

01. Soepra Vol. 5 No. 1 (2019).pdf

 Unika Soegijapranata1

Document Details

Submission ID

trn:oid:::28973:106256995

18 Pages

Submission Date

Jul 29, 2025, 9:58 AM GMT+7

8,046 Words

Download Date

Jul 29, 2025, 12:01 PM GMT+7

51,159 Characters

File Name

01. Soepra Vol. 5 No. 1 (2019).pdf

File Size

224.7 KB

19% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

Filtered from the Report

- ▶ Bibliography
- ▶ Quoted Text
- ▶ Cited Text
- ▶ Small Matches (less than 10 words)

Exclusions

- ▶ 19 Excluded Sources
- ▶ 4 Excluded Matches

Top Sources

- | | |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 13% |  Internet sources |
| 15% |  Publications |
| 16% |  Submitted works (Student Papers) |

Integrity Flags

0 Integrity Flags for Review

No suspicious text manipulations found.

Our system's algorithms look deeply at a document for any inconsistencies that would set it apart from a normal submission. If we notice something strange, we flag it for you to review.

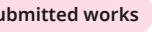
A Flag is not necessarily an indicator of a problem. However, we'd recommend you focus your attention there for further review.

Top Sources

- 13%  Internet sources
15%  Publications
16%  Submitted works (Student Papers)
-

Top Sources

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

 1	 Submitted works	
Universitas 17 Agustus 1945 Semarang on 2021-09-30		<1%
 2	 Internet	
docplayer.info		<1%
 3	 Publication	
Nasokha. "Rekonstruksi Regulasi Rehabilitasi Terhadap Anak Penyalahguna Nark...		<1%
 4	 Internet	
www.jamsosindonesia.com		<1%
 5	 Publication	
Ananda Cindy. "Perlindungan Hukum Terhadap Anak Penyandang Disabilitas yan...		<1%
 6	 Internet	
propionagreat.wordpress.com		<1%
 7	 Internet	
dspace.uii.ac.id		<1%
 8	 Submitted works	
iGroup on 2016-11-11		<1%
 9	 Publication	
Ribka Saktiana Pasaribu. "Analisis Pelaksanaan Standar Sasaran Keselamatan Pas...		<1%
 10	 Internet	
www.dpr.go.id		<1%
 11	 Submitted works	
Lambung Mangkurat University on 2021-06-14		<1%

12 Submitted works

Universitas Muria Kudus on 2016-09-14 <1%

13 Submitted works

Universitas Islam Indonesia on 2018-07-11 <1%

14 Internet

lemlit.unpas.ac.id <1%

15 Submitted works

Dongguk University on 2024-11-25 <1%

16 Submitted works

Universitas Islam Indonesia on 2019-03-14 <1%

17 Internet

digilib.iain-palangkaraya.ac.id <1%

18 Publication

Febrianto. "Rekonstruksi Regulasi Perlindungan Tenaga Kerja Kontrak Waktu Ter... <1%

19 Submitted works

UIN Sunan Gunung Djati Bandung on 2022-03-16 <1%

20 Internet

ojs.unida.ac.id <1%

21 Publication

Pakpahan, Risdio. "Rekonstruksi regulasi tindak pidana malpraktik tenaga keseha... <1%

22 Internet

fr.slideshare.net <1%

23 Submitted works

Universitas 17 Agustus 1945 Semarang on 2025-04-17 <1%

24 Publication

Siti Komariah, Kayus Kayowuan Lewoleba. "PENERAPAN KONSEP DIVERSI BAGI A... <1%

25 Submitted works

Universitas Islam Indonesia on 2020-03-09 <1%

26	Internet	repository.unej.ac.id	<1%
27	Publication	Khoirul Anam. "Tanggungjawab dan Kewenangan Perawat Gigi dalam Melakuka...	<1%
28	Internet	bpjs-kesehatan.go.id	<1%
29	Publication	Tizza Ihfada Faizal Dalag Patepa. "PERLINDUNGAN KHUSUS BAGI ANAK MENURU...	<1%
30	Internet	ejournal.unisbabilitar.ac.id	<1%
31	Submitted works	Universitas Atma Jaya Yogyakarta on 2020-07-04	<1%
32	Submitted works	UIN Raden Intan Lampung on 2022-08-24	<1%
33	Submitted works	Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya on 2017-09-27	<1%
34	Submitted works	Universitas Negeri Surabaya The State University of Surabaya on 2018-03-22	<1%
35	Internet	baroindo.id	<1%
36	Publication	Wibowo, Sigit Ari. "Implementasi Diversi Terhadap Anak Pelaku Tindak Pidana Pe...	<1%
37	Publication	Utami, Nurullita Rizqia. "Perlindungan Hukum Terhadap Justice Collaborator Dala...	<1%
38	Submitted works	Houston Community College on 2022-02-24	<1%
39	Publication	Nurina, Prima Putri. "Efektivitas Pelaksanaan Restitusi Bagi Anak Korban Kekeras...	<1%

40 Publication

Pangaribuan, Azi Pratama. "Rekonstruksi Regulasi Perlindungan Konsumen Terh... <1%

41 Publication

Purwoto, Ady. "Rekonstruksi Regulasi Perlindungan Hukum Untuk Keselamatan ... <1%

42 Submitted works

Universitas Islam Indonesia on 2019-02-28 <1%

43 Publication

Hidayat, Arif. "Rekonstruksi Regulasi Perlindungan Hak Korban Tindak Pidana Ke... <1%

44 Submitted works

Sriwijaya University on 2019-05-06 <1%

45 Submitted works

Universitas Islam Indonesia on 2018-03-23 <1%

46 Submitted works

Universitas Islam Indonesia on 2020-02-13 <1%

47 Internet

fr.scribd.com <1%

48 Publication

Mulyono, Heri. "Kedudukan Hukum Surat Kuasa Membebankan Hak Tanggungan... <1%

49 Publication

Sudjana. "Dinamika Dan Perkembangan Peraturan Pada Masa Pandemi Covid 19 ... <1%

50 Submitted works

Universitas Ibn Khaldun on 2020-08-31 <1%

51 Internet

repository.radenintan.ac.id <1%

52 Publication

Maria Petronela W.M, Agnes Widanti Soebiyanto, Edward Kurnia Setiawan Limija... <1%

53 Publication

Rohman, Arif. "Tinjauan Maqashid syariah terhadap surat Gubernur Jawa Tengah... <1%

54

Submitted works

UPN Veteran Jakarta on 2022-11-06

<1%

55

Submitted works

Unika Soegijapranata on 2015-11-10

<1%

56

Submitted works

Universitas Bung Hatta on 2022-02-05

<1%

57

Internet

digilib.unhas.ac.id

<1%

Protection of Health Insurance Rights for Children with Disabilities in the City of Semarang

Case Study at Double Disability Orphanage Semarang

Perlindungan Hak Jaminan Kesehatan Bagi Anak Penyandang Disabilitas di Kota Semarang
(Studi Kasus di Panti Asuhan Cacat Ganda Kota Semarang)

Rizqi Amanullah, Budi Sarwo, Muhammad Nasser
email: rizqiamanullah@gmail.com

Health Law Master Program, Soegijapranata Catholic University of Semarang

ABSTRACT: Children with disabilities have equal opportunity in obtaining health insurance through the Government's National Health Insurance (Jaminan Kesehatan Nasional) program organized by Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. This study aims to find out the protection of the right to health insurance for children with disabilities. The legal status of children with disabilities within the framework of the National Health Insurance as mandated in the 1945 Constitution of the State of the Republic of Indonesia Article 28 (h) paragraph (1) and Article 34 paragraph (2) have not been explicitly stated in the legislation in below it.

