

**PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP PESERTA BADAN
PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL (BPJS) KESEHATAN DIRUMAH
SAKIT BERDASARKAN UNDANG-UNDANG NO. 24 TAHUN 2011 TENTANG
BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL**

¹⁾Rini Liana, ²⁾Emmi Rahmiwita, ³⁾Zaid Afif
Fakultas Hukum, Universitas Asahan, Jl. Ahmad Yani, Kisaran
Sumetara Utara
email : ¹⁾²⁾ramiwita_nst@ymail.com
³⁾dtm.zaid@gmail.com

ABSTRAK

Kesehatan adalah faktor utama dalam kehidupan masyarakat sehingga kebutuhan masyarakat untuk memenuhi keselamatan dan kesehatan diri maka perlunya kepastian kesehatan yang dilindungi oleh pemerintah bentuknya yaitu pelayanan kesehatan, Pelayanan kesehatan kemudian di selenggarakan jaminan sosial bagi masyarakat dalam memenuhi kebutuhan kesehatan. Hak-hak pelayanan masyarakat diselenggarakanlah Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. Penelitian yang dilakukan bertujuan memahami bagaimana pelaksanaan peserta badan penyelenggara jaminan sosial. Dari Penelitian ini ingin menghasilkan pertama, pelayanan kesehatan di Fasilitas kesehatan dengan baik melalui mitra kerjasama BPJS kesehatan agar sepenuhnya terpenuhi dengan baik walaupun masih adanya kekurangan yang harus diperbaiki. Keluhan-keluhan yang masih terjadi seharusnya bahan evaluasi bagi BPJS dalam menyelenggarakan jaminan kesehatan bagi masyarakat tingkat lanjutan. Kedua, pelayanan kesehatan yang terjadi memiliki faktor-faktor dalam memenuhi hak bagi kesehatan demi melayani peserta BPJS kesehatan baik berupa pendukung maupun penghambat dalam menyelenggarakan jaminan kesehatan bagi peserta BPJS kesehatan. Faktor tersebut antara lain : faktor Faskes mitra kerjasama dan sikap serta sifat masyarakat yang kooperatif terhadap program JKN yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan.

Kata Kunci: *perlindungan hukum, BPJS, kesehatan.*

1. PENDAHULUAN

Indonesia yang merupakan Negara Kesatuan yang memiliki masyarakat yang membutuhkan Kesejahteraan dan kesehatan yang kemudian tertera dalam alinea ke empat Pembukaan Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945 yang mengidentifikasikan Indonesia adalah sebagai Negara hukum yang bertujuan mewujudkan kesejahteraan umum. Setiap kegiatan disamping harus diorientasikan pada tujuan yang hendak dicapai juga harus berdasarkan pada hukum yang berlaku sebagai aturan kegiatan

kenegaraan, pemerintahan dan kemasyarakatan. Untuk mencapai tujuan nasional tersebut, maka dilakukan upaya pembangunan yang berkesinambungan yang merupakan rangkaian pembangunan yang menyeluruh, terarah, dan yang sangat jelas adalah kesehatan masyarakat atau warga negara, untuk itu pemerintah memberikan perhatian penuh, terutama bagi yang mendapat pelayanan kesehatan termasuk masyarakat miskin. Hak atas layanan kesehatan mewajibkan negara menyediakan layanan kesehatan bagi warga negaranya yang membutuhkan dan hal ini merupakan bagian dari tugas pemerintah. Hak atas perlindungan

kesehatan mewajibkan pemerintah melakukan pengaturan-pengaturan agar kesehatan setiap orang selaku pemegang hak aman dari bahaya-bahaya yang mengancam. Kewajiban ini merupakan bagian dari tugas-tugas mengatur pemerintah.¹ Dalam Pasal 28 H ayat (3) UUD NRI Tahun 1945 menyatakan bahwa “setiap orang berhak atas jaminan sosial yang memungkinkan pengembangan dirinya secara utuh sebagai manusia yang bermartabat”. Kesadaran tentang pentingnya jaminan perlindungan sosial terus berkembang hingga UUD NKRI Tahun 1945 pada Pasal 34 ayat (2), menyebutkan bahwa Negara mengembangkan sistem jaminan sosial bagi masyarakat.

