

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Terwujudnya keadaan sehat merupakan keinginan dari setiap orang, tidak hanya orang per orang melainkan juga oleh kelompok dan bahkan kelompok yang lebih luas lagi yaitu masyarakat, dalam Undang-Undang Pokok Kesehatan ditegaskan bahwa tiap-tiap warga Negara Kesatuan Republik Indonesia berhak memperoleh derajat kesehatan yang setinggi-tingginya dan perlu diikutsertakan dalam usaha-usaha kesehatan Republik Indonesia, derajat yang setinggi-tingginya itu harus dapat dicapai oleh seluruh rakyat Indonesia secara merata. Disamping untuk memperoleh pemeliharaan kesehatan yang sebaik-baiknya, tiap-tiap warga negara perlu pula aktif ikut serta dalam semua usaha kesehatan yang dilakukan pemerintah.<sup>1</sup>

Pelayanan kesehatan yang diberikan haruslah pelayanan yang tidak membeda-bedakan status sosial seseorang dalam masyarakat, baik orang kaya, orang miskin, orang yang berkuasa, orang biasa, orang pintar maupun orang bodoh, hal tersebut sudah tertuang dalam amandemen UUD 1945 tanggal 11 Agustus 2002 Pasal 34 ayat 2 dan ayat 3: Pasal 34 ayat (2), berbunyi :

*“Negara mengembangkan jaminan sosial bagi seluruh rakyat dan memberdayakan masyarakat yang lemah dan tidak mampu sesuai dengan martabat kemanusiaan”* dan Pasal 34 ayat (3), berbunyi *“Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak”*<sup>2</sup>.

---

<sup>1</sup> CST.Kansil, *Pengantar hukum kesehatan Indonesia*, (Jakarta : PT Rineka Cipta, 2000), h. 6

<sup>2</sup> UUD 1945 Pasal 34 ayat 2 dan ayat 3

Adapun upaya pemerintah dalam penyediaan fasilitas kesehatan masyarakat antara lain adalah dengan mendirikan Rumah Sakit di setiap daerah, Rumah Sakit merupakan sebuah institusi pelayanan kesehatan yang berfungsi untuk menyediakan dan menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat penyembuhan dan pemulihan pasien, pelayanan kesehatan yang diberikan oleh pihak Rumah Sakit kepada pasien juga dapat dipandang sebagai pelayanan yang diberikan antara pelaku usaha (Rumah Sakit) dengan pasien (konsumen). Hal ini sesuai dengan Undang-Undang Nomor 08 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, pada BAB I ketentuan umum pasal 1 ayat 2 dan 3 pasal 1 ayat 2 berbunyi :

*“Konsumen adalah setiap orang pemakai barang dan / atau jasa yang tersedia dalam masyarakat, baik bagi kepentingan diri sendiri, keluarga, orang lain, maupun makhluk hidup lain dan tidak untuk diperdagangkan.”* pasal 1 ayat 3 berbunyi : *“Pelaku usaha adalah setiap orang perseorangan atau badan usaha, baik yang berbentuk badan hukum maupun bukan badan hukum yang didirikan dan berkedudukan atau melakukan kegiatan dalam wilayah hukum Negara Republik Indonesia, baik sendiri maupun bersama-sama melalui perjanjian menyelenggarakan kegiatan usaha dalam berbagai bidang ekonomi.”*

Sementara itu dalam BAB III bagian pertama tentang hak dan kewajiban pada pasal 4 disebutkan bahwa hak konsumen adalah:

- a. *Hak atas kenyamanan, keamanan, dan keselamatan dalam mengkonsumsi barang dan/atau jasa;*
- b. *Hak untuk memilih barang dan/atau jasa serta mendapatkan barang dan/atau jasa tersebut sesuai dengan nilai tukar dan kondisi serta jaminan yang dijanjikan;*
- c. *Hak atas informasi yang benar, jelas, dan jujur mengenai kondisi dan jaminan barang dan/atau jasa;*