This research uses sociological juridical approach and qualitative research method. The data used are primary data and secondary data through field study and literature study. The field study was conducted by interviewing the Director of Operations of Soegijapranata Social Foundation, Semarang Archidiose, Head of Al Rifdah Foundation of Semarang City, Representative of Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) of Semarang City Health, Head of the Double Disability Orphanage Management Bhakti Asih Kota Semarang, and the Chairman of the Double Disability Orphanage Management Al Rifdah Semarang City. The analysis used qualitative methods

The results of the study indicate that there is no national regulation on health insurance rights for children with disability explicitly as mandated by the Constitution and Law Number 40 Year 2004 regarding National Social Security System. The obstacles that are experienced are in the case of regulations which regulating health insurance for children with disabilities are not harmonious and not clearly regulate about health insurance rights for children with disabilities. In addition, there are also obstacles in the form of administrative factors, the management of the Double Disability Children's Orphanage has difficulties in applying for children with disability who are cared or hospitalized just because there is no Identity Number and Family Card Number which is the main requirement to register the National Health Insurance program. Children with Disabilities in Al-Rifdah Dual Disability Orphanage have received the contribution of Health Insurance Semarang City, but this has not been obtained by Children with Disabilities in Double Disability Orphanage Management Bhakti Asih.

Keywords: Rights Protection, Health Insurance, Children With Disabilities

PENDAHULUAN

Hak asasi manusia merupakan hak yang sudah melekat pada diri manusia sejak lahir di dunia ini dan sudah merupakan kewajiban Negara untuk melindungi hak asasi setiap rakyatnya. Salah satu prinsip dasar yang menjawab hak-hak asasi manusia internasional yaitu prinsip kesetaraan dan non-diskriminasi (*equality and non-discrimination*). Salah satu hak asasi manusia yang harus dilindungi oleh Negara yaitu hak kesehatan. Upaya Negara untuk melindungi hak kesehatan rakyatnya yaitu melalui jaminan kesehatan.

Pemenuhan hak atas kesehatan bagi rakyat Indonesia telah diamanatkan dalam Sila ke lima Pancasila Keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia dan juga Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945 Pasal 28 (h) ayat 1 yaitu:

“Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan Kesehatan.”

Upaya negara untuk menjamin kesehatan rakyat Indonesia yaitu melalui Jaminan Kesehatan telah diamanatkan melalui Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945 Pasal 34 ayat (2) yaitu:

“Negara mengembangkan sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat dan memberdayakan masyarakat yang lemah dan tidak mampu sesuai dengan martabat kemanusiaan.”

Definisi Jaminan Kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat peliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi keutuhan dasar yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah. Perwujudan Jaminan Kesehatan di Negara Indonesia yaitu melalui upaya Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). JKN dilatarbelakangi oleh Deklarasi Hak Asasi Manusia (HAM) atau *Universal Independent of Human Right* dicetuskan pada tanggal 10 Desember 1948. Selain itu, resolusi *World Health Assembly* (WHA) ke 58 Tahun 2005 di Kota Jenewa, Swiss menyatakan bahwa setiap negara disarankan mengembangkan *Universal Health Coverage* dengan langkah program asuransi kesehatan sosial untuk menjamin pemberian kesehatan yang berkelanjutan.

Hak jaminan kesehatan seharusnya mencakup seluruh rakyat Indonesia, tidak terkecuali penyandang disabilitas. Selama ini hak jaminan kesehatan penyandang disabilitas masih disamakan dengan masyarakat lain pada umumnya. Walaupun hak dan kewajiban penyandang disabilitas sama dengan masyarakat lainnya, namun penyandang disabilitas butuh diberi perlakuan khusus karena lebih rentan dibanding dengan masyarakat lainnya. Penyandang disabilitas adalah orang yang memiliki keterbatasan fisik, mental, intelektual atau sensorik dalam jangka waktu yang lama dan ketika dihadapkan dengan hambatan-hambatan, mereka tidak dapat berpartisipasi secara penuh dan efektifitas mereka di dalam masyarakat dapat terhalang berdasarkan kesetaraan dengan masyarakat lainnya.

Indonesia juga telah menetapkan Undang-Undang No. 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas. Di dalam undang-undang tersebut Pasal 1 ayat (1) menjelaskan permasalahan kesehatan penyandang disabilitas dapat timbul semenjak mereka lahir, cedera akibat kecelakaan, musibah atau bencana, korban perperangan, sakit kronis atau akut, dan sebagainya. Penyandang disabilitas dapat dikategorikan sebagai disabilitas, fisik, mental dan atau sensorik. Data penyandang disabilitas di Indonesia dikumpulkan oleh Badan Pusat

Statistik (BPS) melalui kegiatan sensus dan survei. Sejak tahun 2007, data penyandang disabilitas dikumpulkan melalui Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) yang diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Data BPS tahun 2007 mencatat 8,3 juta jiwa anak dari total 82 juta jiwa anak Indonesia menyandang disabilitas, dan 130.572 anak penyandang disabilitas berasal dari keluarga miskin.¹

Menurut Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 Tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak Pasal 59 ayat (1) dan ayat (2), Pemerintah dan Pemerintah Daerah wajib memberikan perlindungan khusus kepada anak penyandang disabilitas. Anak penyandang disabilitas adalah bagian dari rakyat Indonesia secara keseluruhan. Mereka memiliki hak yang sama seperti masyarakat lainnya dalam mengakses pelayanan kesehatan. Selain pelayanan kesehatan, negara sebagai pemangku tanggung jawab berkewajiban memberikan perlindungan khusus kepada anak penyandang disabilitas. Dalam Pasal 59 (A) perlindungan khusus kepada anak penyandang disabilitas dilakukan oleh negara melalui: (1) penanganan yang cepat, termasuk pengobatan dan/atau rehabilitasi secara fisik, psikis, dan sosial, serta pencegahan penyakit dan gangguan kesehatan lainnya, (2) pendampingan psikososial saat pengobatan sampai pemulihan, (3) pemberian bantuan sosial bagi anak dari keluarga tidak mampu, dan (4) pemberian perlindungan dan pendampingan pada setiap proses peradilan. Dapat kita ketahui bersama juga bahwa anak tidak dapat hidup sendiri tanpa menggantungkan diri mereka kepada orang lain terutama orang tua atau wali mereka.

Konvensi tentang Hak-hak Penyandang Disabilitas memberikan amanat kepada Negara peserta PBB agar memberikan pelayanan khusus kepada anak penyandang disabilitas. Indonesia sebagai Negara peserta PBB juga sudah meratifikasi Konvensi tentang Hak-Hak Penyandang Disabilitas melalui Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2011 Tentang Pengesahan Konvensi Mengenai Hak-hak Penyandang Disabilitas, akan tetapi pemerintah belum bisa menjamin sepenuhnya hak-hak penyandang disabilitas termasuk hak-hak anak penyandang disabilitas.

Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional bersifat wajib bagi seluruh penduduk Indonesia dan seharusnya setiap peserta memperoleh manfaat yang sama sesuai dengan kebutuhan medis masing-masing. Menurut Peraturan Presiden Nomor 19 Tahun 2016 Tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan Nasional Pasal 1 Ayat (2) bahwa penyelenggara program Jaminan Kesehatan Nasional adalah Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan (BPJS) Kesehatan. Walaupun program Jaminan Kesehatan Nasional sudah dicanangkan oleh pemerintah, masih terdapat golongan rakyat tertentu yang masih belum tercakup hak jaminan kesehatannya oleh program Jaminan Kesehatan Nasional, salah satunya adalah penyandang disabilitas yang terlantar dan tidak memiliki asal-usul yang jelas.

Menurut Peraturan Presiden Nomor 19 Tahun 2016 Tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan Pasal 2 Kepesertaan JKN yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan terdiri dari Penerima Bantuan Iuran (PBI) Jaminan Kesehatan dan bukan Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan. Dalam peraturan tersebut peserta Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan meliputi fakir miskin, orang tidak mampu, Penetapan Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Nasional atas dasar status ekonomi, telah melanggar hak asasi manusia. Sebenarnya di

¹ Program Perlindungan Sosial (PPLS) tahun 2011

6 dalam peraturan tersebut, Pasal 8 ayat (1) menyebutkan bahwa peserta bukan Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan yang mengalami cacat total tetap dan tidak mampu berhak menjadi peserta Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan, namun hal ini ternyata tidak juga menjamin anak penyandang disabilitas sudah termasuk ke dalam Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Nasional.

Kondisi anak penyandang disabilitas dalam hal jaminan kesehatan terutama yang berada di bawah naungan Panti Asuhan masih belum memperoleh jaminan kesehatan sebagaimana mestinya. Seperti halnya di Panti Asuhan Cacat Ganda Bhakti Asih dan Panti Asuhan Cacat Ganda Al Rifdah Kota Semarang yang merupakan Panti Asuhan yang menampung anak penyandang disabilitas di Kota Semarang. Berdasarkan hasil studi pendahuluan, kedua Panti Asuhan Cacat Ganda tersebut merupakan rujukan bagi panti asuhan yang lain di Kota Semarang untuk menampung anak penyandang disabilitas karena mereka membutuhkan perhatian yang khusus dan berbeda dibandingkan anak terlantar atau anak yatim piatu lain yang masih dalam keadaan normal tanpa cacat mental ataupun fisik.

Dari keterangan yang didapatkan melalui studi pendahuluan, apabila mereka jatuh sakit, mereka masih mengandalkan dana dari Yayasan dan tidak menggunakan Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Nasional, karena masih belum terdaftar di dalam program Jaminan Kesehatan Nasional. Pihak pengurus Panti Asuhan Cacat Ganda Bhakti Asih Kota Semarang telah mengusahakan agar seluruh anak-anak penyandang disabilitas disana terdaftar dalam program Jaminan Kesehatan Nasional, namun masih terkendala di masalah tidak adanya Nomor Induk Kependudukan. Pihak pengurus Panti Asuhan Cacat Ganda Bhakti Asih sedang melakukan upaya dengan Dinas Sosial untuk permasalahan tersebut, sedangkan Panti Asuhan Cacat Ganda Al Rifdah juga mengalami kesulitan yang sama karena seluruh anak asuh mereka berasal dari anak jalanan yang terlantar tanpa identitas yang jelas.

53 Anak-anak penyandang disabilitas ini tentu saja sangatlah membutuhkan bantuan iuran Jaminan Kesehatan Nasional karena anak-anak yang mengalami cacat ganda ini tidak dapat hidup sendiri tanpa menggantungkan diri kepada orang lain dan mereka dalam keadaan terlantar tanpa orang tua serta tidak memiliki daya juga upaya apapun untuk memperjuangkan hak mereka sendiri. Melalui fakta sosial tersebut di atas bila dibandingkan dengan fakta yuridis (Pancasila, Undang-Undang Dasar 1945, konvensi, dan peraturan perundang-undangan) yang sudah disebutkan sebelumnya maka dapat dilihat bahwa terdapat kesenjangan diantara keduanya. Berdasarkan latar belakang permasalahan di atas maka perlu dilakukan penelitian mengenai Perlindungan hak jaminan kesehatan bagi penyandang disabilitas di Kota Semarang melalui studi kasus di Panti Asuhan Cacat Ganda Bhakti Asih dan Panti Asuhan Cacat Ganda Al Rifdah Kota Semarang.

41 PERUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang di atas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimana perlindungan mengenai hak jaminan kesehatan bagi anak penyandang disabilitas?
2. Bagaimana kedudukan hukum anak penyandang disabilitas dalam kerangka Jaminan Kesehatan Nasional seperti yang diamanatkan dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 Pasal 28 (h) ayat (1) dan Pasal 34 ayat (2)?

3. Bagaimana pelaksanaan mengenai hak jaminan kesehatan bagi anak penyandang disabilitas di Panti Asuhan Cacat Ganda Bhakti Asih, dan Panti Asuhan Cacat Ganda Al Rifdah Kota Semarang?

METODE PENELITIAN

43
55
Penelitian hukum dibedakan atas penelitian hukum normatif dan penelitian hukum sosiologis, dimana penelitian hukum sosiologis menekankan pada langkah-langkah observasi dan analisis yang bersifat empiris, sehingga langkah-langkah dan desain teknis penelitiannya mengikuti pola-pola penelitian ilmu sosial, dimulai dengan perumusan masalah dan perumusan hipotesis melalui penetapan sampel, pengukuran variabel, pengumpulan data, pembuatan desain analisis dan berakhir dengan kesimpulan.²

10
27
Studi hukum di Negara berkembang salah satunya Indonesia memerlukan kedua pendekatan baik ilmu hukum maupun ilmu sosial. Metode pendekatan secara yuridis sosiologis merupakan kajian yang sesuai dengan penelitian ini, dimana studi membahas aspek yuridis dan sekaligus membahas aspek-aspek sosial yang melingkupi gejala hukum tertentu, yang akan membahas tentang Perlindungan hak jaminan kesehatan bagi anak penyandang disabilitas.³ Aspek yuridis yang dibahas di dalam penelitian ini adalah mengenai Perlindungan hak jaminan kesehatan bagi anak penyandang disabilitas selaku Warga Negara Indonesia, sedangkan aspek sosiologisnya yaitu mengenai pelaksanaan pelaksanaan mengenai hak jaminan kesehatan bagi anak penyandang disabilitas di Panti Asuhan Cacat Ganda Bhakti Asih dan Panti Asuhan Cacat Ganda Al Rifdah Kota Semarang. Metode ini bertujuan untuk mengerti atau memahami kesesuaian antara kenyataan yang akan diteliti dengan Perlindungan hak jaminan kesehatan bagi anak penyandang disabilitas melalui studi kasus di Panti Asuhan Cacat Ganda Bhakti Asih dan Panti Asuhan Cacat Ganda Al Rifdah Kota Semarang.

