

## JAMINAN KESEHATAN BAGI RAKYAT INDONESIA MENURUT HUKUM KESEHATAN

Valen Nainggolan<sup>1</sup>, Dr. Tundjung Herning Sitabuana, S.H., C.N., M.Hum.<sup>2</sup>

Universitas Tarumanagara

Email: valen.205200262@stu.untar.ac.id<sup>1</sup>, tundjung@fh.untar.ac.id<sup>2</sup>

### Abstract

*Legal issues in the scope of health and health insurance for the community are very well considered and the role of the government in being responsible for fulfilling these services has an impact on the surrounding community. The health programs provided are well received by the community. Through the existing program, the people of cities and regions get health insurance which is considered good and able to adjust to the income of the community. Some health insurance programs apply the principle of mutual cooperation, where the principle is defined as healthily helping the sick. The guarantee has also been regulated in the health law and is also contained in an article in the NRI Constitution which regulates health services provided by the government, and in that article the government guarantees its implementation with health services, health workers and health facilities. In addition, there are several guidelines and legal rules that are also contained in the health law as part of the implementation of the health insurance system. In the implementation of this health service, the community can become concerned about the importance of living a healthy life.*

**Keywords:** health law, health insurance, health services.

### Abstrak

Permasalahan hukum dalam lingkup kesehatan dan jaminan kesehatan bagi masyarakat sangat diperhatikan dengan baik dan peranan pemerintah dalam bertanggung jawab memenuhi pelayanan tersebut sangat berdampak bagi masyarakat sekitar. Program-program kesehatan yang disediakan mampu diterima dengan baik oleh masyarakat. Melalui program yang ada masyarakat kota dan daerah mendapatkan jaminan kesehatan yang dinilai baik dan mampu menyesuaikan dengan pendapatan masyarakat. Beberapa program jaminan kesehatan menerapkan prinsip gotong-royong dimana prinsip tersebut diartikan dengan yang sehat membantu yang sakit. Jaminan tersebut juga sudah diatur dalam undang-undang hukum kesehatan dan juga terdapat dalam pasal UUD NRI yang mengatur mengenai pelayanan kesehatan yang diberikan pemerintah, dan dalam pasal tersebut pemerintah menjamin terlaksananya dengan pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan dan sarana kesehatan. Selain daripada itu, ada beberapa pedoman serta aturan hukum yang terdapat juga di dalam hukum kesehatan sebagai acuan dari penerapan sistem jaminan kesehatan tersebut. Dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan ini masyarakat bisa menjadi peduli akan pentingnya hidup sehat.

**Kata kunci:** Hukum Kesehatan, Jaminan Kesehatan, Pelayanan Kesehatan.

## PENDAHULUAN

Kesehatan ialah suatu kepedulian yang menjadi dasar pada diri seseorang, dimana kesehatan sangat diperlukan dan sangat diperhatikan, maka dari itu tidak jarang seseorang rutin untuk menjalankan kehidupan sehat demi menghindari segala penyakit yang dapat

menyerang imun tubuh mereka, namun tidak jarang juga masyarakat yang kurang memahami akan pentingnya hidup sehat dan memperhatikan kesehatannya.

Kesehatan ialah modal yang paling berharga, sebab pada sisi ini setiap individu akan berusaha untuk tetap berada dalam keadaan sehat dan sebisa mungkin menghindari faktor-faktor penyebab yang dapat menimbulkan penyakit (hidup tidak sehat). Sementara di sisi lain, ia akan berusaha jika terkena penyakit untuk menghilangkan atau mengobati setiap bentuk penyakit yang diidap. Sehingga dapat dikatakan bahwa kesehatan merupakan kebutuhan dasar bagi manusia bersama kebutuhan dasar lainnya seperti sandang dan pangan, bahkan terkadang harus mengabaikan kebutuhan dasar lainnya demi mendapatkan kesehatan yang diidap (sembuh dari penyakit yang diderita).

Kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Dengan demikian butuhnya peningkatan pelayanan dan kesadaran masyarakat serta pemerintah dalam perbaikan kesehatan demi kesejahteraan masyarakat. Tingkat kemiskinan yang terjadi bisa menjadi salah satu pemicu seseorang untuk melalaikan kesehatan atau kondisi tubuh mereka dikarenakan adanya keterbatasan ekonomi dan pelayanan kesehatan yang tergolong mahal, serta kurangnya tingkat pemahaman dalam pentingnya penerapan hidup sehat.

Sebelum mengetahui lebih lanjut mengenai jaminan kesehatan bagi rakyat Indonesia menurut Hukum Kesehatan, Hukum Kesehatan adalah semua ketentuan hukum yang berhubungan langsung dengan pemeliharaan/pelayanan kesehatan dan penerapannya, serta hak dan kewajiban baik dari perorangan dan segenap lapisan masyarakat sebagai penerima layanan kesehatan (health receivers) maupun sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan (health providers) dalam segala aspek organisasi, sarana, pedoman-pedoman medik, ilmu pengetahuan kesehatan dan hukum, serta sumber-sumber hukum lainnya.

Adapun pendapat ahli yaitu Prof. Dr. Rang mengemukakan bahwa “Hukum Kesehatan adalah seluruh aturan-aturan hukum dan hubungan-hubungan kedudukan hukum yang langsung berkembang dengan atau menentukan situasi kesehatan di dalam mana manusia berada”.

Aturan-aturan hukum tersebut dapat disebut dengan hukum kesehatan. Hukum kesehatan merupakan suatu aturan yang berlaku pada penyelenggaraan kesehatan yang mana dapat ditinjau dari pelayanan kesehatan tersebut, penyediaan kesehatan, tenaga kesehatan, dan sarana kesehatan. Dalam segi tenaga kesehatan hal yang perlu diperhatikan ialah harus seseorang yang mengabdikan diri pada bidangnya dan memiliki kemampuan.

Membahas mengenai pelayanan kesehatan sesuai dengan hak yang menjamin yang diberikan oleh pemerintah terhadap masyarakat terdapat dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945 pada pasal 28H ayat 1 dan 3 dan terdapat juga pada pasal 34 ayat 3 yang mengatakan bahwa:

- Pasal 28H ayat 1: “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.

- Pasal 28H ayat 3: “Setiap orang berhak atas jaminan sosial yang memungkinkan pengembangan dirinya secara utuh sebagai manusia yang bermartabat.
- Pasal 34 ayat 3: “Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak.

Sesuai dengan pasal dan ayat yang terdapat diatas, negara bertanggung jawab untuk pelayanan kesehatan dan sarana kesehatan yang merata, adil, dan terjangkau bagi seluruh lapisan masyarakat. Untuk melaksanakan hal tersebut pemerintah perlu melakukan upaya-upaya yang menjamin akses pelayanan kesehatan tersebut agar bisa dijangkau untuk seluruh kalangan usia.

Peranan negara dalam pemenuhan kebutuhan dasar rakyat sangat diperlukan terutama di dalam bentuk pelayanan kesehatan secara menyeluruh, dengan diakui kesehatan sebagai salah satu hak asasi manusia yaitu seperangkat hak yang melekat pada hakikat dan keberadaan manusia sebagai makhluk Tuhan Yang Maha Esa dan merupakan anugerah-Nya yang wajib dihormati, dijunjung tinggi dan dilindungi oleh negara, hukum dan pemerintah, dan setiap orang demi kehormatan serta perlindungan harkat dan martabat manusia. Dalam konteks asasi, kesehatan merupakan hak setiap orang dengan negara yang wajib menghormati, menjunjung dan melindungi.

