

Perlindungan hukum bagi rumah sakit atas keterlambatan pembayaran klaim oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan sebagai akibat defisit dana jaminan sosial = Legal protection of hospitals for late claim payments by The Social Security Administering Body as a result of social security fund deficit / Maulana Tanjung Widagdo

Maulana Tanjung Widagdo, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=20476626&lokasi=lokal>

---

Abstrak

**ABSTRAK**

Tesis ini membahas perlindungan hukum bagi Rumah Sakit atas keterlambatan pembayaran klaim oleh BPJS Kesehatan sebagai akibat defisit Dana Jaminan Sosial. Sistem pembayaran paket atau INA CBgs membuat rumah sakit harus berfikir efektif dan efisien dalam pengelolaan keuangan. Rumah sakit harus menanggung dulu beban pembiayaan operasional dan pelayan kesehatan serta obat-obatan bagi peserta JKN. Setelah itu dapat mengajukan klaim pembayaran beban manfaat kepada BPJS Kesehatan. Sesuai dengan Pasal 24 ayat (2) UU SJSN dan Pasal 38 Perpres nomor 12 tahun 2013 tentang JK, BPJS Kesehatan paling lama 15 hari sejak pengajuan dokumen klaim diterima lengkap wajib membayar kepada fasilitas kesehatan atas pelayanan yang diberikan. Namun BPJS Kesehatan seringkali terlambat melakukan pembayaran selama berbulan-bulan. Keterlambatan tersebut membuat arus keuangan/cash flow Rumah Sakit menjadi terganggu, bahkan beberapa Rumah Sakit terancam bangkrut. Permasalahan dalam tesis ini adalah 1. Upaya Hukum Rumah Sakit untuk mengatasi keterlambatan pembayaran klaim, 2. Kebijakan untuk mengatasi defisit Dana Jaminan Sosial. Penelitian hukum ini menggunakan metode pendekatan yuridis normatif dengan sifat penelitian deskriptif analitis. Hasil penelitian dalam tesis ini adalah upaya hukum yang dapat dilakukan Rumah Sakit untuk mengatasi keterlambatan pembayaran klaim dapat dilakukan dengan Upaya Hukum Non Adjudikasi melalui alternatif penyelesaian sengketa meliputi negosiasi, mediasi, konsiliasi dan arbitrase. Kemudian melalui upaya hukum Adjudikasi, Rumah Sakit dapat menuntut BPJS Kesehatan dengan dasar melanggar ketentuan Perundang-Undangan, Wanprestasi, dan Melakukan Perbuatan Melawan Hukum. Analisis Kebijakan dalam Rangka Mengatasi Defisit Dana Jaminan Sosial ialah dengan cara Meningkatkan kepatuhan peserta PPU dalam membayar iuran, Meningkatkan jumlah peserta PPU terutama yang berasal dari Kementerian/Lembaga/BUMN/BUMD maupun sektor swasta, Meningkatkan batasan tertinggi upah/gaji yang digunakan sebagai dasar perhitungan besaran Iuran JKN bagi peserta PPU, dan Penguatan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) sebagai gatekeeper dalam program JKN.

<hr>

**ABSTRACT**

This thesis discusses about the legal protection of hospitals for late payment of claims by BPJS Kesehatan as a result of Social Security Fund Deficit. Package payment system or INA CBgs make the hospital must think effectively and efficiently in financial management. The hospital must bear the burden of operational financing and health care and medication for JKN participants. After that Hospital can claim payment of benefit expense to BPJS Kesehatan. In accordance with Article 24 Paragraph (2) of the Social

Security Law and Article 38 of Presidential Regulation Number 12 of 2013 on Health Insurance, BPJS Kesehatan shall pay to the health facility no later than 15 days from the receipt of the complete claim document received for the services provided. However BPJS Kesehatan is often late in making payments for months. The delay caused the hospital's financial flow to be disrupted, even some hospitals were threatened with bankruptcy. The problems in this thesis are 1. Hospital's Law Efforts to overcome the delay in payment of claim, 2. Policy to overcome the deficit of Social Security Fund. This legal research use normative juridical approach method with analytical descriptive research. The results of the research in this thesis is the legal effort that can be done by Hospital to overcome the delay of payment of claim can be done with Non-Adjudication Law Efforts through alternative dispute settlement include negotiation, mediation, conciliation and arbitration. Then through an Adjudication lawsuit, the Hospital may sue BPJS Kesehatan on the grounds of violating the provisions of the Legislation, Default/Breach of contract, and Conduct Unlawful Acts. Policy Analysis in Order to Overcome Social Security Fund Deficit is by Increasing the compliance of PBPU participants in paying dues Increasing the number of PPU participants mainly from ministries / Institutions / BUMN / BUMD and private sector, Increasing the highest limit of salary used as the basis for calculating the amount of the Contribution JKN for PPU participants, and Strengthening FKTP as gatekeeper in JKN program.