

**IMPLEMENTASI BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL KESEHATAN
(BPJS KESEHATAN) TERHADAP PERSAINGAN USAHA RUMAH SAKIT
DI KOTA PEKANBARU**

Oleh: Randi Awara Has

Pembimbing 1: Dr.FIRDAUS, SH.,MH.

Pembimbing 2: Ulfia Hasanah, SH.,M.Kn.

Alamat: Jalan Indra Puri Komplek Indah Puri Garden Blok F Nomor 3

Email: randiawarahas@gmail.com – Telepon: 08228455522

ABSTRACT

Social security is designed to assist individuals or groups in order to achieve the standard of living and health are more satisfying to the individual and social relationships allow them to develop their full capacity and promote their well-being in continuity, but if the implementation of its impact on competition business can define as competition between sellers and buyers in the market to seize.

Because, basically, competition in the business world can be understood as a positive activity in daily life, every economic actor would enter the market through a competitive process in which producers tried to take a way to improve the quality and service in an effort to win the market and consumers.

But when their monopolistic practices that lead to business actors become efficient and able to increase barriers to market entry for competitors, the potential conflict with the principle of fair competition can take place her special connection with suspicions of anti-competition fair. This type of research using sociological research, which meant an immediate interview persons that hospitals Lancang Kuning, Petala Bumi, Santa Maria, and Arifin Achmad. This study aims to identify and explain the impact of implementation of the competition BPJS hospital in Pekanbaru. The problems discussed in this thesis is, first, how the implementation BPJS in the review of competition law in the hospital in the city of Pekanbaru? Second, what solution or an attempt to avoid the occurrence of unfair competition at a hospital in the city of Pekanbaru?

These results indicate the organization of health BPJS pose unfair competition to the hospital in the city of Pekanbaru. Competition Supervisory Commission Council attempt to analyze more deeply about the impact of the implementation of BPJS whether that act has naturally restrict competition. After this research, it can be concluded that. BPJS Health, in this case the implementation of an impact on a number of businesses who can not participate. The need for regulation of tariff differences hospitals and adjustment requirements to be hospitalized as a partner BPJS.

Keywords: Business Competition – BPJS Kesehatan

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

BPJS yang termuat di dalam Undang-undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (yang selanjutnya disebut dengan Undang-undang BPJS), merupakan badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan jaminan sosial bagi seluruh penduduk Indonesia termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 bulan di Indonesia.¹

Sebagai amanat dari Undang-undang SJSN Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (yang selanjutnya disebut dengan Undang-undang SJSN) ini pada dasarnya merupakan program Negara yang bertujuan memberikan perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia.² Beberapa jenis jaminan sosial yang diatur di dalam Undang-undang ini antara lain jaminan hari tua, jaminan kesehatan, jaminan kecelakaan kerja, jaminan kematian, dan jaminan pensiun.

BPJS yang telah menjalankan program nya sejak 1 Januari 2014 terbagi menjadi dua jenis yaitu BPJS kesehatan dan BPJS ketenagakerjaan. BPJS kesehatan menyelenggarakan program jaminan kesehatan sedangkan BPJS ketenagakerjaan menyelenggarakan program jaminan kecelakaan kerja, jaminan hari tua, jaminan pensiun, dan jaminan kematian.³

BPJS merupakan badan usaha milik Negara di dukung dan di setuju oleh

pemerintah karena Undang-undang. BPJS mewajibkan setiap warga Negara untuk menjadi peserta program jaminan sosial. Kewajiban setiap warga Negara sendiri diatur di dalam pasal 14 sampai 17 Undang-undang No. 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). Terjadinya praktek monopoli yang merupakan pemusatan kekuatan ekonomi oleh satu atau lebih pelaku usaha yang mengakibatkan dikuasainya produksi dan atau pemasaran atas barang dan atau jasa tertentu sehingga menimbulkan persaingan usaha tidak sehat dan dapat merugikan kepentingan umum.⁴

Undang-Undang nomor 5 Tahun 1999 tentang Larangan Praktek Monopoli dan Persaingan Usaha Tidak Sehat bertujuan untuk menjamin kelompok usaha kecil untuk memiliki kesempatan yang sama dengan kelompok usaha menengah dan kelompok usaha besar dalam perkembangan sistem perekonomian bangsa. Serta menciptakan keadaan yang tertib dalam berbisnis.⁵

