



Dampak Kekosongan Obat di RSUD Kabupaten Karawang di Hubungkan dengan Regulasi BPJS Kesehatan

Eka Prima Wahyuning Tyas^{1*}, Yuniar Rahmatiar², Muhammad Abbas³

¹⁻³Program Studi Ilmu Hukum, Fakultas Hukum, Universitas Buana Perjuangan Karawang, Indonesia

*Penulis Korespondensi: hk23.ekatyas@mhs.ubpkarawang.ac.id

Abstract. *The availability of medicines is an essential part of fulfilling patients' rights to safe, quality, and sustainable healthcare services, especially for National Health Insurance (JKN) or BPJS Kesehatan participants. However, in practice, drug shortages still occur, directly impacting patients. This study analyzes the impact of drug shortages at Karawang Regency Hospital on fulfilling the rights of BPJS Kesehatan patients and the role of local governments in addressing them. Using a normative juridical method supported by interviews and literature studies, the results show that drug shortages result in delayed therapy, worsening patient health conditions, and the incurring of additional costs because patients must purchase medicines independently. This condition contradicts the provisions of Presidential Regulation Number 82 of 2018 and Presidential Regulation Number 59 of 2024 and has the potential to violate the cooperation agreement between BPJS Kesehatan and hospitals. Therefore, strengthening the management of drug planning, procurement, and control by local governments is necessary to ensure the protection of patient rights and compliance with BPJS Kesehatan regulations.*

Keywords: *BPJS Health Insurance; Drug availability; Drug shortage; Health protection; Patient rights*

Abstrak. Ketersediaan obat merupakan bagian esensial dalam pemenuhan hak pasien atas pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan berkesinambungan, khususnya bagi peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) atau BPJS Kesehatan. Namun, dalam praktiknya masih ditemukan permasalahan kekosongan obat yang berdampak langsung pada pasien. Penelitian ini menganalisis dampak kekosongan obat di RSUD Kabupaten Karawang terhadap pemenuhan hak pasien peserta BPJS Kesehatan serta peran pemerintah daerah dalam penanganannya. Dengan metode yuridis normatif yang didukung wawancara dan studi kepustakaan, hasil penelitian menunjukkan bahwa kekosongan obat berdampak pada tertundanya terapi, memburuknya kondisi kesehatan pasien, serta timbulnya beban biaya tambahan karena pasien harus membeli obat secara mandiri. Kondisi ini bertentangan dengan ketentuan Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 dan Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2024 serta berpotensi melanggar perjanjian kerja sama antara BPJS Kesehatan dan rumah sakit. Oleh karena itu, diperlukan penguatan manajemen perencanaan, pengadaan, dan pengendalian persediaan obat oleh pemerintah daerah untuk menjamin perlindungan hak pasien dan kepatuhan terhadap regulasi BPJS Kesehatan.

Kata kunci: BPJS Kesehatan; Hak pasien; Kekosongan obat; Ketersediaan obat; Perlindungan Kesehatan.

1. LATAR BELAKANG

Sebagaimana diketahui bahwa hak paling mendasar bagi warga Negara Indonesia yaitu pelayanan kesehatan. Sebagai mana tertuang dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945 Pasal 28H ayat (1) dalam pasal tersebut menyebutkan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Klik atau ketuk di sini untuk memasukkan teks.. Selain pasal tersebut dalam Pasal 34 ayat (3) layaknya layanan kesehatan serta layanan umum merupakan tugas dan tanggung jawab Negara untuk menyediakannya. Pemberian pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh fasilitas kesehatan haruslah aman, bermutu dan terjangkau bagi semua pasien yang membutuhkan pelayanan kesehatan sesuai dengan yang tertuang dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 pasal 4 ayat (2) (Undang-undang (UU) Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, 2023). Menurut (Anfal, 2020)

(Siregar, 2021) rumah sakit yaitu salah satu dari fasilitas kesehatan guna memberikan layanan kesehatan pada masyarakat yang memuaskan, sehingga pasien senang ketika membutuhkan layanan kesehatan di rumah sakit. Masyarakat mengunjungi rumah sakit untuk mendapatkan layanan kesehatan atas dasar kepercayaan akan kesembuhan dan pemulihannya dari penyakit yang sedang dideritanya.

Tanggal 29 Mei 1952 berdiri suatu rumah sakit yang bertempat di Kabupaten Karawang, kini rumah sakit tersebut diberi nama Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Karawang (RSUD Karawang). Rumah sakit ini merupakan Rumah Sakit Tipe B Non Pendidikan dimana menjadi rumah sakit rujukan khususnya untuk daerah PURWASUKA (Purwakarta, Subang, Karawang). Rumah sakit ini mampu memberikan layanan rawat inap, rawat jalan, kegawatdaruratan, pelayanan intensif serta penunjang layanan medis lainnya. Sebagai fasilitas kesehatan milik pemerintah daerah, Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Karawang bertanggung jawab juga secara signifikan untuk melindungi hak-hak pasien, termasuk menyediakan obat-obatan sesuai dengan kebutuhan medis pasien agar sehingga pasien dapat layanan mengenai kesehatannya dengan kualitas terbaik, bermutu serta paripurna.

