PEMUTUSAN HUBUNGAN PERJANJIAN KERJA SAMA ANTARA BPJS KESEHATAN DAN FASILITAS KESEHATAN RUJUKAN TINGKAT LANJUTAN DI KOTA TEGAL

(Studi di BPJS Kesehatan Kantor Cabang Tegal)

SKRIPSI

Diajukan untuk Memenuhi Tugas Akhir dan Melengkapi Syarat guna Memperoleh Gelar Sarjana Program Strata 1 (S.1) Pada Fakultas Syariah dan Hukum

Disusun Oleh :

SALSABILA ASSYIFA
2102056062

PRODI ILMU HUKUM

FAKULTAS SYARIAH DAN HUKUM

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI (UIN) WALISONGO

2025

PERSETUJUAN PEMBIMBING

KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI UIN WALISONGO SEMARANG
FAKULTAS SYARI'AH DAN HUKUM
Jalan Prof. Dr. H. Hamka Semarang 50185
Telepon (024)7601291, Faxsimili (024)7624691, Website : http://fsh.walisongo.ac.id

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Hal : Persetujuan Naskah Skripsi

Kepada Yth.
Dekan Fakultas Syariah dan Hukum
UIN Walisongo

Assalamualaikum Wr. Wb.

Setelah saya meneliti dan mengadakan perbaikan seperlunya, bersama ini saya telah menyetujui naskah skripsi Saudara:

Nama : Salsabila Assyifa
NIM : 2102056062
Jurusan : Ilmu Hukum
Judul : Pemutusan Hubungan Perjanjian Kerja Sama Antara BPJS Kesehatan dan Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan di Kota Tegal (Studi di BPJS Kesehatan Kantor Cabang Tegal)

Dengan ini saya mohon kiranya skripsi Saudara tersebut dapat segera dimunaqasahkan. Demikian agar dapat dipergunakan semestinya.

Wassalamualaikum Wr. Wb.

Semarang, 10 Agustus 2025

Dosen Pembimbing I	Dosen Pembimbing II
Hj. Nur Hidayati Setyani, S.H., M.H.	Aang Asari, M.H.

HALAMAN PENGESAHAN

KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO
FAKULTAS SYARI'AH DAN HUKUM
Jl. Prof Dr. Hamka Kampus III Ngaliyan Telp./Fax. (024) 7601291/7624691 Semarang 50185

PENGESAHAN

Skripsi Saudara : Salsabila Assyifa
NIM : 2102056062
Judul Skripsi : Pemutusan Hubungan Perjanjian Kerja Sama Antara BPJS Kesehatan dan Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan di Kota Tegal (Studi di BPJS Kesehatan Kantor Cabang Tegal)

Telah dimunaqasahkan oleh Dewan Penguji Fakultas Syari'ah dan Hukum Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang, dan dinyatakan lulus / baik / cukup pada tanggal 26 Agustus 2025 dan dapat diterima sebagai syarat guna memperoleh gelar Sarjana Strata 1 (S.1) tahun akademik 2025/2026.

Semarang, 10 September 2025

Ketua Sidang	Sekretaris Sidang
FENNY BINTARAWATI, M.H.	AANG ASARI, M.H.
NIP. 198907262019032011	NIP. 199303142019031016
Penguji Utama I	Penguji Utama II
TRI NURHAYATI, M.H.	ARINA HUKMU ADILA, M.H.
NIP. 198612152019032013	NIP. 199401182019032022
Pembimbing I	Pembimbing II
Hj. NUR HIDAYATI SETYANI, S.H., M.H.	AANG ASARI, M.H.
NIP. 196703201993032001	NIP. 199303142019031016

MOTTO

فَٱصۡبِرۡ إِنَّ وَعۡدَ ٱللَّهِ حَقّٞۖ وَلَا يَسۡتَخِفَّنَّكَ ٱلَّذِينَ لَا يُوقِنُونَ

“Dan bersabarlah kalian, sesungguhnya janji Allah adalah benar dan sekali-kali janganlah orang-orang yang tidak meyakini (kebenaran ayat-ayat Allah) itu menggelisahkan kalian”.

(Q.S. Ar-Rum : 60)

مَنْ جَدّ وَجَدَ

“Barangsiapa Yang Bersungguh-Sungguh, Maka Dia Akan Berhasil”

Talk Less, Act a Lot

(sedikit berbicara, banyak dalam bertindak)

HALAMAN PERSEMBAHAN

Dengan penuh rasa syukur kehadirat Allah S.W.T. atas segala rahmat, kesempatan, kekuatan, dan kesabaran yang telah diberikan sehingga skripsi ini dapat diselesaikan. Penulis mempersembahkan skripsi ini kepada:

1. Mama yang paling penulis cinta, yang senantiasa memberi dukungan moral, materi, serta mendoakan untuk keberhasilan penulis hingga selesainya skripsi dan studi S1. Terima kasih selalu ada untuk penulis dan senantiasa menyanyangi tanpa batas waktu;
2. Adik tercinta, Najihatul Fitri Ning Tyas, yang sudah menjadi *support system* terbaik. Terima kasih atas kasih sayang dan dukungan yang diberikan, serta semua hal yang telah dilakukan untuk penulis;
3. Keluarga Besar H.Nurcholis, terima kasih telah menjadi keluarga yang hangat, keluarga yang tidak pernah berhenti untuk saling mendukung satu sama lain, keluarga yang selalu menghadirkan kebahagiaan;
4. Pembimbing penulis, Bu Hj. Nur Hidayati Setyani, S.H., M.H. dan Pak Aang Asari, M.H., yang telah membimbing dan mengarahkan penulis dalam penulisan skripsi ini;
5. Sahabat penulis yang selalu ada dalam setiap suka dan duka, Anifa Salisa Arda, Diah Ayu Wulandari, Ikhda Ni'ami F., terima kasih sudah selalu berada di samping penulis, memberikan semangat dan dukungan yang tiada henti, serta selalu membersamai penulis di setiap langkah;
6. Sabrina Salsabila, Mutiara Dwi Febriana, Helma Amalia Putri, dan teman-teman Ilmu Hukum kelas B angkatan 2021, serta

sobat-sobat KKN Posko 15 Desa Wirogomo yang telah menemani hari-hari penulis, mengukir setiap kisah di perkuliahan, membuat kenangan indah yang sulit untuk dilupakan.

7. Seluruh dosen serta civitas akademika UIN Walisongo Semarang khususnya kawan-kawan dari Fakultas Syariah dan Hukum; dan
8. Semua pihak yang tak dapat penulis sebutkan satu persatu, yang banyak membantu dan memberikan dukungan maupun doa-doanya.

DEKLARASI

DEKLARASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Salsabila Assyifa

NIM : 2102056062

Jurusan : Ilmu Hukum

Fakultas : Syari'ah dan Hukum

Program Studi : S1

Judul Skripsi : **"Pemutusan Hubungan Perjanjian Kerja Sama Antara BPJS Kesehatan dan Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan di Kota Tegal (Studi di BPJS Kesehatan Kantor Cabang Tegal)"**

Dengan penuh kejujuran dan tanggung jawab, penulis menyatakan bahwa skripsi ini tidak berisi materi yang pernah ditulis oleh orang lain atau diterbitkan. Demikian juga skripsi ini tidak berisi atau satu pun pikiran-pikiran orang lain, kecuali informasi yang terdapat dalam referensi yang dijadikan bahan rujukan.

Semarang, 10 Agustus 2025

Deklarator



Salsabila Assyifa

NIM. 2102056062

PEDOMAN TRANSLITERASI

Transliterasi huruf Arab ke dalam huruf latin yang dipakai dalam penulisan skripsi ini berpedoman pada Surat Keputusan Bersama Menteri Agama dan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor: 158/1987 dan 05936/U/1987.

I. Konsonan Tunggal

Huruf Arab	Nama	Huruf Latin	Keterangan
ا	*Alif*	Tidak dilambangkan	Tidak dilambangkan
ب	*Ba*	B	Be
ت	*Ta*	T	Te
ث	*Sa*	ṡ	Es (dengan satu titik atas)
ج	*Jim*	J	Je
ح	*Ha*	ḥ	Ha (dengan satu titik di bawah)
خ	*Kha*	Kh	Ka dan ha
د	*Dal*	D	De
ذ	*Zal*	Ż	Zet (dengan satu titik di atas)
ر	*Ra*	R	Er
ز	*Zai*	Z	Zet

س	*Sin*	S	Es
ش	*Syin*	Sy	Es dan ye
ص	*Sad*	ṣ	Es (dengan satu titik di bawah)
ض	*Dad*	ḍ	De (dengan satu titik di bawah)
ط	*Ta*	ṭ	Te (dengan satu titik di bawah)
ظ	*Za*	ẓ	Zet (dengan satu titik di bawah)
ع	*‘Ain*	‘	Koma terbalik di atas
غ	*Gain*	G	Ge
ف	*Fa*	F	Ef
ق	*Qaf*	Q	Ki
ك	*Kaf*	K	Ka
ل	*Lam*	L	El
م	*Mim*	M	Em
ن	*Nun*	N	En
و	*Wau*	W	We
ه	*Ha*	H	Ha

ء	*Hamzah*	'	Apostrof
ي	*Ya*	Y	Ye

II. *Ta'marbūṭah* di Akhir Kata

a. Bila dimatikan ditulis h

حكمه	Ditulis	*Hikmah*
جزيه	Ditulis	*Jizyah*

b. Bila diikuti dengan kata sandang 'al' serta bacaan kedua itu terpisah, maka ditulis h

كرامةالاولياء	Ditulis	*Karamah al-Auliya'*

c. Bila ta marbūṭah hidup atau dengan harakat, fathah, kasrah, dan dammah ditulis t

زكاة فطر	Ditulis	*Zakaatul fitri*

III. Vokal

Vokal bahasa Arab, seperti vokal dalam bahasa Indonesia yang terdiri dari vokal tunggal dan vokal rangkap. Vokal bahasa Arab lambangnya berupa tanda atau harakat, transliterasinya sebagai berikut:

1. Vokal Tunggal

   Vokal tunggal bahasa Arab yang lambangnya berupa tanda atau harakat, transliterasinya sebagai berikut:

Huruf Arab	Nama	Huruf Latin	Nama
ـَ	*Fathah*	A	A
ـِ	*Kasrah*	I	I
ـُ	*Dhammah*	U	U

2. Vokal Rangkap

Vokal rangkap bahasa arab yang lambangnya berupa gabungan antara harakat dan huruf, transliterasinya berupa gabungan huruf, yaitu:

Huruf Arab	Nama	Huruf Latin	Nama
ـَـ ي-	*Fathah dan ya*	Ai	a dan i
ـَـ و -	*Fathah dan wau*	Au	a dan u

3. Vokal Panjang *(Maddah)*

Vokal panjang atau *maddah* yang lambangnya berupa harakat dan huruf, transliterasinya berupa huruf dan tanda, yaitu:

Huruf Arab	Nama	Huruf Latin	Nama
ا……ـَـ	*Fathah* dan *alif*	Ā	A dan garis di atas
ي…..ـِـ	*Kasrah* dan *ya*	Ī	I dan garis di atas
و…...ـُـ	*Dhammah* dan *wau*	Ū	U dan garis di atas

IV. Syaddah

Syaddah atau *tasydīd* yang dalam penulisan Arab dilambangkan dengan tanda *tasydīd* (ـّـ), dalam transliterasi ini dilambangkan dengan pengulangan huruf (konsonan ganda) yang diberi tanda *tasydīd*. Jika huruf ya (ي) ber-*tasydīd* di akhir sebuah kata dan didahului harakat *kasrah* (ـِـ) maka ia ditransliterasi seperti huruf *maddah* (ī).

V. Kata Sandang

Kata sandang dalam sistem tulisan Arab dilambangkan dengan huruf *alif lam ma'arifah* (ال) Dalam pedoman transliterasi ini, kata sandang ditransliterasi seperti biasa [al-], baik ketika diikuti oleh huruf syamsiah maupun huruf qamariah. Kata sandang ditulis terpisah dari kata yang mengikutinya dan dihubungkan dengan garis mendatar (-).

VI. Hamzah

Aturan transliterasi huruf *hamzah* menjadi apostrof (') hanya berlaku bagi *hamzah* yang terletak di tengah dan akhir kata. Namun, apabila *hamzah* terletak di awal kata, maka ia tidak dilambangkan, karena dalam tulisan Arab ia berupa *alif*.

VII. Penulisan Kata Arab yang Lazim digunakan dalam Bahasa Indonesia

Kata, istilah, atau kalimat Arab yang ditransliterasi merupakan kata, istilah, atau kalimat yang belum dibakukan dalam bahasa Indonesia. Kata, istilah, atau kalimat yang sudah lazim dan menjadi bagian dari pembendaharaan bahasa Indonesia atau sudah sering ditulis dalam bahasa Indonesia tidak lagi ditulis menurut cara transliterasi ini. Namun, apabila kata, istilah, atau kalimat tersebut menjadi bagian dari satu rangkaian teks Arab, maka harus ditransliterasi secara utuh.

VIII. Lafẓ al-Jalāla (الله)

Kata "Allah" yang didahului parikel seperti huruf *jarr* atau huruf lainnya atau berkedudukan sebagai *muḍāf ilaih* (frasa nominal), ditransliterasi tanpa huruf *hamzah*. Adapun *ta marbūṭah* di akhir kata yang disandarkan pada *lafẓ al-jalālah* ditransliterasi dengana huruf [t].

IX. Huruf Kapital

Walau sistem tulisan Arab tidak mengenal huruf kapital, dalam transliterasinya huruf-huruf tersebut dikenai ketentuan tentang penggunaan huruf kapital berdasarkan pedomaan ejaan bahasa Indonesia yang berlaku (EYD). Huruf kapital digunakan untuk menuliskan huruf awal nama, dan huruf pertama pada permulaan kalimat. Apabila kata nama tersebut diawali oleh kata sandang (al-), maka yang ditulis kapital adalah huruf awal nama tersebut, kata sandang ditulis kapital (Al-) apabila berada di awal kalimat.

ABSTRAK

Perjanjian kerja sama antara BPJS Kesehatan dan rumah sakit sebagai Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan memegang peranan penting dalam mendukung keberlanjutan layanan kesehatan bagi masyarakat. Penelitian ini mengkaji mekanisme hukum pemutusan perjanjian kerja sama antara BPJS Kesehatan dan FKRTL di Kota Tegal berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 16 Tahun 2019 tentang Pencegahan dan Penanganan Kecurangan *(Fraud)* serta Pengenaan Sanksi Administrasi Terhadap Kecurangan *(Fraud)* dalam Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan, dan mengidentifikasi dampaknya terhadap kepastian hukum bagi pihak terkait.

Hasil dari penelitian yaitu: *Pertama*, pemutusan perjanjian kerja sama tidak bertentangan dengan peraturan perundang-undangan. *Kedua*, faktor penyebab terjadinya pemutusan perjanjian kerja sama yaitu adanya ketidaksesuaian dalam pelaksanaan isi perjanjian, khususnya yang terkait dengan pengajuan klaim tidak sesuai oleh rumah sakit. *Ketiga*, dampak dari pemutusan perjanjian kerja sama yaitu pasien yang sebelumnya mendapatkan layanan kesehatan di rumah sakit tersebut harus pindah ke fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjutan lain yang terdekat; BPJS Kesehatan mengalami kerugian akibat tindakan pengajuan klaim tidak sesuai yang dilakukan oleh rumah sakit; dan rumah sakit harus mengganti kerugian yang dialami oleh BPJS Kesehatan serta pemberian sanksi denda administrasi kepada rumah sakit.

Penelitian kualitatif ini menggunakan metode yuridis empiris. Sumber data primer berasal dari wawancara bersama pihak BPJS Kesehatan Kantor Cabang Tegal dan peserta BPJS Kesehatan, serta sumber data sekunder melalui studi kepustakaan. Penelitian ini dapat membantu memahami aspek hukum pemutusan kerja sama dan mengidentifikasi potensi masalah dalam pelaksanaan perjanjian kerja sama antara BPJS Kesehatan dan FKRTL.

Kata Kunci: *Pemutusan; Perjanjian; BPJS Kesehatan; Rumah Sakit*

ABSTRACT

The cooperation agreement between BPJS Kesehatan and hospitals as Advanced Level Referral Health Facilities (FKRTL) plays a crucial role in supporting the sustainability of healthcare services for the community. This research examines the legal mechanism for terminating the cooperation agreement between BPJS Kesehatan and FKRTL in Tegal City based on the Regulation of the Minister of Health of the Republic of Indonesia Number 16 of 2019 concerning Prevention and Handling of Fraud and Imposition of Administrative Sanctions for Fraud in the Implementation of the Health Insurance Program, and identifies its impact on legal certainty for related parties.

The results of the research are: First, the termination of the cooperation agreement does not conflict with laws and regulations. Second, the factor causing the termination of the cooperation agreement is the non-compliance with the agreement's contents, particularly related to inappropriate claim submissions by the hospital. Third, the impact of terminating the cooperation agreement is that patients who previously received healthcare services at the hospital must move to another nearby advanced level referral health facility; BPJS Kesehatan incurs losses due to inappropriate claim actions taken by the hospital, and the hospital must compensate for the losses experienced by BPJS Kesehatan and face administrative fines.

This qualitative research uses an empirical juridical method. Primary data sources come from interviews with BPJS Kesehatan Tegal Branch Office and BPJS Kesehatan participants, and secondary data sources through literature studies. This research can help understand the legal aspects of cooperation termination and identify potential problems in the implementation of cooperation agreements between BPJS Kesehatan and FKRTL.

***Keywords**: Termination; Agreement; BPJS Kesehatan; Hospital*

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Allah S.W.T. atas segala nikmat dan petunjuk-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Tak lupa penulis panjatkan sholawat serta salam kepada Baginda Nabi Muhammad S.A.W., dengan harapan kita semua mendapatkan syafaatnya di akhirat kelak.

Penulis menyadari bahwa penulis memiliki keterbatasan dalam menyusun skripsi ini, oleh karena itu, penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Pembimbing Ibu Hj. Nur Hidayati Setyani, S.H., M.H. dan dan Bapak Aang Asari, M.H., yang dengan ikhlas memberikan bimbingan, dukungan semangat, masukan, kritik, dan saran terhadap penelitian skripsi penulis. Kerelaan beliau dalam mengorbankan waktu, tenaga, dan pikiran merupakan salah satu faktor keberhasilan penulis dalam menyelesaikan skripsi ini;
2. Mama tercinta, yang dengan tulus mendidik dan membesarkan penulis dengan kasih sayang, serta memberikan motivasi dan curahan do'a yang selalu mengalir mengiringi setiap langkah perjuangan penulis, terutama saat penulis menyelesaikan skripsi ini;
3. Bapak Prof. Dr. H. Nizar, M.Ag. selaku Rektor UIN Walisongo Semarang beserta jajarannya.
4. Bapak Prof. Dr. H. Abdul Ghofur, M.Ag. selaku Dekan Fakultas Syariah dan Hukum UIN Walisongo Semarang.
5. Ibu Dr. Hj. Novita Dewi Masyithoh, S.H., M.H. selaku Ketua Jurusan Ilmu Hukum UIN Walisongo Semarang.
6. Ibu Mahdaniyal Hasanah Nuriyyatiningrum, M.S.I. selaku Sekretaris Jurusan Ilmu Hukum UIN Walisongo Semarang.
7. Segenap dosen dan civitas akademika UIN Walisongo Semarang khususnya Fakultas Syariah dan Hukum, Jurusan Ilmu Hukum.
8. Pihak BPJS Kesehatan Kantor Cabang Tegal dan peserta BPJS Kesehatan yang telah bersedia menjadi narasumber dalam penelitian ini.

9. Keluarga Besar H. Nurcholis, khususnya Mas Khasbullah dan Mba Atin yang selalu membantu dan mendukung penulis selama berkuliah & Mas Firmansyah yang telah membantu penulis dalam proses penulisan skripsi. Mas Fahmi, Mas Farhan, Mba Fitriyah, dan Mba Erni yang selalu mendukung penulis.
10. Keponakan-keponakan penulis, terutama Abang Fatih, Mas Fatah, Dede Fabian, Kaka Zahra, Qilla, dan Arya yang selalu menghibur dan menemani penulis selama penulisan skripsi.
11. Sahabat penulis yaitu Siti Solikha yang telah menemani penulis sejak SMP dan selalu memberikan semangat dan saran-saran kepada penulis.
12. Mingming kucing kesayangan penulis yang akan selalu dirindukan sampai kapan pun, yang telah menemani dan memberikan energi positif kepada penulis. Serta, para selebcing yang selalu menghibur penulis yaitu Oreokwekwek, Tebi, Kiwi, Soya, Emma, Memun, Ipeh, Nala, Neng Molen, Sashi, Boboy, Soju, Ciki, Elbi dan Pororo.
13. Mas Yustiyadi Fajriyanto yang telah memberikan cinta, dukungan, motivasi. Selalu sabar dan berusaha untuk memberikan yang terbaik bagi penulis. Terima kasih telah menemani penulis selama ini.
14. Semua pihak yang telah membantu penulis menyelesaikan skripsi ini, tetapi tidak dapat penulis sebutkan satu per satu. Semoga Allah S.W.T. memberkahi kalian atas bantuan dan dukungannya.

Penulis menyadari akan kesalahan dan kekurangan dalam skripsi ini. Meskipun demikian, penulis berharap skripsi ini bermanfaat dan berkontribusi dalam ilmu pengetahuan.

Semarang, 10 Agustus 2025

Salsabila Assyifa

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....i
PERSETUJUAN PEMBIMBING.....ii
HALAMAN PENGESAHAN.....iii
MOTTO.....iv
HALAMAN PERSEMBAHAN.....v
DEKLARASI.....vii
PEDOMAN TRANSLITERASI.....viii
ABSTRAK.....xiii
ABSTRACT.....xiv
KATA PENGANTAR.....xv
DAFTAR ISI.....xvii
BAB I
PENDAHULUAN.....1
A. Latar Belakang.....1
B. Rumusan Masalah.....5
C. Tujuan Penelitian.....5
D. Manfaat Penelitian.....6
E. Tinjauan Pustaka.....6
F. Metodologi Penelitian.....11
G. Sistematika Penulisan.....17
BAB II
TINJAUAN UMUM TENTANG PERJANJIAN KERJA SAMA ANTARA BPJS KESEHATAN DAN FASILITAS

KESEHATAN RUJUKAN TINGKAT LANJUTAN SERTA PRINSIP-PRINSIP HUKUM 19

A. Perjanjian Kerja Sama Antara BPJS Kesehatan dan Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan 19

1. Perjanjian Kerja Sama 19
2. Unsur-unsur dan Asas Perjanjian 21
3. Syarat Sahnya Suatu Perjanjian 24
4. Berakhirnya Suatu Perjanjian 25

B. Prinsip-Prinsip Hukum dalam Perjanjian 29

1. Kemitraan 29
2. Itikad Baik 30
3. Wanprestasi (Ingkar Janji) 31
4. Pertanggungjawaban Perdata dan Implikasi Hukum ... 32

BAB III

GAMBARAN UMUM TENTANG PEMUTUSAN HUBUNGAN PERJANJIAN KERJA SAMA ANTARA BPJS KESEHATAN DAN FASILITAS KESEHATAN RUJUKAN TINGKAT LANJUTAN 36

A. BPJS Kesehatan Kantor Cabang Tegal sebagai Pihak dalam Perjanjian Kerja Sama 36

1. Profil dan Sejarah BPJS Kesehatan 36
2. Peran BPJS Kesehatan dalam Perjanjian Kerja Sama . 41
3. Tugas dan Wewenang BPJS Kesehatan 45
4. Pernyataan BPJS Kesehatan terkait Pemutusan Hubungan Perjanjian Kerja Sama 46

B. FKRTL sebagai Pihak II dalam Perjanjian Kerja Sama 47

1.Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKRTL) sebagai Penyedia Layanan Kesehatan 47

2.Rumah Sakit sebagai Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKRTL) 48

3.Hak dan Kewajiban Rumah Sakit..... 48

C. Mekanisme Pemutusan Perjanjian Kerja Sama antara BPJS Kesehatan dan Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan di Kota Tegal 50

BAB IV

ANALISIS HUKUM TERHADAP PEMUTUSAN HUBUNGAN PERJANJIAN KERJA SAMA ANTARA BPJS KESEHATAN DAN FASILITAS KESEHATAN RUJUKAN TINGKAT LANJUTAN 61

A. Analisis Hukum Terkait Pemutusan Hubungan Perjanjian Kerja Sama Antara Para Pihak..... 61

B. Analisis Hukum Terkait Faktor Pemutusan Hubungan Perjanjian Kerja Sama Antara Para Pihak..... 64

C. Analisis Hukum Terkait Dampak Pemutusan Hubungan Perjanjian Kerja Sama Antara Para Pihak 68

1.Dampak bagi BPJS Kesehatan 68

2.Dampak bagi Rumah Sakit..... 70

3.Dampak bagi Peserta BPJS Kesehatan..... 74

BAB V

PENUTUP..... 77

A. Kesimpulan 77

B. Saran-Saran 79

DAFTAR PUSTAKA 81

SURAT RISET 88
DOKUMENTASI WAWANCARA 90
DAFTAR PERTANYAAN WAWANCARA 92
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....95

DAFTAR GAMBAR, TABEL, DAN DIAGRAM

Gambar 3.1 Logo BPJS Kesehatan 36
Gambar 3.2 Kantor BPJS Kesehatan Cabang Tegal 37
Tabel 3.1 Sejarah BPJS Kesehatan.....39
Gambar 4.1 Alur Penyelesaian Kecurangan *(Fraud)*.....65

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perjanjian kerja sama adalah suatu bentuk pengaturan hukum antara dua pihak atau lebih yang sepakat untuk bekerja sama guna mencapai suatu tujuan tertentu. Dalam hukum perdata, pembentukan suatu perjanjian didasarkan pada Pasal 1313 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPerdata). Menurut pasal ini, perjanjian adalah suatu tindakan yang dilakukan oleh satu pihak atau lebih terhadap pihak lainnya.[1]

Perjanjian kerja sama bersifat mengikat dan saling menguntungkan. Sesuai kesepakatan yang dicapai, masing-masing pihak memiliki hak dan kewajiban. Kesepakatan terjadi ketika dua orang berkomitmen untuk melakukan sesuatu bersama atau ketika suatu pihak menjanjikan sesuatu kepada pihak lain.[2] Dengan adanya kesepakatan ini, terciptalah hubungan yang sah secara hukum yang disebut perikatan.[3] Perjanjian ini menjadi dasar hukum untuk menghindari konflik dan menjamin kepastian hukum jika terjadi perselisihan.

