

BAB III

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Obyek Penelitian

a. Kota Semarang

Kota Semarang merupakan salah satu kota metropolitan di Indonesia dan sekaligus merupakan ibu kota Provinsi Jawa Tengah. Secara geografis, Semarang terletak antara 6,50' – 7 10' Lintang Selatan dan garis 109 35' – 110 50' Bujur Timur, dengan batas-batas sebelah Utara dengan Laut Jawa, sebelah Barat dengan Kabupaten Kendal, sebelah Timur dengan Kabupaten Demak, dan sebelah Selatan dengan Kabupaten Semarang¹⁴⁶.

Kota Semarang memiliki luas 373,70 km² atau 37.366.836 Ha yang terdiri dari 16 kecamatan dan 117 kelurahan. Penduduknya sangat heterogen terdiri dari campuran beberapa etnis seperti Jawa, Cina, Arab dan juga etnis lain dari beberapa daerah di Indonesia yang domisili di Semarang untuk usaha, menuntut ilmu maupun menetap di Semarang. Mayoritas penduduk memeluk agama Islam, kemudian berikutnya adalah Kristen, Katholik, Hindu dan Budha. Mata pencaharian

¹⁴⁶Pemerintah Kota Semarang, “Profil Kota Semarang”, diakses dari <https://semarangkota.go.id/mainmenu/detail/profil>. tanggal 17 Oktober 2018.

masyarakat di Semarangpun beraneka ragam, terdiri dari pedagang, pegawai pemerintah, pekerja pabrik, dan petani¹⁴⁷.

Visi Kota Semarang adalah Semarang kota perdagangan dan jasa yang hebat menuju masyarakat semakin sejahtera¹⁴⁸. Sehingga mendorong Semarang menjadi kota di Indonesia yang sangat baik untuk pengembangan investasi dan bisnis. Hal ini disebabkan Kota Semarang juga mempunyai fasilitas yang sangat memadai seperti fasilitas pelabuhan, fasilitas pendidikan, fasilitas kesehatan, fasilitas perbelanjaan, kawasan bisnis, dll¹⁴⁹. Sehingga tidak heran bila, banyak orang memilih untuk domisili di kota Semarang baik untuk bekerja, menempuh pendidikan termasuk perguruan tinggi, atau sekedar ingin berlibur ke kota Semarang dalam jangka waktu tertentu.

b. BPJS Kesehatan Kantor Cabang Semarang

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Kantor Cabang Semarang merupakan BPJS Kesehatan yang membawahi layanan operasional peserta Jaminan Kesehatan Nasional dua kabupaten sekaligus yaitu Kota Semarang dan Kabupaten Demak. Kantor BPJS Kesehatan Cabang Semarang ini terletak di Jalan Sultan Agung Nomor 144, Semarang, Jawa Tengah. Selain itu, BPJS Kesehatan Cabang Semarang termasuk dalam BPJS Kesehatan

¹⁴⁷ *Ibid.*

¹⁴⁸ Pemerintah Kota Semarang, “Visi Dan Misi”, diakses dari <https://semarangkota.go.id/mainmenu/detail/profil> tanggal 18 Oktober 2018.

¹⁴⁹ *Ibid.*

Kedeputian Wilayah Jawa Tengah dan Daerah Istimewa Yogyakarta¹⁵⁰. Jumlah peserta JKN sesuai data BPJS Kesehatan Cabang Semarang terhitung 31 Agustus 2018 adalah sebanyak 2.699.406 peserta dengan rincian: Kota Semarang sebanyak 1.778.541 peserta dan Kabupaten Demak sebanyak 920.865 peserta.

Sesuai hasil wawancara, BPJS Kesehatan Kantor Cabang Semarang juga mengakui bahwa banyak masyarakat dari luar wilayah Kota Semarang yang domisili di Kota Semarang. Dengan begitu, masyarakat yang menjadi peserta JKN dari luar wilayah FKTP Kota Semarang bila sakit harus kembali ke FKTP terdaftar tentu peserta akan kesulitan.

c. Puskesmas Pandanaran

Puskesmas Pandanaran merupakan salah satu Puskesmas yang berada di wilayah Kecamatan Semarang Selatan dengan visi “Menjadi pusat pelayanan kesehatan masyarakat yang berkualitas menuju masyarakat Kecamatan Semarang Selatan sehat yang mandiri untuk hidup sehat”. Puskesmas ini semula beralamatkan di Jalan Pandanaran No. 79, Pekunden, Kecamatan Semarang Tengah, Kota Semarang kini pindah ke Jalan Tri Lomba Juang, Mugassari, Kecamatan Semarang Selatan, Kota Semarang. Puskesmas Pandanaran memiliki enam wilayah binaan yang meliputi Kelurahan Mugassari, Kelurahan

¹⁵⁰Humas, “Alamat BPJS Kesehatan”, BPJS Kesehatan, Jakarta, diakses dari <https://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/index.php/pages/detail/2014/16> tanggal 18 Oktober 2018.

Randusari, Kelurahan Barusari, Kelurahan Bulustalan, Kelurahan Pleburan, dan Kelurahan Wonodri dengan luas wilayah 323.41 km². Sebelah utara Puskesmas ini berbatasan dengan Kelurahan Pekunden, sebelah selatan Kelurahan Lempongsari, sebelah timur Kelurahan Peterongan, dan sebelah barat Kelurahan Bojong Salaman. Puskesmas ini merupakan puskesmas non perawatan dengan cakupan jumlah penduduk pada tahun 2015 sebanyak 41.749 jiwa.

Selain itu, dalam wilayah kerja Puskesmas Pandanaran terdapat beberapa perguruan tinggi yang menjadi tujuan kuliah bagi mahasiswa dari luar wilayah Kota Semarang, perkantoran baik negeri maupun swasta, kawasan bisnis dan juga wisata. Hal ini menjadi alasan Puskesmas Pandanaran menjadi tujuan berobat bagi peserta JKN termasuk peserta JKN luar wilayah domisili Kota Semarang saat domisili di Kota Semarang.

d. Puskesmas Sekaran

Puskesmas Sekaran merupakan puskesmas non perawatan yang terletak di Jl. Raya Sekaran Gang Rambut No. 44, Sekaran, Kecamatan Gunung Pati. Puskesmas Sekaran memiliki lima wilayah kerja yang meliputi Kelurahan Patemon, Kelurahan Sekaran, Kelurahan Ngijo, Kelurahan Sukorejo dan Kelurahan Kalisegoro dengan jumlah penduduk sebanyak 30.548 jiwa. Wilayah Puskesmas Sekaran sebelah utara berbatasan dengan Kecamatan Gajah Mungkur, sebelah selatan berbatasan dengan Kecamatan Gunung Pati, sebelah barat berbatasan

dengan Kecamatan Mijen, dan sebelah timur berbatasan dengan Kecamatan Banyumanik. Puskesmas Sekaran sebagai salah satu partner BPJS Kesehatan Cabang Kota Semarang dalam tiga bulan terakhir mengalami cakupan jumlah peserta JKN yang fluktuatif, Mei terdaftar sebanyak 15.597 peserta, Juni meningkat menjadi 16,057 peserta sedangkan Juli menurun menjadi 15.983 peserta. Sementara dari data jumlah kunjungan peserta JKN di Puskemas Sekaran terus meningkat selama tiga bulan terakhir, Mei sebanyak 987 kunjungan, Juni sebanyak 914 kunjungan, dan Juli sebanyak 1.142 kunjungan.

Dalam wilayah kerja Puskesmas Sekaran terdapat satu kampus negeri yang cukup terkenal di Indonesia yang tentu menjadi daya tarik bagi mahasiswa luar Kota Semarang untuk domisili di Kota Semarang. Sehingga untuk memperoleh pelayanan kesehatan, banyak mahasiswa yang menjadi peserta JKN memilih mengakses pelayanan kesehatan di Puskesmas Sekaran karena lebih dekat dengan wilayah domisilinya.

e. Puskesmas Ngesrep

Puskesmas Ngesrep merupakan salah satu puskesmas rawat bersalin yang terletak di Jalan Teuku Umar No. 271, Kelurahan Ngesrep, Kecamatan Banyumanik. Puskesmas Ngesrep memiliki tiga wilayah binaan yaitu Kelurahan Ngesrep, Kelurahan Sumurboto, dan Kelurahan Tinjomoyo dengan luas wilayah 6,23 km². Sebelah utara Puskesmas Ngesrep berbatasan dengan Kelurahan Jatingaleh, sebelah timur berbatasan dengan Jalan Tol, sebelah selatan berbatasan dengan

Kelurahan Srandol Wetan, dan sebelah barat berbatasan dengan Sungai Kaligarang. Sedangkan jumlah penduduk dalam wilayah binaan Puskesmas Ngesrep ada sebanyak 34.544 jiwa. Selain itu, sejak November 2017, sebagian besar keluarga miskin di Puskesmas Ngesrep sudah mendapatkan akses penjaminan pemeliharaan kesehatan dengan JKN melalui Program *Universal Health Coverage (UHC)* yang diselenggarakan Pemerintah Kota Semarang.

Dalam wilayah kerja Puskesmas Ngesrep terdapat perguruan tinggi swasta yang sebagian besar mahasiswanya berasal dari luar wilayah Kota Semarang dan ada beberapa kantor yang karyawannya juga berasal dari luar wilayah Kota Semarang. Selain itu, lokasi puskesmas juga berdekatan dengan perguruan tinggi lainnya yang juga memiliki karakteristik sama sehingga Puskesmas Ngesrep menjadi tujuan berobat termasuk peserta JKN dari luar wilayah domisili Kota Semarang.

f. Puskesmas Srandol

Puskesmas Srandol merupakan salah satu puskesmas perawatan dengan program unggulan pelayanan persalinan atau disebut Puskesmas rawat bersalin. Puskesmas Srandol ini beralamat di Jalan Setiabudi No. 209, Kelurahan Srandol Kulon, Kecamatan Banyumanik, Kota Semarang. Lokasi puskesmas ini sangat strategis karena terletak di tepi jalan raya arah Semarang-Solo sehingga dapat dengan mudah diakses oleh masyarakat. Puskesmas Srandol melayani tiga wilayah

kerja yaitu Kelurahan Srandol Kulon, Kelurahan Srandol Wetan, dan Kelurahan Banyumanik dengan luas wilayah 92,683 km² dan jumlah penduduk sebanyak 41.996 jiwa. Batas wilayah Puskesmas Srandol sebelah utara berbatasan dengan Kelurahan Tinjomoyo, sebelah selatan berbatasan dengan Kelurahan Pundak Payung dan Gedawang, sebelah barat berbatasan dengan Kelurahan Patemon dan Gunung Pati, dan sebelah timur berbatasan dengan Kelurahan Sumurboto dan Pedalangan.

