

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perkembangan HAM di Indonesia, sebenarnya dalam UUD 1945 telah tersurat, namun belum tercantum secara transparan. Setelah dilakukan amandemen I s/d IV Undang-undang Dasar 1945, ketentuan tentang HAM tercantum pada Pasal 28 A s/d 28 J. Kemudian berbagai pihak untuk melengkapi UUD 1945 yang berkaitan dengan HAM, melalui MPRS dalam sidang-sidangnya awal orde baru telah menyusun Piagam Hak-hak Asasi Manusia dan Hak-hak serta kewajiban warga negara. MPRS telah menyampaikan Nota MPRS kepada Presiden dan DPR tentang pelaksanaan hak-hak asasi. Berbagai kepentingan politik pada saat itu, akhirnya tidak jadi diberlakukan. Pemerintahan orde baru pada saat itu bersikap anti terhadap Piagam HAM, dan beranggapan bahwa masalah HAM sudah diatur dalam berbagai peraturan perundang-undangan. Tanggal 11 November 1998, MPR pada sidang istimewanya mengesahkan Ketetapan MPR Nomor XVII/MPR/1998 yang menugaskan kepada Lembaga-lembaga Tinggi Negara dan seluruh Aparatur Pemerintah, untuk menghormati, menegakkan, dan menyebarluaskan pemahaman mengenai HAM kepada seluruh masyarakat.¹

Hak asasi adalah kebutuhan mendasar dari umat manusia. Hak asasi merupakan hak natural dan merupakan pemberian langsung dari Tuhan. Hak Asasi Manusia adalah hak yang melekat pada diri manusia, tanpa hal itu manusia

¹ Muladi. *Hak Asasi Manusia – Hakekat, Konsep, dan Implikasinya dalam Perspektif Hukum dan Masyarakat*. PT Refika Aditama : Bandung. 2009. Hal 3-4.

tidak dapat hidup layak sebagai manusia. Hak asasi tersebut diperoleh bersama dengan kelahiran atau kehadirannya di dalam kehidupan masyarakat. HAM berlaku untuk semua orang tanpa diskriminasi. Hak asasi manusia tidak diberikan oleh peraturan, rezim, undang-undang atau siapapun juga. Oleh karena itu tidak satu seorang atau pihak pun yang bisa mengambilnya. Hal ini berdasar pada pemikiran bahwa perjuangan menegakkan hak asasi manusia merupakan tugas suci dan anugerah bagi umat manusia.

Pemerintah Indonesia memandang bahwa Indonesia memiliki nilai-nilai unik tersendiri dan menganggap HAM sebagai produk Barat. Dilain sisi Indonesia telah menjadi anggota PBB, sehingga banyak konsekuensi politik dan hukum bagi Indonesia. Oleh karena itu Indonesia memiliki kewajiban hukum terhadap Deklarasi Universal Hak Asasi Manusia.

Indonesia adalah negara terbesar keempat di dunia dan memiliki kewajiban untuk berpartisipasi dalam menerapkan HAM. Selain itu, Indonesia adalah negara yang memiliki penganut Islam terbesar di dunia. Indonesia tidak memiliki konsep atau istilah hak. Konsep hak di ambil dari term Islam yaitu haq yang berarti hak. Banyak konsep dan istilah Indonesia yang di ambil dari Islam.

Perspektif Islam menjelaskan bahwa umat manusia harus menjaga hak asasi manusia dasar dan harus diseimbangkan dengan kewajiban dasar. Islam memberikan dan menjamin hak asasi mendasar, karena tanpa hak asasi umat manusia tidak dapat melaksanakan kewajiban manusia sebagai makhluk Tuhan dan sebagai bagian dari umat manusia. Hak asasi manusia adalah dasar bagi masyarakat yang beradab yang didirikan oleh Nabi Muhammad pada tahun 600-

an dan dengan menggunakan Piagam Madinah. Agama dan tugas keagamaan dalam Islam memiliki hubungan erat dengan nilai-nilai kemanusiaan dengan pemikiran tugas keagamaan manusia berdasar apa yang dikerjakan dan bagaimana ia mengerjakan untuk memenuhi tanggungjawabnya terhadap kemanusiaan. Islam mengharuskan bahwa semua Muslim harus merawat yatim piatu dan fakir miskin serta kaum terlantar. Jika orang Muslim tidak memperhatikan mereka, ia akan diklasifikasikan sebagai pengkhianat agama. Ajaran Islam meletakkan hak orang miskin, yatim piatu sebagai tugas mendasar bagi para muslim.²