- d. *Hak untuk didengar pendapat dan keluhannya atas barang dan/atau jasa yang digunakan;*
- e. *Hak untuk mendapatkan advokasi, perlindungan, dan upaya penyelesaian sengketa perlindungan konsumen secara patut*
- f. *Hak untuk mendapat pembinaan dan pendidikan konsumen;*
- g. *Hak untuk diperlakukan atau dilayani secara benar dan jujur serta tidak diskriminatif;*
- h. *Hak untuk mendapatkan kompensasi, ganti rugi dan/atau penggantian, apabila barang dan/atau jasa yang diterima tidak sesuai dengan perjanjian atau tidak sebagaimana mestinya;*
- i. *Hak-hak yang diatur dalam ketentuan undang undang lainnya<sup>3</sup>.*

Dari penjelasan pasal-perpasal dan pemaparan yang telah diuraikan diatas tersebut maka menurut hemat penulis, bahwa pasien juga termasuk sebagai konsumen, tepatnya sebagai konsumen dibidang kesehatan, karena pada umumnya pasien adalah orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatan untuk memperoleh layanan kesehatan yang dibutuhkan,hal ini sesuai dengan adanya hubungan perikatan antara pihak Rumah Sakit dengan pasien yang dikenal dengan kontrak trapeutik, yaitu pihak dokter berupaya secara maksimal untuk menyembuhkan pasien,hal ini juga diperkuat dengan adanya putusan Menteri Kesehatan RI No.756/Menkes/SK/VI/2004 tentang persiapan liberalisasi perdagangan dan jasa dibidang kesehatan,maka dengan demikian

---

<sup>3</sup> Undang -Undang No 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen.

Undang Undang No 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen dapat juga diberlakukan pada bidang kesehatan.

Perlindungan konsumen adalah bagian dari hukum yang memuat asas-asas atau kaedah-kaedah yang bersifat mengatur dan juga mengandung sifat yang melindungi kepentingan konsumen.<sup>4</sup> Untuk dapat menjamin suatu penyelenggaraan perlindungan konsumen, maka pemerintah menuangkan perlindungan konsumen dalam suatu produk hukum, hal ini penting karena hanya hukum yang memiliki kekuatan untuk memaksa pelaku usaha untuk mentaatinya, dan hukum memiliki sanksi yang tegas.<sup>5</sup>

Dewasa ini kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi dibidang kesehatan, telah berkembang dengan pesat dan didukung oleh sarana kesehatan yang semakin canggih. Perkembangan ini turut mempengaruhi jasa profesional dibidang kesehatan yang dari waktu ke waktu semakin berkembang pula, berbagai cara perawatan dikembangkan sehingga akibatnya juga bertambah besar, dan kemungkinan untuk melakukan kesalahan semakin besar pula, dalam banyak hal yang berhubungan dengan masalah kesehatan sering ditemui kasus-kasus yang merugikan pasien, oleh sebab itu tidak mengherankan apabila profesi kesehatan ramai diperbincangkan baik dikalangan intelektual maupun masyarakat awam dan kalangan pemerhati kesehatan.<sup>6</sup>

---

<sup>4</sup> AZ. Nasution, *Konsumen dan Hukum: Tinjauan Sosial Ekonomi dan Hukum Pada Perlindungan Konsumen*, (Jakarta: Pustaka Sinar Harapan, 1995), h. 64-65

<sup>5</sup> Susanti adi Nugraha, *Proses Penyelesaian Sengketa Konsumen Ditinjau dari Hukum Acara serta Kendala Implementasinya*, (Jakarta: PT Kencana, 2008), h. 2

<sup>6</sup> Bahder Jhohan Nasution, *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter*, (Jakarta: PT Rineka Cipta, 2005), h. 4

Beberapa waktu belakangan ini, sering timbul gugatan yang berasal dari pasien yang merasa haknya tidak dipenuhi oleh pihak rumah sakit, sangat memperhatikan, karena sebagian besar kasus tersebut menimpa masyarakat yang dapat dikategorikan miskin atau tidak mampu, sehubungan dengan hal tersebut, maka pemerintah mengadakan program jaminan kesehatan, dengan tujuan agar dapat mengakomodasi hak-hak masyarakat yang kurang mampu dalam mendapatkan pelayanan kesehatan.<sup>7</sup>

Rumah Sakit Umum Mandailing Natal merupakan Rumah Sakit pemerintah tipe C. Rumah sakit ini merupakan salah satu rumah sakit yang cukup banyak melayani pasien pengguna kartu jaminan kesehatan, karena rumah sakit ini termasuk yang memiliki sarana medis yang dapat dikatakan sangat memadai untuk mengobati para pasien di wilayah Mandailing Natal, sehingga tidak jarang pasien-pasien dari sekitar wilayah Mandailing Natal dirujuk ke Rumah Sakit Umum Mandailing Natal karena fasilitas pelayanan kesehatan yang sangat lengkap.