Secara sederhana persaingan usaha (*bussines competition*) dapat di defenisikan sebagai persaingan usaha antara penjual di dalam merebut pembeli dan pasar.⁶ Karena pada dasarnya pesaing dalam dunia usaha dapat di pahami sebagai kegiatan positif dalam kehidupan sehari-hari, setiap pelaku ekonomi yang masuk dalam pasar akan melalui proses persaingan dimana produsen mencoba memperhitungkan cara untuk meningkatkan kualitas dan pelayanan dalam upaya merebut pasar dan konsumen.

Ketika keadaan ini dapat dicapai, maka produsen atau pelaku usaha tersebut berupaya untuk mempertahankan kondisi tersebut atau paling tidak tetap bertahan

¹ Asih Eka Putri, *Paham Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Seri Buku2*, Friedrich-Ebert-Stiftung, Jakarta: 2014 hlm.07.

² Rudi Hendra Pakpahan dan Eka N.A.M. Sihombing, *Tanggung Jawab Negara dalam Pelaksanaan Jaminan Sosial*, Jurnal Legislasi Indonesia Volume 9 No 2, 2012, hlm.164.

³ *Ibid*, hlm.14.

⁴ Dijan Widijowati, *Hukum Dagang*, Andi, Yogyakarta: 2012 hlm.150.

⁵ *Ibid*, hlm.151.

⁶ Arie Siswanto, *Hukum Persaingan Usaha*, Ghalia Indonesia, Jakarta: 2002 hlm.18.

dengan pasar tertentu.⁷ Pada keadaan ini konsumen adalah pihak yang diuntungkan karena para pelaku usaha akan cenderung meningkatkan kualitas, pelayanan, dan menetapkan tarif yang bersaing dengan pelaku usaha sejenis dengan pasar yang sejenis.⁸

Dilema yang terjadi adalah ketika adanya praktek monopoli yang mengakibatkan pelaku usaha tersebut menjadi tidak efisien dan mampu meningkatkan hambatan masuk pasar bagi pesaingnya.⁹ Tetapi dalam hal ini Negara diberikan hak monopoli dalam penyelenggaraan BPJS dilihat dari pelaksanaan Pasal 33 ayat (2), Pasal 33 ayat (3), Undang-undang Dasar 1945, yang tertera kembali dalam Pasal 51 Undang-undang No. 5 tahun 1999 yang mengisyaratkan Negara dapat menguasai produk tertentu berupa barang dan jasa yang dipergunakan sebesar-besarnya untuk menguasai hajat hidup orang banyak.¹⁰

Kesejahteraan merupakan hak mutlak dan yang paling asasi yang harus dimiliki oleh warga negara.¹¹ BPJS merupakan sebuah upaya untuk mensejahterakan seluruh rakyat Indonesia, tetapi upaya ini sangat berpengaruh pada persaingan usaha rumah sakit, terutama rumah sakit swasta yang belum dapat bergabung dengan BPJS. Berdasarkan data primer yang penulis kumpulkan ada 18

rumah sakit yang telah bergabung dan 5 rumah sakit yang belum bergabung dengan BPJS.

Pihak rumah sakit sudah pernah mengajukan permohonan untuk bergabung dengan BPJS tapi melihat prosedur pembayaran sampai jenis obat yang di gunakan, membuat pihak rumah sakit enggan untuk bekerja sama dengan BPJS, karna tarif yang di terapkan sangat rendah tidak sesuai dengan biaya operasional rumah sakit, sebagai rumah sakit swasta semua biaya operasional didapat dari pemasukan rumah sakit, lain hal dengan rumah sakit pemerintah yang mana biaya operasional nya di tanggung oleh APBD (Anggaran Pendapatan Belanja Daerah) dan juga Rumah Sakit ini tidak memamakai obat obatan yang menjadi standar BPJS.¹²