Hak atas kesehatan tidak selalu berarti hak agar setiap orang untuk menjadi sehat dan tidak menjadi sakit, atau kewajiban pemerintah untuk menyediakan sarana pelayanan kesehatan yang mahal di luar kesanggupan pemerintah. Tetapi hak ini lebih menuntut agar pemerintah dan pejabat publik dapat membuat berbagai kebijakan dan rencana kerja yang mengarah kepada ketersediaan dan terjangkaunya sarana pelayanan kesehatan untuk semua dalam segala kemungkinan dan sebisa mungkin dalam waktu yang relatif singkat.

Memperoleh pelayanan kesehatan adalah hak asasi manusia yang dijamin oleh berbagai instrumen hukum, oleh sebab itu pemerintah berkewajiban untuk:

1. Menyelenggarakan upaya kesehatan yang merata dan terjangkau oleh masyarakat
2. Membiayai pelayanan kesehatan yang bersifat public goods, misalnya imunisasi dan pemberantasan berbagai penyakit menular
3. Membiayai pelayanan kesehatan orang miskin dan usia lanjut

Disamping itu pula, upaya-upaya pelayanan kesehatan haruslah dilaksanakan berdasarkan prinsip nondiskriminatif, partisipatif, perlindungan dan berkelanjutan. Lebih lanjut upaya tersebut dilakukan secara serasi dan seimbang oleh pemerintah dan masyarakat termasuk pihak swasta.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan mengumpulkan semua data yang berada media online. Penelitian ini juga menggunakan pendekatan yang di fokuskan pada bahan bahan pustaka, yaitu memanfaatkan undang undang kesehatan dan aturan aturan tentang jaminan kesehatan. Pentingnya analisis ini guna untuk melihat

perkembangan negara dalam penangana jaminan kesehatan yang telah diberikan kepada masyarakat Indonesia.

## **TINJAUAN PUSTAKA**

Penyelenggaraan Sistem Jaminan Sosial sebagai upaya mewujudkan kesejahteraan rakyat, dewasa ini telah berkembang diseluruh dunia dengan berbagai modifikasi, sesuai dengan keadaan, kebutuhan dan bahkan sistem politik dan ekonomi di setiap negara (Administrator, 2007).

Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat adalah suatu konsep atau metode penyelenggaraan pemeliharaan kesehatan yang paripurna (preventif, promotif, rehabilitatif dan kuratif) berdasarkan azas usaha bersama dan kekeluargaan yang berkesinambungan dengan mutu yang terjamin serta pembiayaan yang dilaksanakan secara pra-upaya.

## **Landasan hukum JPKM**

- 1) UU No. 23 tahun 1992 tentang Kesehatan.
- 2) Keputusan Menkes RI No. 326/Menkes/SK/VI/1990 tentang Strategi Pengembangan Program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat.
- 3) Keputusan Menkes RI No. 595/Menkes/SK/VII/1993 tentang Standar Pelayanan Medis.
- 4) Peraturan Menkes RI No. 571/Menkes/Per/VII/1993 tentang Penyelenggaraan Program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat.

Kesehatan ialah modal yang paling berharga, sebab pada sisi ini setiap individu akan berusaha untuk tetap berada dalam keadaan sehat dan sebisa mungkin menghindari faktor-faktor penyebab yang dapat menimbulkan penyakit (hidup tidak sehat). Sementara di sisi lain, ia akan berusaha jika terkena penyakit untuk menghilangkan atau mengobati setiap bentuk penyakit yang diidap. Sehingga dapat dikatakan bahwa kesehatan merupakan kebutuhan dasar bagi manusia bersama kebutuhan dasar lainnya seperti sandang dan pangan, bahkan terkadang harus mengabaikan kebutuhan dasar lainnya demi mendapatkan kesehatan yang diidap (sembuh dari penyakit yang diderita).