Hal yang sangat fundamental dari hak asasi manusia kontemporer adalah ide yang meletakkan semua orang terlahir bebas dan memiliki kesetaraan dalam hak asasi manusia. Masalah muncul ketika seseorang berasal dari posisi yang sama tetapi diperlakukan secara berbeda. Jika perlakuan ini terus diberikan, maka perbedaan ini akan terjadi terus menerus walaupun standar hak asasi manusia telah ditingkatkan. Pelanggaran terhadap diskriminasi adalah salah satu bagian penting prinsip kesetaraan. Jika semua orang setara, maka seharusnya tidak ada perlakuan yang diskriminatif.

Hak asasi manusia bukanlah sesuatu yang terbagi dan dapat dipisahkan. Tiap-tiap hak saling terkait. Hak atas jaminan sosial mempunyai banyak keterkaitan dengan hak-hak lainnya. Dalam perspektif hak asasi di bidang sipil dan politik, hak atas jaminan sosial mengandung aspek perlindungan hak atas hidup, hak atas keamanan seseorang, dan juga hak atas perlindungan dari siksaan fisik maupun segala bentuk perlakuan tidak manusiawi. Di bidang ekonomi,

² Artidjo Alkostar. *Pengadilan HAM, Indonesia, dan Peradaban*. PUSHAM UII : Yogyakarta. 2004. Hal 27.

sosial, dan budaya, hak atas jaminan sosial berkaitan dengan pemenuhan hak atas kesehatan, pendidikan, dan lain sebagainya.

Hak atas kesejahteraan adalah sejajar dengan perlindungan bagi hak ekonomi, sosial dan budaya yaitu hak atas terciptanya kondisi yang memungkinkan bagi setiap individu untuk mengembangkan kemampuannya semaksimal mungkin. Hak-hak tersebut di antaranya meliputi hak milik, hak atas pekerjaan, hak mendirikan serikat pekerja, hak atas kehidupan yang layak, hak atas jaminan sosial dan hak atas perawatan.³

Kesehatan adalah sumber bagi kehidupan sehari-hari, merupakan suatu konsep yang menggambarkan sumber daya sosial dan pribadi serta kemampuan fisik. Kesehatan sangat erat kaitannya dengan hak asasi manusia dimana merupakan salah satu hak asasi manusia yang dimiliki oleh semua orang. Menurut Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dalam Pasal 1, kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Karena itu kesehatan merupakan dasar dari diakuinya derajat kemanusiaan. Tanpa kesehatan, seseorang menjadi tidak sederajat secara kondisional. Tanpa derajat, seseorang tidak akan mampu memperoleh hak-hak yang lain. Seseorang yang tidak sehat dengan sendirinya akan berkurang haknya atas hidup, tidak bisa memperoleh dan menjalani pekerjaan yang layak, tidak bisa menikmati haknya untuk berserikat dan berkumpul serta mengeluarkan pendapat, dan tidak bisa memperoleh pendidikan demi masa depannya. Pada intinya, seseorang tidak bisa

³ Knut D. Asplund, Suparman Marzuki, Eko Riyadi (Ed). *Hukum Hak Asasi Manusia*. PUSHAM UII Yogyakarta. 2008.

menikmati sepenuhnya kehidupan sebagai manusia. Pentingnya kesehatan sebagai hak asasi manusia dan sebagai kondisi yang diperlukan untuk terpenuhinya hak-hak lain telah diakui secara internasional. Hak atas kesehatan meliputi hak untuk mendapatkan kehidupan dan pekerjaan yang sehat, hak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, dan perhatian khusus terhadap kesehatan ibu dan anak.

Hak atas informasi tentang data kesehatan dirinya termasuk tindakan dan pengobatan yang telah maupun yang akan diterimanya dari tenaga kesehatan. Dalam rangka upaya lebih memadai peningkatan derajat kesehatan dan pembinaan penyelenggara upaya kesehatan secara menyeluruh tentunya berhubungan dengan sarana kesehatan dan tenaga kesehatan. Sarana kesehatan adalah tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan, seperti rumah sakit dan puskesmas.⁴ Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.⁵

Hak atas kesehatan bukanlah berarti hak agar setiap orang menjadi sehat, atau pemerintah harus menyediakan sarana pelayanan kesehatan yang mahal di luar kesanggupan pemerintah. Tetapi lebih menuntut agar pemerintah dan pejabat publik dapat membuat berbagai kebijakan dan rencana kerja yang mengarah kepada tersedia dan terjangkau sarana pelayanan kesehatan untuk semua dalam kemungkinan waktu yang secepatnya. Hak atas kesehatan harus dipahami sebagai hak atas pemenuhan berbagai fasilitas, pelayanan dan kondisi-kondisi

⁴ Dalmy Iskandar. *Rumah Sakit, Tenaga Kesehatan dan Pasien*. Jakarta: Sinar Grafika. 1998. Hlm 3.

