

**IMPLEMENTASI SISTEM PENCEGAHAN KECURANGAN
PELAYANAN KESEHATAN DI RUMAH SAKIT KOTA PRABUMULIH
PADA MASA PANDEMI COVID 19**

TESIS



OLEH :
NAMA : FADLIANA
NIM : 912 20 075
BKU : HUKUM KESEHATAN

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PALEMBANG
PROGRAM PASCASARJANA
PROGRAM STUDI MAGISTER HUKUM
PALEMBANG, 2022**

JUDUL IMPLEMENTASI SISTEM PENCEGAHAN
KECURANGAN PELAYANAN
KESEHATAN DI RUMAH SAKIT KOTA
PRABUMULIH PADA MASA PANDEMI

NAMA : FADLIANA

NIM : 912 20 075

BIDANG KAJIAN UTAMA : HUKUM KESEHATAN

PROGRAM STUDI : MAGISTER HUKUM

MENYETUJUI

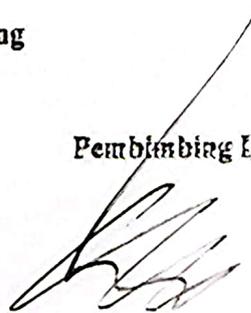
Dosen Pembimbing

Pembimbing I



Prof. Dr. H. Cholidi Zainuddin, MA

Pembimbing II



Dr. Arief Wisnu Wardhana, S.H., M.Hum

MENGETAHUI



Dr. Khansaf Hayatuddin, S.H., M.Hum

NBM/NIDN: 734558/020211066701

MENGESAHKAN

I. Tim Penguji

Ketua Tim Penguji : Prof. Dr. H. Cholidi Zainuddin, MA.

Sekretaris : Dr. Arief Wisnu Wardhana, S.H., M.Hum

Penguji Utama : 1. Dr. Sri Suatmiati, SH., M. Hum.

2. Dr. Hambali Yusuf, SH., MH.

3. Dr. Helwan Kasra, SH., MH.

II. Program Studi Magister Hukum

Program Pascasarjana UMP

Ketua,

.....

Dr. Khalisah Hayatuddin, S.H., M. Hum

NBM/NIDN: 734558/020211066701

Tanggal Lulus Ujian : 21 Desember 2022

MOTTO

“Apabila telah ditunaikan shalat, maka bertebaranlah kamu di muka bumi; dan carilah karunia Allah dan ingatlah Allah banyak-banyak supaya kamu beruntung”

Q.S. Al-Jumuah:10

Persembahkan Kepada :

Kedua Orang Tua

Suami dan Anak-anak tercinta



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PALEMBANG
PROGRAM PASCASARJANA
PROGRAM STUDI MAGISTER HUKUM

Alamat : Jl. Jenderal A. Yani 13 Ulu Palembang. Telfon/Fax: (0711) 513078/512157
Kode Pos 30263

PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Fadliana
NIM : 912 20 075
Tempat/Tanggal Lahir : Palembang, 27 Agustus 1985
Program Studi : Magister Hukum
Judul Tesis **IMPLEMENTASI SISTEM PENCEGAHAN
KECURANGAN PELAYANAN KESEHATAN
DI RUMAH SAKIT KOTA PRABUMULIH
PADA MASA PANDEMI COVID 19**

Menyatakan bahwa:

1. Tesis ini adalah hasil karya saya dan disusun sendiri dengan sungguh-sungguh serta bukan merupakan penjiplakan karya orang lain. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa pernyataan ini tidak benar, maka saya sanggup menerima sanksi berupa pembatalan Tesis ini dan segala konsekuensinya.
2. Saya bersedia untuk menanggung segala bentuk tuntutan hukum yang mungkin timbul jika terdapat pelanggaran Hak Cipta dalam karya ilmiah saya ini.
3. Memberikan hak kepada Perpustakaan Universitas Muhammadiyah Palembang untuk menyimpan, alih media, mengelola dan menampilkan atau mempublikasikannya di media secara *full text* untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan atau penerbit yang bersangkutan.

Demikianlah pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya tanpa paksaan dan tekanan dari siapapun.

Palembang, Desember 2022



KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warahmatullahi wa barakatuh

Alhamdulillah Robbil `Alamin, Segala puji hanya milik Allah SWT serta Shalawat dan salam selalu tercurahkan kepada Rasulullah SAW, penulis panjatkan puji dan syukur atas selesainya tesis penulis dengan judul: IMPLEMENTASI SISTEM PENCEGAHAN KECURANGAN PELAYANAN KESEHATAN DI RUMAH SAKIT KOTA PRABUMULIH PADA MASA PANDEMI COVID 19. Penulis menghaturkan terima kasih atas terselesaikannya tesis ini kepada:

1. Bapak Dr. H. Abid Djazuli, SE., MM. Selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Palembang.
2. Ibu Dr. Sri Rahayu, SE., MM. Selaku Direktur Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Palembang.
3. Bapak Eko Ariyanto, M.Cem. Eng. selaku Seketaris Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Palembang.
4. Ibu Dr. Khalisah Hayatuddin, SH., M.Hum. selaku Ketua Program Studi Magister Hukum Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Palembang
5. Bapak Abdul Latif Mahfuz, SH., M.Kn selaku sekretaris Program Studi Magister Hukum Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Palembang.
6. Bapak Prof. Dr, H. Cholidi Zainuddin, M.A. Selaku Pembimbing I dan Bapak Dr. Arief Wisnu Wardhana, S.H., M.Hum. Selaku Pembimbing II
7. Bapak dan ibu dosen, staf dan karyawan Program Studi Magister Hukum Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Palembang.
8. Almarhum Papa dan Mama tercinta atas asuhan dan bimbingan sedari kecil.
9. Suami dan anak-anak tercinta (Aufa Muhammad Robbani, Muhammad Hasan Husaini, Muhammad Umar Hawari dan Maryam Nirmala Zenitha) yang memberikan motivasi dan dukungan dalam mengikuti studi pada Program Studi Magister Hukum Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Palembang

10. Seluruh Narasumber dari Dinas Kesehatan Kota Prabumulih, BPJS KC Prabumulih dan Rumah Sakit Kota Prabumulih atas kesediaan wawancara dan pemberian informasi yang dibutuhkan dalam penulisan tesis.
11. Rekan-rekan mahasiswa/mahasiswi Program Studi Magister Hukum Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Palembang, khususnya angkatan XXX yang merupakan tempat untuk saling bertukar pikiran dan berbagi informasi.
12. Semua pihak yang tidak dapat penulis ucapkan satu persatu, terima kasih atas bantuan dan dukungannya .

Akhirnya, semoga Allah SWT melimpahkan berkat dan rahmat-Nya kepada kita semua. Penulis menyadari masih banyak terdapat kekurangan dalam penulisan tesis ini, untuk itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran dalam rangka perbaikan. Dengan segala kerendahan hati, penulis mempersembahkan karya tulis sangat sederhana ini kepada almamater tercinta Program Studi Magister Hukum Program Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Palembang dan semoga dapat bermanfaat bagi kita semua. Amin.