Hak-hak pasien biasa yang diatur di dalam Undang-Undang, juga berlaku bagi pasien pengguna kartu jaminan kesehatan. Undang-Undang itu antara lain adalah Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, dan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Berikut ini dikumpulkan hak-hak pasien yang terdapat didalam literature hukum kesehatan yaitu :

*1. Hak untuk memperoleh informasi*

---

<sup>7</sup><http://contohaku1.blogspot.com/2014/12/skripsi-hukum-pelaksanaan-pemenuhan-hak.html>

2. *Hak untuk memberikan persetujuan*
3. *Hak atas rahasia kedokteran*
4. *Hak untuk memilih dokter*
5. *Hak untuk memilih sarana kesehatan*
6. *Hak untuk menolak pengobatan / perawatan*
7. *Hak untuk menolak tindakan medis tertentu*
8. *Hak untuk menghentikan pengobatan / perawatan*
9. *Hak atas `scond opinion`*
10. *Hak `inzage` rekam medis*
11. *Hak beribadat menurut agama dan kepercayaannya*<sup>8</sup>

Bagi pasien pengguna kartu Jaminan Kesehatan Nasional, selain dilindungi oleh Undang-Undang tersebut, perlindungan hukum juga diberikan oleh Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional, yaitu Setiap Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) berhak:

1. *Mendapatkan nomor identitas tunggal peserta.*
2. *Memperoleh manfaat pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan yang bekerjasama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan).*
3. *Memilih fasilitas kesehatan tingkat pertama yang bekerja sama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan) sesuai yang diinginkan. Perpindahan fasilitas kesehatan tingkat pertama*

---

<sup>8</sup> Danny Wiradharma, *Penuntun Kuliah Hukum Kedokteran*, (Jakarta : CV Sagung Seto, 2010), h. 51-52

*selanjutnya dapat dilakukan setelah 3 (tiga) bulan. Khusus bagi peserta: Askes sosial dari PT. Askes (Persero), Jaminan Pemeliharaan Kesehatan (JPK) dari PT. (Persero) Jamsostek, program Jamkesmas dan TNI/POLRI, 3 (tiga) bulan pertama penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) ditetapkan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan).*

*4. Mendapatkan informasi dan menyampaikan keluhan terkait dengan pelayanan kesehatan dalam Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)<sup>9</sup>.*

Pentingnya perlindungan pasien tersebut adalah agar terjaminnya hak-hak pasien untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dari tenaga medis. Khususnya bagi pasien yang berasal dari masyarakat kurang mampu, yang sering diabaikan haknya sebagai pasien di Rumah Sakit, namun walaupun ada Undang-Undang yang menjadi jaminan hukum untuk melindungi hak-hak pasien yang kurang mampu, akan tetapi masih banyak kendala yang harus dihadapi para pasien-pasien tersebut, seperti halnya yang dialami oleh keluarga Bapak Ali Anwar Lubis warga Desa Beringin Jaya Kecamatan Panyabungan Utara, ketika berobat dengan menggunakan kartu Jaminan Kesehatan Nasional, beliau mengungkapkan selain penanganan yang boleh dikatakan lamban beliau juga mengeluh karena pihak Rumah Sakit menyuruh untuk membeli obat diluar, bukan hanya itu bahkan beliau harus mengeluarkan biaya untuk transfusi darah sebanyak dua kantong dengan harga perkantongnya sebesar Rp.450.000,00,.