Pada dasarnya, perjanjian atau kontrak akan berfungsi sebagai hukum bagi para pihak yang membuatnya. Hal ini merujuk pada pasal 1338 ayat (1) Kitab Undang-Undang Hukum Perdata.[4] Oleh karena itu, perjanjian kerja sama tidak hanya bersifat administratif, melainkan juga mengikat secara

---

[1] Pasal 1313 Indonesia, *Kitab Undang-Undang Hukum Perdata*, 1847, https://jdih.mahkamahagung.go.id/legal-product/kitab-undang-undang-hukum-perdata-detail.

[2] Purwahid Patrik, *Dasar-Dasar Hukum Perikatan* (Bandung: Mandar Maju, 1994), 49.

[3] Hasanudin Rahman, *Legal Drafting* (Bandung: PT Citra Aditya Bakti, 2000), 4.

[4] Yunirman Rijan dan Ira Koesoemawati, *Cara Mudah Membuat Surat Perjanjian atau Kontrak dan Surat Penting Lainnya* (Depok: Raih Asa Sukses, 2009), 6.

hukum. Kewajiban untuk memenuhi janji ada di dalam Al-Qur'an Surat Al-Maidah ayat 1.[5]

يَـٰٓأَيُّهَا ٱلَّذِينَ ءَامَنُوٓاْ أَوۡفُواْ بِٱلۡعُقُودِۚ أُحِلَّتۡ لَكُم بَهِيمَةُ ٱلۡأَنۡعَـٰمِ إِلَّا مَا يُتۡلَىٰ عَلَيۡكُمۡ غَيۡرَ مُحِلِّي ٱلصَّيۡدِ وَأَنتُمۡ حُرُمٌۗ إِنَّ ٱللَّهَ يَحۡكُمُ مَا يُرِيدُ

> *"Wahai orang-orang yang beriman, penuhilah janji- janji! Dihalalkan bagimu hewan ternak, kecuali yang akan disebutkan kepadamu (keharamannya) dengan tidak menghalalkan berburu ketika kamu sedang berihram (haji atau umrah). Sesungguhnya Allah menetapkan hukum sesuai dengan yang Dia kehendaki."* (Q.S. 5 [Al Maidah]: 1)

Dalam sektor publik maupun swasta, perjanjian kerja sama memegang peranan yang strategis dalam mendukung keberlanjutan layanan, khususnya dalam bidang-bidang yang berkaitan dengan kepentingan masyarakat secara luas, seperti kesehatan, pendidikan, dan infrastruktur. Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan dasar yang wajib dipenuhi oleh negara melalui penyediaan layanan yang berkualitas dan terjangkau bagi seluruh warga negaranya.

Berdasarkan Pasal 34 ayat (3) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, "Negara bertanggungjawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak."[6] Ayat ini memberikan kewajiban kepada negara untuk menjamin agar

---

[5] Qur'an Kemenag, "Q.S. Al Maidah ayat 1," *Lajnah Pentashihan Mushaf Al-Qur'an*, last modified 2022, diakses Juni 22, 2025, https://quran.kemenag.go.id/quran/per-ayat/surah/5?from=1&to=120.

[6] Pasal 34 ayat (3) Indonesia, *Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945*, 1945, https://peraturan.bpk.go.id/Details/101646/uud.

setiap warga negara memperoleh akses terhadap pelayanan kesehatan yang memadai.

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, pemerintah telah menetapkan sistem jaminan kesehatan nasional yang melibatkan kerja sama antar lembaga negara, khususnya melalui Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan atau BPJS Kesehatan.[7]

Dalam pelaksanaannya, BPJS Kesehatan menjalin kerja sama dengan Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKRTL), seperti rumah sakit, dan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP), seperti puskesmas atau klinik. Rumah sakit merupakan fasilitas pelayanan kesehatan strategis yang mengutamakan kebutuhan dan harapan masyarakat dengan tetap menjunjung tinggi hak pasien guna meningkatkan mutu pelayanan.[8]

Pelaksanaan hubungan kerja sama tidak selalu berjalan dengan lancar. Terkadang, dapat terjadi sesuatu hal yang tidak terduga seperti perbedaan pendapat, kesalahpahaman, atau bahkan pelanggaran perjanjian yang dapat menimbulkan ketegangan dan konflik antara pihak-pihak yang terlibat. Dalam beberapa kasus, hal ini dapat berujung pada pemutusan hubungan perjanjian kerja sama yang berdampak pada semua pihak yang terkait.

Pemutusan hubungan kerja sama antara badan hukum seringkali menimbulkan kontroversi di masyarakat. Terutama jika pemutusan hubungan kerja sama dilakukan secara sepihak. Ketika hubungan kerja sama diputuskan, biasanya perjanjian kerja sama yang menjadi landasan formal kerja sama tersebut juga harus diakhiri. Hal ini berarti bahwa pemutusan hubungan

---

[7] Pasal 1 Ayat (1) Indonesia, *Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)*, 2011.

[8] Dinni Indrayuni, Suhendro, dan Yetti, "Itikad Baik Hubungan Hukum Perjanjian Kerjasama Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit Pemerintah," *Journal of Science and Social Research* IV, no. 3 (2022): 360–368, https://jurnal.goretanpena.com/index.php/JSSR.

kerja sama seringkali diikuti dengan pemutusan perjanjian kerja sama.

Berakhirnya kerja sama antara BPJS Kesehatan dan Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKRTL) telah menarik perhatian publik di Kota Tegal. Hal ini mengingat FKRTL tersebut dan BPJS Kesehatan telah bekerja sama sejak lama. Seperti yang diketahui, Rumah Sakit X selama ini dinilai memiliki kualitas yang bagus dan sangat terpercaya dalam melayani peserta BPJS Kesehatan. Hal ini dibuktikan dengan lamanya waktu kerja sama yang sudah terjalin selama hampir sepuluh tahun belakangan ini. Kemudian pada 2024, BPJS Kesehatan telah memutuskan untuk menghentikan kerja sama dengan rumah sakit tersebut untuk memberikan pelayanan medis kepada pasiennya.[9]

Seringkali, proses pemutusan perjanjian kerja sama yang dilakukan secara tiba-tiba akan menimbulkan rasa penasaran bagi masyarakat. Pertanyaan-pertanyaan yang muncul di masyarakat menimbulkan ketidakpastian dan kecemasan tersendiri, terutama jika pemutusan perjanjian kerja sama tersebut memiliki dampak yang signifikan pada layanan publik. Salah satu pertanyaan yang muncul terkait adanya pemutusan hubungan perjanjian kerja sama tersebut yaitu apakah pemutusan hubungan perjanjian kerja sama dilakukan dengan cara yang sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Urgensi penelitian ini terletak pada pentingnya memahami proses hukum dan dampak dari pemutusan perjanjian kerja sama tersebut, baik bagi masyarakat maupun pihak-pihak yang terlibat. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menjelaskan dan mengkaji secara menyeluruh prosedur pemutusan kerja sama tersebut dan memahami konsekuensi hukumnya dalam keberlangsungan layanan kesehatan.

---

[9] Kristi Dwi Utami, "Terbukti Palsukan Klaim, BPJS Kesehatan Putus Kerja Sama Dua RS di Tegal," *Kompas.id*, last modified 2024, diakses April 5, 2025, https://www.kompas.id/baca/nusantara/2024/10/09/terbukti-palsukan-klaim-bpjs-kesehatan-putus-kerja-sama-dua-rs-di-tegal.

Oleh karena itu, penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi akademis maupun praktis untuk pengembangan regulasi yang lebih baik, peningkatan pengawasan, dan pencegahan kasus serupa di masa depan. Sehingga, sistem hukum dan pelayanan kesehatan nasional dapat menjadi lebih adil, akuntabel, dan berorientasi kepada kepentingan masyarakat.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang permasalahan, penulis telah merumuskan sejumlah poin kunci yang akan dibahas dalam skripsi ini. Pokok-pokok permasalahan tersebut adalah:

1. Bagaimana mekanisme pemutusan hubungan perjanjian kerja sama antara BPJS Kesehatan dan Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan di Kota Tegal?
2. Apa yang menjadi faktor penyebab terjadinya pemutusan hubungan perjanjian kerja sama antara BPJS Kesehatan dan Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan di Kota Tegal?
3. Apa saja dampak yang ditimbulkan akibat terjadinya pemutusan hubungan perjanjian kerja sama antara BPJS Kesehatan dan Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan di Kota Tegal?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui mekanisme pemutusan hubungan perjanjian kerja sama antara BPJS Kesehatan dan Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan di Kota Tegal.
2. Untuk mengetahui dan mengidentifikasi faktor yang menjadi penyebab pemutusan hubungan perjanjian kerja sama antara BPJS Kesehatan dan Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan di Kota Tegal.
3. Untuk mengetahui dan mengidentifikasi dampak yang ditimbulkan akibat terjadinya pemutusan hubungan perjanjian kerja sama antara BPJS Kesehatan dan Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan di Kota Tegal.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Mahasiswa

   Untuk memberikan wawasan tentang bagaimana hukum perdata berperan dalam mengatur hubungan antara rumah sakit dan BPJS Kesehatan, serta implikasi hukum akibat pemutusan hubungan kerja sama yang dilakukan oleh BPJS Kesehatan terhadap Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan.

2. Bagi Masyarakat

   Untuk meningkatkan pemahaman masyarakat tentang dampak kebijakan pemutusan hubungan kerja sama dalam layanan kesehatan. Sehingga, masyarakat dapat lebih memahami perubahan dalam akses layanan kesehatan yang terjadi. Penelitian ini dapat lebih menyadarkan akan pentingnya keberlanjutan kerja sama antara lembaga kesehatan dan penyedia layanan kesehatan untuk memastikan layanan kesehatan diberikan sesuai dengan prinsip yang ada di dalam peraturan BPJS Kesehatan.

3. Bagi Stakeholder

   Dengan mengidentifikasi dan menganalisis pemutusan hubungan kerja sama antara BPJS Kesehatan dan Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan, penelitian ini dapat memberikan rekomendasi atau saran untuk perbaikan dalam regulasi yang mengatur sistem pelayanan BPJS Kesehatan dan praktik rumah sakit, sehingga tidak terjadi hal yang sama di masa yang akan datang.

E. Tinjauan Pustaka

Tinjauan pustaka dilakukan untuk memperoleh pemahaman tentang keterkaitan antara masalah yang dibahas dengan penelitian-penelitian sebelumnya. Tujuannya adalah untuk menghindari pengulangan dan plagiasi, serta untuk menemukan perbedaan substantif antara penelitian yang akan dilakukan dengan penelitian-penelitian yang telah ada sebelumnya. Beberapa penelitian yang penulis temukan mengenai pemutusan perjanjian diantaranya sebagai berikut:

1. Skripsi yang berjudul "Tinjauan Yuridis Terhadap Pemutusan Perjanjian Kerja Sama Antara Pemerintah Kota Bandar Lampung dan PT Prabu Artha Developer tentang Pembangunan dan Penataan Ulang Pasar SMEP Kota Bandar Lampung" oleh Salestina pada tahun 2019.

   Skripsi tersebut menjelaskan tentang alasan dan akibat hukum pemutusan perjanjian kerja sama antara Pemerintah Kota Bandar Lampung dan PT Prabu Artha Developer tentang Pembangunan dan Penataan Ulang Pasar SMEP Kota Bandar Lampung. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa perjanjian *Build Operate Transfer (BOT)* antara Pemerintah Kota Bandar Lampung dan PT Prabu Artha Developer tentang Pembangunan dan Penataan Ulang Pasar SMEP Kota Bandar Lampung telah memenuhi ketentuan hukum.

   Namun, karena PT Prabu Artha Developer tidak menyelesaikan proyek tepat waktu, Pemerintah Kota Bandar Lampung membatalkan perjanjian karena wanprestasi. Pembatalan ini berakibat pada pencairan bank garansi senilai Rp 14,3 miliar oleh pemerintah kota. Selain itu, pembatalan proyek juga merugikan pedagang yang telah membayar uang muka kios sebesar Rp 5 miliar yang belum dikembalikan.[10]

   Metode penelitian ini menggunakan jenis penelitian normatif dengan didukung data empiris. Metode pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan studi kepustakaan dan wawancara sebagai data pendukung. Penelitian ini mengkaji informasi tertulis mengenai perjanjian kerja sama Pemerintah Kota Bandar Lampung dan PT Prabu Artha Developer tentang Pembangunan dan Penataan Ulang Pasar SMEP Kota Bandar Lampung Nomor 20/PK/HK/2013 dan Nomor 888/PAD/VII/2013.

---

[10] Salestina, "Tinjauan Yuridis Terhadap Pemutusan Perjanjian Kerja Sama Antara Pemerintah Kota Bandar Lampung dan PT Prabu Artha Developer tentang Pembangunan dan Penataan Ulang Pasar SMEP Kota Bandar Lampung" *Skripsi* (Universitas Lampung, 2019), https://digilib.unila.ac.id/56226/.

Penelitian penulis berbeda, karena menggunakan metode yuridis empiris untuk mengkaji implementasi hukum terkait pemutusan perjanjian kerja sama antara BPJS Kesehatan dan Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan di Kota Tegal. Tujuannya adalah menganalisis kesesuaian proses pemutusan dengan hukum yang berlaku, mengidentifikasi faktor penyebab pemutusan, dan mengetahui dampak dari pemutusan perjanjian tersebut.

2. Skripsi yang berjudul "Tinjauan Hukum Ekonomi Syariah Terhadap Penyelesaian Pemutusan Hubungan Kerja Secara Sepihak" oleh Moh. Ikhsanudin pada tahun 2021.

   Skripsi tersebut menjelaskan permasalahan pokok mengenai bagaimana pemutusan hubungan industrial secara sepihak yang diakibatkan oleh adanya perselisihan pendapat antara majikan dan karyawan dilihat dari perspektif Hukum Ekonomi Syariah. Hasil dari penelitian ini bahwa proses terjadinya PHK yang dialami Agung Setiawan *fasakh* atau batal pada perspektif Hukum Ekonomi Syariah (akad ijarah). Istilah *fasakh* dalam Bahasa Arab memiliki arti membatalkan yang berasal dari kata *fa-sa-kha*.[11]

   Karena melanggar ketentuan kontrak kerja sama antara pemberi kerja dan pekerja serta proses penyelesaian sengketa tripartit yang diterapkan Disnaker Kota Semarang dengan menggunakan asas *Ash-Sulhu* atau prinsip konsensualisme pada KUHPerdata. Dalam Bahasa Arab, kata *Ash-Sulhu* berasal dari kata *shalaha* memutus pertengkaran atau perselisihan.[12] Meskipun hak-hak yang seharusnya diperoleh Agung Setiawan tidak sesuai dengan

---

[11] Amir Syarifuddin, *Hukum Perkawinan Islam di Indonesia* (Jakarta: Kencana, 2006), 190.

[12] Ahmad Muflikudin, "Akad As-Sulhu sebagai Induk Penyelesaian Sengketa dalam Mu'amalah Menurut Imam Jalaludin As-Suyuti," *As-Salam* IX, no. 1 (2020): 110. *Ash- Sulhu* yaitu upaya perdamaian antara dua pihak yang terlibat dalam konflik yang bertujuan menyelesaikan masalah dengan mempertahankan hak masing-masing melalui pendekatan yang damai.

Pasal 156 Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan, proses penyelesaian sengketa tersebut tetap dianggap sah.[13]

Penelitian penulis berbeda, karena menggunakan metode yuridis empiris untuk mengkaji implementasi hukum terkait pemutusan perjanjian kerja sama antara BPJS Kesehatan dan Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan di Kota Tegal. Tujuannya adalah menganalisis kesesuaian proses pemutusan dengan hukum yang berlaku, mengidentifikasi faktor penyebab pemutusan, dan mengetahui dampak dari pemutusan perjanjian tersebut.

3. Tesis yang berjudul "Pemutusan Kontrak Ikatan Kerja Sama Antara Rumah Sakit dengan BPJS Kesehatan Terkait dengan Kecurangan *(Fraud)* Berupa Penulisan Kode Diagnosa yang Berlebihan *(Upcoding)* oleh Kristianti Saraswati Ritonga pada tahun 2020.

   Tesis ini mengkaji perjanjian kerja sama antara BPJS Kesehatan dan rumah sakit swasta, dengan fokus pada penyalahgunaan kode diagnosis. Penelitian ini mengkaji peraturan perundang-undangan di Indonesia menggunakan metode normatif deskriptif.[14]

   Temuan studi ini menunjukkan bahwa BPJS Kesehatan dapat mengakhiri perjanjian kerja sama dengan rumah sakit swasta sesuai Pasal 1267 KUHPerdata dan BPJS Kesehatan wajib menginformasikan secara lengkap kepada rumah sakit swasta mengenai ketentuan perjanjian kerja sama tersebut. Selain itu, pihak rumah sakit swasta memiliki kewajiban untuk memenuhi ketentuan yang telah disepakati dalam

---

[13] Moh Ikhsanudin, "Tinjauan Hukum Ekonomi Syariah Terhadap Penyelesaian Pemutusan Hubungan Kerja Secara Sepihak (Studi Kasus PHK Agung Setiawan di PT Mapan Djaya Plastik Semarang)" *Skripsi* (Universitas Islam Negeri Walisongo, 2021).

[14] Kristianti Saraswati Ritonga, "Pemutusan Kontrak Ikatan Kerja Sama Antara Rumah Sakit dengan BPJS Kesehatan Terkait dengan Kecurangan (Fraud) Berupa Penulisan Kode Diagnosa yang Berlebihan (Upcoding)" *Tesis* (UPN Veteran Jakarta, 2020), https://repository.uonvj.ac.id/7715.

perjanjian kerja sama, terutama yang berkaitan dengan penggunaan kode diagnosis yang berlebihan.

Penelitian penulis berbeda, karena menggunaka metode yuridis empiris untuk mengkaji implementasi hukum terkait pemutusan perjanjian kerja sama antara BPJS Kesehatan dan Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan di Kota Tegal. Tujuannya adalah menganalisis kesesuaian proses pemutusan dengan hukum yang berlaku, mengidentifikasi faktor penyebab pemutusan, dan mengetahui dampak dari pemutusan perjanjian tersebut.

4. Artikel jurnal yang berjudul "Itikad Baik Hubungan Hukum Perjanjian Kerjasama Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit Pemerintah" oleh Dinni Indrayuni, Suhendro, Yetti pada tahun 2022.

   Pentingnya prinsip itikad baik dalam perjanjian kerja sama antara rumah sakit dan tenaga kesehatan dijelaskan dalam artikel jurnal tersebut. Proses negosiasi perjanjian kerja bersama menggunakan asas kecermatan dalam menyusun perjanjian, yang mengharuskan tenaga medis maupun tenaga kesehatan untuk menganalisis dan memverifikasi secara menyeluruh fakta-fakta material yang relevan dengan perjanjian tersebut. Mengenai apakah isi perjanjian kerja bersama tersebut mengandung itikad baik atau tidak. Pengaturan hak dan kewajiban mengacu pada regulasi di bidang ketenagakerjaan termasuk penetapan struktur gaji dan upah.[15]

   Penelitian penulis berbeda, karena menggunaka metode yuridis empiris untuk mengkaji implementasi hukum terkait pemutusan perjanjian kerja sama antara BPJS Kesehatan dan Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan di Kota Tegal. Tujuannya adalah menganalisis kesesuaian proses pemutusan dengan hukum yang berlaku, mengidentifikasi

[15] Indrayuni, Suhendro, dan Yetti, "Itikad Baik Hubungan Hukum Perjanjian Kerjasama Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit Pemerintah."

faktor penyebab pemutusan, dan mengetahui dampak dari pemutusan perjanjian tersebut.

5. Artikel jurnal yang berjudul "Pengaruh BPJS Kesehatan Terhadap Implementasi Undang-Undang Jaminan Kesehatan Nasional Dalam Sistem Ketahanan Kesehatan Bangsa Indonesia" oleh Taupan Ikhsan Tuarita, Yeni Indriyani, Ameilia Nurhadiyastuti pada tahun 2024.

   Efektivitas dan kinerja model, sistem layanan BPJS Kesehatan, serta aspek hukum perlindungan konsumen bagi peserta BPJS Kesehatan, dikaji dalam jurnal ini. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (UU SJSN dan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang BPJS mengatur model dan sistem layanan BPJS Kesehatan, berdasarkan temuan penelitian.

   Penelitian penulis berbeda, karena menggunaka metode yuridis empiris untuk mengkaji implementasi hukum terkait pemutusan perjanjian kerja sama antara BPJS Kesehatan dan Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan di Kota Tegal. Tujuannya adalah menganalisis kesesuaian proses pemutusan dengan hukum yang berlaku, mengidentifikasi faktor penyebab pemutusan, dan mengetahui dampak dari pemutusan perjanjian tersebut.

F. Metodologi Penelitian

1. Jenis Penelitian dan Pendekatan Penelitian

Alasan dan dampak pemutusan hubungan kerja sama antara BPJS Kesehatan dan Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan di Kota Tegal diteliti melalui penelitian kualitatif. Penelitian ini menggunakan metode yurisdis empiris. Tujuan utama penelitian yuridis empiris, yang juga disebut penelitian lapangan, adalah menelaah ketentuan hukum yang relevan dan bagaimana penerapannya di masyarakat.[16]

[16] Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek* (Jakarta: Rineka Cipta, 2012), 126.

Penelitian hukum yang berfokus pada penerapan atau pelaksanaan ketentuan hukum normatif secara nyata dalam peristiwa hukum tertentu yang terjadi di masyarakat dikenal sebagai penelitian yuridis empiris. Tujuan penelitian ini adalah untuk menemukan dan mengungkapkan fakta-fakta yang relevan dengan mengkaji permasalahan masyarakat di dunia nyata.[17]

Penelitian ini dilakukan untuk memverifikasi adanya isu-isu yang beredar di masyarakat. Penulis melakukan penelitian ini menggunakan metodologi penelitian empiris berdasarkan data sekunder yang telah dikumpulkan. Hal ini berguna untuk memberikan gambaran yang lebih jelas dan akurat mengenai proses pemutusan perjanjian kerja sama serta dampak yang ditimbulkan dari pemutusan kerja sama tersebut.

Penelitian ini menggunakan pendekatan doktrinal dan non doktrinal. Salah satu jenis kajian hukum yang menekankan telaah teks hukum adalah pendekatan doktrinal. Dengan menggunakan bahan hukum yang relevan, seperti undang-undang atau peraturan lainnya, penulis akan mengkaji pemutusan perjanjian kerja sama ini. penulis juga akan menggunakan pendekatan non doktrinal yang menekankan kajian realitas sosial dan bagaimana hukum diterapkan dalam masyarakat..

Selain analisis tekstual, penelitian ini mengkaji apa alasan utama di balik pemutusan kerja sama antara BPJS Kesehatan dan Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan di Kota Tegal, bagaimana dampak akibat terjadinya pemutusan kerja sama tersebut, serta apakah ada kebijakan yang diambil untuk mengatasi dampak negatif dari pemutusan kerja sama ini. Pendekatan non doktrinal memungkinkan penulis untuk memahami fenomena hukum dalam konteks yang lebih luas.

---

[17] Abdulkadir Muhammad, *Hukum dan Penelitian Hukum* (Bandung: Citra Aditya Bakti, 2004), 134.

2. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian adalah tempat dilakukannya penelitian ini. Dalam penelitian kualitatif, penentuan lokasi penelitian yang tepat merupakan aspek penting untuk memastikan validitas dan relevansi data yang diperoleh. Lokasi untuk penelitian yaitu BPJS Kesehatan Kantor Cabang Tegal.

3. Sumber Data

Sumber data primer dan data sekunder digunakan dalam penelitian ini.

a. Data primer

Sumber data primer yaitu sumber data yang didapatkan secara langsung melalui wawancara dengan pihak terkait yaitu BPJS Kesehatan Kantor Cabang Tegal dan Peserta BPJS Kesehatan.

b. Data sekunder

Data sekunder merujuk pada informasi yang sudah ada, bukan data yang dilakukan secara langsung. Data sekunder yang digunakan dalam penelitian ini diambil dari sumber yang sebelumnya telah mengumpulkan informasi tersebut, baik melalui metode komersial maupun non komersial.[18]

Sehingga peneliti dapat memanfaatkan data yang telah ada untuk melakukan analisis lebih lanjut. Data sekunder diperoleh melalui studi kepustakaan yaitu buku literatur, hasil karya ilmiah berupa skripsi dan jurnal penelitian terdahulu, kamus, internet, pendapat atau doktrin para ahli.

Penulis menyadari bahwa penelitian ini memiliki keterbatasan dalam pengumpulan data primer terkait dengan beberapa hal mengenai perjanjian kerja sama antara BPJS Kesehatan dan FKRTL di Kota Tegal. Oleh karena itu, penulis menggunakan data sekunder

[18] Suteki dan Galang Taufani, *Metodologi dan Penelitian Hukum (Filsafat, Teori, dan Praktik)* (Depok: Raja Grafindo, 2018), 215.

yang diperoleh dari sumber *online*, seperti berita dan artikel.

Meskipun demikian, penulis mengharapkan data sekunder yang diperoleh penulis dapat memberikan informasi yang cukup untuk mencapai tujuan penelitian dan memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan.

Bahan hukum juga digunakan oleh penulis sebagai data sekunder, yang terbagi atas:

1) Bahan Hukum Primer

   Bahan hukum primer memiliki otoritas karena merupakan bahan hukum yang autoritatif.[19] Bahan hukum ini wajib digunakan dalam menyelesaikan permasalahan dalam penelitian. Bahan hukum ini terdiri dari putusan pengadilan, dokumen resmi, kebijakan pemerintah, serta peraturan perundang-undangan.

   Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, *Burgerlijk Wetboek voor Indonesia* (Kitab Undang-Undang Hukum Perdata), Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional merupakan peraturan perundang-undangan yang digunakan dalam penelitian ini.

   Selain itu, penulis menggunakan bahan hukum primer seperti Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional, Peraturan Menteri Kesehatan

[19] Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum* (Jakarta: Kencana, 2011), 141.

Republik Indonesia Nomor 99 Tahun 2015 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 Tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional.

Dan juga terdapat Peraturan BPJS Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan, serta Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 16 Tahun 2019 Tentang Pencegahan dan Penanganan Kecurangan *(Fraud)* serta Pengenaan Sanksi Administrasi Terhadap Kecurangan *(Fraud)* Dalam Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan.

2) Bahan Hukum Sekunder

Bahan hukum sekunder adalah publikasi hukum apa pun yang bukan merupakan dokumen resmi tetapi berkaitan erat dengan sumber hukum primer. Pemahaman terhadap sumber hukum primer dapat diperjelas dengan menggunakan bahan hukum sekunder. Buku, jurnal, dan tulisan lain yang relevan dengan penelitian ini merupakan contoh sumber hukum sekunder.

3) Bahan Hukum Tersier

Bahan hukum tersier merupakan bahan hukum yang melengkapi bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder berupa kamus hukum, artikel jurnal hukum, dan doktrin hukum. Bahan hukum tersier tidak memiliki kekuatan hukum mengikat, tetapi dapat digunakan sebagai referensi atau acuan dalam memahami dan menganalisis hukum. Dalam menggunakan bahan hukum tersier, diperlukan kehati-hatian dan pemikiran yang kritis.

4. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data adalah proses pengumpulan data-data yang akan digunakan dalam penelitian. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini meliputi yaitu:

a. Studi Kepustakaan

Proses penelitian kepustakaan dalam penelitian ini dilakukan melalui beberapa tahap, yaitu

1) Mengidentifikasi masalah dan melakukan pra-penelitian dengan mengkaji penelitian terdahulu seperti jurnal dan skripsi.
2) Mengumpulkan peraturan yang relevan dengan perjanjian dan BPJS Kesehatan.
3) Menganalisis bahan hukum yang diperoleh untuk menjawab rumusan masalah dan mencapai tujuan penelitian.

b. Penelitian Lapangan

1) Observasi merupakan teknik pengumpulan data melalui pengamatan langsung terhadap objek penelitian, disertai dengan pencatatan sistematis terhadap keadaan yang diamati.
2) Melakukan wawancara dengan pihak yang terlibat yaitu BPJS Kesehatan. Wawancara ini dapat memberikan penjelasan terkait pemutusan hubungan perjanjian kerja sama dan bagaimana dampak dari fenomena tersebut.

5. Teknik Pengujian Validitas Data

Validitas data dalam penelitian kualitatif adalah cara untuk memastikan bahwa kesimpulan penelitian didukung oleh data yang ada. Hal ini berkaitan dengan apakah prosedur penelitian dilakukan dengan benar sehingga hasilnya dapat terpercaya.

6. Analisis Data

Dalam analisis data kualitatif, penulis perlu memahami teori dengan baik untuk menghindari subjektivitas. Penelitian ini dapat menjadi kompleks karena informasi

yang diperoleh dapat berkembang sesuai dengan kondisi lapangan.[20]

G. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan dalam menyusun penelitian ini terbagi atas (lima) bab, yaitu:

1. Bab pertama berfungsi sebagai pendahuluan, menguraikan gagasan-gagasan pokok untuk membantu pembaca memahami bab-bab selanjutnya. Pendahuluan mencakup latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan dan manfaat penelitian yang disesuaikan dengan pokok-pokok permasalahan, tinjauan pustaka dengan referensi yang berkaitan dengan masalah yang dianalisis, metodologi penelitian (termasuk jenis penelitian, pendekatan penelitian, sumber data, metode pengumpulan data, dan analisis data), dan sistematika penulisan yang mencakup pembahasan utama bab-bab yang telah ditulis.
2. Bab kedua membahas tinjauan umum tentang perjanjian kerja sama antara BPJS Kesehatan dan Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKRTL). Serta, prinsip hukum yang berkaitan dengan fenomena tersebut terdiri dari kemitraan, itikad baik, wanprestasi, tanggung jawab perdata, dan implikasi hukum.
3. Bab ketiga menjelaskan tentang gambaran umum pemutusan hubungan perjanjian kerja sama antara BPJS Kesehatan dan FKRTL di Kota Tegal. Berisi uraian dari pengumpulan data yang telah diperoleh oleh peneliti melalui wawancara dan studi kepustakaan. Kemudian data yang diperoleh akan dikaitkan dengan pendekatan yang digunakan.
4. Bab keempat merupakan inti dari penelitan yang menjelaskan hasil penelitian berupa analisis pemutusan hubungan perjanjian kerja sama antara BPJS Kesehatan dan FKRTL di Kota Tegal. Menganalisis bagaimana

[20] Syafrida Hafni Sahir, *Metodologi Penelitian* (Yogyakarta: Penerbit KBM Indonesia, 2022), 47.

hukum mengatur dan menyelesaikan permasalahan tersebut, menjelaskan tanggung jawab hukum dari pihak yang terlibat. Serta, mengkaji penerapan prinsip-prinsip hukum yang berkaitan.

5. Bab kelima menjadi bab terakhir yang menjadi penutup dari penelitian yang berisi kesimpulan berupa rangkuman temuan utama penelitian terkait permasalahan pemutusan hubungan perjanjian kerja sama antara BPJS Kesehatan dan FKRTL di Kota Tegal. Kemudian saran kepada BPJS Kesehatan, FKRTL, pesera BPJS Kesehatan, dan pembuat kebijakan terkait untuk mencegah terjadinya pemutusan perjanjian kerja sama dan menangani dampak dari pemutusan hubungan kerja sama bagi para pihak yang terlibat.

BAB II

TINJAUAN UMUM TENTANG PERJANJIAN KERJA SAMA ANTARA BPJS KESEHATAN DAN FASILITAS KESEHATAN RUJUKAN TINGKAT LANJUTAN SERTA PRINSIP-PRINSIP HUKUM

A. Perjanjian Kerja Sama Antara BPJS Kesehatan dan Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan

1. Perjanjian Kerja Sama

Janji adalah pernyataan yang dibuat oleh seseorang kepada orang lain tentang suatu keadaan atau tindakan tertentu di masa mendatang.[21] Janji memiliki sifat mengikat dan menciptakan kewajiban kepada pihak yang berjanji.[22]

Perjanjian didefinisikan sebagai perbuatan yang menimbulkan ikatan antara pihak-pihak yang terlibat, meskipun definisi ini dianggap kurang lengkap karena hanya menekankan pada perjanjian sepihak. Perjanjian memiliki kekuatan hukum bagi pihak-pihak yang terlibat serta menciptakan hubungan hukum yang disebut perikatan, yang dapat melibatkan subjek hukum manusia maupun badan hukum dan organisasi yang memiliki kemampuan untuk melakukan perbuatan hukum.[23]

Badan hukum yang bertanggung jawab mengelola program jaminan kesehatan nasioanal di Indonesia adalah Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan, ysng

[21] Ridwan Khairandy, *Itikad Baik Dalam Kebebasan Berkontrak* (Jakarta: Program Pasca Sarjana Universitas Indonesia, 2013), 5.

[22] J. Satrio, *Hukum Perikatan, Perikatan Lahir dari Perjanjian*, cetakan ke-1 . (Bandung: PT.Citra Aditya Bakti, 1995), 146.

[23] Hasim Purba, *Hukum Perikatan & Perjanjian* (Jakarta: Sinar Grafika, 2022), 2.

sering dikenal sebagai BPJS Kesehatan.[24] Untuk menyediakan layanan kesehatan bagi peserta BPJS Kesehatan, BPJS Kesehatan menandatangani perjanjian tertulis dengan fasilitas pelayanan kesehatan sebagai bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). Perjanjian ini memuat klausul terkait standar pelayanan, tarif, dan prosedur kerja sama.

Rumah sakit yang berfungsi sebagai Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKRTL) merupakan salah satu contoh fasilitas kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan. Sembari berupaya meningkatkan standar pelayanan dan menjamin hak-hak pasien terpenuhi, fasilitas ini menyediakan layanan dan fasilitas medis yang dibutuhkan oleh peserta BPJS Kesehatan.[25]

Perjanjian tertulis memiliki keunggulan sebagai alat bukti yang kuat jika terjadi sengketa dan memenuhi syarat sahnya perjanjian, tetapi perjanjian lisan juga dapat diterima.[26] Perjanjian tertulis dapat diklasifikasikan menjadi tiga kategori: perjanjian akta notaris, yang dibuat di hadapan notaris dan merupakan alat bukti yang sempurna bagi semua pihak; perjanjian di bawah tangan, yang hanya mengikat para pihak; dan perjanjian yang disaksikan oleh notaris, yang telah disahkan tanpa mengubah kekuatan hukum isi perjanjian. Dengan memilih bentuk perjanjian yang tepat, kejelasan dan kekuatan hukum dalam hubungan kontraktual dapat terjamin.[27]

---

[24] Indonesia, *Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)*.

[25] Taupan Ikhsan Tuarita, Yeni Indriyani, dan Ameilia Nurhadiyastuti, "Pengaruh BPJS Kesehatan Terhadap Implementasi Undang-Undang Jaminan Kesehatan Nasional Dalam Sistem Ketahanan Kesehatan Bangsa Indonesia," *Jurnal Kesehatan Tambusai* 5, no. 24 (2024): 361.

[26] I Ketut Oka Setiawan, *Hukum Perikatan* (Jakarta: Sinar Grafika, 2015), 43.

[27] Salim H.S, *Hukum Kontrak dan Teknik Penyusunan Kontrak* (Jakarta: Sinar Grafika, 2010), 21.

Perjanjian yang mengikat seseorang untuk melaksanakan kewajiban tertentu dibagi menjadi dua jenis perjanjian yaitu perjanjian *obligatoir*, yang memberikan sesuatu atau melakukan pembayaran. Perjanjian *obligatoir* dapat diklasifikasikan menjadi beberapa jenis, seperti perjanjian sepihak dan timbal balik, perjanjian cuma-cuma dan atas benda, perjanjian konsensual, riil, dan formil, serta perjanjian bernama, tak bernama dan campuran.[28] Sementara itu, perjanjian *non obligatoir* adalah perjanjian yang tidak memiliki kewajiban spesifik, sehingga pihak-pihak yang terlibat memiliki fleksibilitas lebih besar dan tidak ada kewajiban untuk menyerahkan atau membayar sesuatu.[29]

2. Unsur-unsur dan Asas Perjanjian

Dalam perjanjian, terdapat unsur-unsur yang penting untuk diperhatikan yaitu unsur *essensialia*, *naturalia* dan *accidentalia*.[30] Unsur *essensialia* adalah unsur yang diwajibkan dalam perjanjian, jika tidak ada maka perjanjian tidak akan sah. Unsur *essensialia* terdiri dari kesepakatan antara pihak-pihak terkait, objek perjanjian yang jelas, dan tujuan perjanjian yang sah serta tidak bertentangan dengan hukum atau moral.

Unsur yang secara otomatis melekat pada perjanjian disebut unsur *naturalia.* Meskipun tidak disebutkan secara eksplisit, seperti kewajiban melaksanakan perjanjian dengan itikad baik dan tanggung jawab atas kerugian akibat kelalaian. Unsur *accidentaliaI* adalah unsur yang dapat ditambahkan atau diubah oleh pihak-pihak terkait, seperti jangka waktu perjanjian, syarat-syarat tertentu, dan sanksi atas pelanggaran perjanjian.

---

[28] Herlien Budiono, *Ajaran Umum Hukum Perjanjian dan Penerapannya di Bidang Kenotariatan* (Bandung: Citra Aditya Bakti, 2010), 54.

[29] Komaria, *Hukum Perdata* (Malang: Universitas Muhammadiyah Malang, 2002), 169.

[30] Setiawan, *Hukum Perikatan*, 43–44.

Dalam sistem hukum, asas adalah gagasan mendasar yang menjadi landasan bagi peraturan perundang-undangan dan putusan pengadilan. Asas hukum mendasari ketentuan hukum dan sistem hukum secara keseluruhan, sehingga peraturan hukum harus dipahami berdasarkan asas-asas tersebut. Asas-asas hukum dalam perjanjian terdiri atas:

a. Asas Konsensualisme

   Asas konsensualisme artinya kontrak dapat terbentuk hanya dengan kesepakatan antara kedua belah pihak, tanpa perlu formalitas tertentu.[31] Hubungan konsensual ditandai oleh pembentukan janji selama perjanjian antara dua pihak tentang masalah utama yang menjadi subjek perjanjian, yang dikenal sebagai konsensus.

b. Asas Kebebasan Berkontrak

   Meskipun terdapat beberapa pengecualian dalam situasi tertentu, para pihak bebas menentukan bentuk dan isi perjanjian. “Perjanjian yang dibuat secara sah berlaku sebagai hukum bagi para pihak yang terlibat”, sesuai Pasal 1338 ayat (1) KUHPerdata, yang mencerminkan asas ini.[32]

c. Asas Kepribadian

   Seseorang membuat perjanjian semata-mata untuk keuntungan pribadinya. Ini berarti hanya pihak-pihak dalam perjanjian yang tercakup di dalamnya. Kecuali ada pengecualian, seperti kontrak untuk keuntungan pihak ketiga.

d. Asas Keseimbangan

   Menyeimbangkan nilai-nilai hukum Barat yang menjadi dasar KUHPerdata dengan nilai-nilai dan fisafat hukum di Indonesia.[33] Tujuannya adalah

---

[31] H.S, *Hukum Kontrak dan Teknik Penyusunan Kontrak*, 10.

[32] Pasal 1338 ayat (1) Indonesia, *Kitab Undang-Undang Hukum Perdata*.

[33] Budiono, *Ajaran Umum Hukum Perjanjian dan Penerapannya di Bidang Kenotariatan*, 29.

menciptakan hukum kontrak yang seimbang dengan kebutuhan masyarakat Indonesia. Asas keseimbangan juga dapat diartikan sebagai kewajiban kedua belah pihak untuk melaksanakan dan mengeksekusi kesepakatan secara adil dan setara.

e. Asas Kepastian Hukum (*Pacta Sunt Servanda)*

Perjanjian memiliki kekuatan hukum yang sama dengan undang-undang dan memberikan kepastian hukum bagi para pihak yang terlibat.[34] Para pihak dapat menggunakannya sebagai pedoman untuk menyelesaikan perselisihan atau konflik, dan para pihak sepenuhnya menyadari hak dan tanggung jawab mereka.

f. Asas Moral

Perjanjian harus dilaksanakan dengan memperhatikan kebiasaan dan kepatutan.[35] Pasal 1339 KUHPerdata menjelaskan bahwa asas moral diwujudkan dalam bentuk kewajiban untuk melaksanakan perjanjian dengan memperhatikan kebiasaan dan kepatutan. Hal ini berarti bahwa para pihak harus melaksanakan perjanjian sesuai dengan ketentuan tertulis dan berdasarkan prinsip-prinsip moral dan etika yang berlaku dalam masyarakat.

g. Asas Kepatutan

Suatu perjanjian mencakup segala sesuatu yang menurut definisinya diperlukan oleh kepatutan, bukan hanya hal-hal yang disebutkan secara spesifik di dalamnya. Sehingga, para pihak dapat melaksanakan perjanjian dengan memperhatikan rasa keadilan.

h. Asas Itikad Baik

Para pihak diharuskan bertindak dengan itikad baik dalam melaksakan ketentuan-ketentuan perjanjian. Istilah Belanda untuk itikad baik adalah *goede trouw*,

---

[34] Setiawan, *Hukum Perikatan*, 48.

[35] Pasal 1339 Indonesia, *Kitab Undang-Undang Hukum Perdata*.

sedangkan istilah Inggrisnya adalah *good faith.* Dalam KUHPerdata, asas itikad baik berada dalam satu sistem dengan asas *pacta sunt servanda* dan asas kebebasan berkontrak.

Pada situasi tertentu, daya berlakunya asas *pacta sunt servanda* dibatasi oleh asas itikad baik.[36] Asas *pacta sunt servanda* digunakan untuk memastikan kepastian hukum dalam kontrak, sementara asas itikad baik digunakan untuk menilai keadilan.[37]

i. Asas *Obligatoir*

Suatu kewajiban mengandung kewajiban untuk menyerahkan atau membayar sesuatu. Dengan kata lain, asas *obligatoir* mewajibkan kepada salah satu pihak untuk melaksanakan suatu prestasi tertentu, seperti menyerahkan barang atau melakukan pembayaran.

3. Syarat Sahnya Suatu Perjanjian

Suatu perjanjian yang sah harus memenuhi berbagai unsur, termasuk syarat subjektif dan objektif.[38] Syarat subjektif berkaitan dengan orang-orang yang melakukan perjanjian, sedangkan syarat objektif berkaitan dengan tujuan perjanjian. Pasal 1320 KUHPerdata menetapkan syarat-syarat suatu perjanjian yang mengikat secara hukum. Terdapat empat syarat yang harus dipenuhi:

a. Kesepakatan yang jelas, sukarela, dan tidak dipaksakan antara para pihak.
b. Kecakapan hukum para pihak yang terlibat. Pasal 1329 KUHPerdata menjelaskan mengenai kriteria cakap

---

[36] Agus Yudha Hernoko, *Hukum Perjanjian Asas Proporsionalitas dalam Kontrak Komersial* (Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2010), 134.

[37] Paulus Aluk Fajar Dwi Santo, "Tarik Menarik Antara Asas Pacta Sunt Servanda dan Itikad Baik dalam Perjanjian," *BINUS University*, last modified 2016, https://business-law.binus.ac.id/2016/06/30/tarik-menarik-antara-asas-pacta-sunt-servanda-dan-itikad-baik-dalam-perjanjian/ diakses pada tanggal 5 Mei 2025.

[38] Setiawan, *Hukum Perikatan*, 61.

hukum, Pasal 330 menjelaskan seseorang yang dianggap telah dewasa, yaitu berusia minimal 21 tahun atau telah menikah sebelum usia tersebut.

c. Objek yang spesifik, artinya objek kontrak harus jelas dan terdefinisi dengan baik.
d. Sebab yang halal, yaitu kontrak tidak boleh bertentangan dengan aturan hukum, artinya harus sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

4. Berakhirnya Suatu Perjanjian

Kewajiban kontraktual merupakan tanggung jawab yang harus dipenuhi oleh masing-masing pihak sesuai kesepakatan dalam kontrak. Dua faktor utama yang mempengaruhi kewajiban kontraktual adalah faktor otonom dan faktor heteronom.[39]

Faktor otonom, yang berasal dari kesepakatan para pihak, menentukan isi kontrak dan prioritas utama dalam menentukan kekuatan mengikat kontrak. Sementara itu, faktor heteronom, yang berasal dari luar para pihak, berperan sebagai faktor penentu tambahan yang mencakup sifat kontrak, kepatutan, kebiasaan, dan undang-undang. Jika terjadi kegagalan dalam memenuhi kewajiban kontraktual, maka keberadaan kontrak tersebut dapat terpengaruh.

Akibat kegagalan pemenuhan kewajiban kontraktual dapat berupa pembatalan perjanjian atau pemutusan kontrak. Pembatalan perjanjian berarti menghapuskan segala akibat hukum yang timbul dari perjanjian tersebut, sehingga kedua belah pihak harus mengembalikan apa yang telah mereka terima. Pembatalan dapat terjadi karena kesepakatan tidak sah atau kontrak tidak memenuhi syarat tertentu, seperti

[39] Agus Yudha Hernoko, *Hukum Perjanjian Asas Proporsionalitas Dalam Kontrak Komersial* (Jakarta: Kencana Predana Media Group, 2013), 244.

objek yang tidak jelas atau tujuan yang tidak diperbolehkan oleh hukum.[40]

Pemutusan kontrak dapat terjadi karena ketidakpatuhan salah satu pihak atau pelanggaran kewajiban. Menurut William T. Major, ada beberapa cara pemutusan, yaitu:

a. Pemutusan melalui performa

   Pemutusan kontrak melalui performa terjadi ketika salah satu pihak memenuhi kewajibannya sesuai dengan ketentuan yang telah disepakati dalam kontrak. Pemutusan ini merupakan cara yang paling ideal karena menunjukkan bahwa semua pihak telah melaksanakan hak dan kewajibannya dengan baik.

b. Pemutusan melalui kesepakatan

   Terjadi ketika kedua belah pihak sepakat untuk mengakhiri kontrak sebelum masa berlakunya berakhir, yang dituangkan dalam bentuk tertulis untuk menghindari sengketa di kemudian hari. Kedua pihak harus setuju mengenai syarat-syarat pemutusan, termasuk kemungkinan adanya kompensasi atau penyelesaian lain yang diperlukan.

c. Pemutusan karena diterimanya pelanggaran

   Pemutusan kontrak dapat terjadi karena diterimanya pelanggaran oleh salah satu pihak. Jika salah satu pihak melakukan pelanggaran yang signifikan terhadap ketentuan kontrak dan pihak lainnya menerima pelanggaran tersebut, maka kontrak dapat diputuskan.

d. Pemutusan karena kegagalan

   Apabila salah satu pihak tidak mampu melaksanakan tanggung jawabnya sesuai dengan

[40] Clara Anggardini, "Tinjauan Yuridis tentang Pembatalan Perjanjian Menurut Kitab Undang-Undang Hukum Perdata" *Skripsi* (Fakultas Syariah dan Hukum UIN Sultan Syarif Kasim Riau-Pekanbaru, 2021).

ketentuan perjanjian, hal ini dikenal sebagai wanprestasi dan berakibat pada pemutusan perjanjian.[41]

Sengketa diawali ketika satu pihak merasa pihak lain mengambil keuntungan dari mereka. Sengketa dalam KBBI dapat diartikan dengan pertentangan atau konflik.[42] Istilah sengketa dalam Bahasa Inggris disebut *conflict* atau *dispute*. Pihak-pihak yang terlibat dalam sengketa kontrak dapat menerapkan berbagai pendekatan untuk mengelola konflik yang muncul. Secara umum, terdapat beberapa metode pengelolaan sengketa, yaitu:

a. Berdasarkan kekuasaan *(power based)*

   Pendekatan ini menggunakan kekuatan atau otoritas untuk memaksa pihak lain bertindak atau tidak bertindak. Contohnya termasuk ancaman, intimidasi, blokade, dan boikot.

b. Berdasarkan hak *(right based)*

   Pendekatan ini berfokus pada gagasan hak (hukum), mengevaluasi benar dan salah menggunakan standar hukum melalui proses adjudikasi. Pendekatan ini cenderung menghasilkan solusi di mana satu pihak menang dan pihak lain kalah.

c. Berdasarkan kepentingan *(interest based)*

   Pendekatan ini menyoroti kepentingan atau kebutuhan masing-masing pihak yang bersengketa. Solusi yang dicari bertujuan untuk mencerminkan kepentingan bersama secara timbal balik (win-win solution).