Wassalamu"alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Palembang, Desember 2022



Fadliana

ABSTRAK

IMPLEMENTASI SISTEM PENCEGAHAN KECURANGAN PELAYANAN KESEHATAN DI RUMAH SAKIT KOTA PRABUMULIH PADA MASA PANDEMI COVID 19

Oleh :

Fadliana

Latar belakang penelitian ini adalah implementasi sistem pencegahan kecurangan saat terdapatnya potensi kecurangan yang meningkat dengan kondisi pandemi dan pembiayaan pelayanan pasien Covid-19. Rumusan masalah dari penelitian ini adalah 1) Bagaimana implementasi sistem pencegahan kecurangan di Rumah Sakit Kota Prabumulih? 2) Apa saja bentuk kecurangan di Rumah sakit Kota Prabumulih pada masa pandemi Covid-19? Metode penelitian adalah penelitian empiris dengan sumber data primer dari wawancara dengan Dinas Kesehatan Kota Prabumulih, BPJS Kesehatan Kota Prabumulih dan 4 Rumah Sakit di Prabumulih dengan metode deskriptif kualitatif. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa Implementasi sistem pencegahan kecurangan pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Kota Prabumulih pada masa pandemi Covid 19 di Dinas Kesehatan dan BPJS KC Prabumulih sudah cukup baik, namun untuk di Rumah Sakit Kota Prabumulih perlu ditingkatkan dalam empat aspek sistem pencegahan kecurangan. Bentuk kecurangan yang dapat terjadi dalam masa Pandemi Covid-19 di Rumah Sakit Kota Prabumulih adalah iur biaya untuk pemeriksaan skrining antigen Covid-19, memperpanjang lama rawatan klaim Covid-19, menambahkan diagnosa komorbid pada klaim covid, mengajukan klaim berulang baik ke JKN maupun klaim covid dan kecurangan peserta di Rumah Sakit dimana menggunakan identitas peserta lain dalam mendapatkan penjaminan.

Kata Kunci: Pencegahan Kecurangan, Jaminan Kesehatan, Pandemi Covid-19

ABSTRACT

IMPLEMENTATION OF HEALTH SERVICE FRAUD PREVENTION SYSTEM IN PRABUMULIH CITY HOSPITAL DURING THE COVID-19 PANDEMIC

By :

Fadliana

The background of this research is the implementation of a fraud prevention system when there is an increased potential for fraud with pandemic conditions and the financing of Covid-19 patient services. The formulation of the problems of this research are 1) How is the implementation of the fraud prevention system at Prabumulih City Hospital? 2) What were the forms of fraud at the Prabumulih City Hospital during the Covid-19 pandemic? The research method is empirical research with primary data sources from interviews with the Prabumulih City Health Office, Prabumulih City Health BPJS and 4 Prabumulih Hospitals with a qualitative descriptive method. Based on the results of the study, it was shown that the implementation of the health service fraud prevention system at Prabumulih City Hospital during the Covid 19 pandemic at the Health Office and BPJS KC Prabumulih was quite good, but at Prabumulih City Hospital it needs to be improved in four aspects of the fraud prevention system. Forms of fraud that can occur during the Covid-19 Pandemic at Prabumulih City Hospital are paying fees for Covid-19 antigen screening examinations, extending the length of treatment for Covid-19 claims, adding comorbid diagnoses to Covid claims, submitting repeated claims both to JKN and other claims. covid and participant fraud at the Hospital where other participants' identities are used to get guarantees.

Keywords: Fraud Prevention, Health Insurance, Covid Pandemic

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN MOTTO DAN PERSEMBAHAN	v
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
ABSTRAK (BAHASA INDONESIA)	ix
<i>ABSTRACT</i> (BAHASA INGGRIS).....	x
DAFTAR ISI.....	xi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	8
C. Ruang Lingkup Penelitian.....	8
D. Tujuan dan Manfaat Penelitian.....	8
E. Kerangka Teoritis dan Konseptual.....	11
F. Metode Penelitian	20
G. Sistematika Penulisan	24
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	26

A.	Tinjauan Umum tentang Jaminan Kesehatan.....	26
B.	Kecurangan (<i>Fraud</i>).....	35
C.	Pandemi Corona Virus 2019	65
D.	Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	69
BAB III HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN		79
A.	Hasil Penelitian.....	79
B.	Pembahasan	107
BAB IV PENUTUP		114
PENUTUP.....		114
A.	Kesimpulan	114
B.	Saran.....	115
DAFTAR PUSTAKA.....		117
LAMPIRAN.....		124

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.¹ Untuk mewujudkan pelayanan kesehatan yang tidak diskriminasi, partisipatif, perlindungan, dan berkelanjutan direalisasikan melalui pembentukan badan penyelenggara teknis yang tertuang dalam Undang-Undang No. 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) yang terdiri atas BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. BPJS Kesehatan bertugas untuk melaksanakan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang implementasinya dimulai pada tanggal 1 Januari tahun 2014. Ditinjau pada Pasal 2 di mana dalam penyelenggaraan BPJS ini harus berdasarkan asas kemanusiaan, manfaat dan keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia, sehingga tercapai apa yang dimaksudkan dengan tujuan dari jaminan sosial ini.²

Fakta yang terjadi bahwa sejak lahirnya BPJS Kesehatan selalu mengalami defisit dana Jaminan Sosial Kesehatan (DJS). Pada 2018, defisit BPJS Kesehatan mencapai Rp 19,4 triliun. Dalam 4 tahun terakhir pemerintah menyuntikkan dana

¹ Penjelasan Umum Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

² Budi Setiyono, *Perlunya Revitalisasi Kebijakan Jaminan Kesehatan Di Indonesia*, Jurnal Ilmu Politik, Volume 9 Nomor 2, Oktober 2018, hlm. 45.

Rp 25,7 triliun, tetapi defisit BPJS Kesehatan tetap terjadi karena jumlahnya mencapai Rp 49,3 triliun sejak 2015. Salah satu potensi yang memperberat terjadinya defisit DJS selain banyak faktor lain seperti ketidaksesuaian iuran dan manfaat secara perhitungan aktuarial, belum optimalnya kolektabilitas iuran, efektifitas sistem pembiayaan yang dipilih dan terjadinya *fraud* (kecurangan).

Fraud (Kecurangan) adalah sebuah tindakan kriminal menggunakan metode-metode yang tidak jujur untuk mengambil keuntungan dari orang lain (*Merriam-Webster Online Dictionary*). Sedangkan *Fraud* dalam jaminan kesehatan didefinisikan sebagai sebuah tindakan untuk mencurangi atau mendapat manfaat program layanan kesehatan dengan cara yang tidak sepatutnya. *Fraud* dalam layanan kesehatan merupakan suatu bentuk upaya yang secara sengaja dilakukan dengan menciptakan suatu manfaat yang tidak seharusnya dinikmati oleh individu atau institusi dan dapat merugikan pihak lain.³ Menurut *Black's Law Dictionary* tujuan melakukan *fraud* yaitu untuk mendapatkan sesuatu yang bernilai atas kerugian orang lain sebagai upaya penipuan untuk memperoleh keuntungan pribadi. Kecurangan (*fraud*) adalah tindakan yang dilakukan dengan sengaja untuk mendapatkan keuntungan finansial dari program Jaminan Kesehatan dalam Sistem Jaminan Sosial Nasional melalui perbuatan curang yang tidak sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.⁴

³ A Taufik, *Fraud dalam Asuransi Kesehatan*, Fakultas Kedokteran Universitas Islam Indonesia, Jakarta, 2014.

⁴ Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 16 Tahun 2019

Diperkirakan terdapat 7,29% dana kesehatan hilang akibat pelayanan yang terbukti *fraud* di seluruh dunia.⁵ Di Indonesia sendiri pada tahun 2015 terdapat sekitar 175 ribu klaim dari pelayanan kesehatan ke BPJS dengan nilai Rp 400 miliar yang terdeteksi ada kecurangan, hingga saat ini sudah ada 1 juta klaim yang terdeteksi. Sebelum era JKN pun *fraud* pada pembiayaan jaminan Kesehatan maupun asuransi Kesehatan disinyalir telah membebani biaya pelayanan Kesehatan.