Peraturan tentang kesehatan bagi warga negara terus berkembang hingga dibentuknya Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Dalam Pasal 3 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan dinyatakan bahwa pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan. Kehidupan seseorang tak terlepas dari kesehatan agar meningkatnya sumber daya manusia yang produktif yaitu dengan cara meningkatkan kesehatan bagi masyarakat agar optimalisasi dalam kesejahteraan meningkat terutama bagi pertumbuhan anak-anak, ibu dan lansia, pemerintah sebagai penyelenggara jaminan sosial yang memberikan pelayanan yang seharusnya dapat menanggulangi dan mengantasi berbagai persoalan Kesehatan.

Pemerintah seharusnya bertanggung jawab besar dalam melaksanakan jaminan kesehatan melalui program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Sebagai wujud tanggung jawab pemerintah telah menyelenggarakan beberapa bentuk jaminan sosial di bidang kesehatan, diantaranya adalah melalui PT Askes (Persero) dan PT Jamsostek (Persero) yang melayani antara lain

pegawai negeri sipil, penerima pensiun, veteran, dan pegawai swasta. Walaupun begitu jaminan yang telah diberikan oleh pemerintah masih tidak optimal, jamsostek yang merupakan jaminan kesehatan juga belum memberikan perubahan yang efektif dalam menangani kesehatan. Kita lihat bahwa banyak pelanggaran yang dilakukan oleh mitra kerja sama oleh jaminan kesehatan yang diselenggarakan pemerintah, maka persoalan administrasi yang perlu diperbaiki dengan memberikan sistematis proses penerimaan jaminan sosial bagi masyarakat dan kepada mitra yang bekerja sama dengan Rumah Sakit agar terlaksananya perbaikan sistem yang baik.

2. RUMUSAN MASALAH

Dari permasalahan diatas maka, Penulis membuat perumusan masalah sebagai berikut :

1. Bagaimana hak dan kewajiban BPJS di rumah sakit terhadap peserta berdasarkan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011.
2. Bagaimana perlindungan hukum terhadap peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) kesehatan di rumah sakit berdasarkan Undang-Undang No. 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah tipe penelitian deskriptif analitis yaitu menjelaskan bentuk penelitian dari masalah-masalah yang timbul maka penulis mendeskripsikan apa saja persoalan yang timbul dan penyelesaian secara objektif sesuai dengan data-data yang didukung bentuk pendekatan yang akan dilakukan adalah secara yuridis normatif dengan kata lain bahwa bentuk penelitian ini lebih pada pendekatan hukum dari segi peraturan-peraturan kemudian melihat literatur dari para ahli sebagainya. Soerjono Soekanto (1995: 13) mengatakan bahwa penelitian hukum normatif adalah penelitian hukum yang dilakukan dengan meneliti bahan pustaka atau data sekunder

¹Titon Slamet Kurnia, *Hakatas Derajat Kesehatan Optimal sebagai HAM di Indonesia*, Bandung, PT. Alumni, 2007, hlm. 49

belaka. Kaidah dari proses penelitian mengutamakan sinkronisasi penelitian terhadap perbandingan hukum ataupun pendekatan secara objektif.