Penulis juga mewawancarai Direktur Rumah Sakit Petala Bumi yang merupakan rumah sakit pemerintah yang telah bekerja sama dengan BPJS, dengan adanya BPJS memberikan pengaruh positif terhadap rumah sakit Petala Bumi, sebelum adanya BPJS, pasien yang datang dapat dikategorikan sedikit dibandingkan rumah sakit lain yang setara dengan rumah sakit Petala Bumi, saat ini pasien di rumah sakit Petala Bumi mengalami peningkatan dalam Era BPJS tetapi mereka merasa kesulitan untuk Klaim biaya pasien yang begitu lama.¹³ Dapat dilihat pengaruh BPJS tersebut sangat signifikan bagi persaingan usaha rumah sakit negeri maupun swasta yang ada di Kota Pekanbaru.

⁷ Andi Fahmi Lubis, *Hukum Persaingan Usaha Antara Teks dan Konteks*, Deutsche Gesellschaft für technische Zusammenarbeit, Jakarta: 2009 hlm.213.

⁸ Rachmadi Usman, *Hukum Persaingan Usaha*, PT Gramedia Pustaka Utama, Jakarta: 2004 hlm. 9.

⁹ *Loc.Cit.*, hlm.213.

¹⁰ Wafiya, *Politik Hukum Pembentukan Undang-Undang Larangan Praktek Monopoli dan Persaingan Usaha Tidak Sehat*, Jurnal Ilmu Hukum Volume 8 No 4, 2014 hlm.663.

¹¹ Lutfi J. Kurniawan, *Negara Kesejahteraan dan Pelayanan Sosial*, Intrans Publishing, Malang: 2015, hlm.10.

¹² Angelita Karim, *Manager HRD Rumah Sakit Lancang Kuning Pekanbaru*, Pada Tanggal 19 April 2016, Jam 13.30 WIB, Di Rumah Sakit Lancang Kuning Pekanbaru.

¹³ Sylvana Estherlita, *Direktur Rumah Sakit Petala Bumi Pekanbaru*, Pada Tanggal 22 April 2016, Jam 10.00 WIB, Di Rumah Sakit Petala Bumi Pekanbaru.

Berdasarkan permasalahan diatas, penulis tertarik untuk penelitian dan mengkaji lebih lanjut dalam suatu karya ilmiah yang berjudul : **“Implementasi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan) Terhadap Persaingan Usaha Rumah Sakit Di Kota Pekanbaru”**

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana penyelenggaraan BPJS Kesehatan di tinjau dari hukum Persaingan Usaha pada rumah sakit di kota Pekanbaru ?
2. Apa solusi atau upaya agar tidak terjadi persaingan usaha tidak sehat penyelenggaraan BPJS Kesehatan di kota Pekanbaru?

C. Pembahasan

1. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Sebagai Badan Hukum Publik.

BPJS yang termuat di dalam Undang-undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, merupakan badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan jaminan sosial bagi seluruh penduduk Indonesia termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 bulan di Indonesia.¹⁴ Sebagai amanat dari Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional ini pada dasarnya merupakan program Negara yang bertujuan memberikan perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia.¹⁵

¹⁴ Asih Eka Putri, *Paham Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Seri Buku2*, Friedrich-Ebert-Stiftung, Jakarta: 2014 hlm.07.

¹⁵ Rudi Hendra Pakpahan dan Eka N.A.M. Sihombing, *Tanggung Jawab Negara dalam*

Beberapa jenis jaminan sosial yang diatur di dalam Undang-Undang ini antara lain jaminan hari tua, jaminan kesehatan, jaminan kecelakaan kerja, jaminan kematian, dan jaminan pensiun. BPJS terbagi menjadi dua jenis yaitu BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. BPJS Kesehatan menyelenggarakan program jaminan kesehatan sedangkan BPJS Ketenagakerjaan menyelenggarakan program jaminan kecelakaan kerja, jaminan hari tua, jaminan pensiun, dan jaminan kematian.¹⁶

2. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan) Sebagai Penyelenggara Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).

BPJS Kesehatan yang berfungsi menyelenggarakan program Jaminan Kesehatan Nasional, adalah suatu program pemerintah dan masyarakat dengan tujuan memberikan kepastian jaminan kesehatan yang menyeluruh bagi setiap rakyat Indonesia agar penduduk Indonesia dapat hidup sehat, produktif, dan sejahtera.