Kecurangan pada fasilitas pemberi pelayanan kesehatan dapat terjadi, baik berupa pembatasan layanan, tanpa indikasi medis, *fragmentasi* layanan, *self referral*, *upcoding*, *phantom billing*, dan lain sebagainya.⁶

Pemerintah menerbitkan Permenkes No. 36 tahun 2015 tentang pencegahan kecurangan (*fraud*) dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) pada Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) sebagai dasar hukum pengembangan sistem anti *fraud* layanan kesehatan di Indonesia, namun dirasa belum optimal dijalankan. Dampaknya, *fraud* layanan kesehatan berpotensi semakin banyak terjadi namun tidak diiringi dengan sistem pengendalian yang mumpuni.⁷ Pada tahun 2016 BPJS Kesehatan menerbitkan peraturan BPJS Kesehatan No. 7 Tahun 2016 tentang sistem pencegahan kecurangan (*Fraud*) dalam pelaksanaan program jaminan kesehatan di dalam peraturan tersebut terdapat tindakan preventif,

⁵ World Health Organization, et al. *New perspectives on global health spending for universal health coverage*, World Health Organization, 2017.

⁶ Sarah Mauren Michaella; Mieke Nurmallasari; Hosizah, *Fraud In Healthcare Facilities: A Narrative Review*, Public Health Of Indonesia, 2021, 7.4: 166-171.

⁷Hanevi Djasri; Puti Aulia Rahma; Eva Tirtabayu Hasri, *Korupsi dalam Pelayanan Kesehatan di Era Jaminan Kesehatan Nasional: Kajian Besarnya Potensi dan Sistem Pengendalian Fraud*, Integritas: Jurnal Antikorupsi, 2016, 2.1: 113-133.

pendeteksian dan penanganan⁸ Pada tahun 2019, pemerintah menerbitkan Permenkes No. 16 tahun 2019 tentang pencegahan dan penanganan kecurangan (*fraud*) serta pengenaan sanksi administrasi terhadap kecurangan (*fraud*) dalam pelaksanaan program jaminan kesehatan. Permenkes tersebut merupakan pembaruan dari regulasi anti *fraud* sebelumnya yaitu Permenkes No. 36 tahun 2015. BPJS Kesehatan pun pada tahun 2020 mengeluarkan Peraturan BPJS Kesehatan Nomor 6 Tahun 2020 tentang sistem pencegahan kecurangan dalam pelaksanaan program jaminan Kesehatan.

Tahun 2020, munculnya pandemik *Coronavirus disease* (Covid 19) telah menjadi masalah kesehatan di setiap Negara atau mendunia. Kekuatan sistem kesehatan nasional pun diuji seiring dengan terjadinya kenaikan kasus Covid 19 yang telah melanda seluruh provinsi di Indonesia. Fasilitas pelayanan Kesehatan menjadi garda terdepan dalam menghadapi masalah kesehatan di masyarakat akibat Covid-19.⁹ Pandemi Covid-19 menimbulkan gangguan terhadap kelangsungan pelayanan publik termasuk pelayanan Kesehatan dan menambah biaya yang dibutuhkan dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan sehingga diperlukan langkah-langkah untuk menyeimbangkan kebutuhan penanganan serta menghindari Covid-19 sehingga kelangsungan pelayanan kesehatan tetap berjalan bagi semua masyarakat.

⁸ Peraturan BPJS Kesehatan Nomor 7 Tahun 2016 Tentang Sistem Pencegahan Kecurangan (Fraud) dalam Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan.

⁹ Domingos Lino Ximines Belo, Christine Diah Wahyuningsih, *ANALISIS KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN PADA MASA PENDEMI COVID 19 (Studi Kasus Di Puskesmas Ngesrep Kota Semarang)*, vol 2 no 2, public service and governance jurnal, 2021.

Pemerintah mengeluarkan beberapa kebijakan dalam upaya menghadapi penyebaran Covid-19 di Indonesia. Untuk penggantian klaim pelayanan Covid-19 pemerintah mengeluarkan Keputusan Menkes HK.01.07/MENKES/238/2020 tanggal 6 April 2020 tentang Petunjuk Teknis Klaim Penggantian Biaya Perawatan Pasien Penyakit Infeksi *Emerging* Tertentu Bagi Rumah Sakit Yang Menyelenggarakan Pelayanan Covid-19 dan diperbarui dengan beberapa perubahan, terakhir sampai Keputusan Menkes HK.01.07/MENKES/5673/2021 (Kementerian Kesehatan RI, 2020-2021). BPJS Kesehatan ditugaskan dalam melakukan verifikasi klaim biaya penggantian pelayanan Kesehatan Covid-19 yang dibiayai dari APBN oleh Kementerian Kesehatan selain melakukan tugasnya melakukan verifikasi klaim JKN sebagai pengelola program JKN.

Untuk memastikan akuntabilitas baik pembiayaan layanan program JKN, maupun Penggantian Biaya pelayanan Kesehatan Covid-19, dengan besarnya biaya pelayanan Kesehatan yang harus ditanggung menggunakan dana APBN dan dana DJS, BPJS Kesehatan menerapkan sejumlah langkah untuk pencegahan kecurangan.¹⁰ Kebutuhan sumber pembiayaan yang lebih tinggi, sistem pencegahan kecurangan yang terkendala serta pemikiran bahwa fasilitas kesehatan merupakan garda terdepan pada masa pandemik ini sehingga seharusnya mendapat insentif yang lebih pada masa pandemik ini membuat fasilitas Kesehatan khususnya di Rumah Sakit sangat rentan terjadi *fraud* akibat terpenuhinya situasi yang penuh

¹⁰ Humas, Langkah BPJS Kesehatan Cegah Potensi Fraud dalam Klaim Covid 19, diakses dari <https://www.bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/post/read/2021/1883/Langkah-BPJS-Kesehatan-Cegah-Potensi-Fraud-dalam-Klaim-Covid-19>, diakses 11 juli 2021 jam 23.01

tekanan, dorongan serta rasionalisasi atas kecurangan yang dilakukan.¹¹ Hal ini didukung bahwa ketentuan tentang *fraud* belum pada tataran undang-undang, bahkan untuk penggantian biaya pelayanan covid-19 belum terdapat peraturan yang mengatur sistem pencegahan kecurangan.

Perbuatan curang (*fraud*) pelayanan kesehatan merupakan perbuatan pidana, sehingga dibutuhkan upaya pencegahan karena kapasitas pelayanan Kesehatan terbatas. Sistem pencegahan kecurangan merupakan upaya dalam memastikan agar kecurangan dapat diminimalisir sehingga akuntabilitas pembiayaan pelayanan Kesehatan dapat dipertanggungjawabkan.

Di Kota Prabumulih, pada Tahun 2020-2021 terdapat 4 Rumah Sakit yang melayani pelayanan Kesehatan di kota Prabumulih yaitu 1 RSUD Pemerintah dan 3 RS Swasta. Dalam pelaksanaan pelayanan Kesehatan baik kepada peserta JKN maupun pelayanan Kesehatan kasus Covid-19 pada masa pandemi, Rumah Sakit mengajukan klaim pelayanan kesehatannya kepada BPJS Kesehatan KC Prabumulih untuk dilakukan verifikasi sesuai ketentuan yang berlaku.