Selain itu, Puskesmas Srandol juga mempunyai cakupan beberapa perguruan tinggi baik negeri maupun swasta di wilayah kerjanya yang sebagian besar berasal dari luar Kota Semarang. Dan untuk memperoleh akses pelayanan kesehatan, banyak mahasiswa yang memilih berobat ke Puskesmas Srandol termasuk mahasiswa yang juga peserta JKN luar wilayah FKTP Kota Semarang.

g. Puskesmas Kedungmundu

Puskesmas Kedungmundu merupakan puskesmas non perawatan atau hanya melayani rawat jalan saja. Puskesmas ini beralamat di Jalan Sambiroto RT 01, RW 01, Kelurahan Sambiroto, Kecamatan Tembalang, Kota Semarang. Sebagai salah satu Puskemas di Kecamatan Tembalang, Puskesmas Kedungmundu memiliki visi yaitu Menjadi Puskesmas bermutu dan profesional dalam pelayanan kesehatan menuju masyarakat Kecamatan Tembalang yang mandiri untuk hidup sehat.

Puskemas Kedungmundu membawahi tujuh wilayah kerja meliputi Kelurahan Kedungmundu, Tandang, Jangli, Sendangguwo, Sendangmulyo, Sambiroto, dan Mangunharjo dengan total luas wilayah sebesar 2.135, 96 km². Meski demikian, lokasi puskesmas juga gampang diakses baik dengan kendaraan umum maupun kendaraan pribadi karena letaknya yang hanya berjarak ± 50 m dari tepi jalan raya Sambiroto. Puskemas Kedungmundu juga terletak tak jauh dari RSUD K.R.M.T. Wongsonegoro. Batas wilayah Puskesmas Kedungmundu sebelah utara berbatasan dengan Kelurahan Gemah Kecamatan Pedurungan, sebelah selatan berbatasan dengan Kelurahan Meteseh wilayah Puskesmas Rowosari, sebelah barat berbatasan dengan Kelurahan Candisari wilayah Puskesmas Candilama, dan sebelah timur berbatasan dengan Kabupaten Demak.

Seperti keempat puskesmas sebelumnya, dalam wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu juga terdapat beberapa perguruan tinggi dan kawasan perkantoran yang sebagian besar mahasiswa atau karyawannya berasal dari luar wilayah kota Semarang dan saat ini memilih untuk domisili di Kota Semarang. Bila sakit, mereka akan memilih memanfaatkan akses pelayanan kesehatan yang terdekat termasuk di Puskesmas Kedungmundu. Hal ini juga berlaku bagi mereka yang merupakan peserta JKN luar wilayah Kota Semarang.

2. Hasil Wawancara

a. BPJS Kesehatan Kantor Cabang Semarang

Wawancara dengan BPJS Kesehatan Kantor Cabang Semarang dilakukan untuk mendapatkan gambaran tentang prinsip portabilitas yang dituangkan dalam peraturan hukum bagi peserta Jaminan Kesehatan Nasional di luar wilayah domisili dalam memperoleh akses pelayanan kesehatan, penerapan prinsip portabilitas bagi peserta Jaminan Kesehatan Nasional di luar wilayah domisili dalam memperoleh akses pelayanan kesehatan di kota Semarang, dan faktor-faktor yang mempengaruhi penerapan portabilitas bagi peserta Jaminan Kesehatan Nasional di luar wilayah domisili dalam memperoleh akses pelayanan kesehatan di Kota Semarang.

Wawancara dilakukan kepada Kepala Bidang Penjaminan Manfaat Primer BPJS Kesehatan Kantor Cabang Semarang pada tanggal 13 September 2018. Kepala Bidang Penjaminan Manfaat Primer BPJS Kesehatan Kantor Cabang Semarang menjelaskan bahwa salah satu prinsip dari JKN adalah portabilitas yaitu setiap peserta JKN bisa memanfaatkan artinya tidak membatasi akses setiap peserta JKN. Kalau kaitannya dengan portabilitas maka tentu tidak terpisah dari fasilitas kesehatan. Karena sesuai ketentuan sistem pelayanan kesehatan dalam JKN adalah berjenjang maka peserta tidak bisa langsung mengakses pelayanan kesehatan ke Rumah Sakit. Sehingga kontak pertama peserta pasti ke Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama.

Selanjutnya dijelaskan bahwa sehingga prinsip portabilitas diasumsikan bagaimana mendapatkan pelayanan kesehatan kontak pertama di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama yang meliputi puskesmas, klinik atau dokter praktek perorangan. Dalam kepesertaan JKN pasti setiap peserta wajib memilih FKTP yang disesuaikan dengan daerah domisili atau tempat tinggal peserta, dan peserta bebas menentukan FKTP mana yang dipilih asalkan atas pilihan sendiri.

Menanggapi pemanfaatan akses pelayanan kesehatan bagi peserta JKN luar wilayah domisili saat ini sudah ada regulasi dari BPJS Kesehatan Kantor Cabang Semarang yang telah dikirimkan ke semua FKTP di wilayah kerjanya, bahwa peserta yang diakibatkan karena pekerjaan, kuliah, tugas, liburan atau bepergian dalam rangka pribadi atau institusi maka peserta berhak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan di tempat dimana dia datang. Dalam regulasi tersebut juga sudah ada ketentuan bahwa FKTP tidak boleh menolak pasien yang berasal dari luar domisilinya dengan maksimal tiga kali kunjungan. Batasan maksimal tiga kali kunjungan ini diharapkan bahwa kunjungan peserta bukan kunjungan rutin atau sementara, dan bila melebihi maka peserta harus pindah FKTP. Hal ini juga dimaksudkan agar FKTP dapat mengelola kepesertaan terkait dengan pembayaran kapitasi nantinya.

Adapun prosedur bagi peserta JKN di luar domisili wilayah Kota Semarang dalam memperoleh akses pelayanan kesehatan di FKTP termasuk Puskesmas adalah dengan langsung datang ke Puskesmas

tujuan dengan membawa atau menunjukkan Kartu JKN fisik maupun digital saat pendaftaran. Berbeda dengan prosedur lama dimana peserta harus melapor terlebih dahulu ke BPJS Kesehatan setempat untuk dibuatkan Surat Pengantar ke FKTP tujuan. Namun setelah dievaluasi, prosedur tersebut dinilai tidak efisien dan menyulitkan peserta sehingga diganti ketentuannya. Alasannya adalah ketika peserta JKN luar wilayah domisili memanfaatkan pelayanan kesehatan ke FKTP, otomatis FKTP akan meng-*input* data peserta dalam *Aplikasi Pcare* dan akan terbaca oleh sistem sehingga memudahkan BPJS Kesehatan untuk mengetahui jumlah kunjungan peserta JKN luar wilayah FKTPnya.

JKN digital melalui aplikasi *Mobile JKN* merupakan bentuk legal bagi peserta dalam memperoleh akses pelayanan kesehatan. Sehingga bila peserta tidak dapat menunjukkan Kartu JKN fisik maka peserta dapat menggunakan fitur kartu peserta dalam aplikasi *Mobile JKN* tersebut. Prosedur penggunaan JKN digital sama dengan prosedur penggunaan Kartu JKN fisik. Dan sudah disampaikan agar FKTP tidak melakukan penolakan terhadap penggunaan JKN digital melalui pemberitahuan, surat, dan *banner*.

Faktor-faktor yang mempengaruhi penerapan prinsip portabilitas bagi peserta JKN di luar wilayah domisili dalam memperoleh akses pelayanan kesehatan di Kota Semarang meliputi faktor pendorong dan penghambat. Faktor pendorong yang dimaksudkan adalah Kota Semarang sebagai pusat rujukan dimana ada RS tipe A, ada RS rujukan

nasional, ada RS provinsi, ada RS swata yang bagus sehingga menjadi faktor pendorong bagi pasien dari luar wilayah domisili untuk memperoleh akses pelayanan kesehatan di Kota Semarang. Sedangkan faktor penghambatnya adalah mengenai batasan luar wilayah domisili yang masih menjadi perdebatan. Karena secara ketentuan belum ada batasan yang jelas terkait kriteria luar wilayah domisili: apakah beda kabupaten, apakah beda kantor cabang, apakah karena jarak. Sehingga perlu dikaji lebih jelas oleh FKTP tujuan.

b. Kepala Puskesmas

Wawancara peneliti dengan narasumber selanjutnya yang menjadi obyek penelitian adalah Kepala Puskesmas yang meliputi Kepala Puskesmas Pandanaran, Kepala Puskesmas Sekaran, Kepala Puskesmas Ngesrep, Kepala Puskesmas Srandol, dan Kepala Puskesmas Kedungmundu. Wawancara dengan kelima Kepala Puskesmas di Kota Semarang ini dilaksanakan pada minggu kedua bulan Agustus 2018 sampai dengan minggu pertama bulan Oktober 2018. Tujuan dilakukan wawancara dengan kelima Kepala Puskesmas adalah untuk mengetahui penerapan prinsip portabilitas bagi peserta Jaminan Kesehatan Nasional di luar wilayah domisili dalam memperoleh akses pelayanan kesehatan di Kota Semarang dan faktor-faktor yang mempengaruhi penerapan prinsip portabilitas bagi peserta Jaminan Kesehatan Nasional di luar wilayah domsili dalam memperoleh akses pelayanan kesehatan di Kota Semarang.

Kelima Kepala Puskesmas yang diteliti menjelaskan bahwa pelayanan kesehatan bagi peserta JKN di luar wilayah domisili di Kota Semarang mengikuti regulasi yang diberikan oleh BPJS Kesehatan Kantor Cabang Semarang. Regulasi tersebut adalah Surat Edaran BPJS Kesehatan Kantor Cabang Semarang Nomor 766/VI-01/0518 perihal Pelayanan Peserta Luar Wilayah di FKTP.

Penerapan prinsip portabilitas bagi peserta JKN di luar wilayah domisili dalam memperoleh akses pelayanan kesehatan di Kota Semarang menurut kelima Kepala Puskesmas sudah sesuai dengan regulasi tersebut. Hal ini dipertegas bahwa peserta JKN dari luar wilayah domisili dalam memperoleh akses pelayanan kesehatan di Puskesmas diperbolehkan dengan batasan kunjungan maksimal tiga kali tanpa dikenakan biaya pelayanan. Selain itu, puskesmas tidak boleh menolak peserta JKN luar wilayah domisili Kota Semarang untuk memperoleh akses pelayanan kesehatan di Puskesmas.