Jaminan Kesehatan Nasional yang dikembangkan di Indonesia merupakan bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). Sistem Jaminan Sosial Nasional ini diselenggarakan melalui mekanisme Asuransi Kesehatan Sosial yang bersifat wajib berdasarkan Undang-Undang No.40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. Tujuannya adalah agar semua penduduk Indonesia terlindungi dalam sistem asuransi, sehingga mereka dapat memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat yang layak.

Pelaksanaan Jaminan Sosial, Jurnal Legislasi Indonesia Volume 9 No 2, 2012, hlm.164.

¹⁶ *Op.cit*, hlm.14.

Hak atas jaminan sosial diatur dalam konstitusi pasal 28 H ayat (3) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945 yang menyatakan, "Setiap orang berhak atas jaminan sosial yang memungkinkan pengembangan dirinya secara utuh sebagai manusia yang bermartabat". Pasal ini menegaskan bahwa jaminan sosial merupakan hak bagi setiap warga negara. Jaminan sosial dirancang untuk membantu individu ataupun kelompok agar dapat mencapai standar hidup dan kesehatan yang lebih memuaskan sehingga hubungan individu dan sosial memungkinkan mereka untuk mengembangkan seluruh kapasitas dan memajukan kesejahteraan mereka dalam kesinambungan dengan akan keluarga dan lingkungan mereka.

3. Mekanisme Menjadi Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan.

a. Persyaratan Menjadi Peserta BPJS Kesehatan.

Peserta merupakan setiap orang, termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia, yang telah membayar iuran, meliputi:

- a) Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (PBI): fakir miskin dan orang tidak mampu, dengan penetapan peserta sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- b) Bukan Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (Non PBI) : terdiri dari:
 - 1) Pekerja Penerima Upah dan anggota keluarganya.
 - 2) Pekerja Bukan Penerima Upah dan anggota keluarganya.
 - 3) Bukan pekerja dan anggota keluarganya.

- 4) Bukan pekerja dan anggota keluarganya serta warga Negara asing yang bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia.

Calon peserta BPJS Kesehatan bisa mengurus secara mandiri di kantor cabang seluruh Indonesia. Dalam pendaftaran BPJS Kesehatan harus memenuhi syarat dan ketentuan meliputi:

- a) Pengguna Layanan Pendaftaran BPJS Kesehatan harus memiliki usia yang cukup secara hukum untuk melaksanakan kewajiban hukum yang mengikat dari setiap kewajiban apapun yang mungkin terjadi akibat penggunaan Layanan Pendaftaran BPJS Kesehatan.
- b) Mengisi dan memberikan data dengan benar dan dapat dipertanggungjawabkan.
- c) Mendaftarkan diri dan anggota keluarganya menjadi peserta BPJS Kesehatan.
- d) Membayar iuran setiap bulan selambat-lambatnya tanggal 10 (sepuluh) setiap bulan.
- e) Melaporkan perubahan status data peserta dan anggota keluarga, perubahan yang dimaksud adalah perubahan fasilitas kesehatan, susunan keluarga/jumlah peserta, dan anggota keluarga tambahan
- f) Menjaga identitas peserta agar tidak rusak, hilang atau dimanfaatkan oleh orang yang tidak berhak.
- g) Melaporkan kehilangan dan kerusakan identitas peserta yang diterbitkan oleh BPJS Kesehatan kepada BPJS Kesehatan.

b. Hak dan Kewajiban Peserta.

Setiap Peserta yang telah terdaftar pada BPJS Kesehatan berhak mendapatkan identitas peserta dan manfaat pelayanan kesehatan di fasilitas Kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan, Serta berkewajiban untuk membayar iuran, melaporkan data kepesertaannya kepada BPJS Kesehatan dengan menunjukkan identitas peserta pada saat pindah domisili dan atau pindah kerja.