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Jaminan Kesehatan adalah jaminan yang diberikan oleh, baik dari pemerintah pusat atau daerah maupun dari swasta, untuk menjamin penduduk agar dapat mengakses pelayanan kesehatan. Jaminan kesehatan umumnya menjamin pemegang manfaat untuk dapat mengakses fasilitas kesehatan dengan biaya terjangkau. Penduduk miskin dan rentan umumnya memiliki kemampuan membayar yang rendah, sehingga biaya jasa kesehatan menjadi penghalang bagi penduduk miskin dan rentan. Keberadaan jaminan kesehatan akan mengurangi halangan dalam bentuk biaya bagi penduduk miskin dan rentan. Sehingga, penduduk miskin dan rentan dapat menjaga kesehatannya yang akan berpengaruh langsung pada produktivitas mereka. Jaminan kesehatan juga merupakan mekanisme gotong royong atau iuran pembiayaan kesehatan, untuk menjamin pelayanan kesehatan yang berkualitas

bagi peserta penerima jaminan kesehatan. Dengan ikut serta bergotong royong tersebut, masyarakat bisa mendapatkan pelayanan kesehatan kapan saja mereka memerlukannya, tanpa terkendala biaya yang dinilai mempersulit. Pelayanan yang didapatkan juga tidak akan dibatasi hanya pada pelayanan dasar. Masyarakat akan mendapatkan pelayanan kesehatan yang selalu meningkat, seiring dengan meningkatnya hasil gotong royong atau iuran pembiayaan.

Kebijakan pemerintah tentang jaminan kesehatan dan badan penyelenggara jaminan baik untuk skema nasional maupun lokal/ daerah perlu diketahui dan dipahami oleh seluruh masyarakat. Mengingat permasalahan-permasalahan yang ada saat ini yaitu kurangnya pemahaman masyarakat dalam mengikuti prosedur Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), maka diharapkan dengan pemahaman komprehensif tentang jaminan kesehatan yang ada akan mampu meningkatkan mutu pelayanan bagi peserta jaminan kesehatan, sehingga pada akhirnya akan berimplikasi pada peningkatan pemahaman masyarakat terhadap hak dan kewajiban serta dapat memanfaatkan jaminan kesehatan dengan baik dan benar.

Adapun terdapat beberapa Jenis-Jenis Jaminan Kesehatan yang ada, yaitu:

- Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)

Jaminan Kesehatan Nasional adalah jaminan kesehatan yang ada pada masa pemerintahan presiden SBY. Dengan jaminan kesehatan ini, pemerintah berharap agar seluruh warga Indonesia bisa mendapatkan jaminan hidup yang sehat, sejahtera, juga produktif.

- Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)

Nama BPJS mungkin sudah tidak asing lagi dan sudah sering disebutkan. BPJS ini sebenarnya merupakan badan penyelenggara jaminan sosial dari JKN yang mulai berlaku sejak 1 Januari 2014. Ada dua jenis BPJS yang bisa Anda manfaatkan yaitu BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. Keanggotaan BPJS Kesehatan ini bersifat wajib bagi seluruh warga Indonesia. Dan sebagai anggota BPJS Kesehatan, Anda diwajibkan membayar iuran dalam jumlah yang sudah ditentukan.

Akan tetapi, pemerintah juga memberikan fasilitas bagi mereka yang berasal dari kalangan miskin dan kurang mampu untuk menerima pelayanan BPJS Kesehatan tanpa harus membayar iuran. Para peserta ini disebut sebagai Peserta BPJS PBI (Peserta Bantuan Iuran) dan anggotanya adalah warga Indonesia yang sebelumnya telah memiliki KIS, Jamkesda, Jamkesmas, dan KJS.

- Kartu Indonesia Sehat (KIS)

Kartu Indonesia Sehat diluncurkan pada masa pemerintahan Jokowi yang sebenarnya tidak berbeda jauh dengan JKN pada pemerintahan SBY. Namun pada praktiknya, program KIS ini kurang berjalan baik. Para penerima KIS adalah orang-orang dari kalangan miskin dan tidak mampu yang datanya diambil dari peserta BPJS PBI sehingga tidak terjadi tumpang tindih antara data di BPJS Kesehatan dengan KIS.