Prosedur pelayanan kesehatan bagi peserta JKN luar wilayah Kota Semarang di Puskesmas menurut kelima Kepala Puskesmas adalah peserta JKN luar wilayah domisili sama seperti pasien lainnya mendaftar terlebih dahulu di loket pendaftaran dengan menunjukkan Kartu JKN selanjutnya petugas akan memverifikasi melalui *Aplikasi Pcare* BPJS Kesehatan. Peserta JKN yang sudah berkunjung ke FKTP tersebut lebih dari tiga kali kunjungan maka data yang di-*entry* secara otomatis ditolak oleh sistem *Aplikasi Pcare*. Sehingga setiap kali

peserta JKN luar wilayah domisili datang untuk memperoleh pelayanan kesehatan di Puskesmas, petugas selalu menginformasikan bahwa bila berada di tempat tujuan dalam jangka waktu yang lama yaitu lebih dari tiga bulan atau kemungkinan memanfaatkan pelayanan kesehatan lebih dari tiga kali kunjungan maka sebaiknya memindahkan FKTPnya ke FKTP tujuan agar lebih mudah. Namun bila peserta JKN menolak pindah FKTP, maka bisa memperoleh pelayanan kesehatan di FKTP terdaftar sebelumnya atau memperoleh pelayanan kesehatan di FKTP sebagai pasien umum dengan membayar biaya pelayanan. Hal ini diakui oleh Kepala Puskesmas Sekaran bahwa kebanyakan mahasiswa yang luar wilayah domisili ketika sudah memanfaatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Sekaran tiga kali lebih memilih untuk membayar sebagai pasien umum ketika pengobatan berikutnya.

Menanggapi penggunaan Aplikasi *Mobile JKN* yang saat ini sudah bisa digunakan untuk memudahkan pindah FKTP peserta JKN dari FKTP terdaftar sebelumnya ke FKTP tujuan diakui oleh Kepala Puskesmas Sekaran bahwa Puskesmas sudah menyampaikan kemudahan tersebut kepada peserta namun masih banyak peserta JKN yang belum memanfaatkannya karena mungkin gagap teknologi, tidak memiliki *hp android*, atau kurang paham sehingga sebagian besar peserta JKN yang akan pindah FKTP tetap mengurusnya ke BPJS Kesehatan Kantor Cabang Semarang. Menurut Kepala Puskesmas Ngesrep, peserta JKN luar wilayah domisili rata-rata belum

menggunakan Aplikasi *Mobile JKN*, sudah dijelaskan juga mengenai kegunaan Aplikasi *Mobile JKN* untuk mempermudah pindah FKTP yang cepat tanpa harus ke BPJS Kesehatan Kantor Cabang Semarang tapi kesadaran peserta sendiri yang belum ada untuk menggunakannya sehingga peserta lebih memilih untuk membayar sebagai pasien umum saja. Hal serupa juga diungkapkan oleh Kepala Puskesmas Spondol dan Kepala Puskesmas Pandanaran bahwa kesadaran peserta JKN untuk menggunakan Aplikasi *Mobile JKN* yang masih rendah.

Tanggapan kelima Kepala Puskesmas mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi penerapan prinsip portabilitas bagi peserta JKN di luar wilayah domisili dalam memperoleh akses pelayanan kesehatan di Kota Semarang juga beragam. Menurut Kepala Puskesmas Pandanaran dan Kepala Puskesmas Spondol tidak ada faktor yang menghambat penerapan prinsip portabilitas bagi peserta JKN di luar wilayah domisili dalam memperoleh akses pelayanan kesehatan. Hal ini disebabkan bahwa sebagai warga negara setiap peserta JKN berhak untuk memperoleh akses pelayanan kesehatan dimana saja terutama menyongsong tahun 2019 yang diharapkan tercapainya *Universal Health Coverage* namun penerapannya tetap mengacu pada regulasi yang sudah ada.

Sedangkan menurut Kepala Puskesmas Sekaran dan Kepala Puskesmas Kedungmundu, faktor-faktor yang mempengaruhi penerapan prinsip portabilitas bagi peserta JKN di luar wilayah domisili

dalam memperoleh akses pelayanan kesehatan di Puskesmas Sekaran terdapat tiga faktor yang meliputi faktor kedekatan wilayah secara geografis yang mengakibatkan peserta JKN lebih memilih memperoleh pelayanan kesehatan di FKTP terdekat dengan tempat tinggalnya meskipun tidak terdaftar di FKTP tersebut, faktor kenyamanan dengan petugas pelayanan kesehatan karena merasa lebih nyaman dengan pelayanan di FKTP tersebut, dan faktor ketidaktahuan peserta JKN dimana peserta terdaftar sehingga memilih memanfaatkan pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan yang diketahuinya saja. Ditambahkan juga oleh Kepala Puskesmas Kedungmundu bahwa meskipun saat ini sudah ada aplikasi *Mobile JKN* namun peserta JKN karena ketidaktahuannya dalam memanfaatkan aplikasi tersebut maka peserta JKN malas untuk mengurus perpindahan FKTPnya ke BPJS Kesehatan Kantor Cabang Semarang. Selain itu, menurut Kepala Puskesmas Ngesrep faktor yang mempengaruhi penerapan prinsip portabilitas bagi peserta JKN di luar wilayah domisili dalam memperoleh akses pelayanan kesehatan adalah kesadaran peserta JKN luar wilayah domisili untuk mengurus perpindahan FKTP.

c. Responden

Responden penelitian ini berjumlah 25 orang yang tersebar di lima Puskesmas di Kota Semarang yaitu Puskesmas Pandanaran, Puskesmas Sekaran, Puskesmas Ngesrep, Puskesmas Srandol, dan Puskesmas Kedungmundu. Selain itu, responden penelitian ini adalah

peserta JKN yang memperoleh pelayanan kesehatan di luar wilayah domisilinya baik yang FKTPnya berasal dari luar Kota Semarang maupun yang berasal dari Kota Semarang juga. Tujuan dilakukan wawancara kepada para responden adalah untuk mengetahui bagaimana penerapan prinsip portabilitas bagi peserta JKN di luar wilayah domisili dalam memperoleh akses pelayanan kesehatan di Kota Semarang dan faktor-faktor yang mempengaruhi penerapan prinsip portabilitas bagi peserta JKN di luar wilayah domisili dalam memperoleh akses pelayanan kesehatan di Kota Semarang terutama di Puskesmas.

Adapun hasil wawancara responden peserta JKN luar wilayah domisili di kelima Puskesmas ini adalah sebagai berikut:

Dari 25 responden mengaku diperbolehkan oleh Petugas Puskesmas untuk memperoleh akses pelayanan kesehatan maksimal tiga kali kunjungan tanpa membayar biaya pelayanan. Selain itu, petugas juga sudah menjelaskan bahwa sebaiknya peserta pindah FKTP saja untuk memudahkan pelayanan kesehatan berikutnya bila lama domisili di Kota Semarang lebih dari tiga bulan atau kemungkinan pemanfaatan akses pelayanan kesehatan peserta lebih dari tiga kali kunjungan, bila tidak maka peserta akan dikembalikan ke FKTP terdaftar sebelumnya atau harus membayar biaya pelayanan.

Responden juga membenarkan bahwa saat peserta datang ke Puskesmas, peserta cukup membawa Kartu JKN yang dikeluarkan oleh

BPJS Kesehatan lalu diberikan ke petugas saat pendaftaran selanjutnya peserta langsung diarahkan ke Poli tujuan untuk memperoleh pelayanan kesehatan hingga selesai tanpa membayar biaya pelayanan sama sekali.

Sehingga dapat disimpulkan bahwa penerapan prinsip portabilitas bagi peserta JKN di luar wilayah domisili dalam memperoleh akses pelayanan kesehatan di Kota Semarang terutama di kelima Puskesmas yang menjadi obyek penelitian sudah sesuai dengan regulasi yang dikeluarkan oleh BPJS Kesehatan Kantor Cabang Semarang.

Namun saat ditawarkan untuk pindah FKTP, terdapat 13 responden yang merasa keberatan dengan alasan: untuk mengurus pindah FKTP ke BPJS Kesehatan Kantor Cabang Semarang butuh waktu dan biaya, informasi petugas yang kurang jelas, mau pindah FKTP tapi bila harus kembali ke daerah asal harus pindah FKTP jadi ribet sehingga 13 responden ini mengaku lebih memilih untuk membayar sebagai pasien umum. Selain itu, 13 responden ini sepakat bahwa harusnya dengan Kartu JKN ini tidak perlu pindah-pindah FKTP, asalkan peserta memperoleh akses pelayanan kesehatan di FKTP yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan dimanapun di Indonesia, peserta tidak perlu membayar biaya pelayanan dan dibatasi jumlah maksimal kunjungannya karena sudah terverifikasi otomatis saat pendaftaran.

Sementara 12 responden lainnya mengaku tidak masalah dengan kebijakan dari BPJS Kesehatan Kantor Cabang Semarang yang

memperbolehkan peserta JKN luar wilayah domisili untuk memperoleh akses pelayanan kesehatan di FKTP dalam Kota Semarang maksimal tiga kali kunjungan selanjutnya pindah FKTP ke FKTP terdekat di Kota Semarang. Bagi peserta, bila dibanding dengan kebijakan sebelumnya yang tidak memberikan toleransi sama sekali maka peserta lebih memilih kebijakan saat ini karena peserta masih diberikan kesempatan tiga kali pemanfaatan pelayanan kesehatan sehingga peserta juga bisa memindahkan FKTP terdekat dalam Kota Semarang.

Saat ditanya terkait pemanfaatan JKN digital dengan aplikasi *Mobile JKN*, hanya 2 responden dari 25 responden yang sudah mengetahuinya. Kedua responden juga mengaku mempelajarinya sendiri bukan atas sosialisasi dari petugas kesehatan atau petugas BPJS Kesehatan. Dan peserta yang sampai saat ini masih menggunakan aplikasi tersebut tersisa satu responden saja. Kedua puluh lima responden juga mengaku bahwa belum pernah memperoleh sosialisasi baik dari petugas puskesmas maupun petugas BPJS Kesehatan terkait pemanfaatan aplikasi *Mobile JKN*. Hal ini diungkapkan oleh setiap responden setelah peneliti menjelaskan kemudahan pemanfaatan aplikasi *Mobile JKN* bagi peserta JKN luar wilayah domisili dalam memperoleh akses pelayanan kesehatan. Kedua puluh lima responden juga mengharapkan adanya sosialisasi secara berkala terkait pemanfaatan aplikasi *Mobile JKN* bagi peserta JKN baik oleh petugas

puskesmas maupun oleh petugas BPJS Kesehatan Kantor Cabang Semarang di tingkat kelurahan, puskesmas, dan juga di perguruan tinggi.

Adapun harapan dari 25 responden terhadap penerapan prinsip portabilitas bagi peserta JKN di luar wilayah domisili dalam memperoleh akses pelayanan kesehatan di Kota Semarang adalah perlu peningkatan penerapan prinsip portabilitas agar dengan penggunaan Kartu JKN tidak perlu pindah FKTP lagi dan tidak perlu dibatasi jumlah kunjungan di luar FKTP karena secara otomatis terekam dalam Aplikasi *Pcare* saat verifikasi. Selain itu, perlunya sosialisasi informasi terbaru terkait JKN bukan hanya kepada masyarakat tetapi juga kepada petugas di FKTP agar informasi dapat dengan mudah dipahami dan diterapkan di masyarakat termasuk pemanfaatan aplikasi *Mobile JKN*.