---

<sup>9</sup>Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan

Padahal didalam Peraturan Menteri Nomor 28 Tahun 2014 disebutkan bahwa Pelayanan Kesehatan di FKRTL/Rujukan Tingkat Lanjutan yang mencakup:

- 1) *Administrasi pelayanan;*
- 2) *Pemeriksaan, pengobatan dan konsultasi spesialistik oleh dokter spesialis dan subspesialis;*
- 3) *Tindakan medis spesialistik, baik bedah maupun non-bedah sesuai dengan indikasi medis;*
- 4) *Pelayanan obat dan bahan medis habis pakai;*
- 5) *Pelayanan penunjang diagnostik lanjutan sesuai dengan indikasi medis;*
- 6) *Rehabilitasi medis;*
- 7) *Pelayanan darah;*
- 8) *Pelayanan kedokteran forensik klinik*
- 9) *Pelayanan jenazah (pemulasaran jenazah) pada pasien yang meninggal difasilitas kesehatan (tidak termasuk peti jenazah);*
- 10) *Perawatan inap non-intensif;*
- 11) *Perawatan inap diruang intensif; dan*
- 12) *Akupunktur medis.*<sup>10</sup>

Hal serupa juga dialami oleh anak dari Bapak Jamiluddin warga Desa Ranjau Batu Kecamatan Muara Sipongi Kabupaten Mandailing Natal, yang berobat karena penyakit tetanus pada bagian jari tangannya, beliau juga mengeluh karena anaknya tidak langsung ditangani oleh pihak tim medis, dengan alasan Dokter yang bersangkutan tidak ada ditempat, sehingga selama

---

<sup>10</sup> Ibid., *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 38 Tahun 2014*



dua hari anak beliau hanya di infuse dan diberi obat penenang saja, jadi dapat disimpulkan dari observasi tersebut bahwa peraturan yang ada belum bisa melindungi secara penuh mengenai hak-hak para pasien pengguna kartu jaminan kesehatan.

Maka berdasarkan dari latar belakang diatas, Penulis tertarik untuk mengadakan penelitian di Rumah Sakit Umum Daerah Mandailing Natal, dititikberatkan pada Pasien pengguna Kartu Jaminan Kesehatan Nasional, yang tertuang dalam bentuk tulisan berjudul: **“PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP HAK PASIEN PENGGUNA KARTU JAMINAN KESEHATAN NASIONAL SEBAGAI KONSUMEN DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MANDAILING NATAL”**

## **B. Batasan Masalah**

Agar penelitian ini lebih terarah pada sasaran yang diinginkan, maka penulis memfokuskan pembahasan: “Perlindungan hukum terhadap hak-hak Pasien pengguna kartu Jaminan Kesehatan Nasional sebagai konsumen di Rumah Sakit Umum Daerah Mandailing Natal”.

## **C. Rumusan Masalah**

1. Bagaimana perlindungan hukum terhadap hak-hak pasien pengguna kartu Jaminan Kesehatan Nasional sebagai konsumen dibidang pelayanan medis?

2. Bagaimana pelaksanaan pemenuhan hak-hak pasien pengguna kartu Jaminan Kesehatan Nasional di Rumah Sakit Umum Daerah Mandailing Natal?

#### **D. Tujuan dan Kegunaan Penelitian**

##### **1. Tujuan Penelitian**

Berkaitan dengan permasalahan yang akan dikaji, berikut dikemukakan tujuan penelitian:

- a. Untuk mengetahui perlindungan hukum terhadap hak-hak pasien pengguna kartu Jaminan Kesehatan Nasional sebagai konsumen dibidang pelayanan medis.
- b. Untuk mengetahui pelaksanaan pemenuhan hak-hak pasien sebagai peserta pengguna kartu Jaminan Kesehatan Nasional di Rumah Sakit Umum Daerah Mandailing Natal.

##### **2. Kegunaan Penelitian**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan beberapa kegunaan antara lain sebagai berikut:

- a. Untuk menambah wawasan dan pengetahuan penulis mengenai kajian penelitian hukum yaitu "penanganan hak-hak pasien pengguna kartu Jaminan Kesehatan Nasional sebagai konsumen di Rumah Sakit Umum Daerah Mandailing Natal"
- b. Sebagai syarat memperoleh gelar Sarjana Hukum (SH) pada Fakultas Syariah dan Hukum Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.

- c. Bagi peneliti dimasa yang akan datang, diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi pengetahuan bagi yang membahas topik yang sama.