9
Penelitian ini menggunakan pendekatan yuridis sosiologis dan metode penelitian secara kualitatif yang bertujuan untuk mendapatkan informasi yang lebih mendalam tentang Perlindungan hak jaminan kesehatan bagi anak penyandang disabilitas. Waktu penelitian dilakukan pada bulan November 2017 sampai dengan bulan Maret 2018. Instrumen utama adalah penyusun sendiri yang melakukan wawancara mendalam, observasi dan telaah dokumen. Data yang telah dikumpulkan melalui wawancara mendalam diolah dengan membuat transkrip hasil pembicaraan tersebut. Selanjutnya data tersebut dianalisis dengan metode analisis isi (content analysis) yaitu membandingkan hasil penelitian dengan teori-teori yang ada di kepustakaan.

27
Metode pendekatan secara yuridis sosiologis merupakan kajian yang sesuai dengan penelitian ini, dimana studi membahas aspek yuridis dan sekaligus membahas aspek-aspek sosial yang melingkupi gejala hukum tertentu, yang akan membahas tentang Perlindungan hak jaminan kesehatan bagi anak penyandang disabilitas.⁴ Aspek yuridis yang dibahas di dalam penelitian ini adalah mengenai Perlindungan hak jaminan kesehatan bagi anak

1
2 Ronny Hanitijo Soemitro, 1988, *Metode Penelitian Hukum dan Jurimetri*, Jakarta, Ghalia Indonesia, halaman 34-35

18
3 Sulistyowati Irianto dan Shidarta (ed.), 2009, *Metode Penelitian Hukum : Konstelasi dan Refleksi*, Yayasan Obor Indonesia, Jakarta

18
4 Sulistyowati Irianto dan Shidarta (ed.), 2009, *Metode Penelitian Hukum : Konstelasi dan Refleksi*, Yayasan Obor Indonesia, Jakarta

penyandang disabilitas selaku Warga Negara Indonesia, sedangkan aspek sosiologisnya yaitu mengenai pelaksanaan pelaksanaan mengenai hak jaminan kesehatan bagi anak penyandang disabilitas di Panti Asuhan Cacat Ganda Bhakti Asih dan Panti Asuhan Cacat Ganda Al Rifdah Kota Semarang.

40 Dalam penelitian ini sesuai masalah yang diajukan dan dipandang dari sudut bentuknya, dipergunakan penelitian yang bersifat preskriptif analisis. Maksud dari penelitian ini adalah untuk mendapatkan saran-saran mengenai apa yang harus dilakukan untuk mengatasi masalah-masalah tertentu.⁵ Data primer penelitian ini yaitu melalui wawancara dan juga pengamatan (observasi) di Panti Asuhan Cacat Ganda (PACG) Bhakti Asih dan Panti Asuhan Cacat Ganda Al Rifdah Kota Semarang. Sedangkan data sekunder terdiri dari bahan pustaka maupun publikasi yang berhubungan dengan judul dan pokok permasalahan penelitian.

Definisi operasional dalam penelitian ini adalah:

- 37 a. Perlindungan: Suatu bentuk pelayanan yang wajib diberikan oleh negara untuk memberikan rasa aman, dan keadilan baik fisik, maupun mental kepada seluruh golongan masyarakat.
- 21 b. Perlindungan Hukum: Memberikan pengayoman terhadap Hak Asasi Manusia (HAM) yang dirugikan orang lain dan perlindungan itu diberikan kepada masyarakat agar dapat menikmati semua hak-hak yang diberikan oleh hukum.
- 5 c. Hak Jaminan Kesehatan: Hak untuk mendapatkan jaminan kesehatan
- d. Anak : Manusia yang belum berumur 18 Tahun
- 23 e. Penyandang disabilitas: setiap orang yang mengalami keterbatasan fisik, intelektual, mental, dan/atau sensorik dalam jangka waktu yang lama yang dalam berinteraksi dengan lingkungan dapat mengalami hambatan dan kesulitan untuk berpartisipasi secara penuh dan efektif dengan warga negara lainnya berdasarkan kesamaan hak
- f. Penyandang Cacat (Disabilitas) Ganda: Setiap orang yang mengalami keterbatasan fisik ganda (fisik maupun intelektual ataupun fisik maupun mental) dalam jangka waktu yang lama yang dalam berinteraksi dengan lingkungan dapat mengalami hambatan dan kesulitan untuk berpartisipasi secara penuh dan efektif dengan warga negara lainnya berdasarkan kesamaan hak.

Dalam penelitian ini, penyusun menggunakan metode pengumpulan studi lapangan (field research) serta studi kepustakaan (library research). Studi lapangan adalah studi yang dilakukan di lapangan dengan cara wawancara mengenai Pelaksanaan Hak Jaminan Kesehatan bagi anak penyandang disabilitas di Panti Asuhan Cacat Ganda Bhakti Asih dan Panti Asuhan Cacat Ganda Al Rifdah. Wawancara yang dilakukan yaitu dengan cara wawancara bebas dengan topik wawancara yaitu yang berkaitan dengan hak jaminan kesehatan anak penyandang disabilitas. Hal ini bertujuan untuk menggali informasi lebih dalam mengenai permasalahan dalam topik yang akan dibahas. Pengumpulan data primer dari studi lapangan diperoleh melalui wawancara kepada narasumber dan responden yang terkait dengan penelitian ini.

48 ⁵ Soerjono Soekanto,1986, *Pengantar Penelitian Hukum*, Jakarta, Penerbit Universitas Indonesia (UI-Press)., halaman 10

Adapun yang menjadi narasumber dalam penelitian ini yaitu:

- a. Perwakilan Yayasan Sosial Soegijapranata dan Yayasan Al Rifdah Semarang
- b. BPJS Kesehatan Cabang Semarang

Sedangkan responden dalam penelitian ini adalah pengurus Panti Asuhan Cacat Ganda Bhakti Asih dan Panti Asuhan Cacat Ganda Al Rifdah. Penyusun memilih studi kasus di Panti Asuhan Cacat Ganda Bhakti Asih dan Panti Asuhan Cacat Ganda Al Rifdah Kota Semarang dengan tujuan agar memperoleh realita yang jelas mengenai hak jaminan kesehatan bagi anak penyandang disabilitas terutama di Panti Asuhan yang memang khusus menampung anak-anak penyandang disabilitas di Kota Semarang.