B. Pembahasan

1. Bentuk Pengaturan Tentang Penerapan Prinsip Portabilitas bagi Peserta JKN di Luar Wilayah Domisili dalam Memperoleh Akses Pelayanan Kesehatan di Kota Semarang

Pengaturan tentang penerapan prinsip portabilitas bagi peserta JKN di luar wilayah domisili dengan tujuan memberikan perlindungan hukum dan kepastian hukum bagi peserta JKN di luar wilayah domisili dalam memperoleh akses pelayanan kesehatan. Sesuai hasil penelitian tentang Penerapan Prinsip Portabilitas Bagi Peserta JKN di Luar Wilayah Domisili Dalam Memperoleh Akses Pelayanan Kesehatan di Kota Semarang yang

penelitian meliputi BPJS Kesehatan Cabang Semarang, Puskesmas Pandanaran, Puskesmas Sekaran, Puskesmas Ngesrep, Puskesmas Srandol, dan Puskesmas Kedungmundu. Adapun bentuk pengaturan penerapan prinsip portabilitas bagi peserta JKN di luar wilayah domisili dalam memperoleh akses pelayanan kesehatan di Kota Semarang adalah sebagai berikut:

a. Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 merupakan dasar utama pengaturan penerapan prinsip portabilitas bagi peserta JKN di luar wilayah domisili dalam memperoleh akses pelayanan kesehatan di Indonesia. Pengaturan tersebut tersirat dalam Pasal 28H ayat (1) dan ayat (3) serta Pasal 34 ayat (2) Undang-Undang Dasar 1945.

Pasal 28H ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945 menyatakan bahwa, “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”¹⁵¹.

Amanat pasal ini dimaksudkan bahwa hak untuk hidup sehat merupakan hak dasar yang harus dijamin, karena kesehatan merupakan bagian dari kebutuhan primer setiap manusia dan kebutuhan menuju hidup sejahtera. Hak semacam ini merupakan salah

¹⁵¹Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 diakses dari <http://jdih.pom.go.id/uud1945.pdf> tanggal 01 November 2017.

satu hak dasar atau hak asasi manusia atas pelayanan kesehatan (*the right to health care*)¹⁵².

Artinya peserta JKN di luar wilayah domisili selama masih berada dalam wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia berhak untuk memperoleh akses pelayanan kesehatan sebagai salah satu hak asasi manusia.

Selain itu, dalam Pasal 28 H ayat (3) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 disebutkan bahwa, “Setiap orang berhak atas jaminan sosial yang memungkinkan pengembangan dirinya secara utuh sebagai manusia yang bermartabat” dan kemudian dipertegas kembali dalam Pasal 34 ayat (2) yang berbunyi, “Negara mengembangkan sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat dan memberdayakan masyarakat yang lemah dan tidak mampu sesuai dengan martabat kemanusiaan”¹⁵³.

Berdasarkan kedua pasal di atas, maka sebagai warga negara Indonesia yang menjadi peserta sistem jaminan sosial khususnya peserta JKN berhak memperoleh jaminan atas pengembangan dirinya dalam bidang kesehatan termasuk dalam memperoleh akses pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh negara. Sehingga, ada jaminan dari negara sebagai tanggung jawab pemerintah terhadap

¹⁵²Endang Wahyati Yustina, 2015, “*Hak atas Kesehatan dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional dan Corporate Social Responsibility (CSR)*”, *Kisi Hukum, Jurnal Ilmu Hukum Unika Soegijapranata*, Vol.14, No.1 diakses dari <http://journal.unika.ac.id/index.php/kh/article/view/461> tanggal 23 Maret 2018.

¹⁵³Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 diakses dari <http://jdih.pom.go.id/uud1945.pdf> tanggal 01 November 2017.

penyelenggaraan Program JKN termasuk didalamnya bagi peserta JKN di luar wilayah domisili dalam memperoleh akses pelayanan kesehatan sebagai hak asasinya.

Sehingga sesuai uraian di atas, diperlukan pengaturan yang jelas terhadap penerapan prinsip portabilitas bagi peserta JKN di luar wilayah domisili dalam memperoleh akses pelayanan kesehatan termasuk di Kota Semarang.

b. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional

Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) merupakan amanah Pasal 34 ayat (2) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Dalam Undang-Undang SJSN ini, secara jelas disebutkan bahwa JKN merupakan salah satu jenis jaminan sosial yang bertujuan untuk menjamin terpenuhinya kebutuhan dasar kesehatan seluruh rakyat Indonesia. Program JKN ini dalam penyelenggaraannya sesuai dengan Pasal 4 huruf f Undang-Undang SJSN harus berdasarkan pada dasar portabilitas. Dengan dasar atau asas portabilitas ini, peserta program JKN berhak atas akses pelayanan kesehatan yang layak untuk tetap memperoleh jaminan yang berkelanjutan atau selalu berlaku

meskipun peserta tersebut domisili atau pindah tempat tinggal asalkan masih dalam lingkup wilayah Indonesia¹⁵⁴.

Selanjutnya dalam Pasal 19 ayat (1) Undang-Undang SJSN diperjelas bahwa “jaminan kesehatan diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial dan prinsip ekuitas” maka Program JKN ini harusnya dapat memenuhi prinsip portabilitas karena jaminannya dapat dirasakan di seluruh wilayah di Indonesia¹⁵⁵.

Hal ini dimaksudkan bahwa sebagai peserta JKN, setiap orang berhak atas jaminan manfaat pemeliharaan kesehatan yang tidak terbatas hanya dalam suatu wilayah atau daerah tertentu saja misalnya di daerah tempat tinggalnya atau di FKTP terdaftarnya, tetapi dapat dimanfaatkan dimana saja di seluruh wilayah Indonesia.

Sesuai penjelasan di atas, maka ketentuan penerapan prinsip portabilitas juga berlaku bagi peserta JKN di luar wilayah domisili dalam memperoleh akses pelayanan kesehatan di Kota Semarang.

c. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan merupakan dasar hukum penerapan pelayanan kesehatan di Indonesia. Dalam Pasal 4 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan berbunyi, “Setiap orang berhak atas kesehatan” yang dijelaskan bahwa hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan dari

¹⁵⁴Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional diakses dari <http://peraturan.go.id/common/dokumen/ln/2004/uu40-2004.pdf> tanggal 01 November 2017.

¹⁵⁵Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional diakses dari <http://peraturan.go.id/common/dokumen/ln/2004/uu40-2004.pdf> tanggal 01 November 2017.

fasilitas pelayanan kesehatan agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya¹⁵⁶.

Hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang paripurna juga terkait kemudahan akses terhadap fasilitas pelayanan kesehatan yang dibutuhkan tak terkecuali Puskesmas. Akses atau keterjangkauan pelayanan kesehatan adalah pelayanan kesehatan harus dapat dicapai oleh masyarakat, tanpa terhalang oleh keadaan geografis, sosial, ekonomi, organisasi, dan bahasa¹⁵⁷. Sehingga ada kemudahan akses pelayanan kesehatan termasuk akses ke fasilitas pelayanan yang mudah.

Penyelenggaraan Program JKN berdasarkan prinsip portabilitas mengakibatkan masyarakat Indonesia yang telah menjadi peserta JKN tanpa terkecuali juga termasuk yang sedang berada di luar wilayah domisilipun memiliki hak yang sama untuk memperoleh akses pelayanan kesehatan termasuk di puskesmas. Puskesmas sebagai salah satu fasilitas kesehatan tingkat pertama milik pemerintah di era JKN yang juga memberikan pelayanan kesehatan perorangan harusnya menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang berdasarkan prinsip portabilitas bagi peserta JKN luar wilayah domisili di Kota Semarang.

¹⁵⁶Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan diakses dari <http://peraturan.go.id/common/dokumen/ln/2009/uu36-2009.pdf> tanggal 07 April 2017.

¹⁵⁷ Imbalo S. Pohan, *op.cit.*, hal.20.

d. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) merupakan peraturan pelaksanaan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional atau UU SJSN. Dalam Pasal 9 ayat (1) Undang-Undang BPJS disebutkan bahwa BPJS Kesehatan berfungsi menyelenggarakan program jaminan kesehatan. Sehingga dalam penyelenggaraannya, BPJS Kesehatan juga tunduk terhadap prinsip portabilitas yang tertuang dalam Pasal 4 huruf f Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial¹⁵⁸.

Karena prinsip portabilitas tersebut, peserta harus selalu terjamin atau terlindungi kapan dan dimanapun dia berada selama di dalam yurisdiksi Indonesia. Peserta yang berpindah pekerjaan atau berpindah tempat tinggal dalam wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia harus selalu terlindungi. Atau ketika peserta sedang bepergian di luar wilayah tempat tinggal atau tempat kerja, jaminan harus tetap berlaku. Sebab ketika orang sakit, maka sakit adalah pencetus (*triger*) untuk mendapatkan hak jaminan kesehatan maka BPJS tidak boleh membatasi jaminan pada suatu wilayah tertentu¹⁵⁹.

¹⁵⁸Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial diakses dari <http://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/index.php/unduh/index/1> pada tanggal 01 November 2017.

¹⁵⁹ Hasbullah Thabrany, *op.cit.*, hal.173-174.

Hal ini sejalan dengan salah satu kewajiban BPJS termasuk BPJS Kesehatan yang tertuang dalam Pasal 13 huruf d Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial bahwa memberikan manfaat kepada seluruh peserta sesuai dengan Undang-Undang tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional¹⁶⁰. Manfaat tersebut sesuai dengan Pasal 22 ayat (1) Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional adalah manfaat jaminan kesehatan bersifat pelayanan perseorangan berupa pelayanan kesehatan yang mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif, termasuk obat dan bahan medis habis pakai yang diperlukan¹⁶¹.

Dalam Pasal 23 ayat (1) Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional lebih lanjut menyebutkan bahwa manfaat jaminan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22 diberikan pada fasilitas kesehatan milik Pemerintah atau swasta yang menjalin kerjasama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. Fasilitas kesehatan tersebut dalam penjelasan Pasal 23 ayat (1) Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional meliputi rumah sakit, dokter praktek, klinik, laboratorium, apotek dan fasilitas kesehatan lainnya. Fasilitas kesehatan memenuhi syarat tertentu apabila fasilitas kesehatan

¹⁶⁰Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial diakses dari <http://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/index.php/unduh/index/1> pada tanggal 01 November 2017.

¹⁶¹Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional diakses dari <http://peraturan.go.id/common/dokumen/ln/2004/uu40-2004.pdf> tanggal 01 November 2017.

tersebut diakui dan memiliki izin dari instansi Pemerintah yang bertanggung jawab di bidang kesehatan¹⁶².