⁵ *Ibid.*

yang penting bagi terealisasinya standar kesehatan yang memadai dan terjangkau. Fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat. Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan/atau masyarakat.

Kebijakan terkait pemenuhan hak masyarakat dalam kesehatan yaitu BPJS Kesehatan. BPJS sebagai bentuk jaminan pembiayaan kesehatan warga negara Indonesia, tidak ada lagi masyarakat yang tidak memperoleh layanan kesehatan karena alasan biaya. Namun faktanya, masih banyak kasus-kasus yang mengabaikan hak-hak masyarakat dalam pelayanan kesehatan.

BPJS Kesehatan merupakan Badan Hukum Publik yang bertanggung jawab langsung kepada Presiden dan memiliki tugas untuk menyelenggarakan Jaminan Kesehatan Nasional bagi seluruh rakyat Indonesia. Terutama untuk Pegawai Negeri Sipil, Penerima Pensiun PNS dan TNI/POLRI, Veteran, Perintis Kemerdekaan beserta keluarganya dan Badan Usaha lainnya ataupun rakyat biasa.

BPJS Kesehatan sebelumnya bernama Askes (Asuransi Kesehatan), yang dikelola oleh PT Askes Indonesia (Persero), namun sesuai dengan UU No. 24

Tahun 2011 tentang BPJS, PT. Askes Indonesia berubah menjadi BPJS Kesehatan sejak tanggal 1 Januari 2014.

Antara Hak Asasi Manusia dan Kesehatan terdapat hubungan yang saling mempengaruhi. Seringkali akibat dari pelanggaran HAM adalah gangguan terhadap kesehatan demikian pula sebaliknya, pelanggaran terhadap hak atas kesehatan juga merupakan pelanggaran terhadap HAM.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis merumuskan masalah sebagai berikut :

1. Bagaimana praktik pemenuhan hak pasien dalam pelayanan rumah sakit BPJS dan Non BPJS dalam perspektif Hak Asasi Manusia ?
2. Bagaimana analisis HAM terhadap praktik pelayanan pasien rumah sakit BPJS dan non BPJS ?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Untuk mengetahui praktik pemenuhan hak-hak pasien rumah sakit dalam pelayanan rumah sakit.
2. Untuk mengetahui pelayanan pasien rumah sakit BPJS dan non BPJS dalam perspektif hukum HAM.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian ini dapat dibagi menjadi dua kategori yaitu manfaat secara teoritis dan praktis:

1. Manfaat teoritis, yaitu penelitian ini di harapkan dapat menyumbangkan pemikiran dalam mengembangkan ilmu pengetahuan dibidang hukum dan menunjukan bagaimana pentingnya pelayanan kesehatan.
2. Manfaat praktis, yaitu penelitian ini dapat berguna sebagai masukan dalam terwujudnya pelayanan kesehatan yang baik dan adil di masyarakat.

E. Orisinalitas Penelitian

Skripsi ini disusun berdasarkan hasil penelitian langsung dilapangan dengan fokus mencari fakta seperti apa perbedaan pelayanan pasien rumah sakit BPJS dan Non BPJS pada Rumah Sakit Jogja dan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta..

Penulis telah melakukan penelusuran dari berbagai referensi di Perpustakaan Fakultas Hukum Universitas Islam Indonesia dan telah menemukan adanya penelitian yang sama yaitu perbedaan pelayanan pasien BPJS dan Non BPJS pada Rumah Sakit di wilayah Kabupaten Bantul. Penelitian tersebut lebih fokus mengkaji apa saja faktor yang mendasari adanya pembedaan hak atas pelayanan kesehatan antara pasien BPJS dan non BPJS.