4. PEMBAHASAN

A. Hak dan Kewajiban yang Diberikan BPJS di Rumah Sakit

1. Hak dan Kewajiban BPJS yang diberikan BPJS terhadap Rumah Sakit

a. Hak BPJS

Peraturan mengenai penyelenggaraan BPJS Memberikan Hak Dan Kewajiban yang memang seharusnya dilaksanakan BPJS agar penyelenggaraan jaminan kesehatan BPJS dapat terorganisir dengan baik melalui wewenang dan tugas yang telah diatur oleh pemerintah, dalam melaksanakannya BPJS memiliki kewenangan yang berhak di laksanakan, yaitu:

- 1) Mendapatkan pendana operasional untuk penyelenggaraan program yang bersumber dari Dana Jaminan Sosial dan/atau sumber lainnya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- 2) Mendapatkan hasil monitoring dan evaluasi penyelenggaraan program jaminan sosial dari DJSN.

Penjelasan Pasal 12 huruf a UU BPJS dikemukakan bahwa yang dimaksud dengan “dana operasional” adalah bagian dari akumulasi iuran jaminan sosial dan hasil pengembangannya yang dapat digunakan BPJS untuk membiayai kegiatan operasional jaminan sosial. Walaupun begitu dana operasional tidak di jelaskan sedemikian rupa di undang-undang BPJS maka dari itu perlunya aturan lebih lanjut mengenai besaran dana operasional tersebut.

Dana operasional jaminan sosial adalah akumulasi iuran yang digunakan oleh BPJS untuk membiayai kegiatan operasional penyelenggaraan program jaminan sosial tentunya harus cukup pantas jumlahnya agar BPJS dapat bekerja secara optimal. Pemerintah Sebagai Garda utama penyelenggaraan jaminan sosial

seharusnya dapat memberikan hak dan kewajiban penyelenggara jaminan sosial terutama dalam menentukan jumlah iuran BPJS bagi masyarakat dan pendanaan yang harus sinkron dengan mitranya seperti rumah sakit agar tidak saling tumpang tindih mengenai anggaran belanja rumah sakit dengan pendapatan iuran jaminan sosial yang diaudit dananya oleh BPJS.

Seharusnya Pemerintah harus dapat menjamin ketertiban dalam mekanisme jaminan kesehatan. Tentunya DJSN sendiri dituntut untuk melakukan monitoring dan evaluasi secara objektif dan profesional untuk menjamin terselenggaranya program jaminan sosial yang optimal dan berkelanjutan, termasuk tingkat kesehatan keuangan BPJS.

b. Kewajiban BPJS

Kewajiban BPJS yang telah diatur oleh Undang-Undang bahwa BPJS menentukan dan melaksanakan tugasnya, Memberikan nomor identitas tunggal kepada Peserta, yang dimaksud dengan “nomor identitas tunggal” adalah nomor yang diberikan secara khusus dari BPJS agar peserta dapat tertib dalam administrasi sehingga pendataan dapat akurat kemudian dapat memberikan jaminan kepada peserta dari nomor identitas tunggal yang diberikan identitas tersebut berlaku untuk semua program jaminan sosial.

B. Perlindungan Hukum Terhadap Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)

1. Dasar Hukum

Seluruh dunia, masalah hak asasi manusia merupakan hal yang terpenting dalam negara demokrasi atau negara yang ingin mencapai demokrasi. Hak konstitusional (*constitutional right*) menurut Prof. Jimly Asshiddiqie adalah hak-hak yang dijamin di dalam dan oleh Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945. Hak asasi manusia dalam situasi dan kondisi dewasa ini harus ditafsirkan secara kontekstual dengan pendekatan integral, sehingga hak asasi

manusia mempunyai arti tidak saja bagaimana selama ini kita kenal sekedar bebas berbicara, berkumpul dan beragama. Jaminan yang berupa program kesehatan yang telah diselenggarakan oleh pemerintah sudah memenuhi kepentingan bersama walaupun dalam pengaplikasiannya masih perlu perbaikan, kewajiban pemerintah mengurangi kesenjangan dengan ekonomi yang minim, masyarakat yang masih banyak miskin dengan adanya program jaminan sosial bagi setiap masyarakat dengan cara membayar iuran perbulan, program ini juga pasti memiliki kekurangan maka perlunya perlindungan hukum terhadap peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, perlindungan hukum mengenai iuran ataupun oprasional di rumah sakit, maka menejemen yang harus dibangun oleh BPJS tidak hanya sampai Penyelenggraan kesehatan melainkan perlindungan terhadap pesrta Jaminan sosial, seperti umpamanya Konsumen yang harus di lindungi walupun beda konteks, dengan kepercayaan masyarat terhadap BPJS berharap memberikan jaminan perlindungan hukum.