Maka, puskesmas sebagai salah satu fasilitas kesehatan milik Pemerintah yang tentu saja menjalin kerjasama dengan BPJS Kesehatan dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan kepada peserta JKN termasuk peserta JKN luar wilayah domisili senantiasa berlandaskan pada prinsip portabilitas.

e. Peraturan Presiden Nomor 19 Tahun 2016 Tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan

Jaminan kesehatan pada Pasal 1 angka 1 Peraturan Presiden Nomor 19 Tahun 2016 Tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan didefinisikan sebagai

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 atau iurannya dibayar oleh pemerintah¹⁶³.

Berdasarkan definisi di atas, maka jaminan kesehatan yang dimaksud merupakan hak setiap peserta JKN. Hak tersebut diperoleh melalui BPJS Kesehatan sebagai penyelenggara Program JKN

¹⁶²Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional diakses dari <http://peraturan.go.id/common/dokumen/ln/2004/uu40-2004.pdf> tanggal 01 November 2017.

¹⁶³Peraturan Presiden Nomor 19 Tahun 2016 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan diakses dari <http://peraturan.go.id/common/dokumen/ln/2016/ps19-2016.pdf> tanggal 17 April 2018.

bekerjasama dengan fasilitas kesehatan berupa manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang sesuai.

Pada Pasal 29 ayat (3) Peraturan Presiden Nomor 19 Tahun 2016 Tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan ini disebutkan tata cara pemanfaatan akses pelayanan kesehatan dilakukan dengan “Peserta harus memperoleh pelayanan kesehatan pada Fasilitas Kesehatan tingkat pertama tempat Peserta terdaftar” namun dalam ayat (4) huruf a dijabarkan lebih lanjut bahwa “Dalam keadaan tertentu, ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) tidak berlaku bagi Peserta yang berada di luar wilayah Fasilitas Kesehatan tingkat pertama tempat Peserta terdaftar”¹⁶⁴.

Sesuai dengan kedua ayat tersebut di atas dalam Peraturan Presiden Nomor 19 Tahun 2016 Tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan, peserta JKN dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan tidak hanya terbatas pada FKTP dimana Peserta terdaftar tetapi bisa juga dimanfaatkan di luar FKTP terdaftar. Ini menunjukkan bahwa dalam Program JKN, peserta JKN boleh memperoleh prinsip portabilitas dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan baik di FKTP

¹⁶⁴Peraturan Presiden Nomor 19 Tahun 2016 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan diakses dari <http://peraturan.go.id/common/dokumen/ln/2016/ps19-2016.pdf> tanggal 17 April 2018.

terdaftar maupun di luar FKTP terdaftar. Sehingga kedua ayat ini merupakan bentuk dasar pengaturan penerapan prinsip portabilitas bagi peserta Jaminan Kesehatan Nasional di luar wilayah domisili dalam memperoleh akses pelayanan kesehatan di Kota Semarang.

f. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan

Tanggal 18 September 2018 diundangkan Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan yang merupakan perubahan ketiga atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan. Namun, saat penelitian ini berlangsung masih berlaku Peraturan Presiden Nomor 19 Tahun 2016 Tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan. Dalam hal ini peneliti menggunakan Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan sebagai pembanding terhadap bentuk pengaturan lainnya yang sedang berlaku saat penelitian berlangsung.

Dalam Pasal 55 Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan ini ada diatur tentang penerapan prinsip portabilitas bagi peserta JKN di luar wilayah domisili dalam memperoleh akses pelayanan kesehatan di FKTP terutama Puskesmas, yaitu sebagai berikut:

- (1) Pelayanan kesehatan bagi Peserta dilaksanakan secara berjenjang sesuai kebutuhan medis dan kompetensi Fasilitas Kesehatan dimulai dari FKTP Peserta terdaftar, kecuali dalam keadaan kegawatdaruratan medis.

- (2) Pelayanan kesehatan tingkat pertama bagi Peserta dilaksanakan di FKTP tempat Peserta terdaftar, kecuali bagi Peserta yang:
 - a. berada di luar wilayah FKTP tempat Peserta terdaftar; atau
 - b. dalam keadaan kegawatdaruratan medis.
- (3) Peserta yang berada di luar wilayah FKTP tempat Peserta terdaftar sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a dapat mengakses pelayanan rawat jalan tingkat pertama pada FKTP lain untuk paling banyak 3 (tiga) kali kunjungan dalam waktu paling lama 1 (satu) bulan di FKTP yang sama.
- (4) Dalam hal Peserta memerlukan pelayanan kesehatan tingkat lanjutan, FKTP wajib merujuk ke FKRTL sesuai dengan kasus dan kompetensi Fasilitas Kesehatan serta sistem rujukan.
- (5) Pelayanan yang diberikan kepada Peserta yang dirujuk ke FKRTL sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dilakukan paling lama 3 (tiga) bulan¹⁶⁵.

Berdasarkan ketentuan-ketentuan di atas, bila dibandingkan dengan ketentuan-ketentuan dalam Peraturan Presiden Nomor 19 Tahun 2016 yang mengatur hal yang sama terdapat perbedaan yaitu bahwa dalam Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan ini terutama pada Pasal 55 ayat (3) secara gamblang menyebutkan bahwa peserta luar wilayah FKTP dapat mengakses pelayanan rawat jalan tingkat pertama di FKTP lain paling banyak 3 (tiga) kali kunjungan dalam waktu paling lama 1 (satu) bulan di FKTP yang sama¹⁶⁶, sedangkan dalam Peraturan Presiden Nomor 19 Tahun 2016 belum disebutkan secara jelas batasan akses peserta JKN luar FKTP.

¹⁶⁵Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan diakses dari <http://peraturan.go.id/common/dokumen/ln/2018/ps82-2018.pdf> pada tanggal 28 November 2018.

¹⁶⁶Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan diakses dari <http://peraturan.go.id/common/dokumen/ln/2018/ps82-2018.pdf> pada tanggal 28 November 2018.

Hal ini tentu saja memberikan kepastian hukum bagi Peserta JKN luar wilayah FKTP terutama di luar wilayah domisilinya dalam memperoleh akses pelayanan kesehatan juga bagi FKTP dalam memberikan akses pelayanan kesehatan kepada Peserta JKN luar wilayah FKTP.

Dalam pembahasan penelitian ini, peneliti hanya akan membahas bentuk pengaturan penerapan prinsip portabilitas bagi peserta JKN di luar wilayah domisili dalam memperoleh akses pelayanan kesehatan di Kota Semarang pada Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan karena saat penelitian berlangsung masih berlaku Peraturan Presiden Nomor 19 Tahun 2016 Tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan. Karena ketika ketentuan dalam Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan ini berlaku maka Peraturan Presiden Nomor 19 Tahun 2016 Tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan dan Surat Edaran BPJS Kesehatan Kantor Cabang Semarang Nomor 766/VI-01/0518 tentang Pelayanan Peserta Luar Wilayah di FKTP batal demi hukum dan tidak berlaku.

g. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 99 Tahun 2015 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 Tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional

Pelayanan kesehatan pada Progam JKN merupakan sistem pelayanan yang berjenjang dimulai dari FKTP meliputi Puskesmas. Dalam Pasal 3 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 99 Tahun 2015 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 Tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional, FKTP yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan harus menyelenggarakan pelayanan kesehatan kompherensif artinya pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, pelayanan kebidanan, dan pelayanan kesehatan darurat medis, termasuk pelayanan penunjang diagnostik laboratorium tingkat pertama dan pelayanan kefarmasian¹⁶⁷. Sehingga, puskesmas sebagai *partner* BPJS Kesehatan harus mampu memberikan pelayanan kesehatan kompherensif kepada peserta JKN.

Pada Pasal 13 ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 99 Tahun 2015 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 Tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional disebutkan bahwa “Setiap Peserta berhak

¹⁶⁷Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 99 Tahun 2015 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional diakses dari <http://peraturan.go.id/common/dokumen/bn/2016/bn15-2016.pdf> tanggal 28 November 2018.

memperoleh pelayanan kesehatan yang mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif termasuk pelayanan obat dan bahan medis habis pakai sesuai dengan kebutuhan medis yang diperlukan”¹⁶⁸.

Prosedur untuk memperoleh akses pelayanan kesehatan dalam Program JKN dijelaskan pada Pasal 14 ayat (2) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 99 Tahun 2015 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 Tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional disebutkan bahwa “Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama bagi Peserta diselenggarakan oleh Fasilitas Kesehatan tingkat pertama tempat Peserta terdaftar”. Namun ada pengecualian dalam Pasal 14 ayat (3) huruf a Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 99 Tahun 2015 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 Tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional yaitu “Dalam keadaan tertentu, ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) tidak berlaku bagi Peserta yang berada di luar wilayah Fasilitas Kesehatan tingkat pertama tempat Peserta terdaftar” sehingga Peserta JKN selama masih berada dalam wilayah NKRI, dapat memperoleh akses pelayanan kesehatan di Fasilitas Kesehatan tingkat pertama

¹⁶⁸Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 99 Tahun 2015 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional diakses dari <http://peraturan.go.id/common/dokumen/bn/2016/bn15-2016.pdf> tanggal 28 November 2018.

dimanapun selama Fasilitas Kesehatan tersebut menjalin kerjasama dengan BPJS Kesehatan¹⁶⁹.

Sesuai dengan ketentuan-ketentuan di atas, maka penerapan prinsip portabilitas bagi peserta Jaminan Kesehatan Nasional di luar wilayah domisili dalam memperoleh akses pelayanan kesehatan di Indonesia termasuk Kota Semarang dapat terlaksana.

h. Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 Tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan

Dalam Peraturan Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 Tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan terutama pada Pasal 26 huruf b secara jelas disebutkan bahwa setiap peserta wajib melaporkan perubahan data kepesertaan. Perubahan data kepesertaan ini dijabarkan dalam Pasal 27 ayat (1) dan ayat (2) Peraturan Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 Tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan adalah meliputi fasilitas kesehatan tingkat pertama, tempat tinggal, tempat bekerja dan/atau identitas Pemberi Kerja baru, golongan kepegawaian, jenis kepesertaan, susunan keluarga dan/atau jumlah

¹⁶⁹Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 99 Tahun 2015 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional diakses dari <http://peraturan.go.id/common/dokumen/bn/2016/bn15-2016.pdf> tanggal 28 November 2018.

peserta, dan anggota keluarga tambahan wajib dilaporkan kepada BPJS Kesehatan¹⁷⁰.

Berdasarkan kedua Pasal tersebut di atas, peserta JKN dapat melakukan perubahan data kepesertaan termasuk berpindah FKTP, tempat tinggal atau domisili dan juga tempat bekerja baru asalkan peserta JKN melaporkannya kepada BPJS Kesehatan. Dengan melaporkan perubahan data kepesertaan kepada BPJS Kesehatan, peserta JKN di luar wilayah domisili dapat memperoleh akses pelayanan kesehatan di FKTP pilihan sesuai dengan perubahan wilayah tempat tinggal atau domisilinya.

