

BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dipaparkan oleh peneliti di atas, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Penerapan asas keadilan BPJS Kesehatan terhadap pemenuhan hak peserta dalam jaminan kesehatan di Kabupaten Tegal meliputi tiga aspek yaitu kepesertaan, akses pelayanan, dan pelayanan kesehatan. Penerapan asas keadilan dinilai belum sesuai dengan konsep keadilan sosial dalam Pancasila. Amanah dari Pasal 2 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yaitu BPJS Kesehatan menyelenggarakan sistem Jaminan sosial nasional berdasarkan asas kemanusiaan, manfaat dan keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia, tidak berjalan dengan baik. Penerapan asas keadilan yang kurang maksimal mengakibatkan kepastian perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat tidak terwujud secara maksimal sehingga manfaat jaminan kesehatan yang diperoleh peserta JKN terbatas. Amanah tersebut sebagai hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 sebagaimana termaktub dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.

2. Upaya yang dilakukan BPJS dalam menerapkan asas keadilan terhadap pemenuhan hak peserta dalam jaminan kesehatan di Kabupaten Tegal telah maksimal. Upaya legalitas maupun normatif seperti pembentukan peraturan perundang-undangan serta kendali mutu yang dilaksanakan oleh pihak rumah sakit dituntut mengacu pada asas keadilan seperti yang dikonsepsikan dalam Pancasila. Upaya tersebut senantiasa bertujuan untuk memunculkan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia dan guna menjamin hak asasi setiap warga negara. Salah satu upayanya adalah dengan kendali mutu dan biaya yang diatur oleh BPJS Kesehatan mengacu dengan Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 22 Tahun 2018.
3. Kendala yang dihadapi oleh BPJS Kesehatan dalam penerapan asas keadilan terhadap pemenuhan hak peserta dalam jaminan kesehatan berupa kendala yang bersifat internal maupun eksternal. Kendala internal ini berupa ketersediaan fasilitas sarana dan prasarana yang digunakan dalam layanan kesehatan seperti perlengkapan dalam tindakan operasi di rumah sakit di Kabupaten Tegal. Sementara kendala yang bersifat eksternal berupa tidak tersedianya obat-obat tertentu yang menjadi kebutuhan peserta yang menderita penyakit tertentu, dimana obat tersebut tidak termasuk dalam Formularium Nasional (termasuk didalamnya yang diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.01.07/MENKES/813/2019), yang mengakibatkan peserta JKN diarahkan untuk membeli obat tersebut dengan harga yang cukup mahal di apotek yang tersedia. Kendala lain adalah penerapan plafon INA-CBG terhadap pelayanan pengobatan penyakit tertentu yang tidak sesuai seperti plafon operasi laparotomi

yang hanya diklaimkan seperti bedah apendisitis yang mengakibatkan peserta JKN mengalami proses penyembuhan yang terhambat dan lama.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah peneliti paparkan maka peneliti memberikan saran-saran sebagai berikut:

1. Bagi BPJS Kesehatan agar membuat aturan legal yang terakses secara umum bersifat fundamental maupun teknis yang dapat mempermudah dan menjamin peserta JKN serta fasilitas kesehatan mitra untuk memperoleh dan memanfaatkan jaminan kesehatan secara menyeluruh sehingga masing-masing dapat merasakan haknya dan melaksanakan kewajibannya sebagaimana yang diamanahkan oleh Pasal 4 ayat (c, d, e), dan Pasal 11 ayat (d) Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. Selain itu eksistensi BPJS Kesehatan akan dirasa manfaatnya secara konkret dan memperoleh citra yang baik di mata masyarakat. BPJS Kesehatan juga memiliki kewajiban melakukan komunikasi media masa yang baik terkait aturan-aturan yang dinamis dalam JKN sesuai Pasal 13 ayat (c) Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. Komunikasi massa ini dapat berupa pengiriman *SMS/Whatsapp Blast* atau notifikasi pada aplikasi Mobile JKN. Selain itu, BPJS Kesehatan agar memperbanyak SDM (karyawan) untuk layanan seputar informasi JKN di rumah sakit mitra BPJS Kesehatan agar ketika terjadi masalah seputar JKN dapat teratasi dengan cepat dan tepat yang sesuai dengan

Pasal 13 ayat (f) Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial .

2. Bagi Rumah Sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada Pasien peserta JKN harus sesuai dengan apa yang telah diamanahkan secara tidak langsung pada Pasal 23 Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional dan Pasal 13 ayat (d) Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yang dijadikan dasar untuk menjamin kesejahteraan masyarakat khususnya di bidang kesehatan agar kepastian perlindungan dan kesejahteraan sosial dapat terwujud dengan baik. Ketika penerapan asas keadilan berjalan dengan maksimal dan baik, maka rumah sakit telah berhasil menjalankan tugas yang diamanahkan kepadanya.
3. Bagi Pemerintah dalam hal ini Dinas Kesehatan setempat agar dapat menjembatani apabila ada ketidaksetaraan dan ketidaksepahaman dalam interpretasi aturan. Komunikasi ini berperan untuk memberikan kesetaraan perlindungan hak dan kewajiban antara BPJS sebagai penyelenggara JKN dan rumah sakit sebagai fasilitas penyedia pelayanan kesehatan.
4. Bagi Pemerintah agar melakukan peninjauan kembali terkait aturan tarif *grouping INA-CBGs* dalam pelayanan pasien JKN serta aturan-aturan dalam *grouping INA-CBGs* sehingga penyelenggara atau mitra rumah sakit dapat memberikan pelayanan yang sesuai dengan kondisi yang sebenarnya. Untuk BPJS kesehatan untuk dapat membuat peraturan legal tentang masing-masing ketentuan *grouping INA-CBGs* yang dapat terakses oleh fasilitas kesehatan

mitra sebagai dasar kebijakan pelayanan terhadap setiap penyakit. Peraturan ini dapat berupa ketentuan verifikasi klaim sesuai dengan ICD-9 dan 10 WHO.

5. Bagi masyarakat dalam rangka memperoleh hak kesehatan yang adil harus memperhatikan juga kewajiban terhadap program JKN. Perihal keterlambatan pembayaran premi akan menjadi masalah di kemudian hari bagi Peserta JKN yang mengakibatkan sanksi pembayaran premi yang tidak terbayarkan sehingga ketika membutuhkan pelayanan kesehatan secara adil dan cepat akan terhambat. Selain itu, masyarakat harus bisa adaptif terhadap kebijakan-kebijakan yang sifat mempermudah dalam pelayanan kesehatan seperti penggunaan mobile JKN sehingga masyarakat akan merasa tidak didiskriminasikan dalam pendaftaran.
6. Perlunya diadakan penelitian lebih lanjut tentang penerapan asas keadilan pelaksanaan JKN oleh BPJS Kesehatan Terhadap fasilitas kesehatan mitra JKN untuk bisa melihat secara lebih detail kesulitan-kesulitan fasilitas kesehatan dalam JKN yang secara tidak langsung berimplikasi pada pelayanan peserta JKN.