Penyelesaian sengketa dapat dibedakan menjadi dua jalur:

a. Litigasi

   Menyelesaikan konflik melalui pengadilan dengan putusan yang mengikat, namun memiliki kelemahan

---

[41] William T. Major, *Hukum Kontrak* (Bandung: Nuansa Cendikia, 2018), 256–272.

[42] Departemen Pendidikan Nasional, *Kamus Besar Bahasa Indonesia* (Jakarta: Balai Pustaka, 2002), https://kbbi.kemdikbud.go.id.

seperti memaksa para pihak pada posisi ekstrem dan tidak memperbaiki hubungan antara pihak-pihak yang bersengketa. Upaya ini merupakan upaya terakhir suatu penyelesaian masalah tidak dapat diselesaikan secara kekeluargaan.

b. Non Litigasi

Penyelesaian di luar pengadilan melalui musyawarah, kekeluargaan, perdamaian, atau proses penyelesaian sengketa alternatif *(ADR)* seperti arbitrase, mediasi, konsiliasi, dan negosiasi.

Secara umum, mekanisme non litigasi sering kali dianggap sebagai upaya awal *(primum remedium)* untuk menyelesaikan konflik, sementara litigasi hanya digunakan jika upaya baru digunakan jika upaya kekeluargaan atau perdamaian gagal. Undang-Undang Nomor 30 Tahun 1999 yang mengatur Arbitrase dan Alternatif Penyelesaian Sengketa mengatur prosedur penyelesaian sengketa.[43] Beberapa penyelesaian melalui tidak berhasil. Upaya tersebut antara lain:

1) Mediasi

Pihak ketiga yang netral membantu pihak-pihak yang berselisih dalam mencapai konsensus melalyi proses penyelesaian sengketa. Namun, pihak ketiga tidak memiliki wewenang untuk membuat keputusan yang mengikat secara hukum.

2) Negosiasi

Untuk mencapai kesepakatan yang saling menguntungkan, pihak-pihak yang bersengketa terlibat dalam diskusi langsung sebagai bagian dai proses penyelesaian sengketa.

[43] Indonesia, *Undang-Undang Nomor 30 Tahun 1999 tentang Arbitrase dan Alternatif Penyelesaian Sengketa*, 1999.

3) Konsiliasi

Proses penyelesaian sengketa dibantu oleh konsiliator. Dengan menawarkan ide atau usulan solusi, konsiliator membantu pihak-pihak yang berkonflik mencapai kesimpulan damai.[44]

4) Arbitrase

Proses penyelesaian sengketa yang dilakukan oleh arbiter, yang dipilih oleh pihak-pihak yang bersengketa, dan putusannya bersifat mengikat.

5) Musyawarah

Proses penyelesaian sengketa yang dilakukan melalui diskusi dan perundingan antara pihak-pihak yang bersengketa untuk mencapai kesepakatan.

6) Perdamaian

Proses penyelesaian sengketa yang dilakukan dengan cara mencapai kesepakatan damai antara pihak-pihak yang bersengketa.

7) Kekeluargaan

Dengan mencapai kesepakatan damai antara pihak-pihak yang bersengketa sebagai proses penyelesaiannya.

B. Prinsip-Prinsip Hukum dalam Perjanjian

1. Kemitraan

Secara etimologis, kemitraan berasal dari Bahasa Inggris yaitu *partnership* dan *partner*, yang artinya persekutuan atau perkongsian, pasangan, jodoh, sekutu. Kemitraan sebagai bentuk kerja sama dikenal dengan istilah gotong royong.

---

[44] Muhammad Nurdin, "Alternatif Penyelesaian Sengketa Perdata di Indonesia : Jalan Damai di Luar Pengadilan," *DJKN Kemenkeu.go.id*, diakses Juni 4, 2025, https://www.djkn.kemenkeu.go.id/kpknl-lhoksumawe/baca-artikel/17416/Alternatif-Penyelesaian-Sengketa-Perdata-di-Indonesia-Jalan-Damai-di-Luar-Pengadilan.html.

Kolaborasi antara dua pihak atau lebih yang memaksakan syarat-syarat tertentu kepada mereka disebut kemitraan dalam suatu perjanjian. Perjanjian ini harus memenuhi standar subjektif dan objektif agar dianggap sah, dan dapat dibuat secara lisan maupun tertulis. Perjanjian ini dapat diakhiri jika persyaratan subjektif tidak terpenuhi. Di sisi lain, perjanjian tersebut batal demi hukum jika persyaratan objektif tidak terpenuhi.

Kemitraan ini didasarkan pada perjanjian yang terperinci dan terstruktur dengan baik yang menguraikan hak dan tanggung jawab masing-masing pihak, serta tujuan, ruang lingkup, durasi kerja sama, mekanisme penyelesaian sengketa, dan peran masing-masing pihak.[45] Perjanjian yang terperinci mengurangi kemungkinan kesalahpahaman dan konflik, sekaligus memungkinkan kemitraan berjalan dengan sukses dan efisien.

2. Itikad Baik

Ketika dua pihak atau lebih mencapai kesepakatan, kesepakatan tersebut memiliki kekuatan hukum. Dengan kata lain, kesepakatan tersebut akan menjadi hukum bagi para pihak yang terlibat *(pacta sunt servanda)*. Kesepakatan tersebut harus dilaksanakan dengan itikad baik, yang mencakup rasa saling percaya, kejujuran, keterbukaan, dan niat baik.

Asas ini tertuang dalam Pasal 1338 KUHPerdata yang berbunyi: “Perjanjian-perjanjian harus dilaksanakan dengan itikad baik”.[46] Konsep itikad baik ini memastikan bahwa suatu perjanjian dilaksanakan dengan mempertimbangkan keadilan dan moralitas, di samping persyaratan terkstualnya. Sementara asas itikad baik digunakan untuk menilai

[45] Pasal 1313 Indonesia, *Kitab Undang-Undang Hukum Perdata*.
[46] Pasal 1338 ibid.

keadilan, prinsip *pacta sunt servanda* dimaksudkan untuk menjamin kepastian hukum dalam perjanjian.[47]

3. Wanprestasi (Ingkar Janji)

   Menurut Pasal 1234 KUHPerdata, prestasi dapat berupa memberikan sesuatu, yaitu menyediakan barang atau nilai tertentu; melakukan sesuatu, yaitu melakukan tindakan yang diperjanjikan; atau tidak melakukan apa pun, yaitu menahan diri dari tindakan tertentu.[48] Sebaliknya, kata "wanprestasi" dalam Bahasa Belanda berarti "kinerja yang buruk" atau "perbuatan buruk", dan berasal dari kata *wanbeheer* artinya pengurusan buruk atau *wandaad* artinya perbuatan buruk.[49]

   Ketika debitur gagal memenuhi komitmen kontraktual, baik karena kecerobohan maupun kesalahan, hal ini dikenal sebagai wanprestasi. Hal ini mencakup tindakan yang tidak semestinya, gagal memenuhi komitmen kontraktual, terlambat memenuhi persyaratan kontrak, atau tidak memenuhi kontrak sama sekali.

   Suatu perjanjian tidak dapat dibatalkan secara otomatis, tetapi harus dimintakan pada putusan hakim. Hakim akan memutuskan apakah telah terjadi pelanggaran perjanjian. Suatu perjanjian dapat dibatalkan untuk mengembalikan kedua belah pihak ke situasi yang sama seperti sebelum perjanjian dibuat.

   Jika salah satu pihak gagal memenuhi janjinya, kesepakatan tersebut dapat dibatalkan. Pembatalan perjanjian tidak dapat dilakukan secara otomatis, tetapi harus dimintakan pada putusan hakim. Hakim akan

---

[47] Paulus Aluk Fajar Dwi Santo, "Tarik Menarik Antara Asas Pacta Sunt Servanda dan Itikad Baik dalam Perjanjian," *BINUS University*, last modified 2016, https://business-law.binus.ac.id/2016/06/30/tarik-menarik-antara-asas-pacta-sunt-servanda-dan-itikad-baik-dalam-perjanjian/ diakses pada tanggal 5 Mei 2025.

[48] Pasal 1234 Indonesia, *Kitab Undang-Undang Hukum Perdata*.

[49] Wojowasito, *Kamus Umum Bahasa Belanda* (Jakarta: PT. Ichtiar Baru Van Hoeve, 1997), 784.

menentukan apakah telah terjadi wanprestasi atau tidak dalam suatu kontrak. Pembatalan perjanjian ini bertujuan untuk mengembalikan kedua belah pihak ke keadaan sebelum perjanjian diadakan.

Uang atau barang harus dikembalikan jika salah satu pihak telah menerima sesuatu dari pihak lain. Para pihak harus menyerahkan keputusan kepada hakim untuk memutuskan apakah telah terjadi pelanggaran perjanjian, jika salah satu pihak membantah pelanggaran tersebut.[50] Jika para pihak telah bersepakat mengenai syarat batal dalam perjanjian, maka hal itu hanya berlaku sebagai peringatan untuk memisahkan harta kekayaan, dan perjanjian tersebut tetap tidak dapat dibatalkan selain dengan perantara hakim.

4. Pertanggungjawaban Perdata dan Implikasi Hukum

Pertanggungjawaban perdata adalah konsep hukum yang mengatur tentang tanggung jawab seseorang atau pihak tertentu untuk menanggung kerugian atau kerusakan yang dialami oleh pihak lain. Pertanggungjawaban ini dapat muncul dari dua sumber utama:

a. Kewajiban kontraktual

Kewajiban ini timbul dari kontrak atau perjanjian yang telah ditandatangani oleh para pihak. Pihak lawan dapat mengajukan gugatan jika salah satu pihak tidak melaksanakan kewajibannya.

b. Kewajiban Non-Kontraktual

Kewajiban ini ditentukan oleh hukum dan tidak memerlukan perjanjian antara para pihak. Kewajiban untuk tidak melakukan perbuatan melawan hukum yang dapat menyebabkan kerugian pada orang lain adalah salah satu contohnya.

Beberapa jenis tanggung jawab dalam hukum perdata:

a. Tanggung Jawab Berdasarkan Kesalahan *(liability based on fault)*

[50] Pasal 1266 Indonesia, *Kitab Undang-Undang Hukum Perdata*.

Tanggung jawab ini muncul ketika seseorang melakukan kesalahan yang menyebabkan kerugian pada orang lain.[51] Kesalahan ini bisa berupa kelalaian atau tindakan sengaja.

b. Tanggung Jawab Tanpa Kesalahan *(liability without fault)*

Tanggung jawab ini muncul tanpa perlu adanya kesalahan dari pihak yang bertanggung jawab, yang sering disebut sebagai tanggung jawab risiko atau tanggung jawab mutlak *(strict liability)*. Tanggung jawab ini diterapkan secara terbatas di Indonesia, terutama dalam bidang hukum lingkungan dan perlindungan konsumen.

Misalnya, tanpa membuktikan kelalaian, penanggung jawab usaha yang mencemari lingkungan atau menimbulkan kerugian harus memberikan kompensasi.[52] Serta. tanggung jawab produk, yaitu produsen produk dapat diminta pertanggungjawaban jika produk mereka menyebabkan kerugian, meskipun mereka tidak melakukan kesalahan.[53]

Di dalam buku yang berjudul "Asas-Asas Pertanggungjawaban Perdata" yang ditulis oleh Dr. Y. Sari Murti Widiyastuti, S.H., M.Hum., terdapat teori tanggung jawab perdata.[54] Teori tersebut antara lain:

a. Teori Risiko *(risk theory)*

Risiko adalah suatu keadaan yang muncul akibat ketidakpastian beserta semua akibat negatif yang mungkin timbul. Pengertian risiko tersebut

---

[51] Pasal 1365 ibid.

[52] Indonesia, *Undang-Undang No. 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup*, 2009.

[53] Indonesia, *Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen*, 1999.

[54] Y. Sari Murti Widyastuti, *Asas-Asas Pertanggungjawaban Perdata* (Yogyakarta: Cahaya Atma Pusaka, 2020), 65–67.

diungkapkan oleh Prof. Dr. Ir. Soemarno. Teori ini mirip dengan tanggung jawab tanpa kesalahan, tetapi lebih menekankan pada ide bahwa siapa pun yang menimbulkan risiko terhadap orang lain harus menanggung akibat dari risiko tersebut, terlepas dari kesalahan.[55]

b. Teori Membahayakan *(gevaarzetting)*

Teori ini menyatakan bahwa siapa pun yang menimbulkan bahaya pada orang lain harus bertanggung jawab atas kerugian yang timbul dari perilakunya. Artinya, setiap orang yang berpartisipasi dalam masyarakat harus siap menanggung risiko kerugian yang mungkin timbul dari tindakan mereka.

c. Teori Manfaat

Teori ini berpendapat bahwa siapa pun yang menikmati keuntungan dari suatu tindakan atau perilaku tertentu harus juga bertanggung jawab atas kerugian yang mungkin timbul dari tindakan tersebut. Jika seseorang memperoleh manfaat dari suatu aktivitas, mereka juga harus siap menanggung risiko kerugian yang mungkin dialami oleh orang lain.

d. Teori Norma Perlindungan *(schutznorm)*

Teori ini menyatakan bahwa seseorang tidak dapat menuntut ganti rugi jika aturan yang dilanggar tidak dibuat untuk melindungi kepentingan mereka. Teori ini membantu menentukan siapa yang berhak menuntut ganti rugi berdasarkan tujuan dari aturan yang dilanggar.

Implikasi merujuk pada dampak yang akan dirasakan di masa depan akibat dari suatu tindakan atau aturan. Hal ini merupakan konsekuensi yang dapat mempengaruhi hak dan kewajiban masing-masing pihak sebagai akibat dari tindakan yang dilakukan oleh badan hukum. Berikut adalah

[55] Cava Billa Al Husini, "Pemahaman Resiko dan Manajemen Resiko," *Jurnal Nuansa: Publikasi Manajemen dan Ekonomi Syariah* 1, no. 3 (2023): 319.

beberapa akibat hukum yaitu: lahir, berubah atau hilangnya suatu keadaan hukum; lahir, berubah atau hilangnya suatu hubungan hukum; lahirnya sanksi hukum.

Pemutusan perjanjian dapat menyebabkan suatu implikasi hukum. Hukum memberikan kerangka untuk menentukan apakah pemutusan tersebut sah atau tidak, serta apa yang akan terjadi setelah adanya pemutusan. Implikasi hukum juga muncul sebagai bentuk perlindungan bagi pihak-pihak yang dirugikan akibat pemutusan perjanjian. Hal ini menegaskan bahwa tindakan pemutusan harus dilakukan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Berikut adalah beberapa implikasi hukum yang terjadi akibat adanya pemutusan perjanjian:

a. Hilangnya Hak Dan Kewajiban Hukum

   Pemutusan perjanjian dapat mengakibatkan hilangnya hak dan kewajiban yang telah disepakati. Para pihak tidak lagi terikat untuk memenuhi isi perjanjian. Para pihak kembali ke posisi semula, seolah-olah perjanjian tidak pernah terjadi.[56]

b. Adanya Ganti Kerugian

   Pihak yang merasa dirugikan dapat mengajukan tuntutan ganti rugi apabila perjanjian diakhiri secara sepihak dan tidak sesuai dengan ketentuan yang disepakati.

c. Penyelesaian Sengketa

   Sengketa timbul karena adanya ketidaksepakatan, perbedaan pendapat, gangguan, kompetisi, atau ketidakseimbangan antara pihak-pihak yang terkait.[57]

---

[56] Pasal 1452 Indonesia, *Kitab Undang-Undang Hukum Perdata*.

[57] Riedel Timothy Runtunuwu, "Kajian Terhadap Tanggung Gugat Karena Wanprestasi dan Perbuatan Melanggar Hukum Berdasarkan Kitab Undang-Undang Hukum Perdata," *Lex Privatum* 10, no. 1 (2022): 241, https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/lexprivatum/article/ciew/38088.

BAB III

GAMBARAN UMUM TENTANG PEMUTUSAN HUBUNGAN PERJANJIAN KERJA SAMA ANTARA BPJS KESEHATAN DAN FASILITAS KESEHATAN RUJUKAN TINGKAT LANJUTAN

A. BPJS Kesehatan Kantor Cabang Tegal sebagai Pihak dalam Perjanjian Kerja Sama

1. Profil dan Sejarah BPJS Kesehatan

   Badan hukum publik yang didirikan oleh negara untuk memberikan perlindungan kesehatan yang komprehensif bagi seluruh warga negara Indonesia dinamakan BPJS Kesehatan. BPJS Kesehatan langsung berada di bawah yuridiksi Presiden Republik Indonesia. Hal ini menunjukkan betapa pentingnya peran BPJS Kesehatan dalam agenda pembangunan nasional, khususnya di bidang kesehatan.

Gambar 3.1 adalah Logo BPJS Kesehatan



Sumber: bpjs-kesehatan.go.id

BPJS Kesehatan Kantor Cabang Tegal merupakan salah satu unit dari BPJS Kesehatan yang bertanggung jawab untuk memberikan layanan jaminan kesehatan kepada masyarakat di wilayah Tegal. Kantor BPJS Kesehatan Cabang Tegal berada di Jl. Teuku Umar No.1B, Debong Tengah, Kec. Tegal Selatan, Kota Tegal. Kantor BPJS Kesehatan Cabang Tegal melayani masyarakat pada jam operasional setiap Senin-Jumat pukul 08.00 WIB sampai

dengan pukul 15.00 WIB. BPJS Kesehatan Cabang Tegal melayani wilayah kerja yang meliputi Kota Tegal, Kabupaten Tegal, Kabupaten Brebes.

Gambar 3.2 adalah Kantor BPJS Kesehatan Cabang Tegal



Sumber: dokumentasi pribadi
(foto diambil pada 30 Juni 2025, pukul 09.20 WIB di Kantor BPJS Kesehatan Cabang Tegal)

BPJS Kesehatan termasuk bagian penting dalam SJSN yang menjalankan program jaminan kesehatan.[58] Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) adalah sistem yang berupaya memberikan perlindungan sosial yang menyeluruh bagi seluruh rakyat Indonesia mencakup jaminan kesehatan, kecelakaan kerja, hari tua, pensiun, dan kematian.

BPJS Kesehatan berupaya menjangkau seluruh peserta JKN-KIS di seluruh Indonesia, dengan memiliki jaringan yang luas, terdiri dari 127 Kantor Cabang dan 388 Kantor

[58] Pasal 1 Indonesia, *Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)*.

Kabupaten/Kota yang dapat melayani peserta JKN-KIS di seluruh wilayah di Indonesia.[59]

Berdasarkan Laporan Pengelolaan Program Jaminan Sosial Kesehatan sampai dengan 30 Juni 2025, jumlah peserta JKN terdiri dari 280.583.263 peserta, terdapat 23.497 FKTP, 3.143 RS/Klinik Utama dan 5819 Apotek/Optik.[60] Dalam cakupan pelayanan di wilayah BPJS Kesehatan Kantor Cabang Tegal, meliputi Kota Tegal, Kabupaten Tegal, dan Kabupaten Brebes. BPJS Kesehatan Kantor Cabang Tegal telah bekerja sama dengan berbagai fasilitas kesehatan, seperti 31 rumah sakit, 75 puskesmas, 71 klinik, 90 DPP, 12 Dokter/Klinik Gigi.[61]

BPJS Kesehatan resmi berdiri pada tanggal 1 Januari 2014 sebagai kelanjutan dari transformasi PT. Askes (Persero). Pembentukannya didasarkan pada kebijakan jaminan sosial nasional (UU SJSN) dan pengaturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (UU BPJS). Di Indonesia, sejarah asuransi kesehatan berasal dari era kolonial, lalu pada awal kemerdekaan layanan negara hanya untuk Pegawai Negeri Sipil (PNS) dan keluarganya.[62]

Melalui pembentukan Badan Penyelenggara Dana Pemeliharaan Kesehatan (BPDPK), G.A. Siwabessy mendorong penerapan jaminan kesehatan menyeluruh. Tepat pada tahun 1984, setelah berjalan selama enam belas

---

[59] "BPJS-Alamat Kantor Wilayah dan Cabang BPJS Kesehatan di Jawa Tengah," *putatgede.kendalkab.go.id*, diakses Juni 23, 2025, https://putatgede.kendalkab.go.id/kabardetail/MVhVRXJkT1R2UjBFVW42UIRpZ05WUT09/bpjs--alamat-kantor-wilayah-dan-cabang-bpjs-kesehatan-di-jawa-tengah.html.

[60] BPJS Kesehatan, "Data JKN," last modified 2025, diakses Agustus 13, 2025, https://www.bpjs-kesehatan.go.id/#/.

[61] Wawancara dengan pihak BPJS Kesehatan pada tanggal 8 September 2025 pukul 15.00 di Kantor BPJS Kesehatan Cabang Tegal.

[62] BPJS Kesehatan, "Sejarah BPJS Kesehatan," last modified 2025, diakses Juni 4, 2025, https://www.bpjs-kesehatan.go.id/#/profil?tab=sejarah.

tahun, BPDPK berubah nama menjadi BUMN yaitu Perum Husada Bhakti (PHB) yang kemudian menjadi PT. Askes (Persero). PT. Askes juga menjalankan program untuk masyarakat miskin (Askesin) dan program jaminan kesehatan daerah yang diberi nama Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Umum (PJKMU).

Peralihan ke BPJS Kesehatan pada 2014 memusatkan penyelenggaraan JKN-KIS sehingga seluruh penduduk Indonesia dapat menjadi peserta. Di bawah UU SJSN, iuran dan hasil pengembangannya dibebankan pada peserta (kecuali masyarakat tidak mampu yang ditanggung negara). Sistem ini beroperasi atas asas asuransi sosial dan gotong royong untuk menjamin akses kesehatan yang lebih merata.

Untuk dapat memahami sejarah BPJS Kesehatan dengan lebih mudah, penulis membuat tabel berikut ini:

Tabel 3.1 adalah Sejarah BPJS Kesehatan

TAHUN	KETERANGAN
1940	Awal asuransi kesehatan sejak era kolonial; pasca kemerdekaan fokus pada PNS
1968	Permenkes No.1 Tahun 1968 tentang Pembentukan BPDPK
1984	BPDPK menjadi Perum Husada Bhakti
1992	Perubahan menjadi PT.Askes (Persero)
2005	PT.Askes menjalankan Askesin untuk masyarakat miskin dan PJKMU
1 Januari 2014	PT.Askes bertransformasi menjadi BPJS Kesehatan; pengelola JKN-KIS nasional

Sumber:https://www.bpjs-kesehatan.go.id/#/profil?tab=sejarah

Program ini beroperasi berdasarkan prinsip asuransi sosial dan gotong-royong, setiap peserta berkontribusi sesuai kemampuan untuk mendukung pelayanan kesehatan masyarakat secara merata. Dengan adanya JKN-KIS, diharapkan seluruh penduduk Indonesia dapat terlindungi oleh jaminan kesehatan yang komperehensif dan adil, serta dapat mengakses layanan kesehatan yang berkualitas tanpa harus khawatir tentang biaya. Konsep BPJS Kesehatan merujuk pada asas tolong-menolong yang dianjurkan oleh syariat Islam. Seperti dalam Al-Qur'an Surah Maidah ayat 2.[63]

يَـٰٓأَيُّهَا ٱلَّذِينَ ءَامَنُواْ لَا تُحِلُّواْ شَعَـٰٓئِرَ ٱللَّهِ وَلَا ٱلشَّهۡرَ ٱلۡحَرَامَ وَلَا ٱلۡهَدۡيَ وَلَا ٱلۡقَلَـٰٓئِدَ وَلَآ ءَآمِّينَ ٱلۡبَيۡتَ ٱلۡحَرَامَ يَبۡتَغُونَ فَضۡلٗا مِّن رَّبِّهِمۡ وَرِضۡوَٰنٗاۚ وَإِذَا حَلَلۡتُمۡ فَٱصۡطَادُواْۚ وَلَا يَجۡرِمَنَّكُمۡ شَنَـَٔانُ قَوۡمٍ أَن صَدُّوكُمۡ عَنِ ٱلۡمَسۡجِدِ ٱلۡحَرَامِ أَن تَعۡتَدُواْۘ وَتَعَاوَنُواْ عَلَى ٱلۡبِرِّ وَٱلتَّقۡوَىٰۖ وَلَا تَعَاوَنُواْ عَلَى ٱلۡإِثۡمِ وَٱلۡعُدۡوَٰنِۚ وَٱتَّقُواْ ٱللَّهَۖ إِنَّ ٱللَّهَ شَدِيدُ ٱلۡعِقَابِ

"Wahai orang-orang yang beriman, janganlah kamu melanggar syiar-syiar (kesucian Allah), jangan (melanggar kehormatan) bulan-bulan haram, jangan (mengganggu) hadyu (hewan-hewan kurban) dan qalã'id (hewan-hewan yang diberi tanda), dan jangan (pula mengganggu) para pengunjung Baitulharam sedangkan mereka mencari karunia dan rida Tuhannya! Apabila kamu telah bertahalul (menyelesaikan ihram), berburulah (jika mau). Janganlah sekali-kali kebencian

[63] Qur'an Kemenag, "Q.S. Al-Maidah ayat 2," *Lajnah Pentashihan Mushaf Al-Qur'an*, diakses Juni 4, 2025, https://quran.kemenag.go.id/quran/per-ayat/surah/5?from=1&to=120.