Hal ini juga sesungguhnya telah diatur dalam Pasal 48 ayat (1) Peraturan Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 Tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan bahwa Pelayanan kesehatan pada fasilitas kesehatan tingkat pertama bagi Peserta dilakukan oleh fasilitas kesehatan tingkat pertama tempat Peserta terdaftar selanjutnya dalam ayat (2) dijabarkan lebih lanjut bahwa Peserta sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat memilih fasilitas kesehatan tingkat pertama yang lain dalam jangka waktu paling sedikit 3 (tiga) bulan¹⁷¹.

¹⁷⁰Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 tentang Penyelenggara Jaminan Kesehatan diakses dari <http://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/arsip/view/10> tanggal 17 April 2018.

¹⁷¹Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 tentang Penyelenggara Jaminan Kesehatan diakses dari <http://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/arsip/view/10> tanggal 17 April 2018.

Artinya peserta JKN dalam memperoleh akses pelayanan kesehatan pertama kali harus sesuai dengan FKTP terdaftar peserta di awal dan setelah tiga bulan kemudian peserta boleh memilih FKTP lain. FKTP dimaksud adalah FKTP yang telah menjalin kerjasama dengan BPJS Kesehatan dalam Pasal 48 ayat (3) Peraturan Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 Tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan terdiri dari Puskesmas atau yang setara, praktik dokter, praktik dokter gigi, klinik pratama atau yang setara termasuk fasilitas kesehatan tingkat pertama milik TNI/POLRI, dan Rumah Sakit kelas D pratama atau yang setara¹⁷². Sehingga Peserta JKN bebas memilih salah satu FKTP sesuai keinginannya termasuk boleh memilih Puskesmas mana sebagai FKTP pilihannya dalam memperoleh akses pelayanan kesehatan.

i. Surat Edaran BPJS Kesehatan Kantor Cabang Semarang Nomor 766/VI-01/0518 tentang Pelayanan Peserta Luar Wilayah di FKTP

Kepala BPJS Kesehatan Kantor Cabang Semarang, Dr. Bimantoro R., AAK pada tanggal 15 Mei 2018 mengeluarkan Surat Edaran BPJS Kesehatan Kantor Cabang Semarang Nomor 766/VI-01/0518 tentang Pelayanan Peserta Luar Wilayah di FKTP yang ditujukan kepada Pimpinan FKTP Wilayah Kerja BPJS Kesehatan Kantor Cabang Semarang. Dalam Surat Edaran tersebut secara khusus

¹⁷²Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 tentang Penyelenggara Jaminan Kesehatan diakses dari <http://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/arsip/view/10> tanggal 17 April 2018.

membahas pelayanan kesehatan bagi peserta JKN yang berasal dari luar wilayah dalam memperoleh akses pelayanan kesehatan di FKTP Wilayah Kerja BPJS Kesehatan Kantor Cabang Semarang.

Dasar hukum penerapan prinsip portabilitas bagi peserta JKN di luar wilayah domisili dalam memperoleh akses pelayanan kesehatan di Kota Semarang terutama di FKTP termasuk Puskesmas dalam Surat Edaran tersebut menyebutkan dua dasar hukum yaitu:

- 1) Peraturan Presiden Nomor 19 Tahun 2016 tentang Jaminan Kesehatan pada Pasal 29 dijelaskan dalam ayat (3) yang berbunyi “Peserta harus memperoleh pelayanan kesehatan pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama tempat Peserta terdaftar, dan pada ayat (4) berbunyi “Dalam keadaan tertentu, ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) tidak berlaku bagi peserta yang:
 - a) Berada di luar wilayah Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama tempat peserta terdaftar; atau
 - b) Dalam keadaan kegawatdaruratan medis”.
- 2) Perjanjian Kerjasama (PKS) antara BPJS Kesehatan Kantor Cabang Semarang dengan FKTP pada Pasal 4 tentang Hak dan Kewajiban Para Pihak, tercantum kewajiban Pihak Kedua pada poin 4C yang berbunyi “Memberikan pelayanan kesehatan kepada peserta selain peserta terdaftar dalam kondisi kegawatdaruratan medis atau peserta berada diluar wilayah FKTP tempat peserta terdaftar”¹⁷³.

Berdasarkan ketentuan-ketentuan tersebut di atas, melalui Surat Edaran tersebut dijelaskan bahwa dalam hal peserta JKN yang sedang berada di luar wilayah domisilinya dan memerlukan pengobatan, maka peserta JKN dapat memperoleh akses pelayanan kesehatan di FKTP terdekat dengan ketentuan:

¹⁷³Surat Edaran BPJS Kesehatan Kantor Cabang Semarang Nomor 766/VI-01/0518 tentang Pelayanan Peserta Luar Wilayah di FKTP

- 1) FKTP wajib memberikan pelayanan kesehatan kepada peserta luar wilayah dalam kondisi:
 - a) Peserta berada di luar wilayah Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama tempat peserta terdaftar (misalnya dikarenakan tugas/cuti/liburan).
 - b) Dalam keadaan kegawatdaruratan medis.
- 2) Peserta dapat dilayani pada FKTP terdekat maksimal tiga (3) kali kunjungan tanpa surat pengantar sementara dari BPJS Kesehatan.
- 3) Pelayanan yang dilakukan kepada peserta luar wilayah tersebut wajib di *entry*-kan pada Aplikasi *Pcare* BPJS Kesehatan. Dan Peserta yang berkunjung ke FKTP yang bukan FKTP terdaftar lebih dari tiga (3) kali kunjungan maka tidak bisa di *entry* pada Aplikasi *Pcare* (Aplikasi akan menolak).
- 4) Peserta yang berada di luar wilayah domisili lebih dari tiga (3) bulan dan atau sudah berkunjung sebanyak tiga (3) kali, maka disarankan untuk pindah FKTP di Wilayah BPJS Kesehatan Kantor Cabang Semarang.
- 5) Setiap perubahan FKTP akan terbaca di Aplikasi *Pcare* mulai tanggal satu (1) pada bulan berikutnya.

6) FKTP tidak diperkenankan memungut biaya pelayanan atas peserta tersebut¹⁷⁴.

Berdasarkan penjelasan dalam Surat Edaran BPJS Kesehatan Kantor Cabang Semarang Nomor 766/VI-01/0518 tentang Pelayanan Peserta Luar Wilayah di FKTP maka peserta JKN yang sedang berada di luar wilayah domisilinya termasuk di Kota Semarang dapat memperoleh akses pelayanan kesehatan. Akses pelayanan kesehatan tersebut dapat diperoleh di FKTP terdekat maksimal tiga (3) kali kunjungan atau tiga (3) bulan berada di wilayah domisili Kota Semarang tanpa membawa surat pengantar sementara dari BPJS Kesehatan atau tanpa melaporkan secara langsung ke BPJS Kesehatan Kantor Cabang Semarang. Namun bila peserta JKN akan memanfaatkan akses pelayanan kesehatan di FKTP tersebut lebih dari tiga (3) kali kunjungan atau tiga (3) bulan maka peserta harus memindahkan FKTPnya ke FKTP tersebut dan atau melaporkan ke BPJS Kesehatan Kantor Cabang Semarang untuk memperoleh surat pengantar.

Kemudahan akses pelayanan kesehatan ini seharusnya sudah melekat sejak seseorang menjadi peserta JKN karena salah satu prinsip penyelenggaraan SJSN termasuk JKN yang diselenggarakan

¹⁷⁴Surat Edaran BPJS Kesehatan Kantor Cabang Semarang Nomor 766/VI-01/0518 tentang Pelayanan Peserta Luar Wilayah di FKTP.

oleh BPJS Kesehatan adalah prinsip portabilitas. Prinsip portabilitas dalam Pasal 4 huruf f Undang-Undang Sistem Jaminan Sosial Nasional dan Pasal 4 huruf f Undang-Undang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial didefinisikan sebagai prinsip memberikan jaminan yang berkelanjutan meskipun peserta berpindah pekerjaan atau tempat tinggal dalam wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia. Dan karena prinsipnya tersebut, peserta harus selalu terjamin atau terlindungi kapan dan dimanapun dia berada di dalam yurisdiksi Indonesia¹⁷⁵.

Berdasarkan pembahasan di atas diperoleh hasil bahwa sudah ada bentuk pengaturan tentang penerapan prinsip portabilitas bagi peserta JKN di luar wilayah domisili dalam memperoleh akses pelayanan kesehatan di Kota Semarang yang dimulai dari Undang-Undang Dasar 1945, Undang-Undang SJSN, Undang-Undang Kesehatan, Undang-Undang BPJS, Perpres Nomor 19 Tahun 2016 tentang Perubahan Kedua atas Perpres Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan, Perpres Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan, Permenkes Nomor 99 Tahun 2015 tentang Perubahan atas Permenkes Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional, Peraturan BPJS Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan sampai dengan Surat Edaran BPJS Kesehatan Kantor Cabang Semarang

¹⁷⁵ Hasbullah Thabrany, *op.cit.*, hal.155.

Nomor 766/VI-01/0518 tentang Pelayanan Peserta Luar Wilayah di FKTP.

Penerapan prinsip portabilitas bagi peserta JKN luar wilayah domisili dalam memperoleh akses pelayanan kesehatan di Kota Semarang terutama oleh BPJS Kesehatan Kantor Cabang Semarang dalam kerjasama dengan FKTP di Wilayah Kerjanya terutama Puskesmas Pandanaran, Puskesmas Sekaran, Puskesmas Ngesrep, Puskesmas Srandol, dan Puskesmas Kedungmundu sesuai hasil penelitian didasarkan pada Surat Edaran BPJS Kesehatan Kantor Cabang Semarang Nomor 766/VI-01/0518 tentang Pelayanan Peserta Luar Wilayah di FKTP. Kebijakan dalam Surat Edaran tersebut menyebutkan bahwa FKTP wajib memberikan pelayanan kesehatan kepada peserta JKN luar wilayah dalam kondisi peserta berada di luar wilayah FKTP tempat peserta terdaftar maksimal 3 kali kunjungan tanpa surat pengantar dan tidak dipungut biaya pelayanan namun setelahnya disarankan untuk pindah FKTP di wilayah BPJS Kesehatan Kota Semarang.

Hal tersebut berbeda dalam pengaturan-pengaturan sebelumnya yang tidak menyebutkan adanya batasan maksimal 3 kali kunjungan bagi peserta JKN di luar wilayah domisili dalam memperoleh akses pelayanan kesehatan di FKTP termasuk Puskesmas dalam Kota Semarang sehingga dasar pengaturan Surat Edaran BPJS Kesehatan Kantor Cabang Semarang Nomor 766/VI-01/0518 tentang Pelayanan

Peserta Luar Wilayah di FKTP belum cukup kuat. Surat Edaran pada dasarnya merupakan jenis peraturan kebijaksanaan dan bukan merupakan peraturan perundang-undangan. Akibatnya isi surat edaran tersebut hanya bersifat memberi tahu saja dan tidak bersifat mengikat bagi pihak yang terkait didalamnya seperti FKTP dan Peserta luar wilayah FKTP. Sehingga isi surat edaran tersebut tidak boleh melampaui atau menghapus hierarki perundang-undangan, karena surat edaran tersebut di luar hierarki perundang-undangan. Bila terjadi demikian maka surat edaran tersebut batal demi hukum.

Penerapan prinsip portabilitas bagi peserta JKN di luar wilayah domisili dalam memperoleh akses pelayanan kesehatan dengan berlakunya Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan tidak serta merta mengakibatkan Surat Edaran BPJS Kesehatan Kantor Cabang Semarang Nomor 766/VI-01/0518 tentang Pelayanan Peserta Luar Wilayah di FKTP dapat berfungsi mengikat. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan sesungguhnya merupakan peraturan yang mengatur secara umum bukan mengatur secara spesifik tentang petunjuk teknis penerapan prinsip portabilitas bagi peserta JKN di luar wilayah domisili dalam memperoleh akses pelayanan kesehatan. Perlu adanya peraturan teknis yang mengatur tentang penerapan prinsip portabilitas bagi peserta JKN di luar wilayah domisili dalam memperoleh akses pelayanan kesehatan berupa Keputusan Menteri. Adanya Keputusan

Menteri dapat mengikat para pihak di dalamnya secara hukum dan sekaligus memberikan kepastian hukum bagi para pihak seperti FKTP termasuk Puskesmas dan Peserta JKN luar wilayah domisili juga BPJS Kesehatan.

Keputusan Menteri tersebut dapat menjadi petunjuk penerapan prinsip portabilitas bagi peserta JKN di luar wilayah domisili dalam memperoleh akses pelayanan kesehatan di Indonesia termasuk di Kota Semarang yang mengikat FKTP termasuk kelima Puskesmas yang diteliti, BPJS Kesehatan Kantor Cabang Semarang dan peserta JKN luar wilayah domisili yang berada di Kota Semarang. Berbeda bila petunjuk teknis penerapannya hanya berdasarkan Surat Edaran yang tidak memiliki kekuatan hukum mengikat.

Selain itu, dalam pemanfaatan Aplikasi *Mobile JKN* belum ada bentuk pengaturan atau produk hukum yang mengatur terkait kelegalannya dan prosedur pemanfaatannya sehingga dapat digunakan untuk memudahkan peserta JKN saat mengakses pelayanan kesehatan dengan aplikasi tersebut termasuk bagi peserta JKN luar wilayah domisili dalam memindahkan FKTPnya.

2. Penerapan Prinsip Portabilitas bagi Peserta JKN di Luar Wilayah Domisili dalam Memperoleh Akses Pelayanan Kesehatan di Kota Semarang

Berdasarkan hasil penelitian terkait penerapan prinsip portabilitas bagi peserta JKN di luar wilayah domisili dalam memperoleh akses pelayanan kesehatan di Kota Semarang terutama di kelima Puskesmas yang diteliti yaitu Puskesmas Pandanaran, Puskesmas Sekaran, Puskesmas Ngesrep, Puskesmas Srandol, dan Puskesmas Kedungmundu dikaji sebagai berikut:

a. Persyaratan penerapan prinsip portabilitas bagi peserta JKN di luar wilayah domisili dalam memperoleh akses pelayanan kesehatan di Kota Semarang

Persyaratan penerapan prinsip portabilitas bagi peserta JKN di luar wilayah domisili dalam memperoleh akses pelayanan kesehatan di Kota Semarang terutama di kelima Puskesmas yang diteliti sebagai FKTP secara umum adalah sebagai berikut:

- 1) Peserta JKN yang dimaksud adalah peserta JKN aktif, peserta yang tidak sedang menunggak iuran baik peserta PBI, peserta bukan PBI.
- 2) Peserta JKN dari luar wilayah Kota Semarang yang sedang domisili di Kota Semarang dengan berbagai tujuan: pindah tempat kerja, liburan, kuliah, dan bekerja.

3) Peserta JKN yang memiliki kartu JKN baik fisik maupun digital.

Ketiga persyaratan di atas merupakan persyaratan yang ditemukan peneliti saat penelitian di kelima Puskesmas yang diteliti. Berdasarkan ketiga persyaratan ini, peserta JKN luar wilayah domisili Kota Semarang dapat memperoleh akses pelayanan kesehatan di Puskesmas berdasarkan prinsip portabilitas tersebut. Peserta JKN luar wilayah domisili Kota Semarang sesuai hasil penelitian berasal dari Jogjakarta, Medan, Kalimantan, Bandung, Tegal, Bima dan beberapa kota lain di Indonesia sudah memenuhi ketiga persyaratan di atas maka peserta berhak memperoleh akses pelayanan kesehatan di Puskesmas tanpa membayar biaya pelayanan.

Persyaratan tersebut belum diatur dalam bentuk pengaturan tentang penerapan prinsip portabilitas bagi peserta JKN luar wilayah domisili dalam memperoleh akses pelayanan kesehatan. Perlu adanya peraturan teknis yang mengatur secara jelas tentang persyaratan penerapan prinsip portabilitas bagi peserta JKN di luar wilayah domisili dalam memperoleh akses pelayanan kesehatan melalui Keputusan Menteri sehingga memberikan kejelasan dan kepastian hukum bagi BPJS Kesehatan termasuk BPJS Kesehatan Kantor Cabang Semarang, Puskesmas sebagai FKTP, dan peserta JKN luar wilayah domisili terutama di Kota Semarang.

Adanya pengaturan yang jelas tentang persyaratan penerapan prinsip portabilitas bagi peserta JKN di luar wilayah domisili dalam

memperoleh akses pelayanan kesehatan akan memudahkan dalam penerapannya termasuk di Kota Semarang.

b. Prosedur administratif penerapan prinsip portabilitas bagi peserta JKN luar wilayah domisili dalam memperoleh akses pelayanan kesehatan di Kota Semarang

Sesuai hasil penelitian, prosedur administratif penerapan prinsip portabilitas bagi peserta JKN luar wilayah domisili dalam memperoleh akses pelayanan kesehatan di Puskesmas sebagai FKTP adalah

- 1) Menunjukkan kartu JKN baik fisik maupun digital saat pendaftaran. Kartu JKN digital merupakan bentuk legal bagi peserta JKN dalam memperoleh akses pelayanan kesehatan sehingga peserta boleh menggunakannya.
- 2) Petugas melakukan verifikasi dengan meng-*input* data peserta dalam *Aplikasi Pcare* yang memuat semua data peserta tersebut termasuk apakah ada tagihan atau tidak, sudah memanfaatkan pelayanan kesehatan berapa kali dan dimana, serta apakah peserta boleh memanfaatkan akses pelayanan kesehatan di Puskesmas tujuan. Sesuai dengan isi Surat Edaran dari BPJS Kesehatan Kantor Cabang Semarang Nomor 766/VI-01/0518, peserta yang memperoleh akses pelayanan kesehatan ke bukan FKTP terdaftar lebih dari 3 kali maka *Aplikasi Pcare* akan otomatis menolak inputan data peserta.

3) Bila tidak ditemukan permasalahan, maka peserta boleh memperoleh akses pelayanan kesehatan ke poli tujuan di Puskesmas sesuai dengan kebutuhan peserta hingga selesai.

Ketiga prosedur administratif di atas merupakan temuan prosedur administratif penerapan prinsip portabilitas bagi peserta JKN luar wilayah domisili Kota Semarang dalam memperoleh akses pelayanan kesehatan di kelima Puskesmas. Prosedur tersebut juga belum ditemukan dalam bentuk pengaturan penerapan prinsip portabilitas bagi peserta JKN di luar wilayah domisili dalam memperoleh akses pelayanan kesehatan sehingga diperlukan peraturan teknis yang memuat secara lengkap dan jelas prosedur administratif tersebut. Peraturan teknis tersebut dapat berupa Keputusan Menteri bukan Surat Edaran yang tidak dapat mengikat. Peraturan teknis tersebut harus memuat tentang prosedur pemanfaatan kartu JKN digital dalam Aplikasi *Mobile JKN* karena dalam bentuk pengaturan penerapan prinsip portabilitas bagi peserta JKN di luar wilayah domisili dalam memperoleh akses pelayanan kesehatan belum ada peraturan yang menetapkan kartu JKN digital sebagai bentuk legal disamping pemanfaatan kartu JKN fisik.

Berdasarkan pembahasan di atas, penerapan prinsip portabilitas bagi peserta JKN di luar wilayah domisili dalam memperoleh akses pelayanan kesehatan di Kota Semarang saat ini belum memiliki prosedur administratif yang baku dalam peraturan perundang-

undangan dan bersifat mengikat sehingga diperlukan peraturan teknis berupa Keputusan Menteri.

c. Prosedur layanan penerapan prinsip portabilitas bagi peserta JKN di luar wilayah domisili dalam memperoleh akses pelayanan kesehatan di Kota Semarang

Pelayanan kesehatan bagi peserta JKN adalah berjenjang dimulai dari FKTP termasuk Puskesmas. Prosedur layanan kesehatan umumnya bagi peserta JKN adalah dilakukan pada FKTP peserta terdaftar. Pengecualian sesuai dengan Perpres Nomor 19 Tahun 2016 tentang Perubahan Kedua atas Perpres Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan terutama dalam Pasal 29 ayat (4) yang memperbolehkan peserta JKN luar wilayah domisili FKTP terdaftar untuk memperoleh akses pelayanan kesehatan di luar FKTP terdaftar¹⁷⁶.

Hal ini menunjukkan bahwa peserta JKN sesuai dengan prinsip portabilitas dapat memperoleh akses pelayanan kesehatan di luar FKTP terdaftar. Prosedur layanan penerapan prinsip portabilitas bagi peserta JKN di luar wilayah domisili dalam memperoleh akses pelayanan kesehatan di Kota Semarang terutama di kelima Puskesmas sesuai dengan Pasal 29 ayat (1), ayat (2), ayat (3), ayat (4), dan ayat (5) Perpres Nomor 19 Tahun 2016 tentang Perubahan Kedua atas

¹⁷⁶Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan diakses dari <http://peraturan.go.id/common/dokumen/ln/2013/ps12-2013.pdf> tanggal 17 April 2018.

Perpres Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan dan Pasal 14 ayat (1), ayat (2), ayat (3), dan ayat (4) Permenkes Nomor 99 Tahun 2015 tentang Perubahan atas Permenkes Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional.