Sistem pencegahan kecurangan di kota prabumulih, seperti ketentuan permenkes 16 Tahun 2019, telah terbentuk tim pencegahan kecurangan baik di BPJS Kesehatan KC Prabumulih, Dinas Kesehatan Kota Prabumulih maupun di RS pemberi pelayanan Kesehatan. Tim pencegahan kecurangan ini bertugas untuk melakukan pencegahan kecurangan dengan sosialisasi terkait kecurangan dan

¹¹ Hasan Sadikin, et al. , *Analisis pengaruh dimensi fraud triangle dalam kebijakan pencegahan fraud terhadap jaminan kesehatan nasional di RSUP Nasional DR Cipto Mangunkusumo= The analysis of effect of fraud triangle in policy against fraud prevention national health insurance at the National Hospital DR Cipto Mangunkusumo*, 2016.

analisis serta deteksi potensi kecurangan serta tindak lanjut jika terjadi kecurangan.

Jika tidak selesai pada tahap RS dan BPJS Kesehatan, maka akan diteruskan pembahasan di tingkat Dinas Kesehatan Kota Prabumulih. Pada tahun 2019 terdapat 1 kasus yang ditindaklanjuti sampai dengan Dinas Kesehatan Kota Prabumulih, sedangkan pada hasil verifikasi, verifikasi paska klaim serta audit administrasi klaim terdapat potensi biaya pelkes terselamatkan 1-2 milyar pertahun. Pada masa pandemi selain masih terdapatnya keluhan iur biaya dan pembatasan layanan terdapat juga keluhan pemeriksaan covid-19 yang diterima oleh BPJS Kesehatan KC Prabumulih. Iur biaya atau tambahan biaya pada peserta JKN terjadi baik karena adanya obat yang disampaikan tidak dijamin JKN maupun pemeriksaan Covid-19 kepada peserta yang seharusnya tidak ada tambahan biaya kepada peserta. Selain itu masih ditemukannya *unbundling* pelayanan rawat inap dan rawat jalan yang tetap ditagihkan Rumah Sakit, serta penagihan ke klaim covid dan klaim JKN sekaligus atas peserta yang sama tanpa terpenuhinya unsur komorbid, atau komplikasi atau koinsidens pada kasus tersebut.

Dengan kondisi tersebut, diperlukan penelitian untuk menganalisis implementasi sistem pencegahan kecurangan di rumah sakit kota Prabumulih dan bentuk kecurangan yang dapat terjadi pada masa pandemi. Hal ini yang mendorong peneliti untuk menulis Tesis dengan judul **“IMPLEMENTASI SISTEM PENCEGAHAN KECURANGAN PELAYANAN KESEHATAN DI RUMAH SAKIT KOTA PRABUMULIH PADA MASA PANDEMI COVID 19”**. Hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna bagi kebijakan

Kesehatan dalam hal sistem pembiayaan layanan Kesehatan dan pencegahan kecurangan di rumah sakit pada masa pandemi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan pada uraian – uraian tersebut di atas, maka dalam penulisan Tesis ini penulis merumuskan permasalahan sebagai berikut:

1. Bagaimana implementasi sistem pencegahan kecurangan pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Kota Prabumulih pada masa pandemi Covid 19?
2. Apa saja bentuk kecurangan yang dapat terjadi pada pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit pada masa pandemi Covid 19?

C. Ruang Lingkup Penelitian

Untuk memberikan batasan tentang pokok – pokok permasalahan maupun pokok bahasan dalam penulisan Tesis ini, maka penulis terlebih dahulu memberikan batasan dalam bentuk ruang lingkup. Adapun ruang lingkup dalam pembahasan Tesis ini adalah terbatas pada bagaimana implementasi sistem pencegahan kecurangan pelayanan Kesehatan di rumah sakit Kota Prabumulih pada masa pandemi Covid 19. Yang kedua adalah pembahasan yang terbatas pada bentuk kecurangan yang dapat terjadi pada pelayanan Kesehatan pada masa pandemic Covid 19.

D. Tujuan dan Manfaat Penelitian

1. Tujuan Penelitian

Adapun yang menjadi tujuan penulis melakukan penelitian dan penulisan Tesis yang berjudul “IMPLEMENTASI SISTEM PENCEGAHAN KECURANGAN PELAYANAN KESEHATAN DI RUMAH SAKIT KOTA PRABUMULIH PADA MASA PANDEMI COVID 19.” ini adalah:

1. Untuk mengetahui dan memahami implementasi sistem pencegahan kecurangan Klaim JKN dan Klaim Covid-19 di Rumah sakit Kota Prabumulih pada masa pandemi covid-19.
2. Untuk mengetahui bentuk kecurangan yang dapat terjadi pada pelayanan Kesehatan di Rumah sakit pada masa pandemi covid-19.

2. Manfaat Penelitian

Dari penelitian Tesis ini diharapkan adanya 2 (dua) macam manfaat atau kegunaan, yaitu kegunaan secara teoritis akademis dan kegunaan secara praktis, yaitu:

Manfaat Teoritis

1. Secara teoritis akademis penelitian Tesis ini diharapkan bermanfaat dalam memberikan kontribusi dalam pengembangan khasanah ilmu pengetahuan, khususnya dalam bidang politik hukum Kesehatan khususnya pengembangan peraturan perundang-undangan dalam sistem pencegahan kecurangan, terkhusus pada masa pandemi.
2. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai penambah wawasan ilmu pengetahuan bagi pembaca tentang sistem pencegahan kecurangan di Rumah Sakit pada masa pandemi Covid 19.

3. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan kepada aparat penegak hukum bahwa terdapat potensi terjadinya bentuk kecurangan baru pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit pada masa pandemi Covid 19 dan bagaimana alternatif konsep peraturan pencegahan kecurangan tersebut.

Manfaat Praktis

1. Bagi Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah, hasil penelitian diharapkan dapat memberikan rekomendasi kebijakan bagi Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah dalam membangun sistem pencegahan kecurangan pembiayaan pelayanan Kesehatan di rumah sakit pada masa pandemi Covid-19.
2. Bagi BPJS Kesehatan, hasil penelitian diharapkan dapat menambah wawasan dan informasi bagi BPJS Kesehatan dalam upaya memastikan sistem pencegahan kecurangan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit berjalan dengan baik.
3. Bagi Manajemen Rumah Sakit, hasil penelitian diharapkan dapat memberi kesadaran bagi Manajemen rumah sakit agar menghindari melakukan bentuk kecurangan pelayanan Kesehatan pada masa pandemi dan membentuk sistem pencegahan kecurangan di lingkungannya.
4. Bagi lembaga penegak hukum (kepolisian, kejaksaan, dan pengadilan), penelitian ini diharapkan agar Lembaga penegak hukum dapat meningkatkan koordinasi dengan pemangku kepentingan

lainnya memastikan tidak terjadinya kecurangan pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit pada masa Pandemi yang menyebabkan kerugian negara.

5. Bagi Lembaga lainnya (BPK, BPKP), untuk berperan aktif dalam pengawasan dan rekomendasi perbaikan kebijakan yang dapat mendorong terjadinya kecurangan pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit pada masa pandemi.

E. Kerangka Teoritis dan Konseptual

1. Kerangka Teoritis

Terkait dengan pembahasan penelitian Tesis ini, teori yang penulis gunakan adalah sebagai berikut:

a. Teori Sistem Hukum

Menurut Lawrence M. Friedman, efektif dan berhasil tidaknya penegakan hukum tergantung tiga unsur sistem hukum, yakni struktur hukum (*structure of law*), substansi hukum (*substance of the law*) dan budaya hukum (*legal culture*). Struktur hukum menyangkut aparat penegak hukum, substansi hukum meliputi perangkat perundang-undangan dan budaya hukum merupakan hukum yang hidup (*living law*) yang dianut dalam suatu masyarakat.¹²

¹² Lawrence M. Friedman diterjemahkan oleh Wishnu Basuki, Hukum Amerika Sebuah Pengantar, Tatanusa, Jakarta, 2001, hlm. 9.