4. Mekanisme Rumah Sakit Menjadi Mitra BPJS Kesehatan.

a. Persyaratan Rumah Sakit Menjadi Mitra BPJS Kesehatan

Mekanisme atau tata cara pelaksanaannya di atur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Permenkes RI) Nomor. 71 tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional. Penyelenggara pelayanan kesehatan meliputi semua Fasilitas Kesehatan yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan berupa Fasilitas Kesehatan tingkat pertama dan Fasilitas Kesehatan rujukan tingkat lanjutan.¹⁷

Untuk menjadi mitra dari BPJS Kesehatan, rumah sakit harus menandatangani MOU atau Perjanjian kerja Sama dengan pihak BPJS Kesehatan. karena itu merupakan persyaratan yang harus dipenuhi antara lain :¹⁸

a) Pelayanan Kesehatan diberikan di fasilitas kesehatan yang

telah melakukan perjanjian kerjasama dengan BPJS Kesehatan atau pada keadaan tertentu (kegawat daruratan medik atau darurat medik) dapat dilakukan oleh fasilitas kesehatan yang tidak bekerjasama dengan BPJS Kesehatan.

b) Pelayanan kesehatan dilaksanakan secara berjenjang dimulai dari pelayanan kesehatan tingkat pertama. Pelayanan kesehatan tingkat kedua hanya dapat diberikan atas rujukan dari pelayanan kesehatan tingkat pertama. Pelayanan kesehatan tingkat ketiga hanya dapat diberikan atas rujukan dari pelayanan kesehatan tingkat kedua atau tingkat pertama, kecuali pada keadaan gawat darurat, kekhususan permasalahan kesehatan pasien, pertimbangan geografis, dan pertimbangan ketersediaan fasilitas.

c) Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL) penerima rujukan wajib merujuk kembali peserta JKN disertai jawaban dan tindak lanjut yang harus dilakukan jika secara medis peserta sudah dapat dilayani di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yang merujuk.

b. Hak dan Kewajiban Rumah Sakit Sebagai Mitra BPJS.

Rumah sakit berhak mendapatkan informasi tentang kepesertaan, prosedur pelayanan, pembayaran dan proses kerja sama dengan BPJS Kesehatan dan menerima pembayaran klaim atas pelayanan yang diberikan kepada Peserta paling lambat 15 (lima

¹⁷ Pasal 2 Permenkes Nomor.71 Tahun 2013 Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional

¹⁸ Wawancara dengan *Cynthia Lidyani, M.Kes, sebagai Seksi Monitoring dan Evaluasi Pelayanan Medik*, Pada Tanggal 11 Oktober, Jam 14.00 WIB, Jalan Diponegoro Nomor 02 Pekanbaru

belas) hari kerja sejak dokumen klaim diterima lengkap, berkewajiban memberikan pelayanan kesehatan kepada Peserta sesuai ketentuan yang berlaku memberikan laporan pelayanan sesuai waktu dan jenis yang telah disepakati.

5. Implementasi BPJS Kesehatan Terhadap Persaingan Usaha Pada Rumah Sakit Di Kota Pekanbaru.

Berdasarkan penelitian penulis mengambil 2 sampel rumah sakit yang belum belum bekerjasama dengan BPJS dan 2 rumah sakit yang sudah bekerja sama dengan BPJS untuk melihat implementasi yang ditimbulkan sejak diberlakukannya Undang-undang No. 24 tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial diantaranya :

1. Rumah Sakit Lancang Kuning

Dalam wawancara yang dilakukan dengan pihak rumah sakit Lancang Kuning ibu Angelita Karim menjelaskan sejak diberlakukannya BPJS, rumah sakit Lancang Kuning mengalami penurunan drastis dalam hal pendapatan karena sepi pasien, sampai saat ini Rumah Sakit Lancang kuning belum bekerja sama dengan BPJS, pada awalnya dikarenakan pembayaran yang diberikan pemerintah untuk pasien-pasien pengguna BPJS sangat rendah dan hal itu tidak sesuai dengan manajemen usaha rumah sakit Lancang Kuning.¹⁹

Dalam wawancara ini pihak rumah sakit Lancang Kuning sebagaimana yang di utarakan ibu

Angelita Karim, program BPJS merupakan dilema bagi rumah sakit Lancang Kuning mereka terus berusaha mencari cara agar bisa bangkit dari keterpurukan di era BPJS ini, karena hampir semua masyarakat Pekanbaru terdaftar dalam kepesertaan BPJS hal itu memang diwajibkan dan tentu masyarakat akan lebih memilih rumah sakit yang telah bekerja sama dengan BPJS.²⁰ Pihak rumah sakit sudah beberapa kali mengajukan surat permohonan agar dapat ikut serta dalam penyelenggaraan BPJS tetapi sampai saat ini kami masih ditolak dalam kepesertaan program BPJS dengan alasan pembuangan limbah rumah sakit Lancang Kuning tidak sesuai dengan ketentuan dari BPJS.