Kedua peraturan ini memuat hal yang sama bahwa prosedur layanan penerapan prinsip portabilitas bagi peserta JKN di luar wilayah domisili dalam memperoleh akses pelayanan kesehatan di FKTP termasuk Puskesmas diterapkan bagi Peserta JKN di luar FKTP terdaftar atau dalam kegawatdaruratan medis. Selain itu, prosedur layanan tersebut ditetapkan dalam Surat Edaran dari BPJS Kesehatan Kantor Cabang Semarang Nomor 766/VI-01/0518 tentang Pelayanan Peserta luar wilayah FKTP. Peserta JKN luar wilayah domisili Kota Semarang dalam memperoleh akses pelayanan kesehatan di luar FKTP maksimal 3 (tiga) kali kunjungan tanpa membayar biaya pelayanan. Peserta yang berada di luar wilayah domisili lebih dari 3 (tiga) bulan atau sudah melakukan kunjungan 3 (tiga) kali disarankan untuk pindah FKTP di wilayah BPJS Kesehatan Kantor Cabang Semarang. Setiap pelayanan kesehatan yang diperoleh secara otomatis akan ter-*input* dalam *Aplikasi Pcare* dan bila peserta melakukan kunjungan lebih dari tiga kali maka *Aplikasi Pcare* secara otomatis menolak. Untuk menghindari hal tersebut, petugas biasanya saat kunjungan awal akan menanyakan lama peserta domisili di FKTP tersebut bila lebih dari tiga bulan atau kemungkinan melebihi tiga kali

kunjungan maka peserta akan disarankan untuk pindah FKTP. Kalau tidak maka peserta terpaksa harus membayar sebagai pasien umum atau peserta bisa memanfaatkan akses pelayanan kesehatan di FKTP terdaftar.

Sesuai hasil penelitian, kelima Puskesmas menerapkan prosedur layanan penerapan prinsip portabilitas bagi peserta JKN luar wilayah domisili dalam memperoleh akses pelayanan kesehatan di Kota Semarang didasarkan pada Surat Edaran yang ada. Padahal Surat Edaran tersebut bukanlah peraturan teknis yang bersifat mengikat peserta JKN luar wilayah domisili Kota Semarang, Puskesmas sebagai FKTP, dan BPJS Kesehatan Kantor Cabang Semarang maka diperlukan peraturan teknis yang dapat mengikat berupa Keputusan Menteri. Hal ini dimaksudkan agar ada kepastian hukum bagi peserta JKN luar wilayah domisili, puskesmas sebagai FKTP, dan BPJS Kesehatan sendiri.

Isi surat edaran yang digunakan saat ini bila dianalisis dengan prinsip portabilitas yang menjadi dasar atau asas penyelenggaraan JKN oleh BPJS Kesehatan bertentangan. Prinsip portabilitas yang dijamin dalam Pasal 4 huruf f Undang-Undang SJSN dan Undang-Undang BPJS merupakan prinsip memberikan jaminan yang berkelanjutan meskipun peserta berpindah pekerjaan atau tempat tinggal dalam wilayah NKRI. Peserta JKN di luar wilayah domisili juga harusnya tetap memperoleh jaminan tersebut dengan tidak

dibatasi sementara dalam surat edaran tersebut dibatasi maksimal 3 (tiga) kali kunjungan dan harus mengurus pindah FKTP.

Karena prinsipnya peserta harus selalu terjamin atau terlindungi kapan dan dimanapun peserta berada selama berada di dalam yurisdiksi Indonesia. Jaminan ini dimaksudkan untuk memberikan jaminan yang berkelanjutan sampai peserta meninggal dunia. Peserta yang berpindah pekerjaan atau tempat tinggal harus tetap terlindungi. Tak terkecuali juga bagi peserta yang sedang bepergian, jaminan tersebut tetap berlaku. Karena ketika orang sakit, maka sakit adalah pencetus (*trigger*) untuk mendapatkan hak atas jaminan kesehatan¹⁷⁷.

Berdasarkan penjelasan di atas, penerapan prinsip portabilitas bagi peserta JKN di luar wilayah domisili dalam memperoleh akses pelayanan kesehatan di Kota Semarang ditinjau dari persyaratan, prosedur administratif, dan prosedur layanan terutama di kelima Puskesmas yang diteliti belum berjalan dengan baik. Perlu adanya peraturan teknis berupa Keputusan Menteri yang mengatur agar peraturan tersebut dapat mengikat baik peserta JKN luar wilayah domisili, Puskesmas sebagai FKTP, dan BPJS Kesehatan sebagai penyelenggara JKN. Keputusan Menteri ini juga dimaksudkan dapat memberikan kepastian hukum.

Hal tersebut tentu saja agar prinsip portabilitas yang merupakan salah satu prinsip penyelenggaraan program JKN sesuai dengan

¹⁷⁷ Hasbullah Thabrany, *op.cit.*, hal. 155-156.

amanat Pasal 4 huruf f Undang-Undang SJSN dan Undang-Undang BPJS dapat diterapkan dengan baik.

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi penerapan prinsip portabilitas bagi peserta JKN di luar wilayah domisili dalam memperoleh akses pelayanan kesehatan di Kota Semarang

Sesuai dengan uraian di atas, penerapan prinsip portabilitas bagi peserta JKN di luar wilayah domisili dalam memperoleh akses pelayanan kesehatan di Kota Semarang yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan Kantor Cabang Semarang bekerjasama dengan Puskesmas sebagai FKTP masih belum berjalan dengan baik. Hal ini disebabkan masih ditemui beberapa hal yang tidak sesuai dengan ketentuan-ketentuan yang berlaku. Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi penerapan prinsip portabilitas bagi peserta JKN di luar wilayah domisili dalam memperoleh akses pelayanan kesehatan di Kota Semarang antara lain:

a. Faktor yuridis

Penerapan prinsip portabilitas bagi peserta JKN di luar wilayah domisili dalam memperoleh akses pelayanan kesehatan di Kota Semarang, terutama di kelima Puskesmas yang diteliti didasari pada Surat Edaran BPJS Kesehatan Kantor Cabang Semarang Nomor 766/VI-01/0518 tentang Pelayanan Peserta Luar Wilayah di FKTP.

Permasalahannya sebagai surat edaran bukan merupakan peraturan teknis yang dapat mengikat sehingga diperlukan peraturan

teknis berupa Keputusan Menteri yang memuat tentang persyaratan, prosedur administratif, dan prosedur layanan penerapan prinsip portabilitas bagi peserta JKN di luar wilayah domisili dalam memperoleh akses pelayanan kesehatan di Indonesia pada umumnya dan Kota Semarang pada khususnya. Keputusan Menteri tersebut juga dapat memberikan kepastian hukum bagi peserta JKN di luar wilayah domisili, Puskesmas sebagai FKTP, dan BPJS Kesehatan sebagai penyelenggara JKN.

Keputusan Menteri ini juga dimaksudkan sebagai peraturan teknis yang lebih spesifik dan rinci setelah di tuangkan secara umum dalam peraturan perundangan-undangan yang menjadi mendasari pengaturan prinsip portabilitas bagi peserta JKN di luar wilayah domisili dalam memperoleh akses pelayanan kesehatan.

Menilik dalam Pasal 55 ayat (3) Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan bahwa,

Peserta yang berada di luar wilayah FKTP tempat Peserta terdaftar sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a dapat mengakses pelayanan rawat jalan tingkat pertama pada FKTP lain untuk paling banyak 3 (tiga) kali kunjungan dalam waktu paling lama 1 (satu) bulan di FKTP yang sama¹⁷⁸.

¹⁷⁸Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan diakses dari <http://peraturan.go.id/common/dokumen/ln/2018/ps82-2018.pdf> pada tanggal 28 November 2018.

Ketentuan ini sangat jelas batasannya namun sebagai perundang-undangan yang bersifat umum tidak perlu dijelaskan secara detail dalam peraturan tersebut. Hal ini dimaksudkan agar peraturan teknis yang bersifat spesifik diatur terpisah dalam Keputusan Menteri bukan berupa surat edaran semata. Bila demikian, penerapan prinsip portabilitas bagi peserta JKN di luar wilayah domisili dalam memperoleh akses pelayanan kesehatan di Kota Semarang semakin dengan mudah diterapkan.

b. Faktor sosial

Faktor sosial yang dimaksud adalah keadaan yang dipengaruhi oleh masyarakat sehingga peserta JKN di luar wilayah domisili tidak dapat dalam memperoleh akses pelayanan kesehatan di Kota Semarang berdasarkan prinsip portabilitas. Peserta sebagai sasaran dalam program JKN dengan tujuan terjaminnya kebutuhan kesehatan yang layak untuk mencapai derajat kesehatan setinggi-tingginya tentu sangat mempengaruhi keberhasilan program itu sendiri.

Faktor sosial yang mempengaruhi penerapan prinsip bagi peserta JKN di luar wilayah domisili dalam memperoleh akses pelayanan kesehatan di Kota Semarang sehingga peserta tidak memperolehnya adalah

- 1) Masih banyak peserta JKN luar wilayah domisili yang tidak menggunakan kartu JKNnya dalam memperoleh akses pelayanan kesehatan di FKTP termasuk Puskesmas karena ketidaktahuan dan

kurangnya informasi penerapan prinsip portabilitas sehingga memilih membayar biaya pelayanan kesehatan sebagai pasien umum ketimbang harus ribet.

- 2) Masih banyak peserta JKN luar wilayah domisili yang meskipun lama domisilinya lebih dari 3 (tiga) bulan atau kemungkinan melebihi batas maksimal kunjungan yaitu lebih dari tiga kali tetap tidak mau pindah FKTP dan bersikap acuh terhadap perubahan yang ada dan terkesan pasrah mengakibatkan peserta tidak memiliki kesadaran untuk memanfaatkan haknya. Hal ini tampak dari peserta JKN luar wilayah domisili di Kota Semarang yang tetap tidak mau pindah FKTP dengan berbagai alasan.

c. Faktor teknis

Faktor teknis dalam penerapan prinsip portabilitas bagi peserta JKN di luar wilayah domisili dalam memperoleh akses pelayanan kesehatan di Kota Semarang adalah

- 1) Petugas BPJS Kesehatan Kantor Cabang Semarang dalam upaya sosialisasi penerapan prinsip portabilitas bagi peserta JKN di luar wilayah domisili dalam memperoleh akses pelayanan kesehatan di Kota Semarang belum mencapai sebagian besar sasaran dan media sosialisasi yang digunakan masih kurang menarik. Akibatnya peserta JKN luar wilayah domisili masih belum tahu tentang penerapan prinsip portabilitas.

- 2) Perubahan data FKTP termasuk pindah FKTP dalam *Aplikasi Pcare* terbaca pada tanggal 1 (satu) pada bulan berikutnya. Hal ini menunjukkan bahwa perubahan data FKTP tidak serta merta langsung berubah atau bukan merupakan sistem *online* saat peserta melakukan perubahan namun harus menunggu perubahan pada bulan berikutnya.
- 3) Petugas puskesmas belum memahami pemanfaatan aplikasi *Mobile JKN* sehingga penyampaian informasi pindah FKTP dengan aplikasi *Mobile JKN* yang diharapkan dapat sampai dengan tepat dan benar kepada peserta dalam penerapannya belum sesuai dengan yang diharapkan.