## **E. Metode Penelitian**

### **a. Jenis dan Sifat Penelitian**

Penelitian yang diadakan ini merupakan penelitian hukum sosiologis yaitu penelitian yang bertitik tolak dari data yang didapat langsung dari responden penelitian, disamping itu, penelitian sosiologis juga dimaksudkan untuk mengungkap efektifitas berlakunya suatu aturan hukum yang berlaku pada masyarakat.<sup>11</sup>

Jika dilihat dari sifatnya maka penelitian ini bersifat *deskriptif* yaitu penelitian ini ditujukan semata-mata untuk mengetahui gambaran dari suatu kenyataan secara lengkap, rinci, dan jelas terhadap bagaimana perlindungan hukum terhadap hak pasien pengguna kartu jaminan kesehatan nasional sebagai konsumen di Rumah Sakit Umum Daerah Mandailing Natal.

### **b. Subjek dan objek**

Adapun yang menjadi subjek dalam penelitian ini adalah Rumah Sakit Umum Daerah Mandailing Natal yang merupakan Badan Usaha Milik Daerah Mandailing Natal.

---

<sup>11</sup>Hajar M. *Diktat Metode Penelitian Hukum* (Fakultas Syariah dan Hukum: UIN SUSKA 2011) h, 31

Sedangkan yang menjadi objek kajian di dalam penelitian ini adalah perlindungan hukum terhadap hak pasien pengguna kartu Jaminan Kesehatan Nasional di Rumah Sakit Umum Daerah Mandailing Natal.

c. Lokasi penelitian

Adapun lokasi penelitian ini adalah di Rumah Sakit Umum Mandailing Natal, dengan alasan dan pertimbangan bahwa di Rumah Sakit Umum Daerah Mandailing Natal merupakan sentral bagi masyarakat untuk berobat dengan menggunakan kartu layanan kesehatan dan sekaligus merupakan tempat rujukan dari puskesmas setempat daerah Mandailing Natal.

d. Populasi dan Sampel

Populasi merupakan sekumpulan objek yang hendak diteliti berdasarkan lokasi penelitian yang telah ditentukan sebelumnya, sedangkan sampel merupakan sebagian dari populasi yang dapat mewakili keseluruhan objek penelitian untuk mempermudah peneliti dalam menemukan penelitian.<sup>12</sup> Adapun populasi dan sampel yang penulis jadikan dalam hal ini adalah orang atau pihak yang terkait langsung dengan judul penelitian yaitu pihak rumah sakit dan pasien, adapun teknik yang dijadikan penulis dalam pengambilan sampel yaitu dengan menggunakan metode *purposive sampling*, yaitu dimana elemen yang dimaksudkan dalam sampel dilakukan dengan sengaja dengan catatan bahwa sampel tersebut *representative* atau

---

<sup>12</sup> Bambang Waluyo, *Penelitian Hukum dalam Praktek*, (Jakarta : SinarGrafika, 2002), h.

mewakili sampel yang ada.<sup>13</sup> Adapun rincian populasi dan sampelnya adalah sebagai berikut:

**Tabel 1.1**  
**Populasi dan Sampel**

No	Nama	Populasi	Sampel	Persentase
1	Kepala RumahSakit	1	1	100 %
2	Perawat	30	10	33%
3	Pasien	150	30	20%
<b>Jumlah</b>		<b>181</b>	<b>41</b>	<b>22%</b>

## F. Sumber dan Jenis Data

Sumber data adalah tempat dimana dapat ditemukannya penelitian, sumber-sumber data dapat dibagi menjadi 2, yaitu:

### a. Data Primer

Data primer adalah data yang secara langsung diperoleh dari sumber atau objeknya, seperti yang diperoleh dari observasi, wawancara, pengamatan dan angket, sedangkan dalam penelitian ini, sumber data primer penelitiannya adalah data yang diperoleh secara langsung dari resdponden, kuesioner dan wawancara yang berkenaan dengan pasien sebagai konsumen pengguna kartu layanan kesehatan diRumah SakitUmum Mandailing Natal.

### b. Data Sekunder

Data yang diperoleh dalam bentuk yang sudah jadi, baik lisan maupun tulisan, misalnya buku-buku, teks, jurnal, makalah, koran, dokumen, Peraturan Perundang-Undangan dan sebagainya, sedangkan

---

<sup>13</sup> Sugiono, *Metode Penelitian Bisnis*,(Jakarta : PT Alfabeta, 2008), cetakan 2, h. 115

dalam penelitian ini, sumber data sekunder yang diambil oleh penulis meliputi:

- 1) UUD 1945.
- 2) Undang –Undang No 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen
- 3) Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
- 4) Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang RumahSakit
- 5) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 28 Tahun 2014tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan
- 6) BukuKepustakaan.