Struktur dari sistem hukum terdiri atas unsur antara lain, jumlah dan ukuran pengadilan, yurisdiksinya dan tata cara naik banding dari pengadilan ke pengadilan lainnya. Termasuk bagaimana badan legislatif ditata, ketentuan tentang aturan kepresidenan, prosedur di kepolisian dan sebagainya. Artinya struktur hukum terdiri dari lembaga hukum yang ada dimaksudkan untuk menjalankan perangkat hukum yang ada.

Struktur adalah pola yang menunjukkan tentang bagaimana hukum dijalankan menurut ketentuan-ketentuan formalnya. Struktur menggambarkan bagaimana pengadilan, pembuat hukum dan badan serta proses hukum itu berjalan dan dijalankan¹³. Di Indonesia termasuk di dalamnya struktur institusi-institusi penegakan hukum seperti kepolisian, kejaksaan dan pengadilan.¹⁴

Sedangkan yang dimaksud substansi hukum adalah aturan, norma, dan pola perilaku nyata manusia yang berada dalam sistem itu. Jadi substansi hukum menyangkut peraturan perundang-undangan yang berlaku yang memiliki kekuatan yang mengikat dan menjadi pedoman bagi aparat penegak hukum.

Mengenai budaya hukum, merupakan sikap manusia (termasuk budaya hukum aparat penegak hukumnya) terhadap hukum dan sistem hukum. Sebaik apapun struktur hukum untuk menjalankan aturan hukum yang ditetapkan dan sebaik apapun kualitas substansi hukum yang dibuat

¹³ Mahmud Marzuki, Peter, *Penelitian hukum*, Prenada Media 55, Jakarta, 2005, hlm 24

¹⁴ Achmad Ali, *Menguak Tabir Hukum*, Toko Gunung Agung, Jakarta, 2002, hlm 8

tanpa didukung budaya hukum oleh orang-orang yang terlibat dalam sistem dan masyarakat maka penegakan hukum tidak akan berjalan secara efektif.

Hukum sebagai alat, untuk mewujudkan ide-ide yang ingin dicapai. sehingga selain dibutuhkan ketersediaan hukum dalam arti kaidah atau peraturan, melainkan juga adanya jaminan atas perwujudan kaidah hukum tersebut ke dalam praktek hukum dan penegakan hukum (*law enforcement*) yang baik¹⁵. Sehingga bekerjanya hukum bukan hanya merupakan fungsi perundang-undangnya belaka, namun didukung penegakan dari pelaksanaannya¹⁶

b. Teori Perbuatan Melawan Hukum

Perbuatan melawan hukum diatur dalam Pasal 1365 sampai dengan Pasal 1380 KUH Perdata. Yang dimaksud dengan perbuatan melanggar hukum adalah perbuatan yang melawan hukum yang dilakukan oleh seseorang yang karena salahnya telah menimbulkan kerugian bagi orang lain. Ilmu hukum mengenal 3 (tiga) kategori dari perbuatan melawan hukum, yaitu:

1. Perbuatan melawan hukum karena kesengajaan
2. Perbuatan melawan hukum tanpa kesalahan (tanpa unsur kesengajaan maupun kelalaian)
3. Perbuatan melawan hukum karena kelalaian.¹⁷

¹⁵ Munir Fuady, Nurhadi, *Dinamika teori hukum*, Ghalia Indonesia, Bogor, 2007, hlm 40

¹⁶ Achmad Ali, *Menguak Tabir Hukum*, Gunung Agung, Jakarta, 2002, hlm 97

¹⁷ Munir Fuady, *Perbuatan Melawan Hukum*, Citra Aditya Bakti, Bandung, 2002, hlm 3

Dalam arti sempit, perbuatan melawan hukum diartikan bahwa “orang yang berbuat pelanggaran terhadap orang lain atau ia telah berbuat bertentangan dengan suatu kewajiban hukumnya sendiri”. Perbuatan melawan hukum dalam arti luas, bahwa perbuatan itu tidak saja melanggar hak orang lain dan bertentangan dengan kewajiban hukum dari pelakunya atau yang berbuat, tetapi perbuatan itu juga berlawanan dengan kesusilaan dan kepatutan terhadap diri atau benda orang lain, yang seharusnya ada di dalam masyarakat, dalam arti bertentangan dengan ketentuan-ketentuan yang tidak tertulis seperti adat istiadat dan lain-lain.

Unsur-unsur yang harus dipenuhi agar seseorang dapat dikatakan telah melakukan perbuatan melawan hukum ialah:

1. Perbuatan itu harus melawan hukum (*onrechtmatig*).
2. Perbuatan itu harus menimbulkan kerugian.
3. Perbuatan itu harus dilakukan dengan kesalahan (kelalaian).
4. Antara perbuatan dan kerugian yang timbul harus ada hubungan kausal.¹⁸

Perbuatan melawan hukum memiliki konsekuensi pertanggungjawaban yaitu memulihkan kerugian. Kerugian tersebut bisa diklasifikasikan menjadi dua bagian yaitu kerugian aktual dan kerugian yang akan datang. Kerugian aktual bisa berupa materiil maupun immateriil sedangkan kerugian di masa yang akan datang adalah kerugian yang dapat diperkirakan akan timbul di masa datang akibat perbuatan melawan hukum pelaku.

¹⁸ Salim HS, *Perkembangan Hukum Kontrak Innominaat di Indonesia*, Sinar Grafika, Jakarta, 2006.

c. Teori Perjanjian

Istilah perjanjian berasal dari bahasa Belanda yaitu *overeenkomst*, dan dalam bahasa Inggris dikenal dengan istilah *contract/agreement*. Dalam Pasal 1313 KUH Perdata menyatakan bahwa: “Suatu perjanjian adalah suatu perbuatan dengan mana satu orang atau lebih mengikatkan dirinya terhadap satu orang lain atau lebih.” Hukum perjanjian terbentuk jika suatu pihak mengikatkan dirinya kepada pihak lain untuk sesuatu hal. Dalam hal ini, telah disetujui untuk melakukan suatu perjanjian tanpa adanya paksaan maupun keputusan yang hanya bersifat satu pihak. Definisi perjanjian oleh banyak orang tidak selalu disamakan dengan kontrak karena dalam Pasal 1313 KUH Perdata tidak memuat kalimat “Perjanjian harus dibuat secara tertulis”.

Perjanjian menurut Subekti adalah suatu peristiwa di mana dua orang itu saling berjanji untuk melaksanakan sesuatu hal.¹⁹ Munir Fuady menyatakan pengertian kontrak dapat dipersamakan dengan pengertian perjanjian yaitu sama-sama berasal dari bahasa Belanda yaitu *overenkomst*.²⁰ Pengertian kontrak atau perjanjian yang dikemukakan para ahli tersebut melengkapi kekurangan definisi Pasal 1313, sehingga secara lengkap pengertian kontrak atau perjanjian adalah perbuatan hukum, di mana satu orang atau lebih mengikatkan dirinya terhadap satu orang atau lebih.

¹⁹ Subekti, *Pokok-pokok hukum perdata*, Intermasa, Jakarta, 2005, hlm 1

²⁰ Munir Fuady, *Hukum Kontrak Dari Sudut Pandang Hukum Bisnis*: Citra Aditya Bakti, Bandung, 2003, hlm. 17.

d. Teori Tanggung Jawab Hukum

Teori tanggung jawab hukum merupakan teori yang menganalisis tentang tanggung jawab subjek hukum atau pelaku yang telah melakukan perbuatan melawan hukum atau perbuatan pidana untuk memikul biaya atau kerugian atau melaksanakan pidana atas kesalahannya maupun karena kealpaannya.²¹

Hans Kelsen menyatakan bahwa: seseorang bertanggung jawab secara hukum atas suatu perbuatan tertentu atau bahwa dia memikul tanggung jawab hukum, subyek berarti dia bertanggung jawab atas suatu sanksi dalam hal perbuatan yang bertentangan.²²

Hans Kelsen membagi mengenai tanggung jawab terdiri dari:

1. Pertanggungjawaban individu yaitu seorang individu bertanggung jawab terhadap pelanggaran yang dilakukannya sendiri;
2. Pertanggungjawaban kolektif berarti bahwa seorang individu bertanggungjawab atas suatu pelanggaran yang dilakukan oleh orang lain;
3. Pertanggungjawaban berdasarkan kesalahan yang berarti bahwa seorang individu bertanggung jawab pelanggaran yang dilakukannya karena sengaja dan diperkirakan dengan tujuan menimbulkan kerugian;

²¹ Salim HS dan Erlies Septiana Nurbani, *Penerapan Teori Hukum Pada Penelitian Disertasi dan Tesis*, Rajawali Pres, Jakarta, 2016, hlm. 7.

²² Hans Kelsen, sebagaimana diterjemahkan oleh Somardi, *General Theory Of law and State , Teori Umum Hukum dan Negara, Dasar-Dasar Ilmu Hukum Normatif Sebagai Ilmu Hukum Deskriptif Empiris*, BEE Media Indonesia, Jakarta , 2007, hlm. 81

4. Pertanggungjawaban mutlak yang berarti bahwa seorang individu bertanggung jawab atas pelanggaran yang dilakukannya karena tidak sengaja dan tidak diperkirakan.²³

Abdulkadir Muhammad menyatakan bahwa teori tanggung jawab dalam perbuatan melanggar hukum (*tort liability*) dibagi menjadi beberapa teori, yaitu :²⁴

- a. Tanggung jawab akibat perbuatan melanggar hukum yang dilakukan dengan sengaja (*intentional tort liability*), tergugat harus sudah melakukan perbuatan sedemikian rupa sehingga merugikan penggugat atau mengetahui bahwa apa yang dilakukan tergugat akan mengakibatkan kerugian.
- b. Tanggung jawab akibat perbuatan melanggar hukum yang dilakukan karena kelalaian (*negligence tort liability*), didasarkan pada konsep kesalahan (*concept of fault*) yang berkaitan dengan moral dan hukum yang sudah bercampur baur (*interminglend*).
- c. Tanggung jawab mutlak akibat perbuatan melanggar hukum tanpa mempersoalkan kesalahan (*strict liability*), didasarkan pada perbuatannya baik secara sengaja maupun tidak sengaja.

²³ Hans Kelsen, sebagaimana diterjemahkan oleh Raisul Mutaqien, *Teori Hukum Murni*, Nuansa & Nusa Media, Bandung, 2006, hlm. 140

²⁴ Abdulkadir Muhammad, *Hukum Perusahaan Indonesia*, Citra Aditya Bakti, Bandung, 2010, hlm. 336

e. Teori Perlindungan Hukum

Perlindungan hukum menurut Philipus M. Hadjon²⁵ adalah tindakan melindungi atau memberikan pertolongan kepada subyek hukum dengan perangkat-perangkat hukum. Unsur-unsur dari perlindungan hukum, yaitu : subjek yang melindungi, objek yang akan dilindungi alat, instrumen maupun upaya yang digunakan untuk tercapainya perlindungan tersebut.

Pada Sarana Perlindungan Hukum Preventif, subyek hukum diberikan kesempatan untuk mengajukan keberatan atau pendapatnya sebelum suatu keputusan pemerintah mendapat bentuk definitif. Sedangkan Sarana Perlindungan Hukum Represif bertujuan untuk menyelesaikan sengketa salah satunya dengan penanganan perlindungan hukum oleh Pengadilan Umum dan Pengadilan Administrasi di Indonesia.

2. Kerangka Konseptual

Kerangka konseptual dimaksudkan memberikan batasan dan penjelasan dari makna yang terkandung di dalam judul Tesis ini. Hal itu dimaksudkan agar tidak terjadi penyimpangan dalam pembahasan nantinya dan pendalaman mengenai tema dari judul Tesis yang telah ditentukan. Maka terkait hal itu penulis memberikan definisi – definisi konsep dari judul Tesis yang penulis angkat, adapun konsep - konsep tersebut antara lain adalah sebagai berikut:

²⁵ Philipus M. Hadjon, et.all, *Pengantar Hukum Administrasi Indonesia*, Gajah Mada University Press, Yogyakarta, 2011, hlm. 10

1. Implementasi

Menurut Nurdin Usman implementasi merupakan suatu tindakan atau pelaksanaan dari sebuah rencana yang sudah disusun secara matang dan terperinci untuk mencapai tujuan tindakan.

2. Sistem Pencegahan

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), sistem adalah perangkat unsur yang secara teratur saling berkaitan sehingga membentuk suatu totalitas. Sistem juga diartikan sebagai susunan yang teratur dari pandangan, teori, asas, dan sebagainya. Sistem pencegahan dalam hal ini adalah perangkat unsur yang secara teratur saling berkaitan sehingga terbentuk upaya mencegah terjadinya sesuatu.

3. Kecurangan Pelayanan Kesehatan

Kecurangan pelayanan kesehatan merupakan suatu bentuk upaya yang secara sengaja dilakukan dengan menciptakan suatu manfaat yang tidak seharusnya dinikmati oleh individu atau institusi dan dapat merugikan pihak lain.

4. Jaminan Kesehatan

Jaminan Kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar Peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran Jaminan Kesehatan atau iuran Jaminan Kesehatannya dibayar oleh Pemerintah Pusat atau Pemerintah Daerah.

5. Rumah Sakit

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.²⁶

6. Masa Pandemi Covid 19

Kondisi penyebaran wabah Coronavirus Disease 19 di Indonesia sejak 28 Januari 2020 sampai penetapan wabah berakhir.²⁷

7. 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.

Produk peraturan perundang-undangan yang dikeluarkan oleh Menteri Kesehatan dalam pelaksanaan Peraturan Presiden no 82 tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan yang memuat pencegahan dan penanganan kecurangan serta sanksi administrasi terhadap kecurangan dalam pelaksanaan program Jaminan Kesehatan.

F. Metode Penelitian

1. Metode Pendekatan

Dalam penulisan Tesis ini, penulis menggunakan metode pendekatan kasus dan perundang-undangan, baik perilaku verbal yang didapat dari data primer

²⁶ Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

²⁷ Keputusan Presiden Nomor 12 Tahun 2020 tentang Penetapan Bencana Nonalam Penyebaran Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) sebagai Bencana Nasional

berupa wawancara maupun perilaku nyata yang dilakukan melalui pengamatan langsung dalam berlakunya suatu perundang-undangan. Dalam hal ini penulis berusaha melihat suatu fakta empiris dan keberlakuan suatu ketentuan hukum yang dilaksanakan oleh pihak-pihak yang berwenang, atau pihak-pihak yang terkait dengan hal ini yaitu Tim Pencegahan Kecurangan baik di Dinas Kesehatan, BPJS Kesehatan dan Rumah Sakit kota Prabumulih dan alterantif saran yang dapat direkomendasikan pada hasil penelitian ini.