- **KJS (Kartu Jakarta Sehat)**

Penerima Kartu Jakarta Sehat adalah warga miskin Jakarta yang sudah menjadi peserta Jamkesda, KJS, dan KIS. Sama seperti KIS, data para penerima KJS juga diambil dari data peserta BPJS PBI. Sehingga antara data peserta BPJS PBI dengan penerima KJS tidak saling tumpang tindih.

- **Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) dan Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda)**

Jamkesmas dan Jamkesda ini merupakan jaminan kesehatan yang sama-sama diperuntukkan bagi warga miskin. Namun, jamkesmas sendiri merupakan program pembiayaan kesehatan yang diberikan pemerintah untuk menjamin penduduk miskin dapat hidup sehat dan produktif. Sejatinya jamkesmas tidak jauh berbeda dengan program-program jaminan kesehatan lainnya. Hanya saja jamkesmas hanya diberikan pada penduduk miskin. Indikator kepemilikan jamkesmas dikelompokkan bersama dengan kepemilikan BPJS Penerima Bantuan Iuran (PBI) karena kemiripan dalam bentuk programnya. Program BPJS Kesehatan PBI memberikan keanggotaan BPJS Kesehatan bebas iuran kepada penduduk miskin dan rentan. Sedangkan jamkesda memiliki skema yang serupa dengan Jamkesmas. Hanya saja, jika Jamkesmas berasal dari APBN dan merupakan program pemerintah pusat, Jamkesda menggunakan APBD dan bertujuan untuk menutupi kekurangan penerima bantuan Jamkesmas di suatu daerah.

Bentuk upaya Negara dalam memberikan pelayanan kesehatan yaitu dengan meluncurkan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Program ini diselenggarakan oleh BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) yang merupakan lembaga yang dibentuk berdasarkan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang BPJS yang diamanatkan dalam Undang-Undang No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) ini dijadikan sebagai upaya pemerintah untuk mengayomi masyarakat kecil yang selama ini kesulitan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Ketentuan bunyi Pasal 14 UU BPJS menyebutkan “Setiap orang, termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia, wajib menjadi Peserta program Jaminan Sosial, “wajib” dalam Pasal 14 UU BPJS ini memberi makna, setiap orang baik anak-anak maupun dewasa, orang miskin, ataupun orang kaya semuanya wajib ikut program jaminan sosial kesehatan di BPJS. Hal ini tentunya, Pasal 14 UU BPJS ini bertentangan dengan Pasal 34 ayat (3) UUD 1945, yang menyebutkan negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak.

Dalam sarana kesehatan pemerintah menyediakan program-program yang dinilai nantinya dapat memudahkan rakyat dalam mengaksesnya melalui beberapa kartu atau program kesehatan. Salah satunya ialah program Jaminan Kesehatan Nasional merupakan program Pemerintah yang bertujuan untuk memberikan kepastian jaminan kesehatan yang menyeluruh bagi setiap rakyat Indonesia agar penduduk Indonesia dapat hidup sehat,

produktif, dan sejahtera. Manfaat program ini diberikan dalam bentuk pelayanan kesehatan perseorangan yang komprehensif, mencakup pelayanan peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), pengobatan (kuratif) dan pemulihan (rehabilitatif) termasuk obat dan bahan medis dengan menggunakan teknik layanan terkendali mutu dan biaya (managed care). Program Jaminan Kesehatan Nasional diselenggarakan berdasarkan prinsip asuransi sosial, dan prinsip ekuitas, yaitu kesamaan dalam memperoleh pelayanan sesuai dengan kebutuhan medis yang tidak terkait dengan besaran iuran yang telah dibayarkan. Program ini menggunakan prinsip asuransi sosial kegotong royongan atau prinsip tolong menolong, yang dimana prinsip ini bermaksud peserta yang sehatlah yang memberikan kontribusi kepada peserta lain yang sedang sakit. Artinya, iuran peserta yang sehat akan menolong peserta lain yang sakit dan membutuhkan biaya pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan, hal ini bersifat wajib dan tidak selektif, untuk pembayarannya masyarakat yang tidak termasuk peserta Penerima Bantuan Iuran dibayarkan secara pribadi, sedangkan untuk masyarakat miskin (tidak mampu) dibayarkan oleh pemerintah karena termasuk kedalam Penerima Bantuan Iuran. Program kesehatan ini sudah memiliki peserta sekitar 131 Juta jiwa, jumlah tersebut sudah melebihi dari target sebelumnya dan dapat dikatakan program ini diterima oleh masyarakat luas dan dinilai cukup baik.