(-mu) kepada suatu kaum, karena mereka menghalang-halangimu dari Masjidilharam, mendorongmu berbuat melampaui batas (kepada mereka). Tolong-menolonglah kamu dalam (mengerjakan) kebajikan dan taqwa, dan jangan tolong-menolong dalam berbuat dosa dan permusuhan. Dan, bertaqwalah kepada Allah, sesungguhnya Allah amat berat siksa-Nya." (Q.S. 5 [Al Maidah] : 2).

2. Peran BPJS Kesehatan dalam Perjanjian Kerja Sama
   a. Mitra dalam Perjanjian Kerja Sama

      BPJS Kesehatan sebagai mitra strategis bagi rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. BPJS Kesehatan dan rumah sakit bekerja sama agar peserta JKN mendapatkan pelayanan yang lebih mudah dijangkau dan terjangkau serta meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dengan memastikan bahwa rumah sakit memenuhi standar pelayanan yang telah ditetapkan.

      Dalam perjanjian ini, BPJS Kesehatan juga bertanggung jawab untuk mengumpulkan dan mengelola iuran dari peserta JKN, sehingga rumah sakit dapat fokus pada memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas. Iuran ini berasal dari berbagai sumber, termasuk peserta mandiri, pemberi kerja (untuk pekerja penerima upah), dan pemerintah (untuk peserta penerima bantuan).[64]

   b. Verifikator dan Auditor Klaim

      Verifikator BPJS Kesehatan memiliki peran penting dalam memastikan integritas sistem jaminan kesehatan di Indonesia. BPJS Kesehatan bertanggung jawab untuk memastikan keabsahan dan kepatuhan klaim yang diajukan oleh fasilitas kesehatan. Mereka bertanggung

[64] Indonesia, *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional*, 2014, https://peraturan.bpk.go.id/Details/117565/permenkes-no-28-tahun-2014.

jawab untuk memverifikasi klaim dari fasilitas kesehatan, mencegah tindakan *fraud*, dan memastikan kepatuhan terhadap standar yang berlaku.

Tugas verifikator meliputi Pemeriksaan administratif untuk memastikan kelengkapan dan keakuratan dokumen klaim, pemeriksaan medis untuk memastikan bahwa layanan medis sesuai dengan standar yang berlaku, pencegahan *fraud* dan menjaga transparansi dalam sistem BPJS Kesehatan, pelaporan tindak lanjut temuan klaim yang mencurigakan atau tidak sesuai dengan ketentuan, pengendalian mutu dan biaya melalui pelaksanaan pembiayaan verifikasi klaim dan evaluasi utilisasi pelayanan kesehatan.[65]

Proses verifikasi dilakukan melalui aplikasi tertentu seperti Pcare Sigap, VIDI, dan Apotek Online. Hasil verifikasi kemudian diklasifikasikan menjadi empat kategori yaitu layak, tidak layak, pending, dan *dispute*. Setelah itu, hasil verifikasi didokumentasikan dan disampaikan kepada pihak terkait melalui dokumen bukti hasil verifikasi. Klaim dari Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP), hasil verifikasinya didokumentasikan dalam bentuk Umpan Balik Hasil Verifikasi. Sementara itu, untuk klaim dari Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL), hasil verifikasinya dituangkan dalam Formulir Persetujuan Hasil Verifikasi (FPK).[66]

Tujuan BPJS Kesehatan sebagai auditor klaim yaitu untuk memastikan kepatuhan klaim yang dengan aturan dan standar yang berlaku, mengidentifikasi proses penyimpangan, dan melakukan pemeriksaan

---

[65] Ni Luh Putu Maithryasari, Diah Arimbi, dan Budi Purnomo, "Fungsi dan Perlindungan Hukum Verifikator Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan atas Dugaan Fraud yang Dilakukan Fasilitas Kesehatan," *Jurnal Cahaya Mandalika* 5, no. 2 (2024): 889, https://www.ojs.cahayamandalika.com/index.php/jcm/article/download/3776/2974.

[66] Ibid., 890.

komprehensif atas berbagai aspek layanan kesehatan. Hasil audit digunakan untuk analisis biaya, pola penyakit, dan pemetaan kebutuhan pelayanan kesehatan di berbagai wilayah.

Dengan menjalankan fungsi verifikasi dan audit klaim secara efektif, BPJS Kesehatan berupaya untuk menjaga keberlangsungan program JKN, mencegah terjadinya kecurangan, dan memastikan bahwa dana jaminan sosial digunakan secara tepat sasaran untuk memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas bagi seluruh peserta.

c. Pengawas dan Pembina

Dalam kemitraan dengan rumah sakit, BPJS Kesehatan memiliki dua peran utama, yaitu sebagai pengawas dan pembina. Dalam kapasitasnya sebagai pengawas, BPJS Kesehatan memastikan rumah sakit sesuai dengan semua aturan dan standar program jaminan sosial, termasuk standar pelayanan dan tarif yang telah disepakati.[67]

BPJS Kesehatan juga aktif dalam mencegah segala bentuk kecurangan yang dapat merugikan dana jaminan sosial. Untuk itu, BPJS Kesehatan mendorong rumah sakit agar memiliki Satuan Pengawas Internal (SPI) yang kuat dan menerapkan sistem pengendalian internal yang efektif.

BPJS Kesehatan sebagai pembina, memberikan sosialisasi dan edukasi kepada rumah sakit mengenai kebijakan-kebijakan terbaru dalam sistem JKN. BPJS menjalin kolaborasi yang erat dengan rumah sakit untuk memberikan pelayanan yang lebih baik, efektif, dan efisien. Proses kredensialing dan rekredensialing juga dilakukan secara berkala untuk memastikan standar SDM dan mutu layanan rumah sakit tetap terjaga. Jika ada

[67] Pasal 23 Indonesia, *Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional*, 2004.

keluhan atau masalah antara BPJS Kesehatan dan rumah sakit, penyelesaiannya diupayakan melalui musyawarah, dan jika tidak berhasil, dapat diteruskan ke yang lebih tinggi.[68]

d. Penerima Laporan dan Pengambil Tindakan

Sebagai penerima laporan, BPJS Kesehatan mendapatkan laporan dari rumah sakit mengenai pelayanan medis yang diterima peserta BPJS Kesehatan. Laporan ini mencakup berbagai detail seperti jenis layanan, jumlah pasien, diagnosis, dan informasi lain yang diperlukan untuk prosedur klaim. Laporan ini kemudian digunakan oleh BPJS Kesehatan untuk memverifikasi klaim yang diajukan rumah sakit.

BPJS Kesehatan sebagai pengambil tindakan, berwenang untuk menyetujui dan menolak klaim berdasarkan kesesuaian dengan ketentuan yang berlaku. Jika klaim memenuhi syarat, BPJS Kesehatan akan menyetujuinya dan melakukan pembayaran. Jika tidak memenuhi syarat, klaim akan ditolak dengan alasan yang jelas.

Selain itu, BPJS Kesehatan juga berhak melakukan audit dan investigasi terhadap rumah sakit jika ada indikasi penyimpangan atau kecurangan. BPJS Kesehatan juga melakukan evaluasi kinerja rumah sakit yang dapat mempengaruhi kelanjutan kerja sama. Jika ditemukan pelanggaran, BPJS Kesehatan dapat memberikan pembinaan atau sanksi, termasuk pemutusan kerja sama.[69]

---

[68] Indonesia, *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional*.

[69] Indonesia, *Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)*.

3. Tugas dan Wewenang BPJS Kesehatan

Program jaminan kesehatan dilaksanakan dengan prinsip asuransi sosial dan keadilan. Sehingga setiap peserta dapat menerima perlindungan dan perawatan kesehatan untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan mereka. Menurut Pasal 10 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang BPJS Kesehatan, tugas utama BPJS Kesehatan antara lain:

a. Melakukan pendaftaran peserta dan menerima pendaftaran peserta.
b. Mengumpulkan dan memungut iuran dari peserta dan pemberi kerja.
c. Menerima bantuan iuran dari pemerintah.
d. Mengelola Dana Jaminan Sosial demi kepentingan peserta.
e. Mengumpulkan dan mengelola data peserta program jaminan sosial.
f. Membayarkan manfaat dan membiayai pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
g. Memberikan informasi mengenai penyelenggaraan program jaminan sosial kepada masyarakat.[70]

Wewenang BPJS Kesehatan tercantum di dalam Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang BPJS Kesehatan pada Pasal 11.[71] Sejumlah wewenang yang mendukung pelaksanaan tugasnya, antara lain:

a. Menagih pembayaran iuran dari peserta dan pemberi kerja.
b. Menginvestasikan Dana Jaminan Sosial untuk jangka pendek dan jangka panjang dengan memperhatikan aspek likuiditas, keamanan, dan hasil yang memadai.
c. Melakukan pengawasan dan pemeriksaan terhadap kepatuhan peserta dan pemberi kerja dalam memenuhi kewajiban mereka.

[70] Pasal 10 ibid.
[71] Pasal 11 ibid.

d. Menyusun kesepakatan dengan fasilitas kesehatan mengenai besaran pembayaran yang sesuai dengan standar tariffyang ditetapkan oleh pemerintah.
e. Membuat atau menghentikan kontrak kerja dengan fasilitas kesehatan.
f. Memberikan sanksi administratif kepada peserta atau pemberi kerja yang tidak memenuhi kewajibannya.
g. Melaporkan ketidakpatuhan pemberi kerja kepada instansi yang berwenang.
h. Bekerja sama dengan pihak lain dalan rangka penyelenggaraan program jaminan sosial.

4. Pernyataan BPJS Kesehatan terkait Pemutusan Hubungan Perjanjian Kerja Sama

   Pada tanggal 30 Juni 2025, penulis melakukan wawancara bersama pihak BPJS Kesehatan Kantor Cabang Tegal. Di akhir wawancara, BPJS Kesehatan mengeluarkan pernyataan terkait pemutusan hubungan kerja sama dengan FKRTL sebagai berikut:

   Dalam menjalankan program JKN-KIS, BPJS Kesehatan bekerja sama dengan fasilitas kesehatan antara lain Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama, Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan, dan seluruh stakeholder. BPJS Kesehatan sebagai penjamin biaya pelayanan kesehatan bagi program JKN-KIS atau peserta BPJS Kesehatan.

   Dalam memberikan pelayanan kesehatan, BPJS Kesehatan bekerja sama dengan fasilitas kesehatan sebagai pemberi layanan kesehatan yang dituangkan dalam suatu perjanjian kerja sama. Untuk itu, diharapkan BPJS Kesehatan dan fasilitas kesehatan yang bekerja sama agar menjalankan ketentuan-ketentuan yang sudah disepakati di dalam isi perjanjian tersebut.[72]

[72] Wawancara dengan pihak BPJS Kesehatan pada tanggal 30 Juni 2025 pukul 10.00 di Kantor BPJS Kesehatan Cabang Tegal.

B. FKRTL sebagai Pihak II dalam Perjanjian Kerja Sama

1. Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKRTL) sebagai Penyedia Layanan Kesehatan

   Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan, atau FKRTL singkatannya, adalah fasilitas medis yang menyediakan perawatan medis spesialistik dan subspesialistik. Menurut Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan, FKRTL mencakup pelayanan seperti rawat jalan tingkat lanjutan, rawat inap tingkat lanjutan, dan perawatan di ruang khusus.[73] Klinik utama atau yang setara, rumah sakit umum, dan rumah sakit khusus termasuk jenis FKRTL. Rumah sakit yang dimaksud dapat berupa rumah sakit pemerintah, pemerintah daerah, rumah sakit TNI, rumah sakit POLRI, ataupun rumah sakit swasta yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan.[74]

   FKRTL memiliki fungsi utama untuk memberikan layanan kesehatan yang lebih terstruktur secara mendalam daripada FKTP, melakukan rujukan pasien, dan menyediakan fasilitas serta peralatan medis yang memadai. Sebagai pusat dari rujukan FKTP, FKRTL memastikan pasien agar menerima penanganan lebih mendalam sesuai dengan kebutuhan medis dengan tenaga spesialis dan fasilitas yang lebih lengkap, serta mengikuti sistem rujukan yang berlaku.

   FKRTL secara rutin sepenuhnya mengajukan klaim kepada BPJS Kesehatan. kewajiban menerbitkan berita acara kelengkapan klaim oleh BPJS Kesehatan harus dilakukan dalam waktu sepuluh hari sejak klaim diajukan

---

[73] Pasal 1 angka 21 Indonesia, *Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan, 2018,* https://peraturan.bpk.go.id/Details/94711/perpres-no-82-tahun 2018.

[74] Pasal 54 Indonesia, *Peraturan BPJS Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan*, 2014, https://peraturan.bpk.go.id/Details/215852/peraturan-bpjs-kesehatan-no-1-tahun-2014.

dan diterima. Jika BPJS Kesehatan tidak mengeluarkan berita acara dalam 10 hari seperti yang telah disebutkan, klaim dinyatakan lengkap secara otomatis. BPJS Kesehatan kemudian membayar FKRTL atas klaim yang telah diverifikasi.[75]

2. Rumah Sakit sebagai Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKRTL)

   Menurut Pasal 67 ayat (2) Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan, fasilitas kesehatan milik pemerintah pusat dan daerah yang memenuhi syarat wajib bekerja sama dengan BPJS Kesehatan. Sementara itu, fasilitas kesehatan swasta yang memenuhi syarat dapat menjalin kerja sama dengan BPJS Kesehatan, hal ini dijelaskan dalam Pasal 67 ayat (3) Perpres tersebut.[76]

   Dibandingkan dengan FKTP, rumah sakit menawarkan layanan medis yang lebih kompeherensif dan khusus sebagai FKRTL. Peserta yang dirujuk ke FKRTL akan mendapatkan perawatan kesehatan selambat-lambatnya tiga bulan setelah rujukan. Rumah sakit berfungsi sebagai pusat rujukan medis untuk pasien yang memerlukan pemeriksaan lebih lanjut atau tindakan medis yang lebih canggih, serta menangani kasus darurat yang tidak dapat ditangani di fasilitas kesehatan tingkat pertama.[77]

3. Hak dan Kewajiban Rumah Sakit

   Menurut Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menyatakan bahwa rumah sakit memiliki kewajiban dan hak yang signifikan. Menentukan sumber daya manusia yang tepat, menerima pembayaran atas jasa

---

[75] Pasal 76 Indonesia, *Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan*.

[76] Ibid.

[77] Indonesia, *Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan*, 2023, https://peraturan.bpk.go.id/Details/258028/uu-no-17-tahun-2023.

pelayanan, bermitra dengan pihak lain seperti BPJS Kesehatan, mendapatkan bantuan dari orang lain sejalan dengan persyaratan hukum, menggugat pihak apabila pihak tersebut merugikan rumah sakit, dan mendapatkan perlindungan hukum, semua itu adalah contoh hak rumah sakit.[78]

Hak rumah sakit dalam menjalin kerja sama dengan BPJS Kesehatan untuk menyelenggarakan layanan kesehatan didasarkan pada Undang-Undang Nomot 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial dan Peraturan Presiden RI Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan. Dalam kerja sama ini memberikan keuntungan bagi rumah sakit, seperti peningkatan jumlah pasien dan pendapatan, yang dapat dialokasikan untuk memperbaiki fasilitas serta kualitas layanan kesehatan. Rumah sakit juga berhak mendapatkan kesempatan yang sama dalam memberikan layanan kesehatan kepada peserta BPJS Kesehatan tanpa adanya diskriminasi.

Selain itu, rumah sakit juga memiliki hak atas perlindungan hukum selama menjalani kerja sama ini, yang dapat melindungi rumah sakit dari penolakan yang tidak berdasar oleh BPJS. Dengan hak-hak yang dimiliki, rumah sakit dapat beroperasi secara maksimal dalam sistem kesehatan nasional dan memberikan layanan berkualitas kepada masyarakat.

Kewajiban rumah sakit meliputi memberikan informasi yang benar tentang pelayanan rumah sakit kepada pasien, memberikan pelayanan kesehatan yang aman dan berkualitas, menangani kasus darurat, membantu dalam situasi bencana, menyediakan fasilitas untuk masyarakat kurang mampu, melindungi staf rumah sakit, menciptakan lingkungan bebas rokok, menjaga standar mutu pelayanan,

[78] Pasal 191 ibid.

mengelola rekam medis dengan baik, dan melaksanakan sistem rujukan yang efektif.[79]

C. Mekanisme Pemutusan Perjanjian Kerja Sama antara BPJS Kesehatan dan Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan di Kota Tegal

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan program yang operasionalnya adalah BPJS Kesehatan. Tugas BPJS Kesehatan yaitu memberikan jaminan pembiayaan kesehatan. Dalam memberikan jaminan pembiayaan kesehatan terhadap peserta JKN, BPJS Kesehatan bekerja sama dengan Fasilitas Kesehatan yang terdiri dari Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (Puskesmas, Klinik, dan Dokter Praktek Perorangan) dan Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan yaitu rumah sakit. Dalam hal ini, kerja sama antara BPJS Kesehatan dengan fasilitas kesehatan disepakati dalam suatu Perjanjian Kerja Sama.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan penulis, dengan melakukan wawancara bersama pihak BPJS Kesehatan Cabang Tegal, menjelaskan bahwa latar belakang terjadinya pemutusan perjanjian kerja sama antara BPJS Kesehatan dan FKRTL di Kota Tegal yaitu adanya penagihan biaya klaim pelayanan kesehatan yang tidak sesuai dengan prosedur yang ditetapkan.[80]

FKRTL tersebut telah melakukan penagihan yang tidak sesuai dengan tindakan medis yang sebenarnya diberikan kepada pasien.[81] Hal ini membuat BPJS Kesehatan harus menanggung biaya untuk tindakan yang tidak dilakukan. Penagihan yang dilakukan ini merupakan suatu bentuk ketidakjujuran dan transparansi dalam praktik kesehatan.

Melalui pemutusan hubungan ini, BPJS Kesehatan berusaha untuk mempertahankan integritas sistem kesehatan serta kepercayaan masyarakat terhadap layanan kesehatan yang disediakan. Pemutusan ini juga berperan sebagai pengingat bagi

---

[79] Pasal 189 ibid.

[80] Wawancara dengan pihak BPJS Kesehatan pada tanggal 30 Juni 2025 pukul 10.00 di Kantor BPJS Kesehatan Cabang Tegal.

[81] Ibid

rumah sakit lain untuk senantiasa menjaga keakuratan dan kejujuran dalam pengajuan klaim BPJS Kesehatan.

Menurut hasil wawancara, pemutusan hubungan kerja sama dengan rumah sakit berlaku minimal satu tahun dari penghentian kerja sama. Apabila suatu saat nanti rumah sakit tersebut ingin mengajukan kembali hubungan kerja sama dengan BPJS Kesehatan, maka pihak BPJS Kesehatan akan meninjau terlebih dahulu sebelum menerima pengajuan tersebut, apakah memenuhi syarat dan melihat bagaimana isi perjanjian hubungan kerja samanya agar kejadian seperti ini tidak terulang kembali.[82]

Dengan demikian, pengakhiran kerja sama ini bukan hanya sekedar tindakan administratif, melainkan juga merupakan langkah penting dalam menjaga mutu dan kepercayan terhadap layanan kesehatan di Indonesia. Proses pemeriksaan dan ketegasan yang dilakukan oleh BPJS Kesehatan menunjukan komitmen dalam membangun sistem kesehatan yang jelas dan dapat dipertanggungjawabkan.

Ketika salah satu pihak dalam perjanjian tidak melaksanakan kewajibannya, maka terjadilah wanprestasi. Ini berarti, wanprestasi terjadi ketika rumah sakit yang bersangkutan tidak memenuhi ketentuan yang diatur di dalam perjanjian kerja sama. Hal ini disebabkan oleh tindakan atau kelalaian dari rumah sakit yang menyebabkan kerugian bagi BPJS Kesehatan.

BPJS Kesehatan maupun rumah sakit diwajibkan untuk mematuhi ketentuan perjanjian. Salah satu tugas utama rumah sakit adalah memberikan layanan kesehatan sesuai standar medis yang berlaku dan menghindari pengajuan klaim yang tidak semestinya. Ketika sebuah rumah sakit mengajukan klaim yang tidak sesuai dengan tindakan medis yang dilakukan, ini berarti mereka telah melanggar kewajiban kontrak, yang menjadi penyebab utama wanprestasi. Pelanggaran ini dapat

[82] Wawancara dengan pihak BPJS Kesehatan pada tanggal 30 Juni 2025 pukul 10.00 di Kantor BPJS Kesehatan Cabang Tegal.

disebabkan oleh tindakan yang disengaja atau kelalaian dari pihak rumah sakit.

Penulis tidak dapat mengidentifikasi pasal di perjanjian kerja sama terkait ketidaksesuaian dalam pelaksanaan klausul perjanjian yang dilakukan oleh rumah sakit. Berdasarkan wawancara dengan pihak BPJS Kesehatan Cabang Tegal, mengatakan bahwa perjanjian termasuk dalam kategori informasi yang dikecualikan. Perjanjian tersebut memiliki klausul kerahasiaan yang menentukan apa yang dapat dan tidak dapat diungkapkan kepada publik.[83]

Contoh informasi lain yang termasuk dalam daftar informasi yang dikecualikan diantaranya data medis pasien, informasi keuangan peserta, data pribadi peserta, dan informasi tentang kondisi kesehatan peserta BPJS Kesehatan. Tujuan dari pengecualian informasi ini adalah untuk melindungi kerahasiaan dan keamanan data peserta, serta memastikan bahwa informasi yang sensitif tidak disalahgunakan.

Ketika BPJS Kesehatan menemukan penagihan fiktif yang dilakukan oleh rumah sakit, maka BPJS Kesehatan memiliki kewenangan untuk memutuskan kerja sama sebagai bentuk sanksi yang diberikan terhadap rumah sakit. Pemutusan hubungan ini merupakan konsekuensi langsung dari wanprestasi yang dilakukan oleh rumah sakit.

Dalam pandangan hukum, tindakan pemutusan ini dianggap sah untuk melindungi kepentingan pihak yang mematuhi perjanjian, yaitu BPJS Kesehatan. Pemutusan hubungan kerja sama dapat juga dilihat sebagai langkah untuk menjaga integritas dan kepercayaan publik terhadap sistem kesehatan nasional. Sesuai dengan ketentuan hukum perdata, pihak yang mengalami wanprestasi berhak untuk mengajukan tuntutan ganti rugi kepada pihak yang melanggar.[84]

---

[83] Wawancara dengan pihak BPJS Kesehatan pada tanggal 30 Juni 2025 pukul 10.00 di Kantor BPJS Kesehatan Cabang Tegal.

[84] Pasal 1243 Indonesia, *Kitab Undang-Undang Hukum Perdata*.

Pemutusan hubungan perjanjian antara BPJS Kesehatan dan rumah sakit dapat menimbulkan konsekuensi yang dapat dirasakan secara langsung oleh pihak-pihak yang terlibat, antara lain:

1. Bagi BPJS Kesehatan

   Dampak yang dirasakan secara langsung oleh BPJS Kesehatan yaitu BPJS Kesehatan mengalami kerugian. Ketika penulis melakukan wawancara, pihak BPJS Kesehatan Kantor Cabang Tegal tidak menyebutkan secara pasti angka kerugian yang dialami.

   Pihak BPJS Kesehatan Kantor Cabang Tegal mengatakan bahwa proses pengembalian kerugian berjalan dengan lancar dan rumah sakit tersebut sudah membayar kerugian tersebut. Karena pihak rumah sakit memiliki itikad baik terhadap pengembalian kerugian, BPJS Kesehatan Kantor Cabang Tegal menyatakan bahwa permasalahan tentang ganti rugi sudah diselesaikan dengan baik.[85]

   Selain berdampak pada kerugian, BPJS Kesehatan juga melakukan pemindahan pasien ke rumah sakit alternatif, yaitu rumah sakit yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan. BPJS Kesehatan berkomitmen untuk terus menjalankan program jaminan kesehatan nasional yang berlandaskan nilai-nilai kedilan sosial, manfaat, dan kemanusiaan bagi seluruh rakyat Indonesia, serta tidak akan menelantarkan pasiennya.[86]

   BPJS Kesehatan juga memastikan pasien tidak mengalami gangguan dalam layanan kesehatan akibat pemutusan kerja sama dengan rumah sakit tersebut. Pemindahan pasien ini merupakan langkah yang tepat agar pasien tetap mendapatkan perawatan yang diperlukan tanpa harus terpengaruh oleh masalah administratif.