2. Jenis dan Spesifikasi Penelitian

Penelitian yang dilakukan menggunakan penelitian Hukum Empiris. Metode ini merupakan metode penelitian hukum yang berfungsi untuk melihat hukum dalam artian nyata dan meneliti bagaimana bekerjanya hukum di lingkungan masyarakat. Dikarenakan dalam penelitian ini meneliti orang dalam hubungan hidup di masyarakat maka metode penelitian hukum empiris dapat dikatakan sebagai penelitian hukum sosiologis. Penelitian hukum ini diambil dari fakta-fakta yang ada di dalam suatu masyarakat, badan hukum atau badan pemerintah.²⁸

3. Sifat Penelitian

Dilihat dari sifat penelitian, sifat penelitian ini merupakan penelitian deskriptip. Setelah data-data diperoleh maka dilakukan analisis data yang telah

²⁸ Muhaimin, *Metode Penelitian Hukum*, Mataram University Press, NTB, 2020, hlm 87

dikumpulkan secara tekstual, lalu dikonstruksikan secara kualitatif, untuk selanjutnya dilakukan pembahasan secara deskriptif dan ditarik suatu kesimpulan.

4. Jenis dan Sumber Data

Jenis data yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Sebagaimana yang dipergunakan dalam penelitian ini, dapat dibedakan ke dalam:

- a. Data primer adalah sumber data penelitian yang diperoleh secara langsung dari sumber langsung yang berupa wawancara dengan Rumah Sakit, BPJS Kesehatan dan Dinas Kesehatan di Prabumulih, serta hasil observasi dari suatu obyek kejadian. Wawancara dapat dilakukan secara *open-ended* (peneliti bertanya kepada responden kunci tentang fakta-fakta suatu peristiwa dan opini mereka mengenai peristiwa yang ada), terfokus (responden diwawancarai dalam waktu yang pendek), dan terstruktur (menggunakan pertanyaan yang terstruktur).²⁹
- b. Data sekunder adalah sumber data penelitian yang diperoleh melalui media perantara atau secara tidak langsung yang berupa buku, catatan, bukti yang telah ada, atau arsip baik yang dipublikasikan maupun yang tidak dipublikasikan secara umum berupa perundang-undangan mengenai ketentuan Jaminan Kesehatan pada Peraturan

²⁹ Widodo, *Metodologi Penelitian Populer dan Praktis*, PT Rajagrafindo Persada, Depok, 2017, hlm 74.

Presiden Nomor 82 tentang Jaminan Kesehatan dan 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.

4. Teknik Pengumpulan Data

Untuk menyelesaikan permasalahan penelitian ini, karena penelitian hukum adalah penelitian hukum empiris sepenuhnya menggunakan data primer (wawancara dari sumber). Akan dilakukan studi lapangan melalui wawancara dengan pihak BPJS Kesehatan, Dinas Kesehatan dan RS Kota Prabumulih. dan didukung studi bahan peraturan perundang-undangan yang merupakan acuan yang didapatkan dengan cara mengadakan sistematisasi terhadap bahan-bahan hukum tertulis.

5. Analisis Data

Metode yang digunakan untuk menganalisis bahan pada penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif, yaitu dengan melakukan uraian secara deskriptif dari data primer, sekunder yang telah dikumpulkan mengenai permasalahan yang berkaitan pada penelitian ini berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Adapun yang dimaksud dengan metode deskriptif kualitatif bertujuan untuk memahami, menggambarkan, mencatat dan menginterpretasikan suatu kondisi atau fenomena yang sedang terjadi atau berlangsung. Dalam analisis

deskriptif kualitatif, menguraikan data secara sistematis dalam bentuk kalimat yang logis, efektif dan efisien sehingga memudahkan dalam interpretasi bahan dan pemahaman atas hasil bahan yang dikumpulkan guna menjawab permasalahan dalam penelitian ini.

G. Sistematika Penulisan

Rencana penulisan Tesis ini akan disusun secara keseluruhan dalam 4 (empat) bab dengan sistematika sebagai berikut:

BAB I : Pendahuluan

Menguraikan latar belakang, perumusan masalah, ruang lingkup, tujuan dan manfaat penelitian, kerangka teoritis dan konseptual, metode penelitian, serta sistematika penulisan.

BAB II: Tinjauan Pustaka

Berisi paparan tentang tinjauan umum tentang Pelayanan dan Pembiayaan Kesehatan JKN dan Covid 19, tinjauan umum tentang Kecurangan, dan tinjauan umum tentang Sistem Pencegahan Kecurangan, tinjauan umum tentang masa pandemic Covid-19 dan tinjauan umum tentang tempat penelitian.

BAB III : Pembahasan

Berisikan tentang Implementasi Sistem Pencegahan Kecurangan di Rumah Sakit pada masa Pandemi dan Bentuk Potensi Kecurangan di Rumah Sakit pada Masa Pandemi.

BAB IV : Penutup

Bab ini penulis menarik kesimpulan dari uraian-uraian yang dijabarkan pada Tesis ini, serta memberikan saran – saran.

DAFTAR PUSTAKA

L A M P I R A N

DAFTAR PUSTAKA

A. Buku – buku

- Albrecht, W. 2012. *Fraud Examination. 4th edition*. South Western: Cengage Learning.
- Ali, Achmad. 2002. *Menguak Tabir Hukum*. Jakarta: Toko Gunung Agung.
- Fuady, Munir. 2002. *Perbuatan Melawan Hukum*. Bandung: Citra Aditya Bakti.
- Fuady, Munir. 2003. *Hukum Kontrak Dari Sudut Pandang Hukum Bisnis*. Bandung: Citra Aditya Bakti.
- Fuady, Munir dan Nurhadi. 2007. *Dinamika teori hukum*. Bogor: Ghalia Indonesia.
- Friedman, Lawrence M. 2001. *Hukum Amerika Sebuah Pengantar*. Jakarta: Tatanusa.
- Green, M. A., & Rowell, J. C. 2011. *Understanding Health Insurance: A Guide to Billing and Reimbursement (10th ed.)*. Delmar.
- Hadjon, Philipus M., et.all, 2011, *Pengantar Hukum Administrasi Indonesia*, Yogyakarta: Gajah Mada University Press.
- HS, Salim. 2006. *Perkembangan Hukum Kontrak Innominaat di Indonesia*. Jakarta: Sinar Grafika.
- HS, Salim dan Nurbani, Erlies Septiana. 2016. *Penerapan Teori Hukum Pada Penelitian Disertasi dan Tesis*. Jakarta: Rajawali Pres.
- Kelsen, Hans. 2006. *Teori Hukum Murni*. Bandung: Nuansa & Nusa Media.

Kelsen, Hans. 2007. *General Theory Of Law and State , Teori Umum Hukum dan Negara, Dasar-Dasar Ilmu Hukum Normatif Sebagai Ilmu Hukum Deskriptif Empiris*. Jakarta: BEE Media Indonesia.

Kementrian Kesehatan RI. 2020. *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Marzuki, Mahmud dan Peter. 2005. *Penelitian hukum*. Jakarta: Prenada Media.

Muhaimin. 2020. *Metode Penelitian Hukum*. NTB: Mataram University Press.

Muhammad, Abdulkadir. 2010. *Hukum Perusahaan Indonesia*. Bandung: Citra Aditya Bakti.

Rahardjo, Satjipto. 2009. *Penegakan Hukum Suatu Tinjauan Sosiologis*. Yogyakarta: Genta Publishing.

Soekanto, Soerjono. 2000. *Penelitian Hukum Normatif: Suatu Tinjauan Singkat*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.

Subekti. 2005. *Pokok-Pokok Hukum Perdata*. Jakarta :Intermasa.

Taufik, A. 2014. *Fraud dalam Asuransi Kesehatan*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Islam Indonesia.

Widodo. 2017. *Metodologi Penelitian Populer dan Praktis*. Depok: PT Rajagrafindo Persada.

B. Undang – Undang

Undang – Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

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

Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.

Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan.

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.

Peraturan BPJS Kesehatan Nomor 6 Tahun 2020 Tentang Sistem Pencegahan Kecurangan (Fraud) dalam Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan.

Keputusan Presiden Nomor 12 Tahun 2020 tentang Penetapan Bencana Nonalam Penyebaran Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) sebagai Bencana Nasional

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/238/2020 Tentang Petunjuk Teknis Klaim Penggantian Biaya Perawatan Pasien Penyakit Infeksi Emerging Tertentu Bagi Rumah Sakit Yang Menyelenggarakan Pelayanan Coronavirus Disease 2019 (Covid-19)

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/4718/2021 Tentang Petunjuk Teknis Klaim Penggantian Biaya Pelayanan Pasien Penyakit Infeksi Emerging Tertentu Bagi Rumah Sakit Yang Menyelenggarakan Pelayanan Coronavirus Disease 2019 (Covid-19)

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/5673/2021 Tentang Petunjuk Teknis Klaim Penggantian Biaya Pelayanan Pasien Corona Virus Disease 2019 (Covid-19)

C. Jurnal dan Karya Ilmiah

ACFE Indonesia Chapter, *Survei Fraud Indonesia 2019*, ACFE Indonesia Chapter, 2020

Adisasmito, W, *Analisis pengaruh dimensi fraud triangle dalam kebijakan pencegahan fraud terhadap program jaminan kesehatan nasional di RSUP nasional cipto mangunkusumo*, Jurnal Ekonomi Kesehatan Indonesia 1.2, 2016.

Anjayani, D., *Analisis Kebijakan dan Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 16 Tahun 2019 pada Program Jaminan Kesehatan Nasional*, Jurnal Jaminan Kesehatan Nasional, 1(2), 81–94.

Bell, Gavin A., W. Miller, and I. I. Stacy, *Fraud in the Pandemic: How COVID-19 Affects Qui Tam Whistleblowers and the False Claims Act*. Campbell L. 2021, Rev. 43: 273.

Bilotta, Clio, et al. *The medico-legal implications in medical malpractice claims during Covid-19 pandemic: Increase or trend reversal?* Medico-Legal Journal 88.1_suppl, 2020.

Budi Setiyono, *Perlunya Revitalisasi Kebijakan Jaminan Kesehatan Di Indonesia*, Jurnal Ilmu Politik, Volume 9 Nomor 2, Oktober 2018.

David T Wolfe and Dana, R. H., *The Fraud Diamond: Considering The Four Element of Fraud*, CPA Journal, vol. 12, 2004.

Djasri, Hanevi; Rahma, Puti Aulia; Hasri, Eva Tirtabayu, *Korupsi dalam Pelayanan Kesehatan di Era Jaminan Kesehatan Nasional: Kajian Besarnya Potensi dan Sistem Pengendalian Fraud*, Integritas: Jurnal Antikorupsi, Tahun 2016.

Domingos Lino Ximines Belo, Christine Diah Wahyuningsih, *Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Masa Pandemi Covid 19 (Studi Kasus Di Puskesmas Ngesrep Kota Semarang)*, vol 2 no 2, public service and governance jurnal, Tahun 2021

Febri Endra Budi Setyawan, *Sistem Pembiayaan Kesehatan*, Sainika Medika, 11: 106, Tahun 2017.

NHCAA, *Health Care Fraud And Abuse Control Program (Hcfac) Report*, Washington DC: NHCAA, 2019.

Max Denning, dkk., *What Has Been the Impact of Covid-19 on Safety Culture?* MedRxiv, 06.15.20129080, 2020

Michaela, Sarah Mauren, Mieke Nurmalasari, and Hosizah Hosizah, *Fraud in healthcare facilities: A Narrative Review*, Public Health of Indonesia 7.4, Tahun 2021

Putri, R. N, *Indonesia dalam menghadapi pandemi Covid-19*. Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi, Tahun 2020, 20(2), 705-709.

Sadikin, Hasan, et al. , *Analisis pengaruh dimensi fraud triangle dalam kebijakan pencegahan fraud terhadap jaminan kesehatan nasional di RSUP Nasional DR Cipto Mangunkusumo= The analysis of effect of fraud triangle in policy against fraud prevention national health insurance at the National Hospital DR Cipto Mangunkusumo*, Tahun 2016.

Sembiring, R., Saidin, S., & Chairi, Z. *Peningkatan Pemahaman Peran Bpjs Kesehatan Pada Masyarakat Di Masa Pandemi Covid-19 (Lokasi: Kelurahan Sidomulyo, Medan Tuntungan)*. Jurnal Ilmiah Hukum Dan Dinamika Masyarakat, 2020, 18(1), 40-51.

Sianipar, Glory Augusta Elisabeth Mangaranap, and Lilis Ardini., *Pemeriksaan Keuangan Negara pada Masa Pandemi COVID-19*, jurnal SEKURITAS (Saham, Ekonomi, Keuangan dan Investasi) 4.1 2020: 34-42.

Sukma, Dara Pustika. *Rekonstruksi model hukum pencegahan kecurangan (Fraud) dalam penyelenggaraan sistem asuransi kesehatan nasional di Indonesia*. Diss. UNS (Sebelas Maret University), 2019.

Teremetskyi, Vladyslav, et al., *Corruption and strengthening anti-corruption efforts in healthcare during the pandemic of Covid-19*, *Medico-Legal Journal* 89.1 (2021): 25-28.

World Health Organization, et al., *New perspectives on global health spending for universal health coverage*, World Health Organization, Tahun 2017.

World Health Organization, *Indonesia Situation Report*, WHO, 2019.

World Health Organization, *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) World Health Situation Report – 1*, WHO, 2020.

D. Sumber Internet

Pemerintah Kota Prabumulih, *Profil*, diakses dari <https://www.kotaprabumulih.go.id/> diakses pada tanggal 10/08/2022 pukul 13:14 WIB.

Humas, *Langkah BPJS Kesehatan Cegah Potensi Fraud dalam Klaim Covid-19*, diakses dari <https://www.bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/post/read/2021/1883/Langkah-BPJS-Kesehatan-Cegah-Potensi-Fraud-dalam-Klaim-Covid-19> , pada tanggal 11 juli 2021 pukul 23.01 WIB.

Kamus Besar Bahasa Indonesia, diakses dari <https://kbbi.web.id/>, pada tanggal 14 Juli 2021 pukul 23.00 WIB.

E. Wawancara

Ketua Dinas Kesehatan kota Prabumulih Ibu Dr. Hj. Hesti Widyaningsih, MM beserta anggota

Ketua BPJS Kesehatan KC Prabumulih Ibu Yunita Ibnu, SE, AAK beserta anggota

Direktur RSUD Prabumulih Ibu drg. Sri Widiastuti beserta anggota

Direktur RS Ar Bunda Prabumulih dr. Alip Yanson beserta anggota

Direktur RS Pertamina Prabumulih dr. Ramadhi teguh Basuki, Sp.FK beserta anggota

Direktur RS Fadhilah Drg. Marizqa Listya Dinie, MM, beserta anggota