Berdasarkan yang telah dibaca penulis terhadap penelitian yang telah ada, maka belum terdapat penelitian yang membahas tema yang sedang peneliti kaji. Perbedaan yang mendasar dengan penelitian terlebih dahulu adalah penelitian ini lebih mengkaji apa saja yang menjadi hak-hak pasien rumah sakit BPJS dan Non BPJS dan pelayanan pasien rumah sakit BPJS dan Non BPJS pada Rumah Sakit

Jogja dan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa penelitian ini orisinal karena sangat berbeda dengan berbagai fokus kajian yang pernah dilakukan.

F. Tinjauan Pustaka

1. Hak Asasi Manusia

Hak asasi manusia adalah hak-hak yang dimiliki manusia semata-mata karena berdasarkan martabatnya sebagai manusia. Meskipun setiap orang terlahir dengan warna kulit, jenis kelamin, bahasa, budaya dan kewarganegaraan yang berbeda-beda, ia tetap mempunyai hak tersebut.

Hak yang dikemukakan John Locke adalah hak yang diberikan langsung oleh Tuhan sebagai sesuatu yang alami. Artinya, hak asasi manusia yang dimiliki oleh manusia sifatnya tidak dapat dipisahkan dari hakikatnya, sehingga bersifat suci.

2. Kesehatan

Kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomi, karena itu kesehatan merupakan dasar dari diakuinya derajat kemanusiaan. Tanpa kesehatan, seseorang menjadi tidak sederajat secara kondisional. Tanpa kesehatan, seseorang tidak akan mampu memperoleh hak-hak lainnya. Sehingga kesehatan menjadi salah satu ukuran selain tingkat pendidikan dan ekonomi, yang menentukan mutu dari sumber daya manusia.

3. Jaminan Sosial

Jaminan sosial adalah salah satu bentuk perlindungan sosial untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya yang layak.⁶

Hak atas jaminan sosial diatur dalam konstitusi Pasal 28 H ayat (3) Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945 yang menyatakan:

“Setiap orang berhak atas jaminan sosial yang memungkinkan pengembangan dirinya secara utuh sebagai manusia yang bermartabat.”

Pasal tersebut menegaskan bahwa jaminan sosial merupakan hak bagi setiap warga negara. Pemenuhan akan hak atas jaminan sosial ini menjadi tanggung jawab negara. Pelayanan sosial dilandasi oleh keyakinan bahwa kebijakan ekonomi dan kebijakan publik lainnya tidak selalu mampu mengatasi masalah sosial secara efektif. Pelayanan sosial adalah wujud nyata dari tindakan sosial dan pengorganisasian sosial sebagai representasi kehendak publik dalam mempromosikan kesejahteraan warga negara.

Jaminan hak atas kesehatan juga terdapat dalam Pasal 12 ayat (1) Konvensi Internasional tentang Hak Ekonomi, Sosial dan Budaya yaitu menyatakan:

“Negara pihak dalam Kovenan ini mengakui hak setiap orang untuk menikmati standar tertinggi yang dapat dicapai atas kesehatan fisik dan mental.”

Hak atas kesehatan sebagai hak asasi manusia telah diakui dan diatur dalam berbagai instrumen internasional maupun nasional. Dalam Pasal 25 Universal Declaration of Human Rights menyatakan:

- a. *Everyone has the right to a standard of living adequate for the health and well-being of himself and of his family, including food, clothing, housing and medical care and necessary social services, and the right security in the event of unemployment, sickness, disability, widowhood, old age or other lack of livelihood in circumstances beyond his control.*

⁶ Undang-Undang No. 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.

- b. *Motherhood and childhood are entitled to special care and assistance. All children, whether born in or out of wedlock, shall enjoy the same social protection.*

Jaminan hak atas kesehatan juga terdapat dalam Pasal 28 H ayat (1) UUD 1945 menyatakan bahwa bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Pasal 9 Undang-Undang No. 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia menyatakan bahwa:

- a. *Setiap orang berhak untuk hidup, mempertahankan hidup dan meningkatkan taraf kehidupannya.*
- b. *Setiap orang berhak hidup tenteram, aman, damai, bahagia, sejahtera, lahir dan batin.*
- c. *Setiap orang berhak atas lingkungan hidup yang baik dan sehat.*

4. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

BPJS merupakan salah satu badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial. BPJS terdiri dari BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. BPJS Kesehatan adalah badan publik yang menyelenggarakan program jaminan kesehatan. BPJS Ketenagakerjaan adalah badan publik yang menyelenggarakan program jaminan hari tua, jaminan pensiun, dan jaminan kematian.⁷