---

[85] Wawancara dengan pihak BPJS Kesehatan pada tanggal 30 Juni 2025 pukul 10.00 di Kantor BPJS Kesehatan Cabang Tegal.

[86] Indonesia, *Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)*.

2. Bagi Rumah Sakit

   Dampak berakhirnya perjanjian kerja sama dengan BPJS Kesehatan terhadap rumah sakit adalah tidak dapat memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien yang terdaftar sebagai peserta BPJS Kesehatan. Oleh karena itu, pasien BPJS Kesehatan harus pindah ke fasilitas kesehatan lain yang masih bekerja sama dengan BPJS Kesehatan.

   Sehingga, jumlah pasien dan pendapatan rumah sakit diperkirakan menurun, karena pasien BPJS Kesehatan tidak lagi memiliki akses ke fasilitas yang disediakan oleh rumah sakit ini. Rumah Sakit juga diharuskan untuk mengembalikan dana klaim yang diajukan secara tidak sah kepada BPJS Kesehatan. Selain mengalami kerugian finansial, rumah sakit juga mengalami penurunan kepercayaan dari masyarakat.

   Untuk memperbaiki hubungan dengan pasien dan pihak terkait, manajemen rumah sakit telah mengeluarkan permohonan maaf melalui pernyataan tertulis kepada semua pihak yang terdampak oleh pemutusan kerja sama ini. Hal ini menunjukkan bahwa rumah sakit mengakui kesalahan yang telah dilakukan dan berupaya untuk memperbaiki hubungan tersebut.[87]

3. Bagi Peserta BPJS Kesehatan

   Pemutusan hubungan perjanjian kerja sama antara BPJS Kesehatan dan Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan di Kota Tegal juga berdampak bagi peserta BPJS Kesehatan, terutama peserta yang sedang menerima layanan kesehatan di Rumah Sakit X. Untuk mengetahui dampaknya, penulis melakukan wawancara dengan beberapa narasumber, dua diantaranya pernah menerima layanan kesehatan di rumah sakit tersebut.

---

[87] Suripto, "2 RS di Tegal Diduga Lakukan Tagihan Fiktif, BPJS Setop Kerja Sama."

a. Peserta BPJS Kesehatan I

Narasumber yang pertama merupakan seorang ibu rumah tangga berinisial I. Ibu I telah menjadi peserta BPJS Kesehatan sejak tahun 2023. Ketika Ibu I melahirkan anak ketiganya, Ibu I menggunakan layanan kesehatan di Rumah Sakit Ibu dan Anak Pala Raya Mejasem Tegal sebagai peserta BPJS Kesehatan.[88]

Saat ditanya mengenai kepuasan terhadap layanan fasilitas medis pada saat melahirkan anak ketiganya, Ibu I menjawab dirinya sangat puas terhadap pelayanan yang diberikan. Dokter dan perawatnya ramah, baik dalam memberikan pelayanan, cepat dan tanggap, dan diberikan ruangan yang nyaman ketika proses pemulihan.

Saat penulis bertanya apakah pernah mendapatkan layanan kesehatan di Rumah Sakit X, Ibu I menjawab tidak pernah. Lalu, penulis bertanya kembali kepada Ibu I terkait berakhirnya kerja sama antara BPJS Kesehatan dan Rumah Sakit X, Ibu I menjawab bahwa dirinya mengetahui hal tersebut. Ibu I mendapatkan informasi tersebut dari isu-isu yang beredar di masyarakat.

Tanggapan Ibu I terhadap kejadian tersebut yaitu Ibu I sangat menyayangkan mengapa hal tersebut dapat terjadi. Karena Ibu I juga mengetahui bahwa pelayanan di Rumah Sakit X sudah sangat baik dan sangat berkualitas. Meskipun dirinya tidak pernah berobat ke rumah sakit tersebut, Ibu I percaya bahwa rumah sakit tersebut memiliki pelayanan yang sangat berkualitas.

Harapan yang Ibu I sampaikan untuk masa depan yaitu semoga Rumah Sakit X dapat berbenah diri dan tetap menjaga kualitas pelayanan yang sudah sangat baik. Semoga dapat bekerja sama lagi dengan BPJS Kesehatan agar peserta BPJS Kesehatan mendapatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas di rumah sakit tersebut.

---

[88] Wawancara dengan Ibu I pada tanggal 1 Juli 2025 pukul 16.45 di rumah Ibu I.

b. Peserta BPJS Kesehatan II

Narasumber yang kedua bernama Ibu T. Ibu T sudah menjadi peserta BPJS Kesehatan sejak tahun 2022. Ibu T menggunakan layanan kesehatan sebagai pasien BPJS Kesehatan di Rumah Sakit X untuk pengobatan anaknya, yaitu terapi bicara di Poli Fisioterapi.[89]

Saat ditanya mengenai berakhirnya kerja sama antara BPJS Kesehatan dan Rumah Sakit X, Ibu T menjelaskan bahwa pada awalnya dirinya tidak mengetahui kejadian tersebut. Namun, Ibu T merasakan kebingungan, mengapa setiap anaknya akan melakukan terapi, suster di rumah sakit tersebut selalu mengatakan tidak bisa. Alasannya bermacam-macam, mulai dari sistemnya *eror*, lalu susternya mengatakan bahwa Ibu T belum membayar tagihan BPJS Kesehatan, padahal sebenarnya Ibu T sudah membayar tagihan. Kemudian alasan dokternya sedang ke luar kota, dan dokternya tidak ada di rumah sakit.

Beberapa waktu kemudian, Ibu T mengetahui adanya pemutusan hubungan kerja sama antara BPJS Kesehatan dan Rumah Sakit X dari sosial media. Saat anaknya akan melakukan terapi, suster di sana baru mengatakan bahwa sekarang layanan kesehatan di Rumah Sakit X tidak dapat di-*cover* dengan BPJS Kesehatan. Ibu T sempat merasa kebingungan terkait adanya pemutusan hubungan kerja sama tersebut. Ibu T tidak diberitahu secara terbuka mengapa anaknya tidak dapat melakukan terapi di rumah sakit tersebut.[90]

Kemudian Ibu T juga merasa kecewa dengan apa yang sudah dilakukan oleh pihak rumah sakit, Ibu T bertanya-tanya mengapa hal tersebut dapat terjadi. Ibu T

[89] Wawancara dengan Ibu T pada tanggal 3 Juli 2025 pukul 09.49 di rumah Ibu IM.

[90] Wawancara dengan Ibu T pada tanggal 3 Juli 2025 pukul 09.49 di rumah Ibu IM.

merasa bahwa pelayanan yang diberikan sangatlah bagus, suster dan dokternya ramah sekali, terutama para terapisnya. Lalu fasilitas yang tersedia sangat nyaman, pelayanan yang diberikan sangat cepat dan tertata, serta kualitas pelayananya sangat bermutu.

Setelah kejadian tersebut, Ibu T mau atau tidak, tetap harus berpindah ke rumah sakit lain yang menyediakan layanan kesehatan terapi bicara untuk anaknya, tentunya rumah sakit yang masih bekerja sama dengan BPJS Kesehatan. Tetapi, Ibu T merasakan hal yang berbeda dari rumah sakit sebelumnya. Ibu T harus beradaptasi dengan fasilitas kesehatan yang baru. Kondisi dan suasananya berubah dan Ibu T harus menerima hal itu demi melakukan pengobatan untuk anaknya.

Pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit alternatif tidak sebaik yang Ibu T rasakan di Rumah Sakit X. Susternya juga tidak seramah suster-suster yang ada di sana. Ibu T mengatakan bahwa jadwal terapi yang diberikan oleh rumah sakit alternatif itu selalu diberikan pada saat Ibu T berhalangan hadir. Ibu T sudah meminta agar tidak diberikan jadwal pada jam tersebut, tetapi terus menerus diberikan oleh perawatnya. Berbeda dengan Rumah Sakit X yang memberikan jadwal terapi menyesuaikan jam Ibu T agar dapat membawa anaknya untuk terapi.[91]

Ibu T mengatakan bahwa sebenarnya lebih enak mendapatkan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit X, tetapi Ibu T harus menerima kenyataan bahwa rumah sakit tersebut sudah tidak lagi menerima pasien BPJS Kesehatan. Ibu T berharap agar rumah sakit itu melakukan perbaikan sehingga di kemudian hari rumah

[91] Wawancara dengan Ibu T pada tanggal 3 Juli 2025 pukul 09.49 di rumah Ibu IM.

sakit tersebut dapat melayani pasien BPJS Kesehatan lagi.

Saat ini, Ibu T sudah mulai terbiasa dengan pelayanan yang didapatkan dari rumah sakit alternatif. Ibu T berharap agar rumah sakit lain bisa seperti Rumah Sakit X dalam melakukan pelayanan kesehatan. Karena Ibu T merasakan kenyamanan saat mendapatkan layanan kesehatan di rumah sakit sebelumnya.

c. Peserta BPJS Kesehatan III

Narasumber ketiga berinisial IM. Ibu IM telah menjadi peserta BPJS Kesehatan sejak tahun 2015. Ibu IM menggunakan layanan kesehatan sebagai peserta BPJS Kesehatan pada saat lahiran anak ketiga secara normal di Rumah Sakit X.[92]

Ibu IM mengatakan bahwa pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit tersebut sangatlah bagus. Ibu IM selalu diberikan kenyamanan, selalu ditanya menu makanan apa yang diinginkan, dokter dan susternya juga sangat ramah. Dan dalam menjelaskan sesuatu hal kepada Ibu IM selalu jelas. Tidak ada perbedaan untuk pelayanan bagi pasien umum ataupun pasien BPJS Kesehatan.

Ibu IM mengetahui adanya pemutusan hubungan kerja sama antara BPJS Kesehatan dan Rumah Sakit X dari sosial media. Awalnya, Ibu IM tidak percaya dengan berita di sosial media, kemudian Ibu IM melihat berita di televisi tentang adanya pemutusan kerja sama ini, sehingga Ibu IM mempercayai berita tersebut. Ibu IM sangat menyayangkan atas terjadinya kejadian ini. Karena Ibu IM sudah pernah merasakan kualitas layanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit tersebut dengan sangat baik.

[92] Wawancara dengan Ibu IM pada tanggal 3 Juli 2025 Pukul 10.10 di rumah Ibu IM.

Dampak yang dirasakan oleh Ibu IM yaitu harus berpindah ke rumah sakit alternatif. Ibu IM harus beradaptasi lagi dengan pelayanan yang baru dirasakan. Meskipun tidak merasakan kesulitan dalam mencari fasilitas alternatif, karena langsung diberitahu oleh teman untuk segera pindah ke rumah sakit lain yang masih bekerja sama dengan BPJS Kesehatan. Hanya saja, Ibu IM merasa lebih mudah akses jalan yang menuju rumah sakit sebelumnya dibandingkan ke rumah sakit alternatif.

Selain menggunakan BPJS Kesehatan untuk lahiran anak ketiga. Saat ini, anak Ibu IM juga sedang dalam masa pengobatan terapi. Akhirnya, proses pengobatan yang semula dilakukan di Rumah Sakit X, harus pindah ke rumah sakit lain. Ada banyak perbedaan yang dirasakan oleh Ibu IM saat anaknya menjalani terapi di rumah sakit alternatif. Mulai dari pelayanan yang lebih bagus, lebih cepat dan lebih tanggap di rumah sakit sebelumnya.[93]

Meskipun demikian, Ibu IM harus menjalankan terapi untuk anaknya di rumah sakit yang sekarang. Seiring berjalannya waktu, Ibu IM mulai merasakan kenyamanan dalam mendapatkan layanan kesehatan di rumah sakit alternatif. Ibu IM berharap agar rumah sakit alternatif selalu memberikan layanan kesehatan sesuai dengan *Standard Operating Procedure (SOP)* yang berlaku, seperti *SOP* yang dijalankan dengan baik oleh pegawai yang ada di Rumah Sakit X.[94]

Ibu IM juga mengharapkan agar di kemudian hari, Rumah Sakit X dapat melakukan kerja sama kembali dengan BPJS Kesehatan. Agar dirinya dapat memperoleh layanan kesehatan di Rumah Sakit X sebagai peserta BPJS Kesehatan. Ibu IM mengharap agar Agar pelayanan kesehatan peserta BPJS Kesehatan di rumah sakit ini

[93] Wawancara dengan Ibu IM pada tanggal 3 Juli 2025 Pukul 10.10 di rumah Ibu IM.

[94] Ibid

tetap berjalan dengan baik, diharapkan kejadian serupa tidak terulang lagi di kemudian hari.

BAB IV

ANALISIS HUKUM TERHADAP PEMUTUSAN HUBUNGAN PERJANJIAN KERJA SAMA ANTARA BPJS KESEHATAN DAN FASILITAS KESEHATAN RUJUKAN TINGKAT LANJUTAN

A. Analisis Hukum Terkait Pemutusan Hubungan Perjanjian Kerja Sama Antara Para Pihak

Dalam rangka memastikan bahwa pelayanan kesehatan yang diberikan kepada peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) memenuhi standar pelayanan dan mutu yang ditetapkan, maka perjanjian kerja sama antara BPJS Kesehatan dan FKRTL di Kota Tegal menjadi dasar yang krusial dalam mengatur hubungan kerja sama antara kedua belah pihak. Sehingga peserta JKN dapat memperoleh layanan kesehatan yang memadai dan berkualitas.

Penulis mengalami keterbatasan dalam memperoleh salinan cetak perjanjian kerja sama antara BPJS Kesehatan Cabang Tegal dan Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan. Sebagai alternatif, dalam menganalisis perjanjian, penulis menggunakan draft perjanjian kerja sama antara BPJS Kesehatan dengan Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKRTL) berdasarkan data yang tersedia di halaman internet.[95] Penulis akan berusaha menyajikan informasi yang akurat sesuai dengan data tersebut.

Penulis menyadari bahwa penggunaan draft ini bersifat interpretatif.[96] Draft perjanjian kerja sama tersebut digunakan

[95] https://persi.or.id/wp-content/uploads/2020/01/template_pks.docx

[96] Nasional, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. interpretatif / bersifat adanya kesan, pendapat, dan pandangan; berhubungan dengan adanya tafsiran. Draft perjanjian kerja sama tersebut memerlukan penafsiran lebih lanjut untuk

oleh penulis sebagai gambaran umum mengenai struktur perjanjian kerja sama antara kedua belah pihak. Draft tersebut tidak sepenuhnya memiliki kepastian dan tidak memiliki kekuatan hukum. Oleh karena itu, penulis dalam menganalisis perjanjian, didukung oleh adanya regulasi yang berlaku. Pihak BPJS Kesehatan mengatakan bahwa draft perjanjian yang penulis dapatkan sudah menggambarkan isi perjanjian secara keseluruhan. Meskipun terkadang terdapat beberapa perubahan dalam isi perjanjian kerja sama yang orisinal.[97]

Berdasarkan isi yang ada dalam draft perjanjian tersebut, dapat penulis analisis berdasarkan teori yang sudah dijelaskan di bab II, bahwa perjanjian kerja sama antara BPJS Kesehatan dan FKRTL telah memenuhi unsur-unsur *essensalia*, *naturalia*, dan *accidentalia*. Hal ini menunjukan bahwa perjanjian ini sah, dapat diberlakukan, dan mampu memberikan perlindungan hukum bagi para pihak yang terkait. Berdasarkan wawancara dengan pihak BPJS Kesehatan Cabang Tegal, yang menyatakan secara tersirat bahwa di dalam isi perjanjian kerja sama antara kedua pihak memuat klausul perjanjian berupa hak dan kewajiban kedua belah pihak yang harus dilaksanakan dengan baik.[98]

Menurut analisis penulis, berakhirnya perjanjian kerja sama antara BPJS Kesehatan dan FKRTL di Kota Tegal diakibatkan karena tidak dijalankannya komitmen daripada isi perjanjian kerja sama oleh rumah sakit tersebut. Hal ini memberikan gambaran bahwa suatu perjanjian dapat berakhir

menentukan makna atau implikasinya. Draft tersebut tidak sepenuhnya jelas atau pasti, dan memerlukan analisis atau diskusi lebih lanjut untuk mencapai pemahaman yang lebih baik.

[97] Wawancara dengan pihak BPJS Kesehatan pada tanggal 8 September 2025 pukul 15.00 di Kantor BPJS Kesehatan Cabang Tegal.

[98] Wawancara dengan pihak BPJS Kesehatan pada tanggal 8 September 2025 pukul 15.00 di Kantor BPJS Kesehatan Cabang Tegal.

karena salah satu pihak melakukan tindakan yang bertentangan terhadap isi perjanjian.

Hak dan kewajiban dalam perjanjian kerja sama merupakan aspek mendasar yang menentukan bagaimana para pihak melakukan suatu hubungan hukum. Dengan adanya pengaturan hak dan kewajiban yang jelas, akan menciptakan keseimbangan, menghindari ketimpangan tanggung jawab, serta mencegah timbulnya konflik di kemudian hari. Hal ini sejalan dengan ketentuan Pasal 1320 KUHPerdata yang menyatakan bahwa suatu perjanjian sah apabila memenuhi syarat adanya kesepakatan, kecakapan hukum, objek tertentu, dan sebab yang halal.

Hak dan kewajiban dalam perjanjian kerja sama memiliki kedudukan penting karena menjadi wujud nyata dari asas-asas perjanjian. Hak dan kewajiban mencerminkan asas kebebasan berkontrak, yakni para pihak bebas menentukan isi perjanjian sesuai kebutuhan mereka. Namun, kebebasan tersebut tetap dibatasi oleh asas itikad baik, yang menuntut agar perjanjian dilaksanakan dengan jujur dan adil tanpa merugikan pihak lain. Selain itu, asas *pacta sunt servanda* menegaskan bahwa perjanjian dibuat secara sah berlaku mengikat seperti undang-undang, sehingga setiap hak dan kewajiban yang telah disepakati wajib dipatuhi. Dengan demikian, penegasan hak dan kewajiban bukan hanya memberikan kepastian dan keadilan, tetapi juga memastikan bahwa perjanjian berjalan sesuai dengan prinsip perjanjian.

Berdasarkan hal tersebut, dapat dikatakan bahwa pemutusan hubungan perjanjian kerja sama yang dilakukan oleh BPJS Kesehatan terhadap FKRTL tersebut merupakan langkah yang tepat, karena termasuk hak BPJS Kesehatan yang telah tercantum dalam perjanjian. Selain itu, terdapat pula klausul yang menyatakan apabila salah satu pihak melakukan ketidaksesuaian terhadap isi perjanjian, maka akan dilakukan pemutusan perjanjian. Pemutusan hubungan kerja sama dapat juga dilihat sebagai langkah untuk menjaga integritas dan kepercayaan publik terhadap sistem kesehatan nasional.

B. Analisis Hukum Terkait Faktor Pemutusan Hubungan Perjanjian Kerja Sama Antara Para Pihak

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui faktor penyebab BPJS Kesehatan memutuskan hubungan kerja sama dengan Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan di Kota Tegal yaitu dikarenakan tidak dijalankannya komitmen daripada isi perjanjian oleh Rumah Sakit X, yang menyebabkan kerugian bagi BPJS Kesehatan.[99] Ketidaksesuaian dalam pelaksanaan isi perjanjian tersebut berupa adanya pengajuan nilai klaim yang tidak sesuai dengan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada peserta JKN.

Klaim Jaminan Kesehatan, yang sering disebut klaim, adalah permohonan penggantian biaya medis oleh fasilitas kesehatan kepada BPJS Kesehatan.[100] Dalam hal ini, klaim diajukan untuk mendapatkan penggantian biaya atas layanan medis yang diberikan kepada peserta jaminan kesehatan nasional (JKN). Klaim tersebut merupakan proses penting dalam sistem JKN untuk memastikan bahwa fasilitas kesehatan dapat menerima pembayaran yang tepat untuk pelayanan medis yang diberikan kepada pasien.

Pihak-pihak seperti BPJS Kesehatan, fasilitas atau penyedia layanan kesehatan, tenaga medis di FKRTL, dan fasilitas kesehatan lainnya (apotek, optik, laboratorium, dan jejaring lainnya) dapat menyalahgunakan klaim jaminan kesehatan. Berbagai macam tindakan kecurangan yang dapat dilakukan dengan memalsukan klaim atau mengajukan klaim yang tidak sesuai dengan pemberian pelayanan kesehatan kepada peserta BPJS Kesehatan.[101]

Klaim fiktif atau yang dikenal dengan *Phantom Billing* adalah praktik penipuan yang diajukan oleh FKRTL yang dapat

---

[99] Wawancara dengan pihak BPJS Kesehatan pada tanggal 30 Juni 2025 pukul 10.00 di Kantor BPJS Kesehatan Cabang Tegal.

[100] Pedoman Pencegahan dan Penanganan Kecurangan (Fraud) serta Pengenaan Sanksi Administrasi Terhadap Kecurangan (Fraud) dalam Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan ibid., 13.

[101] Ibid., 14–20.

merugikan dalam sistem kesehatan nasional, khususnya dalam program BPJS Kesehatan. Praktik ini melibatkan pengajuan klaim tagihan palsu untuk layanan kesehatan yang tidak pernah diberikan kepada pasien. Klaim fiktif juga dapat berbentuk penagihan untuk obat-obatan atau peralatan medis yang tidak diberikan kepada pasien tetapi tidak termasuk dalam paket INA-CBG.[102]

Dalam penelitian ini, pengajuan klaim tersebut berawal dari adanya sejumlah nilai klaim yang masuk, klaim tersebut diajukan oleh FKRTL kepada BPJS Kesehatan berupa sejumlah uang yang ditagihkan untuk pembiayaan layanan kesehatan yang diberikan kepada peserta BPJS Kesehatan, terdiri dari berbagai diagnosa seperti rawat inap, rawat jalan, pemberian obat, atau pun perawatan medis yang lain. Klaim diajukan secara teratur di setiap bulan. Kemudian, berdasarkan data klaim yang diterima oleh BPJS Kesehatan, dilakukanlah analisis terhadap klaim tersebut.

Sesuai hak BPJS Kesehatan, yaitu berhak melakukan verifikasi terhadap klaim yang diajukan oleh fasilitas kesehatan. Pihak BPJS Kesehatan menganalisa data klaim tersebut dilihat dari angka manfaat pelayanan kesehatan. Hal tersebut dilakukan melalui proses *Utilization Review (UR)*, yaitu proses yang dilakukan oleh BPJS Kesehatan untuk mengevaluasi seberapa efektif dan efisien pelayanan kesehatan yang diberikan kepada peserta JKN.[103]

Kemudian, ditemukan adanya kenaikan angka klaim yang melonjak. Sehingga patut dipertanyakan, perawatan medis apa saja yang telah dilakukan dengan angka klaim yang melonjak tersebut. Pihak BPJS Kesehatan menanyakan kepada fasilitas kesehatan yang bersangkutan terkait kenaikan angka klaim tersebut disertai dengan bukti-bukti hasil verifikasi klaim.

---

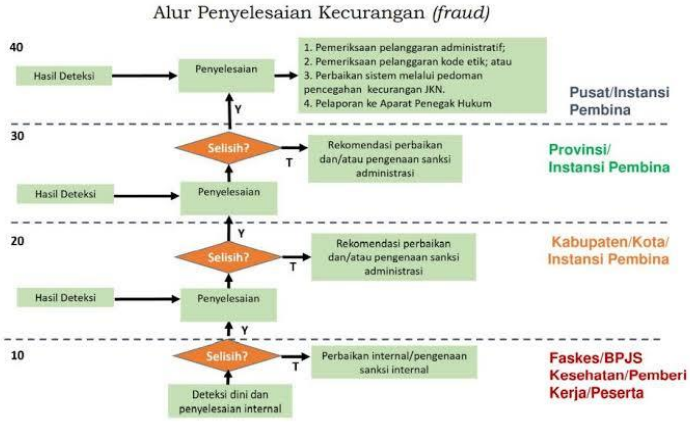
[102] Pedoman Pencegahan dan Penanganan Kecurangan (Fraud) serta Pengenaan Sanksi Administrasi Terhadap Kecurangan (Fraud) dalam Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan ibid., 17.

[103] Wawancara dengan pihak BPJS Kesehatan pada tanggal 8 September 2025 pukul 15.00 di Kantor BPJS Kesehatan Cabang Tegal.

Selanjutnya, pihak BPJS Kesehatan memberikan waktu sepuluh hari kepada pihak fasilitas kesehatan untuk menyangga atau mengakui adanya angka klaim yang tidak sesuai tersebut. Rupanya, pihak fasilitas kesehatan mengakui bahwa pihaknya telah mengajukan nilai klaim yang tidak sesuai dengan prosedur. Tindakan yang disengaja dengan menggunakan cara-cara tidak jujur untuk mendapatkan keuntungan finansial dari program jaminan kesehatan yang melanggar ketentuan hukum dikenal sebagai kecurangan *(fraud)*.

Berdasarkan faktor yang menjadi penyebab terjadinya pemutusan perjanjian yaitu adanya kecurangan, mekanisme pemutusan perjanjian didasarkan pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 16 Tahun 2019 Tentang Pencegahan Dan Penanganan Kecurangan *(Fraud)* Serta Pengenaan Sanksi Administrasi Terhadap Kecurangan *(Fraud)* Dalam Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan.

Gambar 4.1 adalah Alur Penyelesaian Kecurangan *(Fraud)*



sumber: Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 16 Tahun 2019 Tentang Pencegahan dan Penanganan Kecurangan *(Fraud)* serta Pengenaan Sanksi Administrasi Terhadap Kecurangan *(Fraud*) dalam Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan

Meskipun pemerintah telah menetapkan sistem pencegahan kecurangan *(fraud)*, kecurangan dalam program jaminan kesehatan tidak dapat terhindari. Hal ini dapat disebabkan oleh kelalaian bahkan kesengajaan yang dilakukan oleh pihak tertentu. Jika terdapat dugaan kecurangan, tindakan yang tepat harus diambil sesuai dengan hukum yang berlaku. Apabila dilakukan tidak sesuai dengan hukum yang berlaku, maka dapat menimbulkan ketidaksahan suatu perbuatan yang dilakukan dalam penanganan kecurangan tersebut.

Dalam menangani kasus kecurangan yang dilakukan oleh FKRTL di Kota Tegal, setelah adanya pengakuan dari pihak FKRTL dilanjutkan dengan laporan kepada Tim Pencegahan Kecurangan oleh BPJS Kesehatan. Tim Pencegahan Kecurangan dibentuk berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 16 Tahun 2019 Tentang Pencegahan Dan Penanganan Kecurangan *(Fraud)* Serta Pengenaan Sanksi Administrasi Terhadap Kecurangan *(Fraud)* Dalam Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan. yang melibatkan berbagai organisasi profesi untuk menindaklanjuti hasil temuan dan menyampaikannya kepada BPJS Kesehatan. Tim ini terdiri dari Dinas Kesehatan, BPJS Kesehatan, dan asosiasi profesi termasuk Ikatan Dokter Indonesia (IDI), Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI), dan Persatuan Dokter Gigi Indonesia (PDGI).[104]

Tim Pencegahan Kecurangan *(fraud)* memiliki tanggung jawab untuk menyelesaikan kasus kecurangan yang terdeteksi. Dalam proses penyelesaian, tim melakukan verifikasi dan konfirmasi dengan pihak terkait, serta dapat meminta bantuan dari ahli atau pakar jika diperlukan. Insiden ini dapat mengakibatkan sanksi administratif atau rekomendasi perbaikan yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan mencegah terjadinya kecurangan di

[104] Suripto, "2 RS di Tegal Diduga Lakukan Tagihan Fiktif, BPJS Setop Kerja Sama."

masa depan. Dalam menangani kecurangan ini, Tim Pencegahan Kecurangan menyelesaikan dengan cara memberikan sanksi administratif.[105]

Berdasarkan ilustrasi yang penulis dapatkan dalam penelitian ini. Penulis menganalisis bahwa pemutusan hubungan perjanjian kerja sama antara BPJS Kesehatan dan Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan di Kota Tegal, sudah sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 16 Tahun 2019 Tentang Pencegahan Dan Penanganan Kecurangan *(Fraud)* Serta Pengenaan Sanksi Administrasi Terhadap Kecurangan *(Fraud)* Dalam Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan.

Hal ini dapat dilihat dari alur penyelesaian kecurangan yang ada pada gambar 4.1, yakni penyelesaian kecurangan tersebut sudah bisa diselesaikan di tingkat kabupaten/kota (tingkat 20) tanpa perlu naik ke tingkat provinsi atau pusat. Artinya, semua pihak yang terlibat di tingkat kabupaten/kota sepakat atas hasil pemeriksaan, bentuk perbaikan, dan sanksi administratif yang diberikan. Sehingga, tidak ada perbedaan penilaian atau keberatan dari pihak yang diperiksa maupun pihak pemeriksa.

C. Analisis Hukum Terkait Dampak Pemutusan Hubungan Perjanjian Kerja Sama Antara Para Pihak

1. Dampak bagi BPJS Kesehatan

   Pengajuan klaim oleh pihak FKRTL untuk tindakan medis yang sebenarnya tidak diberikan kepada peserta BPJS Kesehatan mencerminkan tindakan yang tidak sesuai dengan ketentuan dalam perjanjian kerja sama antara BPJS Kesehatan dan FKRTL. Hal ini dapat dikategorikan sebagai wanprestasi, yaitu kegagalan salah satu pihak untuk memenuhi kewajiban yang telah disepakati dalam

[105] Wawancara dengan pihak BPJS Kesehatan pada tanggal 8 September 2025 pukul 15.00 di Kantor BPJS Kesehatan Cabang Tegal.

perjanjian.[106] Kesalahan atau kelalaian yang disengaja maupun tidak disengaja dapat mengakibatkan wanprestasi.[107]

Wanprestasi ini berdampak pada BPJS Kesehatan, karena dapat menyebabkan kerugian finansial akibat pembayaran klaim yang tidak sah. Selain itu, tindakan ini juga dapat merusak kepercayaan dan integritas hubungan kerja sama antara BPJS Kesehatan dan FKRTL, serta berpotensi mengganggu kualitas layanan kesehatan bagi peserta BPJS Kesehatan.

Wanprestasi memiliki konsekuensi hukum yang jelas dalam perjanjian, diantaranya pembatalan perjanjian, tuntutan ganti rugi, atau bahkan litigasi. Pasal 1266 KUHPerdata mengatur pembatalan perjanjian yang diakibatkan oleh wanprestasi. Berdasarkan pasal ini, perjanjian tidak serta merta batal demi hukum, tetapi harus diajukan ke pengadilan jika salah satu pihak tidak melaksanakan kewajibannya dalam perjanjian.[108]

Akan selalu ada klausul yang memungkinkan perjanjian menjadi batal. Jika salah satu pihak lalai dalam memenuhi tanggung jawabnya, ketentuan syarat batalnya perjanjian ini dapat berlaku.[109] Merujuk pada draft perjanjian antara BPJS Kesehatan dan FKRTL disertai konfirmasi dari pihak BPJS Kesehatan, terdapat klausul perjanjian yang menyatakan bahwa ketentuan Pasal 1266 KUHPerdata dapat diabaikan oleh para pihak. Sehingga pemutusan perjanjian kerja sama diselesaikan tidak melalui pengadilan.

---

[106] Salim H.S, *Pengantar Hukum Perdata Tertulis (BW)* (Jakarta: Sinar Grafika, 2008), 180.

[107] Ahmadi Miru, *Hukum Kontrak dan Perancangan Kontrak* (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2010), 74.

[108] Pasal 1266 Indonesia, *Kitab Undang-Undang Hukum Perdata*.

[109] Pasal 1266 ibid.

Ganti kerugian akibat wanprestasi bertujuan untuk memulihkan kerugian yang dialami oleh pihak yang dirugikan akibat wanprestasi. Pasal 1243 KUHPerdata menjadi dasar hukum bagi penuntutan ganti kerugian akibat wanprestasi. Karena pihak rumah sakit memiliki itikad baik terhadap pengembalian kerugian, BPJS Kesehatan Kantor Cabang Tegal menyatakan bahwa permasalahan tentang ganti rugi sudah diselesaikan dengan baik.[110]

Sebelum melakukan perjanjian kerja sama, BPJS Kesehatan telah memberikan *warning* atau peringatan untuk mencegah terjadinya hal-hal yang tidak diinginkan seperti kecurangan dan pemutusan perjanjian. Dengan cara melakukan pertemuan untuk membahas apa saja isi yang ada dalam perjanjian kerja sama. Selain itu, BPJS Kesehatan melakukan pertemuan dengan pihak rumah sakit untuk mengevaluasi program JKN, yang dilakukan setiap triwulan sekali.[111]

Hal ini dilakukan sebagai bagian dari pengawasan untuk memastikan kesesuaian dengan perjanjian kerja sama dan regulasi JKN. Evaluasi ini didasarkan pada perjanjian kerja sama dan peraturan perundang-undangan seperti Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial dan Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan. BPJS Kesehatan berhak mengawasi dan mengevaluasi kinerja rumah sakit, termasuk standar pelayanan dan prosedur klaim. Evaluasi ini penting untuk menjaga kepatuhan dan kualitas layanan dalam kerangka hukum yang berlaku.

2. Dampak bagi Rumah Sakit

   Dampak berakhirnya perjanjian kerja sama dengan BPJS Kesehatan terhadap Rumah Sakit X adalah rumah sakit tersebut tidak dapat memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien yang terdaftar sebagai peserta BPJS

[110] Wawancara dengan pihak BPJS Kesehatan pada tanggal 30 Juni 2025 pukul 10.00 di Kantor BPJS Kesehatan Cabang Tegal.

[111] Ibid

Kesehatan, sehingga pasien BPJS Kesehatan harus pindah ke fasilitas kesehatan lain yang masih bekerja sama dengan BPJS Kesehatan.

Jumlah pasien dan pendapatan rumah sakit diperkirakan menurun, karena pasien BPJS Kesehatan tidak lagi memiliki akses ke fasilitas yang disediakan oleh rumah sakit ini. Rumah Sakit X juga diharuskan untuk mengembalikan dana klaim yang diajukan secara tidak sah kepada BPJS Kesehatan. Selain mengalami kerugian finansial, rumah sakit juga mengalami penurunan kepercayaan dari masyarakat.

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Pasal 193, rumah sakit bertanggung jawab atas segala kerugian yang ditimbulkan oleh kelalaian tenaga medisnya.[112] Izin operasional rumah sakit dapat dicabut, sanksi administratif dapat dijatuhkan, peringatan tertulis atau lisan juga dapat diberikan.

Dalam hal ini, kerugian yang dialami oleh BPJS Kesehatan telah dikompensasikan oleh pihak rumah sakit melalui pemotongan klaim, sehingga permasalahan ganti rugi telah diselesaikan. Meskipun demikian, peristiwa ini menegaskan bahwa BPJS Kesehatan bersikap tegas dalam menangani wanprestasi, terutama yang berkaitan dengan kecurangan.

Akibat kecurangan yang dilakukan, pihak FKRTL mendapatkan sanksi administrasi yang diberikan oleh Tim Pencegahan Kecurangan. Tata cara pengenaan sanksi administratif meliputi konfirmasi, rekomendasi tim pencegahan kecurangan, dan kesempatan bagi pihak yang dikenakan sanksi untuk menyampaikan keberatan. Jika sanksi administratif tidak dilaksanakan, maka dapat diteruskan ke aparat penegakan hukum. Selain itu, denda

---

[112] Pasal 193 Indonesia, *Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan*.

administratif dapat dikenakan sebesar 25% hingga 50% dari jumlah pengembalian kerugian, dengan batas maksimal Rp250 juta.[113] Dengan demikian, sanksi administratif diharapkan dapat meningkatkan kepatuhan dan pencegahan kecurangan program Jaminan Kesehatan Nasional.

Berdasarkan pernyataan yang dikeluarkan oleh pihak rumah sakit, pihaknya akan berkomitmen untuk melakukan perbaikan internal dan memperbaiki prosedur operasional untuk memulihkan kepercayaan dan integritas layanan.[114] Sesuai dengan Pasal 184 ayat (4) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan tepatnya yang berbunyi: "tiap rumah sakit harus menyelenggarakan tata kelola rumah sakit dan tata kelola klinis yang baik." Dan juga Pasal 189 huruf r yang berbunyi: "rumah sakit berkewajiban menyusun dan melaksanakan peraturan internal rumah sakit."[115]

Peluang terjalinnya kerja sama kembali antara BPJS Kesehatan dan Rumah Sakit X sangat mungkin terjadi. Namun, hal ini bergantung pada itikad baik dan kemampuan rumah sakit dalam memenuhi persyaratan yang ditentukan sebelum terjalinnya kerja sama kembali. Selain itu, pihak BPJS Kesehatan dalam wawancara bersama penulis, mengungkapkan bahwa FKRTL dapat mengajukan kerja sama kembali dalam jangka waktu minimal satu tahun setelah pemutusan. Hal itu bergantung pada jenis kecurangan yang dilakukan oleh FKRTL, kerugian yang

---

[113] Indonesia, *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 16 Tahun 2019 Tentang Pencegahan Dan Penanganan Kecurangan (Fraud) Serta Pengenaan Sanksi Administrasi Terhadap Kecurangan (Fraud) Dalam Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan*, 46.

[114] Setiadi dan Krisiandi, "2 RS di Tegal Diduga Ajukan Klaim Fiktif ke BPJS Kesehatan, Kerja Sama Diputus."

[115] Indonesia, *Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan*.

dialami oleh BPJS Kesehatan, serta kebutuhan fasilitas kesehatan.[116]

Menurut analisis penulis, adanya peluang kerja sama kembali termasuk salah satu bentuk perlindungan hukum bagi pihak dalam suatu perjanjian. Perlindungan hukum dalam hukum perjanjian yang mengatur mengenai perlindungan hukum bagi pihak yang telah melanggar isi perjanjian bukan dimaksudkan untuk membenarkan pelanggaran yang telah dilakukannya. Satjipto Rahardjo mendefinisikan perlindungan hukum sebagai upaya untuk melindungi kepentingan suatu individu dengan cara memberikan kekuasaan berdasarkan Hak Asasi Manusia untuk bertindak sesuai kepentingan mereka.[117]

Hal ini juga berlaku kepada Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan di Kota Tegal. Perlindungan hukum bagi Rumah Sakit X diberikan guna memastikan bahwa rumah sakit memiliki hak-hak hukum yang diakui dalam penyelesaian masalah, penegakan keadilan, dan pembelaan yang adil. Keadilan ini bersifat mendasar secara substansial, artinya keadilan ini dianggap sebagai bentuk keadilan yang sejati. Selain hukum formal dan material, keadilan juga ditentukan oleh prinsip-prinsip moral, etika, dan agama ketika menyelesaikan masalah serta menegakkan keadilan.[118]

Apabila pada kenyataannya rumah sakit tersebut terbukti tidak berkomitmen dalam melaksanakan isi perjanjian, perlindungan hukum ini diberikan bertujuan guna memastikan bahwa sanksi hukum yang diberikan

---

[116] Wawancara dengan pihak BPJS Kesehatan pada tanggal 8 September 2025 pukul 15.00 di Kantor BPJS Kesehatan Cabang Tegal.

[117] Satjipto Rahardjo, *Sisi-Sisi Lain dari Hukum di Indonesia* (Jakarta: Kompas, 2003), 121.

[118] Maryamul Chumairo, Novita Dewi Masyithoh, dan Arina Hukmu Adila, "Criminal Policy for Users Ofservice Prostitution to Achieve Substantial Justice," *Walisongo Law Review (Walrev)* 3, no. 1 (2021): 130, https://journal.walisongo.ac.id/index.php/walrev/article/view/9074.

kepada rumah sakit tersebut tetap adil, seimbang, dan sesuai prosedur. Hal ini penting untuk diperhatikan guna menjaga keseimbangan antara penegakan hukum dan hak-hak yang dimiliki oleh rumah sakit.

Hukum Perdata di Indonesia tetap melindungi para pihak yang telah melakukan wanprestasi, yaitu dengan cara memberikan hak pembelaan bagi pihak yang telah melanggar perjanjian. Hal ini berdasarkan pada asas *audi et alteram partem* yang artinya setiap pihak berhak didengar. Dalam pemutusan perjanjian ini, dapat dilihat bahwa dalam memandang sebuah pelanggaran perjanjian, harus menghormati dan mendengarkan pendapat atau klarifikasi dari pihak Rumah Sakit X.

Meskipun pihak rumah sakit sempat menutup-nutupi dan tidak secara terbuka menyampaikan pemutusan hubungan kerja sama ini kepada pasien BPJS Kesehatan, seperti yang terjadi pada narasumber peserta BPJS Kesehatan II yang telah penulis wawancarai, pada akhirnya rumah sakit memberikan pernyataan tertulis. Dalam pernyataan tertulis tersebut, rumah sakit menyampaikan mengenai pemutusan kerja sama dengan BPJS Kesehatan, permohonan maaf kepada masyarakat, dan rumah sakit akan melakukan perbaikan sehingga nantinya dapat memberikan pelayanan kesehatan yang lebih baik lagi di masa depan.

Selain itu, perlu diperhatikan juga mengenai asas keseimbangan dalam perjanjian *(equilibrium).* Selama menjalankan hubungan kerja sama ini, rumah sakit telah melakukan kewajibannya dengan sangat baik. Yaitu dibuktikan dengan hasil wawancara dengan narasumber penulis (peserta BPJS Kesehatan) yang merasakan kepuasan saat menjalani perawatan medis di Rumah Sakit X.

3. Dampak bagi Peserta BPJS Kesehatan

BPJS Kesehatan Kantor Cabang Tegal mengungkapkan bahwa, dalam hal berakhirnya kerja sama mereka dengan Rumah Sakit X, BPJS Kesehatan tidak akan menelantarkan pasien BPJS Kesehatan yang sedang berobat di Rumah Sakit

X, meskipun telah terjadi pemutusan kerja sama antara keduanya.[119] BPJS Kesehatan akan menjamin perlindungan kesehatan bagi peserta JKN dengan cara memberikan fasilitas kesehatan rujukan lainnya sebagai alternatif. Sehingga, peserta BPJS Kesehatan dapat terus menerima perawatan medis di fasilitas lain.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional menyatakan bahwa pelayanan kesehatan harus diberikan secara optimal dan sesuai dengan standar pelayanan kesehatan.[120] Pada saat penulis mewawancarai narasumber yang ikut serta menjadi peserta BPJS Kesehatan, ia mengatakan bahwa terdapat pengaruh dari pelayanan kesehatan yang didapatkan di rumah sakit alternatif tersebut.[121]

Dapat dipahami dari sudut pandang penulis bahwa meskipun peserta BPJS Kesehatan mengalami pengaruh dari kualitas pelayanan di rumah sakit alternatif. Namun, BPJS Kesehatan telah berupaya melakukan pemetaan rujukan dan audit kualitas layanan untuk memantau dan meningkatkan mutu pelayanan. Hal ini untuk mencegah penumpukan di rumah sakit tertentu dan memastikan bahwa peserta BPJS Kesehatan menerima layanan perawatan kesehatan yang tepat, efisien, dan sesuai standar.

Upaya ini menunjukkan komitmen BPJS Kesehatan untuk melindungi hak-hak peserta BPJS Kesehatan dalam mendapatkan kesehatan. Hak untuk mendapatkan kesehatan adalah salah satu hak sosial paling mendasar yang mencakup

---

[119] Wawancara dengan pihak BPJS Kesehatan pada tanggal 30 Juni 2025 pukul 10.00 di Kantor BPJS Kesehatan Cabang Tegal.

[120] Indonesia Pemerintah Pusat, *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional*, 2013.

[121] Wawancara dengan Ibu IM pada tanggal 3 Juli 2025 Pukul 10.10 di rumah Ibu IM.

hak individu untuk menjaga kesehatan fisik dan mental.[122] Menurut *International Covenant on Economic, Social, and Cultural Right (ICESCR)*, hak ini dijamin sebagai bagian dari hak-hak ekonomi, sosial, dan budaya, termasuk hak untuk memenuhi kebutuhan pokok hidup seperti kesehatan. Hal ini berarti bahwa setiap orang memiliki hak untuk mendapatkan perawatan medis yang berkualitas dan memadai untuk menjaga kesehatan fisik dan mental mereka.

Pemutusan kerja sama antara BPJS Kesehatan dan Rumah Sakit X tidak menghambat peserta BPJS Kesehatan untuk mengakses fasilitas kesehatan. BPJS Kesehatan melakukan pemetaan fasilitas kesehatan alternatif untuk memastikan keberlangsungan pelayanan kesehatan. BPJS Kesehatan telah melakukan standarisasi pelayanan kesehatan agar peserta BPJS Kesehatan dapat mendapatkan perawatan medis yang baik dan sesuai prosedur, serta merasakan kenyamanan dalam mendapatkan perawatan medis. Dengan demikian, peserta tetap dapat mengakses layanan kesehatan yang memadai di rumah sakit lain.

Langkah ini menunjukkan komitmen BPJS Kesehatan dalam menjaga kualitas pelayanan kesehatan bagi seluruh pesertanya, serta memastikan bahwa hak-hak peserta dapat terlindungi meskipun terjadi perubahan dalam jaringan kerja sama dengan rumah sakit tertentu. Dengan demikian, BPJS Kesehatan berhasil menjaga kepercayaan dan memberikan rasa aman bagi peserta dalam hal mendapatkan perawatan medis yang mereka butuhkan.

---

[122] Ceprudin dan Nur Hidayati Setyani, *Perlindungan Hak Penganut Kepercayaan Perspektif Negara Hukum Pancasila* (Semarang: CV. Rafi Sarana Perkasa, 2021), 34.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan kajian dan analisis penulis, dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Mekanisme pemutusan perjanjian kerja sama antara BPJS Kesehatan dan FKRTL di Kota Tegal (Rumah Sakit X) telah dilakukan dengan penuh kehati-hatian dan mematuhi ketentuan perjanjian kerja sama, serta perundang-undangan yang berlaku di Indonesia, khususnya Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 16 Tahun 2019 tentang Pencegahan dan Penanganan Kecurangan *(Fraud)* serta Pengenaan Sanksi Administrasi Terhadap Kecurangan *(Fraud)* dalam Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan.

   BPJS Kesehatan telah mengambil langkah yang tegas yaitu melakukan pemutusan hubungan perjanjian kerja sama disertai dengan pemberian sanksi denda administrasi. Langkah ini dilakukan oleh BPJS Kesehatan setelah proses audit dan verifikasi menyeluruh terhadap pengajuan klaim kesehatan yang diajukan oleh Rumah Sakit X. Pemutusan kerja sama didasarkan pada perjanjian kerja sama antara kedua belah pihak, sementara sanksi denda administrasi diberikan oleh Tim Pencegahan Kecurangan.

   Tim tersebut dibentuk sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 16 Tahun 2019 tentang Pencegahan dan Penanganan Kecurangan *(Fraud)* serta Pengenaan Sanksi Administrasi Terhadap Kecurangan *(Fraud)* dalam Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan. Tindakan ini bertujuan untuk menjaga integritas sistem jaminan kesehatan nasional dan memastikan bahwa tindakan yang sama tidak terjadi lagi di masa mendatang.

2. Tindakan Rumah Sakit X terkait pengajuan klaim kesehatan yang tidak sesuai dengan ketentuan perundang-undangan termasuk ke dalam bentuk kegagalan komitmen dalam pelaksanaan isi perjanjian. Hal ini diartikan bahwa rumah sakit tersebut telah melakukan hal yang tidak sesuai dengan isi perjanjian kerja sama. Klaim fiktif atau yang dikenal dengan *Phantom Billing* adalah praktik penipuan yang diajukan oleh FKRTL yang dapat merugikan dalam sistem kesehatan nasional, khususnya dalam program BPJS Kesehatan.

   Klaim atas layanan yang tidak pernah diberikan oleh Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan dianggap sebagai kecurangan *(fraud)* sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 16 Tahun 2019 tentang Pencegahan dan Penanganan Kecurangan *(Fraud)* serta Pengenaan Sanksi Administrasi Terhadap Kecurangan *(Fraud)* dalam Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan. Ini menjadi faktor utama terjadinya pemutusan perjanjian kerja sama antara BPJS Kesehatan dan FKRTL di Kota Tegal
3. Dampak terjadinya pemutusan perjanjian kerja sama antara BPJS Kesehatan dan FKRTL di Kota Tegal (Rumah Sakit X) yaitu Rumah Sakit X tidak lagi menerima pasien BPJS Kesehatan untuk diberikan pelayanan kesehataan, pasien yang sebelumnya mendapatkan layanan kesehatan di rumah sakit tersebut berpindah ke fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjutan lain yang terdekat, BPJS Kesehatan mengalami kerugian akibat tindakan pengajuan klaim fiktif yang dilakukan oleh rumah sakit tersebut.

   Dengan adanya pemutusan perjanjian kerja sama ini, FKRTL di Kota Tegal tersebut akan melakukan evaluasi dan perbaikan internal guna meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang lebih baik. Apabila nantinya FKRTL tersebut memenuhi standar yang ditetapkan oleh BPJS

Kesehatan, maka tidak menutup kemungkinan akan dilakukan kerja sama kembali di masa yang akan datang.

B. Saran-Saran

Berkaitan dengan penelitian ini, penulis akan memberikan beberapa saran sebagai berikut:

1. BPJS Kesehatan disarankan untuk meningkatkan pengawasan serta transparansi pengelolaan dan audit klaim dari fasilitas kesehatan guna meminimalisir kecurangan dan menjaga kepercayaan masyarakat. Selain itu, perlu adanya sosialisasi yang lebih intensif kepada fasilitas kesehatan mengenai regulasi dan ketentuan yang berkaitan dengan pencegahan dan penanganan kecurangan *(fraud)* serta pengenaan sanksi administrasi terhadap kecurangan *(fraud)* dalam pelaksanaan program jaminan kesehatan.
2. Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (Rumah Sakit X) perlu melakukan pembenahan internal, penguatan manajemen keuangan, dan prosedur klaim untuk mencegah terjadinya pelanggaran. Penerapan SOP yang ketat dan pencatatan medis yang sesuai ketentuan juga perlu ditingkatkan. Dengan pembenahan dan sistem keuangan yang transparan, rumah sakit dapat meningkatkan kualitas pelayanan dan membangun kembali kepercayaan dari masyarakat, khususnya masyarakat Kota Tegal. Evaluasi dan monitoring berkala juga perlu dilakukan untuk mencegah kejadian serupa di masa mendatang.
3. Peserta BPJS Kesehatan tidak perlu khawatir terkait pelayanan kesehatan yang akan diberikan oleh rumah sakit alternatif. Karena setiap rumah sakit tentunya harus mematuhi standar operasional prosedur yang sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Apabila terdapat gangguan atau kesulitan dalam memperoleh informasi mengenai perpindahan fasilitas kesehatan, pasien dapat menghubungi pihak BPJS Kesehatan yang selalu hadir di setiap rumah sakit yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan, petugas BPJS SATU (Siap Membantu). Selain itu, peserta BPJS

Kesehatan dapat menghubungi BPJS Kesehatan *Care Center 165* atau layanan online seperti Aplikasi Mobile JKN dan Pelayanan Administrasi melalui *Whatsapp (Pandawa*) *08118165165.*

4. Bagi pemerintah, regulasi terkait pencegahan dan penanganan kecurangan dalam Jaminan Kesehatan Nasional sebenarnya sudah mencakup aspek seperti sanksi, pengawasan, transparansi, dan akuntabilitas. Namun, terdapat tantangan dalam implementasi yang efektif dan konsistensi penerapan. *Reward* atau penghargaan bagi yang patuh dan *punishment* atau hukuman bagi pelaku kecurangan dapat membentuk perilaku positif terkait pencegahan kecurangan, dengan catatan harus diterapkan seimbang, adil, dan transparan. Kapasitas BPJS Kesehatan dan edukasi kepada pemangku kepentingan juga penting. Sehingga kombinasi regulasi yang kuat dan implementasi yang tepat diharapkan dapat meningkatkan efektivitas JKN dan mencegah kecurangan.
5. Untuk penelitian selanjutnya disarankan untuk menggali data lebih mendalam dari Rumah Sakit X, mengingat keterbatasan yang dialami oleh penulis dalam memperoleh data tersebut. Selanjutnya, dapat dilakukan evaluasi kebijakan dan regulasi terkait kerja sama antara BPJS Kesehatan dan Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan guna perbaikan kebijakan. Selain itu, disarankan pula untuk membandingkan kasus pemutusan kerja sama serupa di daerah lain untuk identifikasi faktor-faktor penyebabnya dan memberi rekomendasi perbaikan.

DAFTAR PUSTAKA

Ahmadi Miru. *Hukum Kontrak dan Perancangan Kontrak*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2010.

Arikunto, Suharsimi. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta, 2012.

BPJS Kesehatan. Wawancara. Tegal. 30 Juni 2025.

BPJS Kesehatan. Wawancara. Tegal. 8 September 2025.

Budiono, Herlien. *Ajaran Umum Hukum Perjanjian dan Penerapannya di Bidang Kenotariatan*. Bandung: Citra Aditya Bakti, 2010.

Ceprudin, dan Nur Hidayati Setyani. *Perlindungan Hak Penganut Kepercayaan Perspektif Negara Hukum Pancasila*. Semarang: CV. Rafi Sarana Perkasa, 2021.

Chumairo, Maryamul, Novita Dewi Masyithoh, dan Arina Hukmu Adila. "Criminal Policy for Users Ofservice Prostitution to Achieve Substantial Justice." *Walisongo Law Review (Walrev)* 3, no. 1 (2021): 130. https://journal.walisongo.ac.id/index.php/walrev/article/view/9074.

Clara Anggardini. "Tinjauan Yuridis tentang Pembatalan Perjanjian Menurut Kitab Undang-Undang Hukum Perdata." Fakultas Syariah dan Hukum UIN Sultan Syarif Kasim Riau-Pekanbaru, 2021.

H.S, Salim. *Hukum Kontrak dan Teknik Penyusunan Kontrak*. Jakarta: Sinar Grafika, 2010.

———. *Pengantar Hukum Perdata Tertulis (BW)*. Jakarta: Sinar Grafika, 2008.

Hernoko, Agus Yudha. *Hukum Perjanjian Asas Proporsionalitas dalam Kontrak Komersial*. Jakarta: Kencana Prenada Media

Group, 2010.

———. *Hukum Perjanjian Asas Proporsionalitas Dalam Kontrak Komersial*. Jakarta: Kencana Predana Media Group, 2013.

Husini, Cava Billa Al. "Pemahaman Resiko dan Manajemen Resiko." *Jurnal Nuansa: Publikasi Manajemen dan Ekonomi Syariah* 1, no. 3 (2023): 319.

Ikhsanudin, Moh. "Tinjauan Hukum Ekonomi Syariah Terhadap Penyelesaian Pemutusan Hubungan Kerja Secara Sepihak (Studi Kasus PHK Agung Setiawan di PT Mapan Djaya Plastik Semarang)." Universitas Islam Negeri Walisongo, 2021.

Indonesia. *Kitab Undang-Undang Hukum Perdata*, 1847. https://jdih.mahkamahagung.go.id/legal-product/kitab-undang-undang-hukum-perdata-detail.

———. *Peraturan BPJS Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan*, 2014. https://peraturan.bpk.go.id/Details/215852/peraturan-bpjs-kesehatan-no-1-tahun-2014.

———. *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 16 Tahun 2019 Tentang Pencegahan Dan Penanganan Kecurangan (Fraud) Serta Pengenaan Sanksi Administrasi Terhadap Kecurangan (Fraud) Dalam Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan*, 2019. https://peraturan.bpk.go.id/Details/129762/permenkes-no-16-tahun-2019.

———. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional*, 2014. https://peraturan.bpk.go.id/Details/117565/permenkes-no-28-tahun-2014.

———. *Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan*, 2018.

https://peraturan.bpk.go.id/Details/94711/perpres-no-82-tahun-2018.

———. *Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945*, 1945. https://peraturan.bpk.go.id/Details/101646/uud.

———. *Undang-Undang No. 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup*, 2009.

———. *Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan*, 2023. https://peraturan.bpk.go.id/Details/258028/uu-no-17-tahun-2023.

———. *Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)*, 2011.

———. *Undang-Undang Nomor 30 Tahun 1999 tentang Arbitrase dan Alternatif Penyelesaian Sengketa*, 1999.

———. *Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional*, 2004.

———. *Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen*, 1999.

Indrayuni, Dinni, Suhendro, dan Yetti. "Itikad Baik Hubungan Hukum Perjanjian Kerjasama Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit Pemerintah." *Journal of Science and Social Research* IV, no. 3 (2022): 360–368. https://jurnal.goretanpena.com/index.php/JSSR.

Kemenag, Qur'an. "Q.S. Al-Maidah ayat 2." *Lajnah Pentashihan Mushaf Al-Qur'an*. Diakses Juni 4, 2025. https://quran.kemenag.go.id/quran/per-ayat/surah/5?from=1&to=120.

———. "Q.S. Al Maidah ayat 1." *Lajnah Pentashihan Mushaf Al-Qur'an*. Last modified 2022. Diakses Juni 22, 2025.

https://quran.kemenag.go.id/quran/per-ayat/surah/5?from=1&to=120.

Kesehatan, BPJS. “Data JKN.” Last modified 2025. https://www.bpjs-kesehatan.go.id/#/.

———. “Sejarah BPJS Kesehatan.” Last modified 2025. Diakses Juni 4, 2025. https://www.bpjs-kesehatan.go.id/#/profil?tab=sejarah.

Khairandy, Ridwan. *Itikad Baik Dalam Kebebasan Berkontrak*. Jakarta: Program Pasca Sarjana Universitas Indonesia, 2013.

Komaria. *Hukum Perdata*. Malang: Universitas Muhammadiyah Malang, 2002.

Maithryasari, Ni Luh Putu, Diah Arimbi, dan Budi Purnomo. “Fungsi dan Perlindungan Hukum Verifikator Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan atas Dugaan Fraud yang Dilakukan Fasilitas Kesehatan.” *Jurnal Cahaya Mandalika* 5, no. 2 (2024): 887–898. https://www.ojs.cahayamandalika.com/index.php/jcm/article/download/3776/2974.

Major, William T. *Hukum Kontrak*. Bandung: Nuansa Cendikia, 2018.

Marzuki, Peter Mahmud. *Penelitian Hukum*. Jakarta: Kencana, 2011.

Muflikudin, Ahmad. “Akad As-Sulhu sebagai Induk Penyelesaian Sengketa dalam Mu’amalah Menurut Imam Jalaludin As-Suyuti.” *As-Salam* IX, no. 1 (2020): 110.

Muhammad, Abdulkadir. *Hukum dan Penelitian Hukum*. Bandung: Citra Aditya Bakti, 2004.

Nasional, Departemen Pendidikan. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta: Balai Pustaka, 2002. https://kbbi.kemdikbud.go.id.

Nurdin, Muhammad. "Alternatif Penyelesaian Sengketa Perdata di Indonesia : Jalan Damai di Luar Pengadilan." *DJKN Kemenkeu.go.id*. Diakses Juni 4, 2025. https://www.djkn.kemenkeu.go.id/kpknl-lhoksumawe/baca-artikel/17416/Alternatif-Penyelesaian-Sengketa-Perdata-di-Indonesia-Jalan-Damai-di-Luar-Pengadilan.html.

Patrik, Purwahid. *Dasar-Dasar Hukum Perikatan*. Bandung: Mandar Maju, 1994.

Peserta BPJS Kesehatan. Wawancara. Tegal. 1 Juli 2025.

Purba, Hasim. *Hukum Perikatan & Perjanjian*. Jakarta: Sinar Grafika, 2022.

Pusat, Indonesia Pemerintah. *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional*, 2013.

Rahardjo, Satjipto. *Sisi-Sisi Lain dari Hukum di Indonesia*. Jakarta: Kompas, 2003.

Rahman, Hasanudin. *Legal Drafting*. Bandung: PT Citra Aditya Bakti, 2000.

Rijan, Yunirman, dan Ira Koesoemawati. *Cara Mudah Membuat Surat Perjanjian atau Kontrak dan Surat Penting Lainnya*. Depok: Raih Asa Sukses, 2009.

Ritonga, Kristianti Saraswati. "Pemutusan Kontrak Ikatan Kerja Sama Antara Rumah Sakit dengan BPJS Kesehatan Terkait dengan Kecurangan (Fraud) Berupa Penulisan Kode Diagnosa yang Berlebihan (Upcoding)." UPN Veteran Jakarta, 2020. https://repository.uonvj.ac.id/7715.

Runtunuwu, Riedel Timothy. "Kajian Terhadap Tanggung Gugat Karena Wanprestasi dan Perbuatan Melanggar Hukum Berdasarkan Kitab Undang-Undang Hukum Perdata." *Lex Privatum* 10, no. 1 (2022): 241.

https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/lexprivatum/article/ciew/38088.

Sahir, Syafrida Hafni. *Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Penerbit KBM Indonesia, 2022.

Salestina. "Tinjauan Yuridis Terhadap Pemutusan Perjanjian Kerja Sama Antara Pemerintah Kota Bandar Lampung dan PT Prabu Artha Developer tentang Pembangunan dan Penataan Ulang Pasar SMEP Kota Bandar Lampung." Universitas Lampung, 2019. https://digilib.unila.ac.id/56226/.

Santo, Paulus Aluk Fajar Dwi. "Tarik Menarik Antara Asas Pacta Sunt Servanda dan Itikad Baik dalam Perjanjian." *BINUS University*. Last modified 2016. https://business-law.binus.ac.id/2016/06/30/tarik-menarik-antara-asas-pacta-sunt-servanda-dan-itikad-baik-dalam-perjanjian/.

Satrio, J. *Hukum Perikatan, Perikatan Lahir dari Perjanjian*. 1 ed. Bandung: PT.Citra Aditya Bakti, 1995.

Saubani, Andri. "Nilai Klaim Fiktif Dua RS di Tegal ke BPJS Kesehatan Hampir 5 Miliar." *news.republika.co.id*. Last modified2024.https://news.republika.co.id/berita/sl4620409/nilai-klaim-fiktif-dua-rs-di-tegal-ke-bpjs-kesehatan-hampir-rp5-miliar.

Setiadi, Tresno, dan Krisiandi. "2 RS di Tegal Diduga Ajukan Klaim Fiktif ke BPJS Kesehatan, Kerja Sama Diputus." *kompas.com*. Last modified 2024. Diakses Juli 6, 2025. https://regional.kompas.com/read/2024/10/08/194241478/2-rs-di-tegal-diduga-ajukan-klaim-fiktif-ke-bpjs-kesehatan-kerja-sama.

Setiawan, I Ketut Oka. *Hukum Perikatan*. Jakarta: Sinar Grafika, 2015.

Suripto, Imam. "2 RS di Tegal Diduga Lakukan Tagihan Fiktif, BPJS Setop Kerja Sama." *08 Oktober 2024*. Last modified

2024. Diakses Juni 19, 2025. https://www.google.com/amp/s/www.detik.com/jateng/berita/d-7578738/2-rs-di-tegal-diduga-lakukan-tagihan-fiktif-bpjs-setop-kerja-sama/amp.

Suteki, dan Galang Taufani. *Metodologi dan Penelitian Hukum (Filsafat, Teori, dan Praktik)*. Depok: Raja Grafindo, 2018.

Syarifuddin, Amir. *Hukum Perkawinan Islam di Indonesia*. Jakarta: Kencana, 2006.

Tuarita, Taupan Ikhsan, Yeni Indriyani, dan Ameilia Nurhadiyastuti. "Pengaruh BPJS Kesehatan Terhadap Implementasi Undang-Undang Jaminan Kesehatan Nasional Dalam Sistem Ketahanan Kesehatan Bangsa Indonesia." *Jurnal Kesehatan Tambusai* 5, no. 24 (2024): 7098–7106.

Utami, Kristi Dwi. "Terbukti Palsukan Klaim, BPJS Kesehatan Putus Kerja Sama Dua RS di Tegal." *Kompas.id*. Last modified 2024. Diakses April 5, 2025. https://www.kompas.id/baca/nusantara/2024/10/09/terbukti-palsukan-klaim-bpjs-kesehatan-putus-kerja-sama-dua-rs-di-tegal.

Widyastuti, Y. Sari Murti. *Asas-Asas Pertanggungjawaban Perdata*. Yogyakarta: Cahaya Atma Pusaka, 2020.

Wojowasito. *Kamus Umum Bahasa Belanda*. Jakarta: PT. Ichtiar Baru Van Hoeve, 1997.

"BPJS-Alamat Kantor Wilayah dan Cabang BPJS Kesehatan di Jawa Tengah." *putatgede.kendalkab.go.id*. Diakses Juni 23, 2025. https://putatgede.kendalkab.go.id/kabardetail/MVhVRXJkT1R2UjBFVW42UIRpZ05WUT09/bpjs--alamat-kantor-wilayah-dan-cabang-bpjs-kesehatan-di-jawa-tengah.html.

Lampiran 1

SURAT RISET

KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO SEMARANG
FAKULTAS SYARI'AH DAN HUKUM
Jalan Prof. Dr. H. Hamka Semarang 50185
Telepon (024)7601291, Faksimili (024)7624691, Website : http://fsh.walisongo.ac.id.

Nomor : 6300/Un.10.1/K/TA.00.01/8/2025
Lampiran : 1 (satu) Bendel Proposal
Hal : Permohonan Izin Riset

Kepada Yth. :
Kepala BPJS Kesehatan Kantor Cabang Tegal
di tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Diberitahukan dengan hormat, bahwa dalam rangka pelaksanaan Tri Dharma Perguruan Tinggi, mahasiswa kami :

N a m a	: **SALSABILA ASSYIFA**
N I M	: 2102056062
Tempat, Tanggal Lahir	: Tegal, 25 April 2001
Jurusan	: Ilmu Hukum (IH)
Semester	: VIII (Delapan)

sangat membutuhkan data guna penulisan skripsi yang berjudul :

"PEMUTUSAN HUBUNGAN PERJANJIAN KERJA SAMA ANTARA BPJS KESEHATAN DAN FASILITAS KESEHATAN RUJUKAN TINGKAT LANJUTAN DI KOTA TEGAL (STUDI DI BPJS KESEHATAN KANTOR CABANG TEGAL) "

Dosen Pembimbing I : Hj. Nur Hidayati Setyani, S.H., M.H.
Dosen Pembimbing II : Aang Asari, M.H.

Untuk itu kami mohon agar mahasiswa tersebut diberi izin untuk melaksanakan penelitian, wawancara, dan atau mendapatkan salinan dokumen di wilayah/lembaga/instansi yang Bapak/Ibu pimpin selama 3 (tiga) bulan sejak diizinkan.

Sebagai bahan pertimbangan bersama ini kami lampirkan :

1. Proposal Skripsi
2. Fotocopy Identitas Diri (Kartu Mahasiswa)

Demikian atas kerjasama Bapak/ Ibu, kami sampaikan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb

Semarang, 4 Agustus 2025

a.n Dekan,
Kabag. Tata Usaha,

Abdul Hakim

Tembusan :
Dekan Fakultas Syari'ah dan Hukum UIN Walisongo (sebagai laporan)

CONTACT PERSON:
(085742029889) SALSABILA ASSYIFA

BPJS Kesehatan
Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

SURAT KETERANGAN
Nomor: 995/VI-09/0825

Berdasarkan surat keterangan izin penelitian UIN Walisongo Semarang dengan nomor/Un.10.1/K/TA.00.01/2025/tanggal 20 Mei 2025, dengan ini kami Kepala Cabang BPJS Kesehatan Cabang Tegal, menerangkan bahwa

Nama : **Salsabila Assyifa**

Nim : 2102056062

Fakultas : Sayriah dan Hukum UIN Walisongo Semarang

Jurusan : Ilmu Hukum

Telah melakukan penelitian dan wawancara di BPJS Kesehatan Cabang Tegal yang dimana informasi yang diberikan merupakan Informasi Publik yang digunakan untuk menyusun penulisan skripsi dengan judul :

"PEMUTUSAN HUBUNGAN PERJANJIAN KERJA SAMA ANTARA BPJS KESEHATAN DAN FASILITAS KESEHATAN RUJUKAN TINGKAT LANJUTAN DI KOTA TEGAL "

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kepala

Chohari

BT/dp/SP.00.01

Kantor Cabang Tegal
Jl. Teuku Umar No. 1B, Kota Tegal
Telp. (0283) 354021
www.bpjs-kesehatan.go.id

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSrE

Lampiran 2

DOKUMENTASI WAWANCARA



Foto Bersama Pihak BPJS Kesehatan Kantor Cabang Tegal



Foto Bersama Peserta BPJS Kesehatan I



Foto Bersama Peserta BPJS Kesehatan II & III

Lampiran 3

DAFTAR PERTANYAAN WAWANCARA

Dalam upaya memperoleh data, penelitian ini menggunakan teknik wawancara sebagai salah satu metode dalam pengkajian data secara mendalam. Daftar wawancara ini berfungsi untuk menjawab rumusan masalah pada penelitian dengan judul "Pemutusan Hubungan Perjanjian Kerja Sama Antara BPJS Kesehatan dan Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan di Kota Tegal". Berikut daftar pertanyaan wawancara dengan pihak BPJS Kesehatan Cabang Tegal:

1. BPJS Kesehatan Cabang Tegal dan Rumah Sakit X telah bekerja sama sejak tahun berapa?
2. Apakah kerja sama tersebut tertuang dalam perjanjian tertulis?
3. Bagaimana penilaian terkait layanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit tersebut sebelum adanya pemutusan ini?
4. Apa alasan utama BPJS Kesehatan Cabang Tegal memutuskan hubungan kerja sama dengan dengan rumah sakit tersebut?
5. Bagaimana kronologi terjadinya pemutusan hubungan kerja sama dengan rumah sakit tersebut?
6. Apakah pemutusan kerja sama tersebut bersifat sepihak atau melalui proses musyawarah dan pemberitahuan terlebih dahulu?
7. Apakah pemutusan kerja sama ini melibatkan pihak hukum atau lembaga pengawas independen?
8. Apakah pemutusan ini bersifat sementara atau permanen?
9. Apakah pemutusan perjanjian kerja sama ini merujuk pada peraturan perundang-undangan?
10. Apakah rumah sakit memiliki itikad baik dalam proses pemutusan perjanjian kerja sama ini?

11. Bagaimana proses pemberian sanksi administratif terhadap rumah sakit?
12. Apa dampak dari pemutusan kerja sama ini terhadap peserta JKN-KIS yang sebelumnya menggunakan layanan di rumah sakit yang bersangkutan?
13. Bagaimana BPJS Kesehatan menjaga keberlanjutan pelayanan kesehatan masyarakat setelah pemutusan kerja sama ini?
14. Apakah ada kemungkinan kerja sama akan dibuka kembali di masa depan?
15. Apa pesan yang ingin disampaikan BPJS Kesehatan kepada masyarakat terkait pemutusan kerja sama ini?

Daftar pertanyaan wawancara dengan peserta BPJS Kesehatan I, II, dan III sebagai berikut:

1. Sejak kapan Saudara terdaftar sebagai peserta BPJS Kesehatan?
2. Apakah Saudara mengetahui adanya pemutusan hubungan kerja sama antara BPJS Kesehatan dan Rumah Sakit X?
3. Dari mana Saudara mengetahui pemutusan hubungan kerja sama tersebut?
4. Apa layanan kesehatan yang Saudara gunakan sebagai peserta BPJS Kesehatan?
5. Apakah Saudara pernah menerima layanan kesehatan di rumah sakit yang bersangkutan?
6. Apa bentuk layanan kesehatan yang Saudara dapatkan dari rumah sakit tersebut?
7. Bagaimana kepuasan yang Saudara rasakan saat menerima layanan kesehatan di rumah sakit tersebut?
8. Setelah mengetahui adanya pemutusan kerja sama, apakah Saudara langsung melakukan pemindahan fasilitas kesehatan ke rumah sakit lain?
9. Bagaimana kepuasan yang Saudara rasakan saat menerima layanan kesehatan di rumah sakit alternatif tersebut?
10. Apakah terdapat kesulitan dalam proses pemindahan faskes?

11. Apakah terdapat gangguan atau ketidaknyamanan dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit alternatif tersebut?
12. Apakah terdapat perbedaan antara pelayanan kesehatan yang diberikan di rumah sakit sebelumnya dengan rumah sakit alternatif?
13. Apa saja keunggulan dari pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Rumah Sakit X terhadap Saudara sebagai peserta BPJS Kesehatan?
14. Bagaimana tanggapan Saudara terkait adanya pemutusan kerja sama ini?
15. Apa harapan yang Saudara inginkan terhadap keberlanjutan kerja sama antara BPJS Kesehatan dan Rumah Sakit X?

Lampiran 4

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

A. Data Pribadi

Nama	: Salsabila Assyifa
Tempat, Tanggal Lahir	: Tegal, 25 April 2001
Jenis Kelamin	: Perempuan
Agama	: Islam
Status	: Belum Kawin
Alamat Rumah	: Jalan Sumber Lombok RT.22/RW.03, Desa Sidapurna, Kecamatan Dukuhturi, Kabupaten Tegal
Alamat Kos	: Jalan Prof. Hamka, Gg. Ringin Sari II No.3 RT.01/RW.09, Kelurahan Purwoyoso, Kecamatan Ngaliyan, Kota Semarang
Email	: salsabilaassyifa44@gmail.com

B. Data Pendidikan

1. TK Islam Fatahillah Susukan Jakarta Timur
2. SD Negeri Sidapurna 01
3. SMP Negeri 1 Dukuhturi
4. SMA Negeri 3 Tegal
5. S1 UIN Walisongo Semarang

C. Pengalaman Kerja, PPL, Magang

1. Pengadilan Negeri Klaten
2. Pengadilan Agama Klaten
3. Kejaksaan Negeri Kabupaten Semarang
4. Kantor Advokat & Konsultan Hukum Sutrisno dan Rekan

D. Pengalaman Organisasi

1. Walisongo English Club (WEC)

2. Ikatan Mahasiswa Tegal Walisongo

Demikian daftar riwayat hidup ini penulis buat dengan sebenar-benarnya dan dapat dipertanggungjawabkan.

Semarang, 10 Agustus 2025

Salsabila Assyifa