Jaminan Sosial bukan hanya suatu lembaga yang menyelenggarakan kesehatan namun juga menyelenggarakan kesehjateraan bagi masyarakat agar menghadapi resiko yang mungkin terjadi, misalnya jaminan pemeliharaan kesehatan atau bantuan untuk mendapatkan pekerjaan yang bermanfaat.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Hasil penelitian yang telah penulis lakukan maka dari itu dapat pula disimpulkan dengan mekanisme yang telah ada mengenai teori-teori ojektif yang penulis ambil kesimpulannya sebagai berikut:

1. Peningkatan pelayanan terhadap rumah sakit yang menyelenggarakan BPJS, agar pemulihan kesehatan bagi pasien dapat dilakukan dengan baik, agar keluhan-keluhan peserta jaminan dapat diminimalisir dengan baik.

2. Dalam melaksanakan proses pemenuhan hak pelayanan peserta BPJS Kesehatan terdapat beberapa faktor yang menjadi pendukung dan penghambat terpenuhinya hak pelayanan peserta BPJS Kesehatan. Yang menjadi faktor pendukung yaitu Faskes mitra kerjasama dan sikap masyarakat kota palopo yang kooperatif terhadap program JKN yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan. Peningkatan prasarana BPJS adalah suatu pendukung peningkatan kinerja Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan kemudian memenuhi prosedur dan mekanisme dalam melayani kebutuhan kesehatan bagi masyarakat, yang saat ini masih kurang memadai, dan juga kesadaran dari peserta BPJS terhadap keluhan yang diterima dalam setiap pelayanan jaminan Kesehatan.
3. Perlindungan hukum bagi pasian BPJS sudah sesuai dengan sesuai dengan undang-undang yakni asas keadilan agar supaya partisipasi seluruh masyarakat bisa diwujudkan secara maksimal dan memberikan kesempatan kepada peserta BPJS untuk memperoleh hak dan kewajibannya secara adil.

5.2. Saran

Setiap kesimpulan maka penulis akan memberikan saran terhadap tulisan yang dipaparkan agar menjadi acuan pembaca kedepannya, beberapa saran diantaranya yaitu:

- a. Hal yang terpenting adalah evaluasi setiap pelayanan yang diselenggarakan, terutama dapat meningkatkan fasilitas terhadap pelayanan kesehatan dan pelayanan yang optimal agar peserta jaman kesehatan dapat mengurangi keluhan yang sering terjadi, kemudian hak dan kewajibannya sebagai peserta terutama dalam hal prosedur memperoleh pelayanan kesehatan harus dapat di tingkatkan melalui mekanisme yang di atur oleh undang-undang.

- b. Diharapkan Rumah Sakit selalu monitoring dan mengevaluasi tentang pemberian pelayanan hak peserta BPJS Kesehatan diberikan, baik itu secara aktif dan pasif, sehingga kebutuhan dengan hak peserta BPJS Kesehatan terpenuhi sesuai hak di Rumah Sakit.
- c. Pemerintah Kabupaten, hendaknya mengalokasikan dana bagi rumah sakit agar ketersediaan fasilitas rawat inap dan penyediaan obat yang mencukupi, guna untuk memparipurnakan pelayanan kesehatan bagi peserta BPJS kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

Titon Slamet Kurnia, *Hakatas Derajat Kesehatan Optimal sebagai HAM di Indonesia*, Bandung, PT. Alumni, 2007, hlm. 49