Data sekunder yang dibutuhkan untuk analisis ini meliputi:

- a. Bahan Hukum Primer, mengenai permasalahan hak asasi manusia yaitu: Undang-Undang no. 39 Tahun 1999 Tentang Hak Asasi Manusia. Mengenai permasalahan anak penyandang disabilitas yaitu: (1) Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2011 Tentang Pengesahan Konvensi Mengenai Hak-Hak Penyandang Disabilitas, (2) Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 Tentang Perubahan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak, (3) Undang-Undang no. 8 Tahun 2016 Tentang Penyandang Disabilitas, (4) Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 11 Tahun 2004 Tentang Pemenuhan Hak Penyandang Disabilitas. Dan mengenai permasalahan hak jaminan kesehatan yaitu: (1) Undang-Undang no. 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, (2) Undang-Undang no. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, (3) Undang-Undang No. 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, (4) Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 101 Tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan, (5) Peraturan Presiden Nomor 19 Tahun 2016 Tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan, (6) Instruksi Presiden Nomor 8 Tahun 2017 Tentang Optimalisasi Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional, (7) Peraturan Walikota Semarang Nomor 43 Tahun 2017 Tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan
- b. Bahan hukum sekunder, yaitu bahan-bahan yang memberi Penjelasan mengenai bahan hukum primer seperti berbagai bahan kepustakaan berupa literatur, hasil penelitian, makalah dalam seminar, dan jurnal yang berkaitan dengan penelitian ini.
- c. Bahan hukum tersier, yaitu bahan yang memberikan petunjuk maupun penjelasan terhadap bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder, seperti kamus hukum, dan artikel-artikel dari media cetak maupun elektronik.

Dalam penelitian ini penyusun menggunakan tata cara *non-probability sampling design*. Tata cara ini menggunakan teknik *purposive sampling design* untuk mengambil sampel anak penyandang disabilitas sebagai kelompok yang sudah ditentukan dalam penelitian ini, kemudian dipilih anak penyandang disabilitas yang berada di Panti Asuhan Cacat Ganda Bhakti Asih dan Panti Asuhan Cacat Ganda Al Rifdah yang khusus menampung anak penyandang disabilitas juga menjadi rujukan penampungan anak penyandang disabilitas yang terlantar dari panti asuhan lainnya di Kota Semarang.

Dalam penelitian ini penyusun menggunakan tata cara *non-probability sampling design*. Tata cara ini menggunakan teknik *purposive sampling design* untuk mengambil sampel anak penyandang disabilitas sebagai kelompok yang sudah ditentukan dalam penelitian ini, kemudian dipilih anak penyandang disabilitas yang berada di Panti Asuhan Cacat

Ganda Bhakti Asih dan Panti Asuhan Cacat Ganda Al Rifdah yang khusus menampung anak penyandang disabilitas juga menjadi rujukan penampungan anak penyandang disabilitas yang terlantar dari panti asuhan lainnya di Kota Semarang. Teknik ini digunakan karena panti asuhan yang khusus menampung anak penyandang disabilitas di Kota Semarang hanya berjumlah dua seperti yang telah disebutkan diatas dan bertujuan supaya unit sample yang dikehendaki peneliti memang benar-benar akan diteliti.⁶

39 Metode analisis data dalam penelitian ini adalah metode analisis data kualitatif. Metode ini menggunakan data primer dan data sekunder yang berhubungan dengan permasalahan penelitian dan disusun secara sistematis. Kemudian dianalisis dengan bentuk uraian-uraian, sehingga dapat ditarik kesimpulan secara jelas dari permasalahan yang diteliti.

PEMBAHASAN

1. Perlindungan mengenai Hak Jaminan Kesehatan bagi Anak Penyandang Disabilitas

Anak penyandang disabilitas adalah subjek hukum yang tidak memiliki kecakapan hukum dalam upaya untuk memenuhi hak-haknya sendiri. Oleh karena itu untuk memenuhi hak-haknya diperlukan bantuan dari orang lain seperti orang tua, pengurus panti asuhan, lembaga sosial, dan pemerintah. Salah satunya adalah hak jaminan kesehatan. Melalui studi kasus di Panti Asuhan Cacat Ganda di Kota Semarang yaitu Panti Asuhan Cacat Ganda Bhakti Asih dan Panti Asuhan Cacat Ganda Al Rifdah diharapkan dapat memberikan keterangan mengenai bagaimana perlindungan hak jaminan kesehatan bagi anak penyandang disabilitas. Berdasarkan hasil penelitian melalui wawancara dengan narasumber dan responden terkait hak jaminan kesehatan bagi anak penyandang disabilitas maka bisa dilihat bahwa semua anak penyandang disabilitas yang berada Panti Asuhan Cacat Ganda Al Rifdah sudah terdaftar dalam program Jaminan Kesehatan Kota Semarang melalui program yang biasa disebut oleh narasumber dan responden dari Panti Asuhan Cacat Ganda Al Rifdah sebagai *Universal Health Care*. Peraturan yang ditandatangani Walikota Semarang dengan kerjasama antar sektor dari Dinas Kesehatan Kota Semarang, dan Dinas Sosial Kota Semarang. Jaminan Kesehatan Kota Semarang bisa dikategorikan sebagai Jaminan Kesehatan Daerah yang bersumber dari Anggaran Penerimaan Belanja Daerah (APBD) Kota Semarang dan dana lainnya yang sah sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-Undangan.⁷ Berdasarkan hasil wawancara dengan Narasumber dari Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Cabang Semarang, melalui Peraturan Walikota Semarang Nomor 43 Tahun 2017 yang mulai berlaku sejak tanggal 1 November 2017, Pemerintah Kota Semarang menjamin fakir miskin dan orang tidak mampu yang tidak ter-register (orang terlantar, anak jalanan, gelandangan, pengemis, dan orang dengan gangguan jiwa), penghuni panti sosial, dan penyandang masalah kesejahteraan sosial lainnya sebagai Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Kota Semarang.

Hal ini sudah tercantum di dalam Pasal 8 Peraturan Walikota Semarang Nomor 43 Tahun 2017. Hal ini menjadikan suatu upaya positif dari Pemerintah Kota Semarang demi perlindungan jaminan kesehatan khususnya untuk anak penyandang disabilitas di Panti

1 ⁶ Soerjono Soekanto, *Ibid*, halaman 31

⁷ Peraturan Walikota Semarang Nomor 43 Tahun 2017 Tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Pasal 13

Asuhan Cacat Ganda Al Rifdah. Namun informasi mengenai program Jaminan Kesehatan Kota Semarang ini rupanya belum banyak diketahui oleh pihak Yayasan Sosial Soegijapranata Keuskupan Agung Semarang dan pihak Panti Asuhan Cacat Ganda Bhakti Asih. Anak penyandang disabilitas di Panti Asuhan Cacat Ganda Bhakti Asih seluruhnya masih belum tercakup dalam program Jaminan Kesehatan Kota Semarang.

13 Anak penyandang disabilitas di kedua Panti Asuhan Cacat Ganda tersebut juga belum terdaftar dalam program Jaminan Kesehatan Nasional karena mengalami hambatan teknis utama yang sama yaitu tidak adanya Nomor Induk Kependudukan dan Nomor Kartu Keluarga dari para anak-anak asuh mereka yang merupakan anak penyandang disabilitas yang terlantar (tanpa asal-usul yang jelas). Masalah yang bersifat administratif dalam hal kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional ini merupakan syarat utama untuk mendaftarkan anak penyandang disabilitas dalam Jaminan Kesehatan Nasional. Indonesia sebagai salah satu negara di dunia yang telah meratifikasi Konvensi tentang Hak-Hak Penyandang Disabilitas melalui Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2011 Tentang Konvensi Hak-Hak Penyandang Disabilitas seharusnya memenuhi dan melindungi hak jaminan kesehatan bagi anak penyandang disabilitas memberikan suatu kemudahan melalui penerbitan peraturan yang secara eksplisit menyebutkan penyandang disabilitas yang sejak lahir dan lebih khususnya anak penyandang disabilitas yang tidak memiliki asal-usul yang jelas dan terlantar atau tidak ter-register agar mendapatkan bantuan iuran Jaminan Kesehatan Nasional sehingga mereka juga mendapatkan kesamaan di hadapan hukum (*equality before the law*). Salah satu peraturan yang baru-baru ini secara eksplisit menyebutkan orang yang terlantar dan tidak memiliki asal-usul yang jelas agar mendapatkan bantuan iuran jaminan kesehatan adalah Peraturan Walikota Semarang Nomor 43 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan.