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial merupakan sebuah badan hukum untuk menyelenggarakan program jaminan sosial untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak (Pemerintah Republik Indonesia, 2011). BPJS diselenggarakan berdasarkan asas kemanusiaan, manfaat, dan keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia dengan tujuan untuk mewujudkan pemenuhan kebutuhan dasar hidup yang layak bagi setiap rakyat Indonesia yang sudah menjadi hak dasar manusia. Salah satu misi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan adalah memperluas kepesertaan JKN-KIS mencakup seluruh Indonesia paling lambat 1 Januari 2019 melalui peningkatan kemitraan dengan seluruh pemangku kepentingan dan mendorong partisipasi masyarakat serta meningkatkan kepatuhan kepesertaan. Upaya mendorong partisipasi masyarakat dalam rangka mencapai universal health coverage artinya seluruh Warga Negara Indonesia wajib terdaftar sebagai peserta JKN-KIS.

Dalam hal ini pemerintah dinilai sudah berupaya membangun sistem jaminan kesehatan nasional agar dapat memenuhi pelayanan kesehatan masyarakat secara optimal dan berkesinambungan. Adapun terkait dengan beberapa sistem jaminan kesehatan yang ada, pemerataan masyarakat yang miskin dan yang berkecukupan mulai berjalan baik karena tidak sedikit program-program yang dijalankan pemerintah untuk menjamin kesehatan masyarakat sekitar. Pemerintah telah dan sedang menyiapkan serangkaian kebijakan secara menyeluruh untuk perbaikan ekosistem jaminan kesehatan nasional secara sistemik. Di antaranya, rasionalisasi manfaat program sesuai kebutuhan dasar kesehatan, penerapan satu kelas rawat yang standar, dan penyederhanaan tarif layanan.

Untuk menanggulangi pembayaran yang tidak tertutupi oleh iuran dari jaminan kesehatan tersebut, maka diadakannya prinsip gotong royong yang dimana seperti yang

dijelaskan yang sehat membantu yang sakit agar biaya-biaya yang dikeluarkan tertutupi sedikit demi sedikit dan tentunya pemerintah membantu dan tetap bertanggung jawab dalam pelaksanaannya.

## **PENUTUP**

### **Kesimpulan**

Kesehatan suatu hal yang menjadi dasar dalam diri seseorang, dimana kesehatan sangat diperlukan dan sangat diperhatikan, maka dari itu tidak jarang seseorang rutin untuk menjalankan kehidupan sehat demi menghindari segala penyakit yang dapat menyerang imun tubuh mereka, namun tidak jarang juga masyarakat yang kurang memahami akan pentingnya hidup sehat dan memperhatikan kesehatannya.

Dalam sarana kesehatan pemerintah menyediakan program-program yang dinilai nantinya dapat memudahkan rakyat dalam mengaksesnya melalui beberapa kartu atau program kesehatan. Salah satunya ialah program Jaminan Kesehatan Nasional merupakan program Pemerintah yang bertujuan untuk memberikan kepastian jaminan kesehatan yang menyeluruh bagi setiap rakyat Indonesia agar penduduk Indonesia dapat hidup sehat, produktif, dan sejahtera. Manfaat program ini diberikan dalam bentuk pelayanan kesehatan perseorangan yang komprehensif, mencakup pelayanan peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), pengobatan (kuratif) dan pemulihan (rehabilitatif) termasuk obat dan bahan medis dengan menggunakan teknik layanan terkendali mutu dan biaya (managed care).