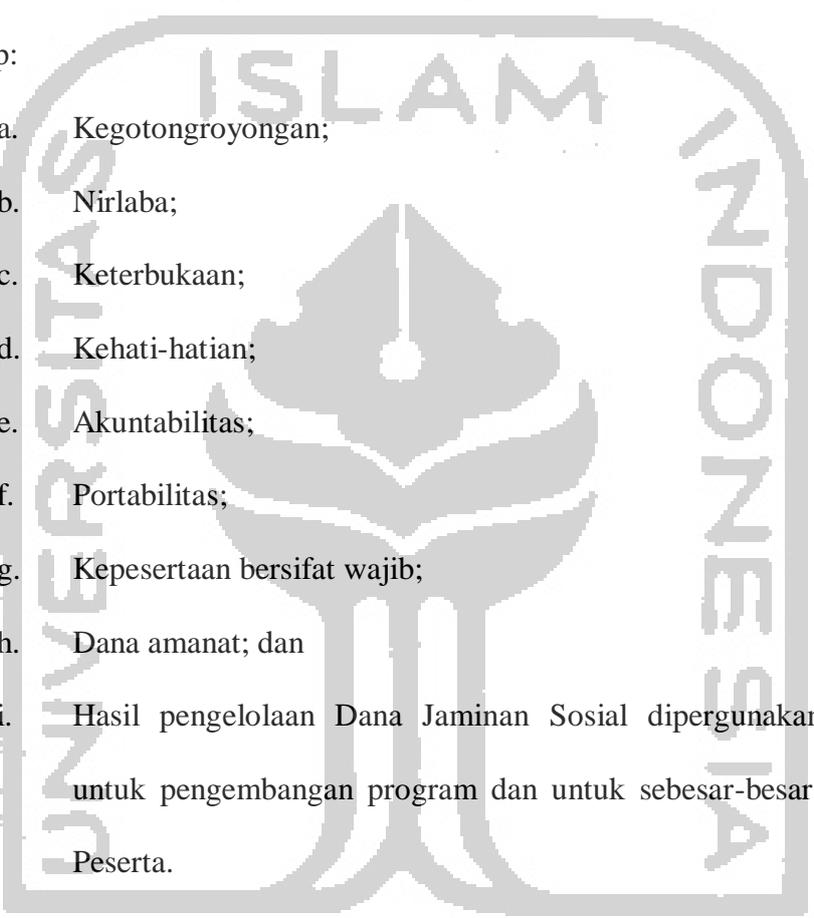
BPJS menyelenggarakan sistem jaminan sosial nasional berdasarkan asas:

- a. Kemanusiaan;
- b. Manfaat; dan
- c. Keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia.

⁷ http://www.academia.edu/7381246/6_Buku_Seputar_BPJS_Kesehatan, Diakses pada tanggal 8 Maret 2019 pukul 20.00 WIB.

BPJS bertujuan untuk mewujudkan terselenggaranya pemberian jaminan terpenuhinya kebutuhan dasar hidup yang layak bagi setiap peserta dan/atau anggota keluarganya.

BPJS menyelenggarakan sistem jaminan sosial nasional berdasarkan prinsip:

- 
- a. Kegotongroyongan;
 - b. Nirlaba;
 - c. Keterbukaan;
 - d. Kehati-hatian;
 - e. Akuntabilitas;
 - f. Portabilitas;
 - g. Kepesertaan bersifat wajib;
 - h. Dana amanat; dan
 - i. Hasil pengelolaan Dana Jaminan Sosial dipergunakan seluruhnya untuk pengembangan program dan untuk sebesar-besar kepentingan Peserta.

G. Definisi Operasional

1. Pelayanan

Kamus besar bahasa Indonesia menjelaskan bahwa pelayanan yaitu usaha melayani kebutuhan orang lain dengan memperoleh imbalan (uang), jasa. Undang-Undang Kesehatan No. 36 Tahun 2009 Pasal 1 menjelaskan bahwa pelayanan kesehatan preventif adalah suatu kegiatan pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan/penyakit.

2. Rumah Sakit

Anggaran Dasar Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia dalam Bab 1 Ketentuan Umum Pasal 1 menyatakan bahwa Rumah Sakit adalah suatu lembaga dalam mata rantai sistem kesehatan nasional yang mengemban tugas pelayanan kesehatan untuk seluruh masyarakat.