1 45 31 Berdasarkan hasil penelitian maka anak penyandang disabilitas dapat dikatakan belum sepenuhnya mendapatkan perlindungan hak jaminan kesehatan mereka dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional tapi hak jaminan kesehatan mereka telah terakomodir oleh Peraturan Walikota Semarang Nomor 43 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan. Belum terpenuhinya secara optimal hak jaminan kesehatan anak penyandang disabilitas yang merupakan bagian dari hak asasi manusia merupakan salah satu bukti bahwa keadilan sosial dalam kerangka hak jaminan kesehatan nasional bagi anak penyandang disabilitas belum terpenuhi pula. Hak Jaminan Kesehatan merupakan hak absolut bagi seluruh lapisan masyarakat tanpa terkecuali. Salah satu prinsip dasar yang menjiwai hak-hak asasi manusia internasional yaitu prinsip kesetaraan dan non-diskriminasi (*equality and non-discrimination*). Pada intinya, prinsip kesetaraan mensyaratkan adanya perlakuan yang setara, dimana pada situasi ataupun kondisi yang berbeda harus diperlakukan secara berbeda pula. Setiap manusia berhak sepenuhnya atas hak-haknya tanpa ada pembedaan dengan alasan apapun seperti yang didasarkan pada ras, warna kulit, jenis kelamin, etnis, bahasa, agama, pandangan politik, kewarganegaraan dan latar belakang sosial, cacat dan kekurangan (disabilitas), tingkat kesejahteraan, kelahiran atau status lainnya. Perbedaan dimungkinkan, sepanjang

perbedaan itu menimbulkan manfaat dan perlindungan terhadap mereka yang dibedakan yang biasa disebut diskriminasi positif (*positive discrimination*).⁸

35 Kebutuhan dasar kesehatan berbeda dengan kebutuhan dasar lain karena sifat ketidakpastian (*uncertainty*) yang tidak dapat diukur sama untuk setiap orang. keadilan sosial dapat dicapai antara lain dengan pengaturan atau menerapkan diskriminasi positif. Pengaturan yang sama dalam masyarakat yang secara sosial-ekonomi berbeda justru akan memperlebar jurang perbedaan, karena tidak akan adanya keseimbangan, hanya pihak yang kuat lah yang dapat memanfaatkan sumber daya yang ada secara optimal. Diskriminasi positif dalam hal ini dapat diterapkan kepada anak penyandang disabilitas yang tidak memiliki asal-usul yang jelas dan tidak ter-register ini dalam hal peraturan perundang-undangan yang mengatur jaminan kesehatan bagi mereka. Hal ini dikarenakan anak penyandang disabilitas rentan terkena penyakit, apabila mereka sakit tentu membutuhkan perawatan yang lebih daripada anak yang dalam kondisi normal sehingga biaya perawatan apabila jatuh sakit akan lebih mahal dibandingkan anak yang normal. Kebutuhan perawatan ini yang membedakan anak penyandang disabilitas untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang diharapkan dapat dijamin melalui bantuan iuran jaminan kesehatan nasional. Selain itu tidak adanya nomor induk kependudukan dan nomor kartu keluarga yang sudah disebutkan sebelumnya menjadi salah satu aspek agar negara dapat melakukan diskriminasi positif untuk memudahkan mereka terdaftar dalam penerima bantuan iuran jaminan kesehatan nasional. Kebijakan ini dilakukan demi tercapainya negara kesejahteraan (*welfare state*) dimana negara menjamin hak-hak rakyatnya dalam memenuhi kebutuhan dasar satunya jaminan kesehatan.

2 Agar hal ini dapat dilakukan tentu memerlukan kerjasama lintas sektoral dari pemerintah pusat hingga pemerintah daerah tidak dapat diputuskan oleh salah satu pihak saja yaitu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan saja demi mencapai Cakupan Semesta (*Universal Coverage*). Namun, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan dapat menginisiasi dan melakukan terobosan tentunya dengan itikad baik (*good will*) dengan menerbitkan Peraturan Direksi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. Berdasarkan Peraturan Direksi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan tersebut diharapkan nanti dapat mengakomodasi semua penyandang disabilitas termasuk anak penyandang disabilitas terutama yang tidak ter-register (Nomor Induk Kependudukan dan Nomor Kartu Keluarga) sebagai Penerima Bantuan Iuran. Sebagai Badan Hukum Publik juga dapat melakukan koordinasi dengan berbagai pihak (Kementerian Sosial, Kementerian Dalam Negeri, Pemerintah Daerah, Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil, Dinas Sosial, serta Fasilitas Kesehatan) sehingga penanganan masalah administratif bagi penyandang disabilitas yang tidak ter-register dapat segera ditangani setelah adanya perlindungan hukum dari Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan.

4 Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan di daerah seharusnya berpikir dengan pola pikir pembuat Undang-Undang yakni membuka peluang sebesar-besarnya untuk pro-aktif mencari dan membukukan Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Nasional. Pernyataan dari narasumber perwakilan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan yang memiliki persepsi bahwa tugas fungsi dan wewenang nya

36 ⁸ Muhamad Joni & Zulchaina Z. Tanamas, 1999, *Aspek Hukum Perlindungan Anak dalam Perspektif Konvensi Hak Anak*, Bandung, PT. Citra Aditya Bhakti., halaman 4

57 hanyalah untuk menerima data peserta, mengolah data peserta, dan mengelola iuran yang sudah dibayarkan. Pernyataan ini mengindikasikan bahwa Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan sebagai ujung tombak Jaminan Kesehatan Nasional kurang memahami tugas pokok dan fungsi mereka untuk menginisiasi peraturan agar dapat memberikan perlindungan hak jaminan kesehatan bagi seluruh masyarakat Indonesia, tidak terkecuali penyandang disabilitas.