2. Rumah Sakit Santa Maria

Dalam wawancara yang dilakukan dengan pihak rumah sakit Santa Maria yang merupakan Rumah Sakit Swasta dengan mutu pelayanan yang bagus dan merupakan salah satu fasilitas kesehatan terbaik di Kota Pekanbaru Bapak Arifin menyatakan angka pertumbuhan pasien melambat setelah pelaksanaan BPJS dan dengan adanya program pemerintah tersebut kelas berpenghasilan menengah ke bawah cenderung memilih rumah sakit yang telah menjadi provider BPJS.²¹

Untuk saat ini rumah sakit Santa Maria belum memikirkan untuk bergabung dalam penyelenggaraan BPJS walaupun sudah adanya himbuan dari

¹⁹ Wawancara dengan *Ibu Angelita Karim, sebagai Manager HRD dan Gu*, Hari Senin, tanggal 8 Agustus, 2016 Bertempat di jalan Ronggo Warsito, No 12 A, Pekanbaru, Riau.

²⁰ *Ibid.*

²¹ Wawancara dengan *dr. Arifin, sebagai Direktur RS Santa Maria*, Hari Senin, tanggal 11 Agustus, 2016 Bertempat di jalan Jend.Ahmad Yani, Nomor 68, Pekanbaru, Riau.

Presiden, keengganan ini di sebabkan karena beberapa hal, salah satunya adalah paket tarif yang diberlakukan BPJS tidak sepadan dengan pelayanan rumah sakit. Yang mana apabila rumah sakit Santa Maria ikut dalam program tersebut akan berdampak buruk kepada mereka, rumah sakit terpaksa mengurangi pelayanan yang ada, disesuaikan dengan paket tarif Pemerintah. Maka persentase kepuasan pasien pun akan turun kepada rumah sakit Santa Maria.²²

Tarif rumah sakit swasta dan pemerintah disamakan oleh BPJS, Rumah sakit pemerintah operasional nya ditanggung Negara sedangkan rumah sakit swasta semua biaya operasional itu dari pendapatan rumah sakit sendiri. Bapak Arifin menyatakan jika mereka bergabung dengan BPJS ini akan merugikan rumah sakit karena tarif yang di tetapkan akan membuat pelayanan yang menurun, dan hal tersebut tidak terlalu berpengaruh untuk rumah sakit Santa Maria.²³

6. Penerapan Prinsip-Prinsip Larangan Praktek Monopoli dan Persaingan Usaha Tidak sehat oleh BPJS Kesehatan.

Perkembangan usaha swasta selama periode tersebut, disatu sisi diwarnai oleh berbagai bentuk kebijakan Pemerintah yang kurang tepat sehingga pasar menjadi terdistorsi. Di sisi lain, perkembangan usaha swasta dalam kenyataannya sebagian besar

merupakan perwujudan dari kondisi persaingan usaha yang tidak sehat. Fenomena di atas telah berkembang dan didukung oleh adanya hubungan yang terkait antara pengambil keputusan dengan para pelaku usaha, baik secara langsung maupun tidak langsung, sehingga lebih memperburuk keadaan.²⁴

Memperhatikan situasi dan kondisi tersebut di atas, menuntut kita untuk mencermati dan menata kembali kegiatan usaha di Indonesia, agar dunia usaha dapat tumbuh serta berkembang secara sehat dan benar, sehingga tercipta iklim persaingan usaha yang sehat, serta terhindarnya pemusatan kekuatan ekonomi pada perorangan atau kelompok tertentu, antara lain dalam bentuk praktek monopoli dan persaingan usaha tidak sehat yang merugikan masyarakat, yang bertentangan dengan cita-cita keadilan sosial.²⁵