H. Metode Penelitian

1. Objek Penelitian

Objek penelitian ini adalah perbedaan pelayanan pasien rumah sakit BPJS dan Non BPJS. Studi kasus pada Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan Rumah Sakit Jogja.

2. Subjek Penelitian

Subjek penelitian ini adalah pasien rumah sakit pengguna BPJS, pasien rumah sakit Non BPJS, suster, pegawai administrasi, dokter dan petugas BPJS.

3. Jenis Penelitian

Penelitian hukum ini menggunakan penelitian hukum yuridis empiris atau non-doktrinal yaitu guna menemukan jawaban-jawaban yang benar dengan pembuktian kebenaran yang dicari atau dari fakta-fakta sosial yang bermakna hukum.

4. Sumber Data

a. Data Primer

Data primer dalam penelitian ini adalah berdasarkan wawancara yang dilakukan dengan pihak lain. Sumber data primer yaitu dari pasien pengguna BPJS, pasien Non BPJS, suster, pegawai administrasi dan dokter.

b. Data Sekunder

- 1) Undang Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
- 2) Undang-Undang 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia.
- 3) Undang-undang No. 11 Tahun 2005 Ratifikasi Konvenan Hak Ekonomi, Sosial, dan Budaya.
- 4) Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang kesehatan.
- 5) Undang-Undang No. 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional.
- 6) Undang-Undang 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.

c. Data Tersier

Dalam penelitian ini data tersier adalah kamus dan ensiklopedia.

5. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan cara sebagai berikut.

1) Studi pustaka

Pengkajian informasi tertulis mengenai hukum yang berasal dari berbagai sumber dan dipublikasikan secara luas serta dibutuhkan dalam penelitian hukum normatif.⁸ Studi pustaka dilakukan terhadap bahan-bahan hukum, baik bahan hukum primer, bahan hukum sekunder, maupun bahan hukum tersier.

⁸ Abdulkadir Muhammad, *Hukum dan Penelitian Hukum*, Bandung: Citra Aditya Bakti, 2004, hlm. 81.

2) Wawancara

Wawancara adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan oleh pewawancara dengan narasumber yang diarahkan pada suatu masalah tertentu dengan proses tanya jawab secara lisan, dimana dua orang atau lebih berhadapan secara fisik.

Penggunaan teknik wawancara dalam penelitian ini melakukan wawancara tak berstruktur dengan cara mengajukan pertanyaan yang sifatnya terbuka (*open-ended*) karena peneliti belum mengetahui secara pasti informasi apa yang akan diperoleh. Adapun wawancara tak berstruktur memiliki ciri-ciri antara lain : bersifat luwes, susunan kata dalam setiap pertanyaan dapat berubah pada saat wawancara, bersifat terbuka.⁹ Oleh karena itu dalam hal ini subjek yang diteliti posisinya lebih berperan sebagai informan dari pada responden.¹⁰

Narasumber yang dijadikan contoh dalam penelitian ini untuk memberikan informasi terkait objek penelitian yaitu :

- a. Pasien BPJS : 3 (tiga) pasien di Rumah Sakit Jogja dan 3 (tiga) pasien di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.
- b. Pasien Non Bpjs : 2 (dua) pasien di Rumah Sakit Jogja dan 2 (dua) pasien di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.
- c. Bagian administrasi : Ibu Siti Aminah dari Rumah Sakit Jogja dan Ibu Desy Wulansari dari Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yoyakarta.

⁹ Deddy Mulyana, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Remaja Rosda Karya, Bandung, hlm.181.

¹⁰ H.B. Sutopo, 2002, *metode penelitian kualitatif*, 11 Maret University Press, Surakarta, hlm. 59.

6. Metode Pengolahan data

Metode pengolahan data dilakukan dengan cara non statistik berupa pengolahan data yang bersifat deskriptif yaitu data yang diperoleh dari narasumber atau responden yang tidak memuat angka, persentase, generalisasi, dan lain sebagainya.

7. Metode Analisi Data

Penelitian ini dilakukan berdasarkan metode analisis data deskriptif kualitatif. Deskriptif kualitatif adalah suatu penelitian yang dilakukan untuk menerangkan fenomena sosial atau peristiwa. Hal ini sesuai dengan penelitian kualitatif yaitu sesuatu penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang atau perilaku yang dapat diamati.