#### **G. Teknik Pengolahan Data**

Untuk memperoleh data-data yang diperlukan,dipergunakan teknik pengumpulan data antara lain:

- a. Observasi, merupakan suatu proses melihat, mengamati dan mencermati serta merekam prilaku secara sistematis untuk tujuan tertentu.
- b. Wawancara, yaitu dengan cara melakukan wawancara langsung kepada pasien diRumah SakitUmum Mandailing Natal.
- c. Angket, yaitu suatu metode pengumpulan data dengan menyebarkan daftar pertanyaan tertulis yang diisi oleh penelitian atau responden
- d. Studi kepustakaan, adalah cara yang dilakukan untuk mencari atau informasi melalui membaca jurnal ilmiah, buku-buku referensi dan bahan-bahan publikasi yang tersedia dipustaka.

## **H. Metode Analisis Data**

Analisis data adalah suatu proses untuk menafsirkan atau memaknai suatu data. Data yang berhasil dihimpun selanjutnya akan dianalisis secara deskripsi dengan maksud untuk memperoleh gambaran tentang suatu keadaan pada waktu tertentu. Dalam penelitian ini metode analisa data yang akan digunakan adalah metode kualitatif, adapun data yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data skunder, data primer tersebut diperoleh melalui wawancara secara langsung kepada responden dan penyebaran angket yang diisi oleh responden.

Setelah penulis memperoleh data yang dikumpulkan dari wawancara dan angket, kemudian penulis mengolah dan menyanyikan data dalam bentuk penjelasan dan uraian kalimat, kemudian penulis melakukan interpretasi sendiri terhadap data tersebut dengan menggunakan pembahasan-pembahasan serta melakukan perbandingan dengan peraturan peraturan hukum yang ada seperti hukum perlindungan konsumen serta pendapat para ahli lainnya, kemudian penulis menarik kesimpulan dari penelitian ini secara deduktif yaitu penarikan kesimpulan dari ketentuan-ketentuan yang bersifat umum kepada ketentuan yang bersifat khusus.

## **I. Sistematika Penulisan**

Dalam penulisan proposal penelitian, penulis membagi sistematis penulisan dalam 5 (lima) bab, masing-masing bab diuraikan dalam sub-bab, sehingga antara bab satu dengan bab yang lain merupakan suatu sistem dan

memiliki keterkaitan satu sama lain. Untuk lebih jelasnya, penulis akan menguraikan satu persatu masing-masing bab tersebut, yaitu:

**BAB I : PENDAHULUAN**

Dalam bab ini berisikan uraian tentang: latar belakang masalah, batasan masalah, rumusan masalah, tujuan dan kegunaan penelitian, metode penelitian, dan sistematika penulisan.

**BAB II : GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN**

Dalam bab ini penulis akan menjabarkan tentang tinjauan lokasi penelitian.

**BAB III : TINJAUAN TEORITIS**

Berisikan teori-teori sebagai dasar hukum yang melandasi pembahasan masalah, yaitu; pengertian serta hak dan kewajiban pasien sebagai konsumen, Hak dan kewajiban pasien sesuai dengan; Peraturan Menteri Kesehatan No 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional; kedudukan pasien pengguna kartu jaminan kesehatan sebagai konsumen, sesuai dengan Undang-Undang No 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen.

**BAB IV : PEMBAHASAN DAN HASIL PENELITIAN**

Dalam bab ini penulis membahas tentang perlindungan hukum terhadap hak-hak pasien pengguna kartu jaminan kesehatan nasional sebagai konsumen dibidang pelayanan medis, serta pelaksanaan pemenuhan hak-hak pasien pengguna kartu jaminan kesehatan nasional sebagai konsumen di Rumah Sakit Umum Daerah Mandailing Natal.



**BAB V : PENUTUP**

Merupakan babpenutup yang berisikan kesimpulan dan saran: dalam bab ini akan disampaikan kesimpulan dari hasil analisa pembahasan terhadap beberapa permasalahan yangdirumuskan dalam bentuk pernyataan. Disamping itu juga akan disampaikan beberapa saran yang bersifat konkrit dan praktis menyangkut aspek operasional dan kebijakan.