Dengan kebijakan pemerintah dalam memandu laju perekonomian, kegiatan usaha pada setiap lapisan masyarakat serta menyangkut semua kegiatan usaha yang di lakukan oleh pelaku usaha, perlu dilandasi oleh kekuatan hukum yang mendorong bekerjanya mekanisme ekonomi pasar yang baik dan wajar. Untuk itu dalam hal melakukan pengaturan dalam posisi monopoli yang didapat pelaku usaha perlu upaya pengaturan Pasal-pasal untuk mencegah terjadinya penyalahgunaan posisi monopoli yang pada akhirnya menyebabkan praktek monopoli yang mengarah pada persaingan usaha tidak sehat. Langkah yang dapat diambil dalam rangka mengharmonisasikan antara

²² Wawancara dengan *dr. Arifin Direktur RS Santa Maria*, Hari Senin, tanggal 11 Agustus, 2016 Bertempat di jalan Jend.Ahmad Yani, Nomor 68, Pekanbaru, Riau.

²³ *Ibid.*

²⁴ Penjelasan Paragraf 3 Undang-Undang Nomor. 9 Tahun 1995 tentang Larangan Praktek Monopoli dan Persaingan Usaha Tidak sehat.

²⁵ *Ibid.*

kepentingan penyelenggaraan BPJS dan kepentingan persaingan usaha.

B. Upaya Atau Solusi Agar Tidak Terjadinya Persaingan Usaha Tidak Sehat Pada Rumah Sakit Di Kota Pekanbaru.

1. Perlu Ada Standar Tarif Pembayaran Yang Berbeda Antara Rumah Sakit Pemerintah dan Rumah Sakit Swasta.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor. 27 tahun 2014 Tentang Petunjuk Teknis Sistem Indonesian Case Base Groups (INA-CBGs) yang merupakan acuan bagi fasilitas kesehatan dan pihak terkait mengenai metode pembayaran dalam penyelenggaraan Jaminan Kesehatan. Yang dimana tidak adanya pembedaan tarif pembayaran antara rumah sakit pemerintah atau pun swasta. Hal ini merupakan suatu hambatan bagi pelaku usaha swasta untuk dapat bersaing dalam rangka mendapatkan pasien, Dalam wawancara yang dilakukan dengan pihak rumah sakit Santa Maria menurut Bapak Arifin Dalam hal ini BPJS Kesehatan seharusnya memikirkan semua pihak yang terkait, dalam hal ini pemerintah harus memikirkan kepentingan rumah sakit swasta agar dapat berpartisipasi dalam penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional yaitu dengan mempertimbangkan tarif yang di tetapkan, karena manajemen operasional rumah sakit pemerintah dan swasta berbeda serta pembiayaan rumah sakit pun berbeda, hal untuk mewujudkan rasa nyaman dan mendapatkan tujuan masing-masing secara sehat.²⁶

²⁶Wawancara dengan *dr. Arifin Direktur RS Santa Maria*, Hari Senin, tanggal 11 Agustus,

Tarif rumah sakit merupakan suatu elemen yang amat esensial bagi rumah sakit yang tidak dibiayai penuh oleh pemerintah atau pihak ketiga. Rumah sakit swasta, baik yang bersifat mencari laba maupun yang nirlaba harus mampu mendapatkan biaya untuk membiayai segala aktifitasnya dan untuk dapat terus memberikan pelayanan kepada masyarakat sekitarnya. Jadi dapat kita katakan bahwa penetapan tarif pelayanan rumah sakit akan sangat bervariasi tergantung dari sifat rumah sakit itu sendiri. Lebih-lebih lagi jika kita kaji bahwa operasional rumah sakit pemerintah dan swasta berbeda.