Terkait dengan program-program jaminan kesehatan tersebut beberapa sudah menyeluruh dimasyarakat kota ataupun pedesaan, dan salah satu dari jaminan program tersebut ada yang memakai prinsip gotong-royong yang bersifat wajib, konsep dari prinsip itu sendiri ialah yang sehat membantu yang sakit, dengan itu pembiayaan yang dikeluarkan oleh BPJS bisa tertutupi melalui iuran yang diberikan. Program-program kesehatan lainnya yang diberikan oleh pemerintah juga sudah diterima dengan baik oleh masyarakat.

### **Saran**

Dalam pelaksanaannya sejauh yang dilihat program-program jaminan kesehatan sudah diterima dengan baik oleh masyarakat dan juga sudah dipahami sedikit demi sedikit. Namun dalam praktiknya sebenarnya masih banyak ditemukan persoalan dalam pelaksanaan BPJS dengan adanya perbedaan signifikan kualitas pelayanan berdasarkan kelas sesuai dengan premi yang dibayar dan serta kepuasan pasien antara pasien kelas 1 dan kelas 3 yang di bayar oleh pemerintah. Dari perbedaan tersebut diketahui hingga sampai saat ini masih terdapat kekurangan yang harus dievaluasi dan diperbarui oleh pemerintah guna meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang menjadi kewajiban negara.

Hal tersebut dinilai membeda-bedakan pelayanan yang diberi dan ada beberapa kekurangan yang harus diperbaiki oleh pemerintah dalam pelaksanaannya untuk

menyamarkan sesuai dengan premi atau iuran agar nantinya tidak menimbulkan kesenjangan dalam pemberian pelayanan kesehatan bagi masyarakat

## DAFTAR PUSTAKA

- Aida Mardatillah, “Seharusnya kewajiban kepesertaan BPJS dititikberatkan pada pemberdayaan masyarakat lemah dan tidak mampu,,” HukumOnline. Com, last modified 2019, <https://www.hukumonline.com/berita/baca/1t5c35a640158bc/aturankeajiban-kepesertaan-bpjs-kesehatan-mintadibatalkan>
- Rauf, S. ., Hasjad, H., & Guntur, S. . (2022). Efektifitas Peran Lembaga Perlindungan Saksi Dan Korban (LPSK) Dalam Melindungi Saksi Tindak Pidana Gratifikasi. *Sibatik Journal: Jurnal Ilmiah Bidang Sosial, Ekonomi, Budaya, Teknologi, Dan Pendidikan*, 1(3), 203–218. <https://doi.org/10.54443/sibatik.v1i3.26>
- Sofyanoor, A. . (2022). Peran Hukum Administrasi Negara Dalam Pemberantasan Korupsi Di Indonesia. *Sibatik Journal: Jurnal Ilmiah Bidang Sosial, Ekonomi, Budaya, Teknologi, Dan Pendidikan*, 1(2), 21–30. <https://doi.org/10.54443/sibatik.v1i2.9>
- Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009
- Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945
- Wahyu Kurniawati dan Riris Diana Rachmayanti, “Identifikasi Penyebab Rendahnya Kepesertaan JKN pada Pekerja Sektor Informal di Kawasan Pedesaan,,” *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia Vol 6, no. 1* (2018): 33.

**JAMINAN KESEHATAN BAGI RAKYAT INDONESIA MENURUT  
HUKUM KESEHATAN**

Valen Nainggolan, Dr. Tundjung Herning Sitabuana, S.H., C.N., M.Hum.

DOI: <https://doi.org/10.54443/sibatik.v1i6.109>

ISSN 2809-8544