Sebagaimana yang dikemukakan oleh Zhohiroh & Utama, (2023) dan Udin & Kholifah, (2023) obat didefinisikan sebagai bahan dengan kandungan tunggal atau bahan yang terdiri dari beberapa kandungan, yang mana bahan tersebut digunakan untuk makhluk hidup guna mendukung proses penyembuhan penyakit bahkan meringankan dan mencegah penyakit tersebut. Merujuk pada fungsinya yang begitu krusial bagi proses penyembuhan pasien, sering kali ditemukan bahwa terjadi kekosongan obat di rumah sakit yang menjadi kebutuhan pasien (Hutagalung & Hoesein, 2025). Dampak yang langsung dirasakan dari kekosongan obat yaitu tertundanya pemberian terapi yang tentu kondisi tersebut menyebabkan kondisi penyakit yang tidak bisa di kontrol, serta pasien dengan penyakit kronis dan infeksi dapat meningkatkan risiko komplikasi (Sulistiyono et al., 2020 ;Damayanti & Mulyanti, 2024)

Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Karawang memiliki kewajiban dalam jaminannya mengenai ketersediaan obat-obatan medis sesuai dengan kebutuhan medis serta standar pelayanan kepada pasien. Mengingat perannya sebagai Rumah Sakit rujukan tingkat lanjutan atas perjanjian kerjasama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan atau Program Jaminan Kesehatan Nasional dalam memberikan pelayanan terhadap pasien (Adiguna et al., 2025). Kewajiban Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Karawang mengenai ketersediaan obat, diatur dalam Peraturan Presiden No. 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan Pasal 58 pasal tersebut menegaskan bahwa pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan Fasilitas Kesehatan bertanggung jawab atas ketersediaan obat. Sebagaimana

diketahui kepemilikan Pemerintah Kabupaten Karawang atas Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Karawang memiliki kewajiban serta diatur dalam perundang-undangan guna memastikan ketersediaannya obat guna mendukung pelayanan kesehatan bermutu bagi pasien.

Hak dalam mendapatkan pelayanan terbaik dan ketersediaan obat bagi pasien juga diatur dalam Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2024 tentang Jaminan Kesehatan (Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 59 Tahun 2024 tentang Perubahan Ketiga atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan, 2024), yang menegaskan tanggung jawab pemerintah daerah dan fasilitas kesehatan dalam memastikan pelayanan obat yang bermutu dan berkesinambungan tanpa membebani biaya tambahan kepada pasien JKN. Ditambah dengan Permenkes Nomor 54 Tahun 2018 Pelayanan obat dalam Program JKN harus mengacu pada Formularium Nasional, serta rumah sakit harus menjamin ketersediaannya guna mencegah kekosongan obat bagi pasien peserta BPJS. Ketersediaan obat pada rumah sakit merupakan hak bagi pasien atas pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan berkesinambungan (Ridwan, 2022). Ketidak sesuaian hak yang diterima pasien atas dampak dari kekosongan obat merupakan tindakan pelanggaran hukum (Herniwati & Siregar, 2020). Hal tersebut bertentangan dengan Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2024, yang menyatakan bahwa peserta Jaminan Kesehatan Nasional atau BPJS Kesehatan berhak memperoleh pelayanan obat sesuai kebutuhan medis (Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 59 Tahun 2024 tentang Perubahan Ketiga atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan, 2024). Sehingga kekosongan obat pada fasilitas kesehatan rumah sakit, bukan hanya sekedar persoalan manajemen rumah sakit, tetapi termasuk kedalam pelanggaran hak konstitusional pasien (Novekawati, 2020). Studi empiris telah dilakukan salah satunya oleh (Hanjaya et al., 2021) dalam penelitian tersebut mengungkapkan bahwa ketersediaan obat merupakan keluhan yang paling banyak dikemukakan oleh pasien sepanjang tahun 2019. Dampak dari kekosongan obat tersebut memaksa para pasien yang berobat Rumah Sakit dr. Pirngadi Medan membeli secara mandiri obat yang telah diresepkan. Dampak dari kekosongan obat dari sisi medis yaitu tertundanya pemberian terapi yang tentu kondisi tersebut menyebabkan kondisi penyakit yang tidak bisa di kontrol, serta pasien dengan penyakit kronis dan infeksi dapat meningkatkan risiko komplikasi (Sauri et al., 2023; Sulistiyono et al., 2020).

Penelitian yang sama telah dilakukan oleh (Sulistiyono et al., 2020) yang mengemukakan bahwa selain dampak medis, kekosongan obat juga berdampak pada biaya yang dikeluarkan oleh pasien untuk mendapatkan pelayanan kesehatan meningkat, karena pasien mengharuskan membeli obat di luar rumah sakit. Terutama bagi pasien jaminan kesehatan nasional atau BPJS sehingga menimbulkan ketidakadilan akses pelayanan kesehatan. Adapun

pemberitaan yang telah diliput dalam (Bidik, 2024a) yang terbit pada 17 Juli 2024 dengan judul Alasan 10 Bulan Obat Kosong, RSUD Karawang “PAKSA” Pasien BPJS Beli Obat Di Luar. Merujuk pada informasi, kejadian tersebut merupakan tindakan yang tidak sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Sehingga diperlukannya perhatian bagi pemerintah Kabupaten Karawang guna mengantisipasi agar situasi tersebut tidak terulang kembali sehingga mampu tercapainya pelayanan kesehatan yang aman, nyaman, bermutu serta paripurna yang sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Dari pemberitaan tersebut dapat dilihat bahwa selain dampak medis, kekosongan obat juga memaksa sebagian pasien untuk membeli obat secara mandiri di luar rumah sakit, sehingga menimbulkan beban biaya tambahan bagi peserta JKN (Purnomo et al., 2025) . Hal ini bertentangan dengan prinsip dasar penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional yang menjamin pelayanan kesehatan, termasuk pelayanan obat, tanpa pembebanan biaya tambahan kepada pasien sesuai kebutuhan medisnya.

2. KAJIAN TEORITIS

Menurut Anfal, (2020) dan Siregar, (2021) rumah sakit yaitu salah satu dari fasilitas kesehatan guna memberikan layanan kesehatan pada masyarakat yang memuaskan, sehingga pasien senang ketika membutuhkan layanan kesehatan di rumah sakit. Masyarakat mengunjungi rumah sakit untuk mendapatkan layanan kesehatan atas dasar kepercayaan akan kesembuhan dan pemulihannya dari penyakit yang sedang dideritanya.

Sebagaimana yang dikemukakan oleh Zhohiroh & Utama, (2023) dan Udin & Kholifah, (2023) obat didefinisikan sebagai bahan dengan kandungan tunggal atau bahan yang terdiri dari beberapa kandungan, yang mana bahan tersebut digunakan untuk makhluk hidup guna mendukung proses penyembuhan penyakit bahkan meringankan dan mencegah penyakit tersebut. Merujuk pada fungsinya yang begitu krusial bagi proses penyembuhan pasien, sering kali ditemukan bahwa terjadi kekosongan obat dirumah sakit yang menjadi kebutuhan pasien (Hutagalung & Hoesein, 2025). Dampak yang langsung dirasakan dari kekosongan obat yaitu tertundanya pemberian terapi yang tentu kondisi tersebut menyebabkan kondisi penyakit yang tidak bisa di kontrol, serta pasien dengan penyakit kronis dan infeksi dapat meningkatkan risiko komplikasi (Sulistiyono et al., 2020 ;Damayanti & Mulyanti, 2024)

3. METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang dilakukan termasuk kedalam jenis metode yuridis normatif. Sedangkan menurut Muhaimin, (2020) metode ini digunakan guna meneliti hukum yang diposisikan sebagai norma bahkan juga sebagai kaidah yang mana berlaku pada sistem

perundang-undangan yang berlaku. Bagian Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Karawang (RSUD) digunakan sebagai objek dalam penelitian ini. Bentuk data primer dan data sekunder merupakan jenis data yang digunakan dalam penelitian ini. Data yang bersumber langsung peneliti dapatkan secara langsung dari objek atau subjek penelitian merupakan definisi dari data primer (Widiarty, 2024). Wawancara terstruktur kepada pihak manajemen Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Karawang merupakan cara yang digunakan dalam mendapatkan data primer, data sekunder didapatkan dengan melalui studi literatur yang berasal dari buku, perundang-undangan atau jurnal yang relevan dengan penelitian ini.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Dampak Akibat Kekosongan Obat di RSUD Karawang Terhadap Konsumen Dihubungkan Dengan Regulasi BPJS Kesehatan

Pemerintah Daerah Kabupaten Karawang merupakan pihak yang memiliki Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Karawang. Dimana rumah sakit ini mempunyai tanggung jawab memberikan layanan kesehatan. Dalam rangka pengoptimalan pemberian layanan kesehatan terbaik kepada warga, Pemerintah Daerah Kabupaten Karawang melalui Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Karawang melakukan perjanjian kerjasama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan. Sehingga warga Kabupaten Karawang serta daerah disekitarnya sebagai peserta BPJS mampu mendapatkan haknya dalam menerima layanan kesehatan. Kebijakan tersebut telah diamanatkan serta tertuang dalam Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan Pasal 46 dan Pasal 52 (Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan, 2018a) serta dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 54 Tahun 2018 Pasal 4 tentang Formularium Nasional (Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 54 Tahun 2018 tentang Penyusunan Dan Penerapan Formularium Nasional Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan, 2018) hak pasien BPJS Kesehatan berhak mendapatkan layanan kesehatan terbaik serta obat-obat dijamin dalam sertanya. Oleh karena itu, kekosongan obat di rumah sakit dapat mengakibatkan tidak terpenuhinya hak pasien (Mendrofa & Suryawati, 2016a) sebagaimana diatur dalam peraturan perundang-undangan. Peran rumah sakit dalam memberikan layanan kesehatan terbaik kepada warga tidak dapat tercapai apabila terdapat kasus kekosongan obat, mengingat bahwa kasus kekosongan obat menimbulkan kondisi serius dalam proses penyembuhan pasien yang sedang melakukan pengobatan (Fatmalika et al., 2025a ;Takdir, 2024). Kasus kekosongan obat yang terjadi di RSUD Kabupaten Karawang, tidak hanya berdampak pada aspek teknis pelayanan,

tetapi dampak kekosongan obat juga berpengaruh langsung pada pasien yang secara aktif tercatat sebagai pasien BPJS Kesehatan tidak dapat menerima hak-haknya seperti yang tertuang dalam perundang-undangan.

Berdasarkan pemberitaan yang ada pasien RSUD Kabupaten Karawang mengeluhkan ketidaktersediaan obat bagi pasien sehingga mereka dituntut untuk melakukan pembelian obat diluar rumah sakit dengan resep dokter. Bahkan selama kurun waktu 2023 sampai dengan 2024 RSUD Kabupaten Karawang menerima banyak sekali keluhan dari pasien BPJS terkait kekosongan obat (Bidik, 2024b). Dilaporkan terdapat pasien yang berobat secara berulang pada bulan April dan Mei 2024 dengan diagnosa penyakit jantung hanya menerima resep obat saja. Pasien tersebut terdaftar secara aktif sebagai peserta BPJS Kesehatan, sehingga terpaksa mengeluarkan biaya sendiri untuk membeli obat guna kesembuhan penyakitnya. Dalam kasus yang terjadi di RSUD kabupaten Karawang dari pemberitaan tersebut, pasien tetap mendapatkan resep dari dokter, tetapi obat yang disarankan oleh dokter pemeriksa tidak secara langsung dapat pasien tersebut dapatkan pada Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Karawang sehingga pasien dibebankan secara finansial untuk membeli obat. Kondisi kekosongan obat berdampak langsung pada penyembuhan pasien dan berpotensi memperburuk kondisi kesehatan, khususnya bagi pasien aktif kepesertaan BPJS Kesehatan dengan kondisi penyakit cukup parah (Saragih et al., 2025).

Pasien terpaksa mengeluarkan biaya sendiri untuk membeli obat guna kesembuhan penyakitnya. Pemerintah Daerah Kabupaten Karawang melalui Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Karawang (RSUD) telah menjelaskan bahwa kekosongan obat tersebut merupakan obat Formularium Nasional (Fornas) untuk penyakit kronis. Mereka juga menyebutkan bahwa kekosongan obat yang terjadi untuk obat lanjutan atau obat yang diperuntukan bagi pasien yang sedang mengalami perawatan jalan maupun rawat inap. Serta kekosongan obat ini terjadi untuk obat yang diperuntukan bagi pasien yang seharusnya 100% dijamin dalam BPJS Kesehatan. Kondisi tersebut menjadi perhatian masyarakat Kabupaten Karawang karena pelayanan kesehatan yang diberikan tidak optimal serta dipastikan melanggar hak pasien sebagai peserta BPJS Kesehatan. Dampak dari kondisi kekosongan obat yang terjadi di RSUD Kabupaten Karawang pasien dipulangkan tanpa adanya obat lanjutan, pasien memburuk karena tidak mendapat terapi lanjutan sehingga sangat berdampak bagi kondisi kesehatan pasien dari segi medis.

Kondisi tersebut tentu merupakan pelanggaran hukum akan hak pasien dalam mendapatkan pelayanan kesehatan yang optimal (Siregar, 2020). Terutama dalam perkara kekosongan obat, dimana seharusnya pasien dengan mendapatkan obat ketika melakukan

pengobatan lanjutan. Kekosongan obat yang terjadi di RSUD Kabupaten Karawang memaksa pasien guna menembus resep dokter diluar Instalasi Farmasi RSUD Kabupaten Karawang, yang tentu pasien dibebankan beban finansial lebih. Kasus tersebut sangat bertentangan dengan Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Pasal 54 ayat (3) (Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan, 2018a) tentang Jaminan Kesehatan yang berbunyi Peserta JKN tidak boleh dibebani biaya tambahan atas pelayanan yang dijamin. Oleh karena itu, kekosongan obat di rumah sakit merupakan kasus pelanggaran kewajiban hukum dan hak pasien peserta BPJS Kesehatan (Widjaja & Sijabat, 2025).

Bagi pasien peserta BPJS Kesehatan, salah satu hak utama adalah memperoleh pelayanan medis dan obat-obatan tanpa dikenakan biaya tambahan sesuai ketentuan program Jaminan Kesehatan Nasional (Susanti & Syofyan, 2024). Akibat dari adanya kekosongan obat di RSUD Kabupaten Karawang, pasien dibebankan kewajibannya guna membeli obat yang telah diresepkan sebelumnya diluar Instalasi Farmasi RSUD Kabupaten Karawang dengan menggunakan biaya pribadi. Keadaan kekosongan obat ini memberikan dampak ekonomi yang sangat nyata, terutama bagi pasien yang berobat dari kelompok masyarakat menengah ke bawah (Andriyanto et al., 2025). Kondisi tersebut tidak sejalan dengan apa yang diamanatkan dalam Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Pasal 54 ayat (3) (Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan, 2018b) tentang Jaminan Kesehatan yang berbunyi bahwa peserta JKN tidak boleh dibebani biaya tambahan atas pelayanan yang dijamin. Pengeluaran tambahan untuk obat tidak hanya memberatkan pasien dan keluarganya, tetapi juga bertentangan dengan tujuan utama penyelenggaraan BPJS Kesehatan sebagai sistem jaminan sosial yang menjamin akses layanan kesehatan tanpa hambatan finansial (Majid & Callysta, 2026).

Dalam penerapan pelayanan kesehatan bagi peserta jaminan BPJS Kesehatan telah di atur dalam berbagai regulasi. Dari semua regulasi yang digunakan BPJS Kesehatan sebagai pengaturan dalam pelayanan Kesehatan bagi peserta BPJS Kesehatan salah satunya isinya membahas terkait pengaturan obat kemudian di tuangkan dalam bentuk Perjanjian Kerja Sama antara pihak BPJS Kesehatan dengan pihak Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Perjanjian kerja sama atau PKS merupakan dokumen tertulis mengenai kerjasama pihak Pemerintah Kabupaten Karawang melalui Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Karawang dengan BPJS Kesehatan, yang mana dokumen kerjasama tersebut sah serta mempunyai kekuatan hukum. Salah satu klausul dalam kontrak kerjasama, menyebutkan bahwa pasien yang tercatat aktif pada kepesertaan BPJS Kesehatan memiliki hak dalam menerima layanan kesehatan tempat dimana pasien tersebut melakukan pengobatan penyakitnya yang aman, bermutu dan paripurna. Pasien

tersebut memiliki hak dalam mendapatkan obat yang mendukung pengobatannya sesuai dengan indikasi medis serta direkomendasikan oleh dokter serta yang masuk pada obat-obatan yang telah sesuai dengan paket pembayaran klaim Formularium Nasional (Fornas). Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Karawang memiliki kewajiban dalam mentaati peraturan perundang-undangan, yang mana diharuskan menjamin alat kesehatan, obat-obatan serta bahan medis lainnya yang digunakan oleh pasien peserta aktif BPJS tanpa membebankan kepada pasien secara pribadi.

Dalam hal kewajiban BPJS Kesehatan tidak dapat terpenuhi maka Rumah Sakit dalam hal ini RSUD Karawang wajib menjalin kerjasama dengan apotek jejaring/mitra atau mekanisme pemenuhan lainnya yang tidak ada apotek jejaring, sehingga kebutuhan obat peserta terpenuhi tanpa biaya tambahan. Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Karawang diharuskan melapor pada BPJS Kesehatan serta pada Kementerian Kesehatan apabila adanya indikasi ketidaksediaan obat pada *platform* e-katalog atau pada aplikasi apoteker BPJS Kesehatan. Pelaporan ketidaksediaan obat pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Karawang mengharuskan setidaknya memuat informasi mengenai nama obat, informasi kekuatan obat, pabrik tempat dimana obat tersebut dibuat, tanggal pemesanan obat. Serta Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Karawang mengharuskan melampirkan informasi mengenai hasil dari konfirmasi dengan pihak distributor obat tersebut.

Dari point-point yang telah tertuang dalam Perjanjian Kerjasama antara kedua belah pihak yakni BPJS Kesehatan dengan Rumah Sakit Penyelenggara Pelayanan Kesehatan, dimana dengan adanya pemberitaan akan keluhan pasien tersebut maka RSUD Karawang telah melanggar dari regulasi yang telah dituangkan dalam bentuk PKS dan telah disepakati antara kedua belah pihak. Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 16 Tahun 2019 yang digunakan oleh pihak BPJS Kesehatan terkait jenis pengenaan sanksi kepada Rumah Sakit yang melanggar kesepakatan tersebut menimbulkan dampak berupa adanya sanksi administratif karena Rumah Sakit dianggap telah melakukan tindakan kecurangan secara administrasi karena terbukti melakukan iur biaya yang Dimana hal tersebut telah masuk dalam paket pembiayaan pasien pengguna aktif BPJS Kesehatan selama menerima pelayanan kesehatan. Seperti yang tertuang dalam perundang-undangan, sanksi yang dapat diberikan oleh pihak BPJS atas indikasi adanya kecurangan pada tahap awal melalui teguran lisan, dilanjutkan dengan teguran tertulis, lalu adanya perintah kepada fasilitas kesehatan guna mengembalikan kerugian, selanjutnya denda administrasi, yang paling fatal berupa sanksi pencabutan perjanjian kerjasama.

Peran Pemerintah Daerah Terhadap Kekosongan Obat di RSUD Kabupaten Karawang

Sebagaimana diketahui bahwa Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kabupaten Karawang, yang secara kepemilikan dimiliki oleh pemerintah daerah Kabupaten Karawang, memiliki kewajiban hukum untuk menjamin hak pasien BPJS Kesehatan dalam memberikan pelayanan didalamnya meliputi ketersediaan obat-obatan bagi pasien. Dalam hal ini maka dibutuhkan kerjasama dalam pengelolaan hingga pengendalian yang baik terhadap persediaan perbekalan di fasilitas farmasi rumah sakit. Meminimalisir kelebihan serta kekurangannya ketersediaan obat melalui langkah pengendalian pada layanan kesehatan, khususnya pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kabupaten Karawang, perlu diantisipasi sehingga perumusan strategi pengendalian dapat tepat sasaran. Langkah strategi pengendalian obat tersebut dapat berupa pengendalian dalam ketersediaan, pengendalian dalam menggunakannya, pengendalian dalam meminimalisir kehilangan, kerusakan serta pengendalian dalam menghindari obat tidak layak konsumsi atau kadaluarsa (Mendrofa & Suryawati, 2016b).

Studi empiris dilakukan melalui pendekatan wawancara langsung dengan direktur RSUD Kabupaten Karawang dan Kepala Instalasi Farmasi. Dalam wawancara tersebut mereka menyebutkan bahwa ketersediaan obat di RSUD Karawang sering sekali mengalami kekosongan. Menurut kepala Instalasi Farmasi, penyebab dari kekosongan tersebut paling utama disebabkan karena kekosongan obat nasional atau distributor, karena adanya lonjakan pasien yang secara langsung berdampak pada stok obat yang habis dilaur yang direncanakan. Beberapa kasus juga ditemukan obat terhenti dari distributor atau barang pesanan belum dapat dikirim karena belum dilakukan pembayaran ke pihak distributor dan sudah jatuh tempo pembayaran. Adanya telat pengiriman dari pihak distributor karena terkendala seperti libur ataupun fenomena alam yang tidak bisa diprediksi misalnya banjir. Kesalahan teknis, seperti pihak distributor salah melakukan pengiriman pengiriman barang. Harga yang tertera dalam faktur tidak sesuai dengan harga yang telah disepakati antara kedua belah pihak. Permasalahan tersebut merupakan peran dari manajemen rumah sakit dalam yang seharusnya merencanakan secara strategis sehingga kasus kekosongan obat dapat dihindari.

Dengan adanya kasus kekosongan obat di RSUD Karawang membuat pasien sebagai konsumen Kesehatan tidak menerima apa yang menjadi haknya. Hal tersebut tertuang dalam Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Pasal 54 ayat (3) (Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan, 2018a) tentang Jaminan Kesehatan yang berbunyi Peserta JKN tidak boleh dibebani biaya tambahan atas pelayanan yang dijamin. Oleh karena itu, kekosongan obat di rumah sakit merupakan kasus pelanggaran kewajiban hukum

dan hak pasien peserta BPJS Kesehatan. Dalam hal menghadapi adanya kasus kekosongan obat tersebut maka pemerintah daerah dalam hal ini merupakan pihak dari manajemen RSUD Kabupaten Karawang memiliki peran yang sangat penting agar pasien tetap dapat diberikan pelayanan secara paripurna dan mendapat apa yang menjadi hak nya sebagai konsumen pelayanan Kesehatan.

Ketersediaan obat bagi peserta BPJS Kesehatan merupakan tanggung jawab dari pemerintah pusat, pemerintah daerah serta menjadi tanggung jawab fasilitas kesehatan seperti halnya tertuang dalam Peraturan Presiden No. 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan Pasal 58 pasal. Pemerintah Kabupaten Karawang melalui Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Karawang (RSUD) dalam perjanjian kerjasama yang tertulis dengan pihak BPJS Kesehatan, memiliki kewajiban dalam pemenuhan obat-obatan medis dalam perannya memberi layanan kesehatan. Sebagian besar porsi perbekalan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Karawang yakni sebesar 90% terdiri atas layanan kefarmasian seperti halnya bahan medis yang habis pakai, obat-obatan medis, bahan kimia yang digunakan dalam penunjang medis serta alat-alat kedokteran. Kompleksnya perbekalan dalam menunjang layanan kesehatan medis, diperlukan upaya dalam strategi penyimpanan pengelolaan, pengadaan bahkan pendistribusian sehingga terjaganya stock dan layanan kepada pasien dapat berjalan lancar (Gunawan et al., 2022). Obat merupakan bagian penting dari logistik dalam pelayanan kesehatan masyarakat, sehingga sangat penting untuk memastikan ketersediaan obat untuk mencegah kekurangan atau kelebihan obat.

Penghindaran kekosongan, jumlah obat yang selalu tersedia, waktu pemberian yang tepat dan kestabilan harga merupakan komponen penting dalam perencanaan kebutuhan. Sebagaimana diketahui bahwa porsi anggaran pada Rumah Sakit paling besar dialokasikan untuk kebutuhan layanan kefarmasian. Sehingga peran bagian kefarmasian baik itu apoteker atau pemberi layanan kesehatan lainnya perlu memiliki kemampuan dalam penyesuaian terhadap kebijakan yang dinamis, mengingat perannya dalam sistem layanan kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional. Perencanaan obat nasional bergantung pada data kebutuhan obat di seluruh Indonesia dimana ketersediaan obat sangat bergantung pada perencanaan tahunan (Fatmalika et al., 2025b). Menteri Kesehatan RI menyatakan bahwa akan ada konsekuensi negatif jika perencanaan dan pengendalian obat yang tidak dilakukan secara efektif maka dapat menimbulkan konsekuensi negatif, terutama terhadap keselamatan pasien. Dalam menghadapi kekosongan obat tersebut maka manajemen RSUD Karawang harus berperan aktif dalam memenuhi adanya kekosongan obat tersebut dan hal ini dapat dituangkan ke dalam

sebuah kebijakan yang dapat dijalankan oleh Instalasi Farmasi sebagai pelaksana pelayanan obat apabila menghadapi masalah tersebut.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan pembahasan maka kesimpulan dalam penelitian ini, Kosongan obat yang terjadi di RSUD Karawang berdampak bukan hanya pada segi medis pasien tetapi pada segi finansial pasien dengan dilakukannya pembelian obat sendiri dengan biaya pribadi oleh pasien diluar RS menimbulkan adanya iur biaya maka dianggap RS melanggar aturan secara hukum dimana sesuai dengan regulasi penyelenggaraan pelayanan kesehatan bagi peserta BPJS Kesehatan yang telah dituangkan dan disepakati dalam PKS antara pihak BPJS Kesehatan dan RSUD Karawang. Adapun pelanggaran tersebut termasuk dalam pelanggaran administratif dan semua dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 16 Tahun 2019 sanksi yang dapat diberikan berupa teguran dalam bentuk lisan, teguran dalam bentuk tulisan, pengambiln sejumlah dana berdasarkan kekurangan, tambahan sanksi administrasi sesuai kesepakatan, yang paling parah berupa sanksi pencabutan atau pembatalan kerjasama. Peran Pemerintah dalam hal ini adalah manajemen RSUD Karawang secara yuridis memiliki kewajiban untuk menjamin ketersediaan obat bagi pasien peserta BPJS Kesehatan sebagaimana diatur dalam Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan. Berdasarkan hasil penelitian empiris diketahui bahwa kekosongan obat masih kerap terjadi akibat permasalahan perencanaan, pengadaan, serta kendala administrasi dan distribusi. Oleh karena itu, diperlukan penguatan peran dan tanggung jawab manajemen RSUD Kabupaten Karawang melalui kebijakan strategis dalam pengendalian dan pengelolaan persediaan obat guna menjamin perlindungan hak pasien sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan

Berdasarkan kesimpulan hasil penelitian, maka saran yang dapat diberikan oleh penulis, sebagai berikut, Bagi RSUD Kabupaten Karawang, perlu dilakukan langkah perbaikan sistem manajemen pengadaan dan ketersediaan obat. Khususnya bagi obat Formularium Nasional, serta peningkatan koordinasi antara manajemen rumah sakit, meliputi tenaga medis, dan instalasi farmasi guna menjamin terpenuhinya hak pasien khususnya peserta aktif BPJS Kesehatan dimana RSUD melayani hampir 99% pasien dengan peserta BPJS Kesehatan; Bagi Pemerintah Daerah Kabupaten Karawang, diperlukan pengawasan dan pembinaan yang lebih efektif terhadap RSUD Karawang sehingga pelayanan kesehatan yang diberikan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan dan prinsip pelayanan publik yang adil; Bagi BPJS Kesehatan, diharapkan dapat memperkuat mekanisme pengawasan terhadap fasilitas kesehatan mitra serta menindaklanjuti pengaduan pasien terkait kekosongan obat secara cepat dan tegas;

Bagi penelitian selanjutnya, disarankan untuk mengkaji lebih lanjut mengenai tanggung jawab hukum rumah sakit dan pemerintah daerah dalam kasus kekosongan obat yang terjadi pada rumah sakit milik pemerintah, dengan pendekatan hukum yang lebih luas dan objek penelitian yang lebih beragam.

DAFTAR REFERENSI

- Adiguna, A. R., Rahmatiar, Y., & Abas, M. (2025). Perlindungan hukum terhadap reseller terkait overclaim produk skincare ditinjau dari Undang-Undang Perlindungan Konsumen dan hukum perdata. *Jurnal Hukum To-Ra: Hukum untuk Mengatur dan Melindungi Masyarakat*, 11(2). <https://doi.org/10.55809/tora.v11i2.555>
- Anfal, A. (2020). Pengaruh kualitas pelayanan dan citra rumah sakit terhadap tingkat kepuasan pasien rawat inap Rumah Sakit Umum Sundari Medan Tahun 2018. *Excellent Midwifery Journal*, 3(2), 1–19. <https://doi.org/10.55541/emj.v3i2.130>
- Andriyanto, D. R., Windyaningsih, C., & Garnida, A. P. (2025). Analisis ketersediaan obat dan dampaknya terhadap pasien di instalasi farmasi RSUD Elia Waran Manokwari Selatan Tahun 2024. *Jurnal Manajemen dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia (MARSI)*, 9(4), 1182–1188. <https://doi.org/10.52643/marsi.v9i4.7081>
- Saragih, M. A., Samran, & Gurusinga, R. (2025). Analysis of factors affecting the availability of medication at UPT Puskesmas for BPJS patients. *Jurnal Kesmas dan Gizi (JKG)*, 8(1), 289–297. <https://doi.org/10.35451/mm8cg981>
- Bidik. (2024a, July). *RSUD Karawang paksa pasien peserta BPJS beli obat di luar*. Zona Dinamika News.
- Bidik. (2024b, July). *RSUD Karawang paksa pasien peserta BPJS beli obat di luar*. Zona Dinamika News.
- Damayanti, F., & Mulyanti, L. (2024). *Etika dan hukum kesehatan* (1st ed., Vol. 1). Unimus Press.
- Fatmalika, T., Yuwindry, I., Mukti, Y. A., & Atmaja, D. S. (2025a). Evaluasi ketersediaan obat di puskesmas wilayah Kota Banjarmasin Tahun 2024. *Sentri: Jurnal Riset Ilmiah*, 4(8), 1469–1478. <https://doi.org/10.55681/sentri.v4i8.4394>
- Fatmalika, T., Yuwindry, I., Mukti, Y. A., & Atmaja, D. S. (2025b). Evaluasi ketersediaan obat di puskesmas wilayah Kota Banjarmasin Tahun 2024. *Sentri: Jurnal Riset Ilmiah*, 4(8), 1469–1478. <https://doi.org/10.55681/sentri.v4i8.4394>
- Gunawan, S., Zulkarnain, & Samsir. (2022). Pengaruh kualitas pelayanan dan kepuasan pasien BPJS terhadap citra Klinik Pratama Universitas Riau Sehati I. *Jurnal EMT KITA*, 6(2), 197–208. <https://doi.org/10.35870/emt.v6i2.567>
- Hanjaya, Fitriani, A. D., & Syamsul, D. (2021). Faktor-faktor yang mempengaruhi ketersediaan obat di instalasi farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi Kota Medan Tahun 2020. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 7(1).
- Herniwati, & Siregar, R. A. (2020). *Etika profesi dan hukum kesehatan* (J. Elan, Ed.; 1st ed., Vol. 1). Penerbit Widina Bhakti Persada.

- Hutagalung, T. H., & Hoesein, Z. A. (2025). Optimalisasi pertanggungjawaban tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan. *Jurnal Retentum*, 1(1).
- Majid, A. R., & Callysta, A. P. (2026). Pemenuhan hak kesehatan warga negara melalui program BPJS: Perspektif farmasi dan keadilan sosial. *Inomatec: Jurnal Inovasi dan Kajian Multidisipliner Kontemporer*, 1(3).
- Mendrofa, D. E., & Suryawati, C. (2016a). Analisis pengelolaan obat pasien BPJS di instalasi farmasi Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 4(3), 214–221. <https://doi.org/10.14710/jmki.4.3.2016.214-221>
- Mendrofa, D. E., & Suryawati, C. (2016b). Analisis pengelolaan obat pasien BPJS di instalasi farmasi Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 4(3), 214–221. <https://doi.org/10.14710/jmki.4.3.2016.214-221>
- Muhaimin. (2020). *Metode penelitian hukum*. Mataram University Press.
- Novekawati. (2020). *Hukum kesehatan* (1st ed., Vol. 1). Sai Wawai Publishing.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 54 Tahun 2018 tentang Penyusunan dan Penerapan Formularium Nasional dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan. (2018).
- Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2024 tentang Perubahan Ketiga atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan. (2024).
- Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan. (2018).
- Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan. (2018). <https://peraturan.bpk.go.id/details/94711/perpres-no-82-tahun-2018>
- Purnomo, H., Prasetyo, E., & Sapan, H. B. (2025). *Hukum kesehatan di Indonesia* (1st ed., Vol. 1). CV Nulis Hemat Indonesia.
- Ridwan, A. (2022). Analisis mutu layanan kesehatan dalam perspektif implementasi JKN di Rumah Sakit Chasan Boesoirie Ternate. *Scientia: Journal of Multi Disciplinary Science*, 1(1), 1–16. <https://doi.org/10.62394/scientia.v1i1.1>
- Sauri, A. S., Rahmatiar, Y., & Abas, M. (2023). Analisis perlindungan konsumen terhadap tanggung jawab pelaku usaha memproduksi obat sirup cair yang menimbulkan gagal ginjal akut pada anak. *The Juris*, 7(1), 92–104. <https://doi.org/10.56301/juris.v7i1.833>
- Siregar, R. A. (2020). *Hukum kesehatan* (1st ed., Vol. 1). UKI Press.
- Siregar, R. A. (2021). *Etika hukum kesehatan* (1st ed., Vol. 2). UKI Press.
- Sulistiyono, H., Sarnianto, P., & Anngiani, Y. (2020). Dampak kebijakan pengadaan obat pada puskesmas di Jakarta era Jaminan Kesehatan Nasional. *Window of Health: Jurnal Kesehatan*, 295–307. <https://doi.org/10.33096/woh.v3i4.634>
- Susanti, Y., & Syofyan, S. (2024). Hak pasien dalam menentukan layanan kesehatan dalam hubungannya dengan kelas rawat inap standar BPJS Kesehatan. *UNES Law Review*, 6(4).
- Takdir. (2024). *Hukum kesehatan* (1st ed., Vol. 1). IAIN Palopo.
- Udin, B., & Kholifah, E. (2023). Literature review: Mekanisme kerja obat antidiislipidemia. *Jurnal Ilmiah Bakti Farmasi*, 6(1). <https://doi.org/10.61685/jibf.v6i1.75>
- Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. (1945). <https://peraturan.bpk.go.id/details/101646/uud-no->

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. (2023).

Widiarty, W. S. (2024). *Metode penelitian hukum* (T. Muhammad, Ed.). Publika Global Media.

Widjaja, G., & Sijabat, H. H. (2025). Analisis yuridis perlindungan hukum rumah sakit terhadap tanggung jawab atas penolakan pengobatan pasien berdasarkan Pasal 192 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023. *Jurnal Salome: Multidisipliner Keilmuan*, 3(4).

Zhohiroh, J. F., & Utama, W. T. (2023). Community knowledge in storage and disposal of remaining drugs, damaged drugs, and expired drugs. *Medical Profession Journal of Lampung*, 13(2).