2. Memberikan Kesempatan Rumah Sakit Menengah Kebawah Menjadi Rumah Sakit Rujukan.

Dalam implementasi nya suatu syarat atau ketentuan untuk menjadi rumah sakit rujukan dirasa berat oleh sebagian pelaku usaha. Dalam wawancara yang dilakukan dengan pihak rumah sakit Lencang Kuning Menurut Ibu Angelita Karim BPJS harus memikirkan kelangsungan pelaku usaha rumah sakit terutama rumah sakit kecil, dalam hal ini BPJS harus memikirkan atau meninjau persyaratan bagi rumah sakit kecil untuk bisa menjadi mitra BPJS agar dapat berpartisipasi untuk menyelenggarakan Jaminan Kesehatan Nasional.²⁷ Pada akhirnya diharapkan dapat menjadi suatu mekanisme yang mampu menciptakan efisiensi yang berfungsi sebagai alat untuk

2016 Bertempat di jalan Jend.Ahmad Yani, Nomor 68, Pekanbaru, Riau.

²⁷ Wawancara dengan *Ibu Angelita Karim, sebagai Manager HRD dan Gu*, Hari Senin, tanggal 8 Agustus, 2016 Bertempat di jalan Ronggo Warsito, No 12 A, Pekanbaru, Riau

melindungi pelaku usaha. Dalam persaingan yang sehat setiap pelaku usaha mendapatkan kesempatan yang dalam perihal bersaing.

D. Kesimpulan

1. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, dalam hal ini di tinjau dari Undang-Undang Nomor. 5 tahun 1999 Tentang Larangan Praktek Monopoli dan Persaingan Usaha Tidak Sehat melalui kewenangan dalam Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional menimbulkan persaingan usaha tidak sehat pada rumah sakit. penyelenggaraan tersebut berdampak kepada sejumlah pelaku usaha yang tidak dapat berpartisipasi dalam penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional
2. Kebijakan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan harus di pertimbangkan lagi agar semua pihak terkait dapat ikut serta dalam penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional .

E. Saran

1. Dalam penyelenggara BPJS Kesehatan perlu kerja sama yang baik dari pihak-pihak yang terkait, Keseluruhan pertimbangan ini haruslah di pikirkan secara matang oleh pemerintah sehingga tidak terjadi kesenjangan kesempatan kepada pelaku usaha yang kurang mampu bersaing dalam pasar atau proteksi yang berlebihan pada pelaku usaha tertentu yang juga dapat mengakibatkan terjadinya hambatan pada proses persaingan.
2. Solusi agar tidak terjadinya persaingan usaha tidak sehat pada rumah rumah sakit di kota Pekanbaru perlu disusun Undang-undang tentang Larangan Praktek

Monopoli dan Persaingan Usaha Tidak Sehat yang dimaksudkan untuk memberikan perlindungan yang sama bagi setiap pelaku usaha di dalam upaya untuk menciptakan persaingan usaha yang sehat.

F. Daftar Pustaka

1. Buku

Eka Putri, Asih, *Paham Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Seri Buku2*, Jakarta: 2014

Fahmi Lubis, Andi, *Hukum Persaingan Usaha Antara Teks dan Konteks*, Jakarta: 2009

J. Kurniawan, Lutfi, *Negara Kesejahteraan dan Pelayanan Sosial*, Intrans Publishing, Malang: 2015

Siswanto, Arie, *Hukum Persaingan Usaha*, Ghalia Indonesia, Jakarta: 2002

Usman, Rachmadi, *Hukum Persaingan Usaha*, PT Gramedia Pustaka Utama, Jakarta: 2004

Widijowati, Dijan, *Hukum Dagang*, Andi, Yogyakarta: 2012

2. Jurnal

Hendra Pakpahan dan Eka N.A.M. Sihombing, Rudi, *Tanggung Jawab Negara dalam Pelaksanaan Jaminan Sosial*, Jurnal Legislasi Indonesia Volume 9 No 2, 2012

Wafiya, *Politik Hukum Pembentukan Undang-Undang Larangan Praktek Monopoli dan Persaingan Usaha Tidak Sehat*, Jurnal Ilmu Hukum Volume 8 No 4, 2014 hlm.663.

3. Peraturan Perundang-Undangan

Paragraf 3 Undang-Undang Nomor. 9 Tahun 1995 tentang Larangan Praktek Monopoli dan Persaingan Usaha Tidak sehat.

Pasal 2 Permenkes Nomor.71 Tahun 2013 Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional