menurut Pasal 1 angka 1 Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia, hak asasi manusia terdiri dari seperangkat hak yang melekat pada hakikat dan keberadaan manusia sebagai makhluk Tuhan Yang Maha Esa, yang harus dihormati, dijunjung tinggi, dan dilindungi oleh negara, hukum, dan pemerintah. Setiap orang memiliki hak untuk dihormati dan dilindungi demi menjaga kehormatan dan martabatnya sebagai manusia. Penyediaan layanan ini merupakan bagian integral dari hak dasar atas kesehatan. Dalam sistem BPJS, hak atas kesehatan secara khusus didefinisikan sebagai hak istimewa yang diberikan kepada peserta. Hak tersebut dituangkan dalam Pasal 12 dan 10 dari Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan Setelah melakukan pendaftaran BPJS Kesehatan, setiap peserta berhak atas identitas unik yang minimal terdiri dari nama dan alamat mereka, serta nomor identifikasi yang sah yang berlaku untuk semua program jaminan sosial. Sangat penting untuk diingat bahwa Undang-Undang tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial membedakan hak warga negara atas kesehatan dari yang diatur dalam berbagai undang-undang. Namun, satu hal yang tetap sama adalah hak setiap orang untuk mendapatkan informasi dan layanan medis yang mereka butuhkan.

Hak-hak yang berkaitan dengan kerahasiaan medis, mencari pendapat kedua, dan mendapatkan persetujuan atas layanan medis merupakan aspek-aspek yang penting. Sementara itu, sebagaimana tercantum dalam UU BPJS, hak kesehatan adalah hak peserta terdaftar, perorangan, dan warga negara. Berdasarkan Pasal 12 Peraturan Presiden



Republik Indonesia (Perpres) Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan, hak peserta adalah memperoleh status kepesertaan yang berlaku pada seluruh program jaminan sosial.

Dalam bidang kesehatan, Undang-undang ini menggarisbawahi prinsip dasar bahwa kesehatan merupakan hak universal. Merupakan kewajiban pemerintah untuk menghormati, menjunjung tinggi, dan melindungi hak ini. Pemerintah memenuhi tugasnya melalui pembentukan dan penegakan hukum dan peraturan yang melindungi kesehatan dan hak-hak warga negaranya. Namun perlu diketahui bahwa perlindungan pemerintah saat ini terbatas pada individu yang terdaftar secara resmi sebagai warga negara atau penduduk. Mereka yang tidak memiliki registrasi, sering disebut sebagai individu tanpa kewarganegaraan, tidak menikmati sepenuhnya tanggung jawab pemerintah untuk melindungi kesejahteraan mereka.<sup>10</sup>

## KESIMPULAN

Korelasi antara kepuasan pasien dan kualitas layanan kesehatan terlihat jelas, sehingga dapat disimpulkan bahwa peningkatan kualitas layanan kesehatan sangat penting bagi rumah sakit untuk mempertahankan dan meningkatkan standarnya. Untuk mencapai hal tersebut, rumah sakit dapat melaksanakan survei kepuasan pasien secara berkala, melakukan perbaikan dan pengembangan yang diperlukan, serta berupaya mengoptimalkan kualitas layanan yang diberikan. Efektivitas pelayanan kesehatan dapat diukur dari kualitas pelayanan kesehatan yang erat kaitannya dengan keselamatan pasien. Memenuhi harapan pasien sangat penting untuk keberhasilan pelayanan kesehatan. Fokus utama penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi dan mengatasi permasalahan yang menyebabkan ketidakpuasan pasien, yang pada akhirnya bertujuan untuk meningkatkan kualitas layanan kesehatan. Menemukan solusi efektif terhadap masalah-masalah ini adalah hal yang sangat penting, karena korelasi antara standar layanan kesehatan dan tingkat kepuasan pasien tidak dapat disangkal. Ketika Rumah Sakit memberikan layanan kesehatan berkualitas unggul, kepuasan pasien secara alami meningkat. Sebaliknya, jika rumah sakit memberikan pelayanan di bawah standar, kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan yang diberikan akan berkurang secara signifikan.

Dalam Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Lembaga Penyelenggara Jaminan Sosial, tujuan menjaga kesejahteraan dan hak partisipasi setiap orang terkait erat dengan pengertian hak partisipasi. Pasal 12 Nomor 12 tahun 2013 Perpres RI mengenai jaminan layanan kesehatan Republik Indonesia menyatakan secara tegas hak untuk berpartisipasi. Haknya atas kesehatan tidak dapat digunakan sepenuhnya oleh semua orang kecuali mereka aktif berpartisipasi. Dalam Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) bertanggung jawab untuk memastikan hak kesehatan peserta terpenuhi. Pemerintah, pemberi kerja, dan peserta independen adalah

<sup>10</sup> Wiwik Afifah (2015), *Perlindungan Hukum Hak Kesehatan Warga Negara Berdasarkan Undang-Undang Nomor 21 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial*, Mimbar Keadilan Jurnal Hukum, hal. 154



beberapa sumber kontribusi asuransi kesehatan. Setiap masyarakat yang merasa jika terjadi konflik antara BPJS dan peserta atau antara peserta dan penyedia layanan kesehatan (Faskes) Orang yang tidak puas memiliki pilihan untuk mencari penyelesaian melalui musyawarah, mediasi, atau proses hukum. Jika terjadi malpraktik, BPJS bertanggung jawab untuk mengatur pelayanan kesehatan yang diberikan oleh fasilitas kesehatan. Pimpinan BPJS bertanggung jawab atas masalah peserta BPJS. BPJS hanya bertindak sebagai perantara antara peserta dan rumah sakit. Jika masyarakat tidak puas dengan cara penyelesaian sengketa BPJS, maka masyarakat mempunyai pilihan untuk mengajukan pengaduan kepada Menteri Kesehatan.



## **DAFTAR PUSTAKA**

Afifah Wiwik (2015), *Perlindungan Hukum Hak Kesehatan Warga Negara Berdasarkan Undang-Undang Nomor 21 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial*, Mimbar Keadilan Jurnal Hukum

Ainurrahmah Yusni (2017), *Pengaruh Manajemen Pusat Kesehatan Masyarakat terhadap Akses Pelayanan Kesehatan untuk Mewujudkan Mutu Pelayanan Kesehatan*, Jurnal Publik Vol. 11 No. 2.

Ardinata Mikho (2020), Tanggung Jawab Negara Terhadap Jaminan Keselamatan dalam perspektif Hak Asasi Manusia. Vol. 11 No. 2.

Hastuti, siti kurnia widi, Mudayan, ahmad ahid, Nurdhila, arum puteri, & Hadiyatma, D. (2017). Hubungan Mutu Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien Peserta BPJS di Rumah Sakit Umum Yogyakarta. Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat, Vo.11 no.2

Kamami Neng (2011) Analisis Pelayanan Publik Terhadap Masyarakat (Khususnya Pelayanan Kesehatan di Kabupaten Agam), Jurnal Manajemen dan Kewirausahaan, Vol. 2 No. 3

Machmud Rizanda (2008), Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan, Jurnal Kesehatan Masyarakat, Vol. II No. 2

Sudrajat Tedi, Siti Kunarti dna Abdul Aziz Nasihuddin (2020), Perlindungan Hukum dan Pemenuhan Hak Pekerja pada Program Jaminan Kesehatan Nasional, Jurnal Pandecta, Vol. 15 No. 1

Ulumiyah Nurul (2018), Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Penerapan Upaya Keselamatan Pasien di Puskesmas, Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia, Vol. 6 No. 2