1 Untuk sementara permasalahan tersebut dapat diatasi sebagian dengan adanya Peraturan Walikota Nomor 43 Tahun 2017 Pasal 8 yang menyebutkan bahwa Tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan menyebutkan bahwa anak penyandang disabilitas yang tidak ter-register (tidak memiliki Nomor Induk Kependudukan dan Nomor Kartu Keluarga) atau yang berada di bawah naungan panti asuhan memperoleh bantuan iuran dalam program Jaminan Kesehatan Daerah. Peraturan ini merupakan perlindungan hak jaminan kesehatan bagi masyarakat di Kota Semarang yang belum tercakup di dalam program Jaminan Kesehatan Nasional. Secara regional hak jaminan kesehatan bagi penyandang disabilitas seharusnya sudah dapat dilakukan melalui Peraturan Walikota Semarang Nomor 43 Tahun 2017 Tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan. Dan dapat dikatakan secara nasional, belum ada terobosan seperti peraturan tersebut yang secara eksplisit memudahkan semua penyandang disabilitas termasuk anak penyandang disabilitas yang tidak ter-register terpenuhi haknya untuk menerima bantuan iuran Jaminan Kesehatan Nasional. Tujuan terpenuhinya hak jaminan kesehatan bagi anak penyandang disabilitas sesungguhnya lebih dari itu, yaitu agar terwujudnya keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia sesuai yang diamanatkan oleh konstitusi (Sila Ke-Lima Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 Pasal 28 (h) ayat (1) dan Pasal 34 ayat (2)).

50 19 7

15 2. **Kedudukan Hukum Anak Penyandang Disabilitas dalam Kerangka Jaminan Kesehatan Nasional seperti yang diamanatkan dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 Pasal 28 (h) Ayat (1) dan Pasal 34 Ayat (2)**

Hak Jaminan Kesehatan bagi Anak Penyandang Disabilitas belum diatur secara eksplisit dan khusus dalam Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 101 Tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan, Peraturan Presiden Nomor 19 Tahun 2016 Tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan. Hak Jaminan Kesehatan bagi anak penyandang disabilitas memiliki ukuran yang berbeda dalam hal pembiayaan kesehatan dan perawatan yang diperolehnya karena mereka memiliki kondisi kesehatan yang lebih rentan terkena penyakit dibandingkan dengan anak-anak yang normal pada umumnya. Anak penyandang disabilitas tidak cakap memenuhi hak-hak dan kebutuhannya sendiri, oleh karena itu mereka adalah subyek hukum yang berhak menerima bantuan iuran Jaminan Kesehatan Nasional. Sedangkan yang menjadi subyek hukum penyelenggara dalam kerangka Jaminan Kesehatan Nasional adalah Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. Lebih jauh lagi melalui studi kasus yang dilakukan di Panti Asuhan Cacat Ganda Bhakti Asih dan Panti Asuhan Cacat Ganda Al-Rifdah melalui pengamatan dapat dilihat bahwa seluruh anak penyandang disabilitas di bawah naungan mereka tidak dapat berkomunikasi secara jelas, dan melakukan aktifitas tanpa dibantu oleh pihak Pengurus Mereka. Tentunya dengan kondisi ini anak penyandang disabilitas dapat dikategorikan sebagai subyek hukum yang tidak memiliki kecakapan hukum untuk mendapatkan hak mereka khususnya hak jaminan kesehatan.

Diperlukan bantuan dari Pengurus Panti Asuhan, Yayasan, Pemerintah Kota Semarang, Instansi-Instansi Terkait seperti BPJS Kesehatan yang dibantu oleh Dinas Sosial dan Dinas Kesehatan Semarang dalam hal pembiayaan, percepatan pendataan penerima bantuan iuran dan verifikasi data penerima bantuan iuran. Mengingat anak penyandang disabilitas di kedua Panti Asuhan Cacat Ganda tersebut tidak ter-register (memiliki identitas yang jelas) yang merupakan hambatan utama yang dialami Kedua Panti Asuhan Cacat Ganda tersebut. Anak penyandang disabilitas yang ter-register (tidak memiliki Nomor Induk Kependudukan dan Nomor Kartu Keluarga) di hadapan hukum sesungguhnya memiliki hak yang sama dalam memperoleh jaminan kesehatan sesuai dengan asas kesamaan di hadapan hukum (*equality before the law*) serta asas kesetaraan dan non-diskriminasi (*equality and non-discrimination*) dalam konteks Hak Asasi Manusia. Secara singkat dapat dikatakan bahwa anak penyandang disabilitas memiliki hak yang sama untuk memperoleh hak jaminan kesehatan namun besarnya biaya perawatan yang berbeda karena kondisi fisik, mental, dan kesehatan mereka lebih rentan daripada manusia normal.

Lebih spesifik lagi dari Pemerintah Kota Semarang telah membantu anak penyandang disabilitas yang terlantar dan tidak ter-register (tidak ada Nomor Induk Kependudukan ataupun Nomor Kartu Keluarga) dengan melaksanakan amanat Konstitusi (Sila Ke Lima Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 Pasal 28 (h) ayat (1) dan Pasal 34 ayat (2)) kemudian Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, serta Undang-Undang No. 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial ke dalam Peraturan Walikota Semarang Nomor 43 Tahun 2017 Tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan. Peraturan tersebut sekaligus juga melaksanakan Instruksi Presiden Nomor 8 Tahun 2017 Tentang Optimalisasi Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional.

Walaupun dalam peraturan walikota tersebut tidak disebutkan secara eksplisit mengenai anak penyandang disabilitas namun telah mencakup orang tidak mampu dan tidak memiliki identitas dan sudah dirasakan manfaatnya oleh Anak Penyandang Disabilitas di Panti Asuhan Cacat Ganda Al Rifdah melalui program yang disebut oleh Ketua Pengurus Panti Asuhan tersebut *Universal Health Care*. Mereka mendapatkan bantuan iuran dan dikategorikan dalam kelas 2 Jaminan Kesehatan Kota Semarang yang dirasa cukup memuaskan menurut penilaian Ketua Pengurus Panti Asuhan Cacat Ganda Al-Rifdah. Dari hal ini dapat dikatakan bahwa seluruh anak penyandang disabilitas di Panti Asuhan Cacat Ganda Al Rifdah telah terpenuhi hak jaminan kesehatannya melalui Jaminan Kesehatan Kota Semarang.

Keadaan yang berbeda dialami oleh Anak Penyandang Disabilitas Panti Asuhan Cacat Ganda Bhakti Asih yang belum terdaftar sebagai penerima bantuan iuran dalam program Jaminan Kesehatan Kota Semarang maupun dalam program Jaminan Kesehatan Nasional. Hal ini disebabkan tidak diketahuinya informasi mengenai Peraturan-Peraturan yang ada tentang hak jaminan kesehatan bagi anak penyandang disabilitas oleh pihak Yayasan Sosial Soegijapranata dan ketua pengurus Panti Asuhan Cacat Ganda Bhakti Asih. Selain itu, hambatan yang mereka rasakan adalah tidak adanya Nomor Induk Kependudukan dan Nomor Kartu Keluarga yang selalu menjadi hambatan utama dalam pengurusan jaminan kesehatan bagi mereka. Hal ini membuat perlindungan hak jaminan kesehatan bagi anak penyandang disabilitas di Kota Semarang belum dirasakan

manfaatnya secara menyeluruh. Pertukaran informasi dan sosialisasi peraturan juga diperlukan bagi para pengurus Panti Asuhan Cacat Ganda tersebut agar semuanya dapat mengetahui mekanisme untuk memperoleh jaminan kesehatan bagi anak penyandang disabilitas yang tidak ter-register.

3. Pelaksanaan mengenai Hak Jaminan Kesehatan bagi Anak Penyandang Disabilitas di Panti Asuhan Cacat Ganda Bhakti Asih dan Panti Asuhan Cacat Ganda Al Rifdah Kota Semarang

a. Hambatan Pelaksanaan mengenai Hak Jaminan Kesehatan bagi Anak Penyandang Disabilitas di Panti Asuhan Cacat Ganda Bhakti Asih dan Panti Asuhan Cacat Ganda Al Rifdah Kota Semarang

Hak Jaminan kesehatan bagi anak penyandang disabilitas di Panti Asuhan Cacat Ganda Bhakti Asih dan Panti Asuhan Cacat Ganda Al Rifdah Kota Semarang belum tercukupi secara menyeluruh. Anak penyandang disabilitas di Panti Asuhan Cacat Ganda Bhakti Asih dan Panti Asuhan Cacat Ganda Al Rifdah sama-sama belum tercakup sebagai Penerima Bantuan Iuran di dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional. Namun anak penyandang disabilitas di salah satu Panti Asuhan Cacat Ganda yaitu di Panti Asuhan Cacat Ganda Al Rifdah mendapatkan hak jaminan kesehatan mereka melalui program Jaminan Kesehatan Kota Semarang yang biasa disebut *Universal Health Care*. Jaminan Kesehatan Kota Semarang ini telah diamanatkan melalui Peraturan Walikota Semarang Nomor 43 Tahun 2017 Tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan. Peraturan tersebut sekaligus juga melaksanakan Instruksi Presiden Nomor 8 Tahun 2017 Tentang Optimalisasi Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional. Sebaliknya di Panti Asuhan Cacat Ganda Bhakti Asih pengurus masih kesulitan mengurus jaminan kesehatan bagi anak penyandang disabilitas yang berada di bawah naungannya dan masih mengandalkan dana dari yayasan (*out of pocket*). Semua anak Penyandang Disabilitas di kedua Panti Asuhan Cacat Ganda tersebut merupakan anak yang terlantar dan tidak memiliki identitas yang jelas (tidak ter-register) yang membuat pengurus panti asuhan cacat ganda kesulitan untuk mendaftarkan mereka sebagai Penerima Bantuan Iuran (PBI) Jaminan Kesehatan Nasional.

Hambatan yang utama dari pihak Yayasan dan Panti Asuhan Cacat Ganda terkait dalam penelitian ini yaitu mengenai syarat Nomor Induk Kependudukan dan Nomor Kartu Keluarga sebagai syarat utama untuk mendaftarkan anak penyandang disabilitas agar menjadi penerima bantuan iuran program jaminan kesehatan nasional. Pihak pengurus sudah mengusahakan agar anak penyandang disabilitas mendapatkan nomor kartu keluarga dan nomor induk kependudukan yang khusus bagi anak penyandang disabilitas yang diasuhnya kepada Dinas Sosial agar dapat mendaftar sebagai Penerima Bantuan Iuran dalam Jaminan Kesehatan Nasional. Namun belum membawa hasil. Syarat nomor induk kependudukan merupakan syarat utama bagi seluruh penduduk Indonesia agar terdaftar dalam program Jaminan Kesehatan Nasional

Seiring usaha yang belum membawa hasil tersebut apabila ada anak penyandang disabilitas yang jatuh sakit tentu saja membutuhkan biaya perawatan. Biaya perawatan anak penyandang disabilitas seringkali cukup besar karena kebutuhan mereka yang khusus dan kondisi tubuh mereka yang rentan terkena penyakit walaupun dari pihak rumah sakit rujukan sudah meringankan sedikit biaya tersebut.

Selama belum mendapatkan bantuan iuran jaminan kesehatan biaya perawatan mereka dibayar oleh pihak yayasan (out of pocket) seperti yang dialami oleh Yayasan Sosial Soegijapranata dan Panti Asuhan Cacat Ganda Bhakti Asih. Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan tentu sangat dibutuhkan bukan hanya semata-mata untuk meringankan beban biaya yayasan namun juga memenuhi hak jaminan kesehatan bagi anak penyandang disabilitas. Untuk pihak Yayasan dan Panti Asuhan Cacat Ganda Al Rifdah juga masih terkendala hal yang sama dalam hal pendaftaran Jaminan Kesehatan Nasional. Namun, mereka cukup terbantu karena ada program Jaminan Kesehatan Kota Semarang yang menjamin biaya perawatan anak asuh mereka apabila jatuh sakit di rumah sakit rujukannya.

b. Hambatan Pelaksanaan mengenai Hak Jaminan Kesehatan bagi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Kota Semarang

Mendengar permasalahan ini dalam sesi wawancara yang telah dilakukan, pihak Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Cabang Semarang juga mengalami hambatan terkait perlindungan hak jaminan kesehatan anak penyandang disabilitas. Hambatan yang dialami yaitu pihak Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Cabang Semarang sebagai pelaksana peraturan perundang-undangan terkait Jaminan Kesehatan Nasional tidak memiliki kewenangan langsung dalam hal syarat Nomor Induk Kependudukan dan Nomor Kartu Keluarga yang tidak dimiliki anak penyandang disabilitas di kedua Panti Asuhan Cacat Ganda yang diteliti. Karena hal itu merupakan syarat utama untuk mendaftar sebagai penerima bantuan Jaminan Kesehatan Nasional. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Cabang Semarang tidak dapat serta merta mendaftarkan anak penyandang disabilitas tersebut menjadi peserta Jaminan Kesehatan Nasional.

Walaupun memang target cakupan semesta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Cabang Semarang sudah terpenuhi sebanya 95% (persen) dari total penduduk. Namun anak penyandang disabilitas di kedua Panti Asuhan Cacat Ganda tersebut juga harus mendapatkan hak yang sama sebagai penerima bantuan iuran Jaminan Kesehatan Nasional. Hal ini sudah disebutkan dalam Undang-Undang no. 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional Pasal 21 ayat (2) dan ayat (3) dijelaskan bahwa peserta yang belum memperoleh pekerjaan, memiliki cacat total dan tidak mampu iurannya dibayarkan oleh pemerintah.

Di dalam Undang-Undang No. 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Pasal 18 ayat (1) sudah diatur bahwa Pemerintah mendaftarkan Penerima Bantuan Iuran sebagai peserta kepada BPJS. Hal tersebut memberikan petunjuk bahwa seharusnya Pemerintah juga berperan aktif dalam mendaftarkan siapa saja yang berhak Penerima Bantuan Iuran tanpa terkecuali. Lebih spesifik lagi sebenarnya di dalam Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 11 Tahun 2014 Tentang Pemenuhan Hak Penyandang Disabilitas Pasal 24 Ayat (1) disebutkan bahwa seharusnya penyandang Disabilitas yang miskin mendapatkan kesempatan khusus (kemudahan) sebagai penerima program jaminan kesehatan. Namun hal ini tidak dapat diupayakan hanya oleh pihak Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Cabang Semarang sendiri.

Untuk mewujudkannya diperlukan kerjasama dari berbagai pihak terkait Jaminan Kesehatan Nasional. Hal ini perlu segera diinisiasi mengingat anak penyandang disabilitas adalah subyek hukum yang tidak cakap hukum namun memiliki hak yang

sama yang wajib dilindungi jaminan kesehatannya oleh Pemerintah. Dari penjelasan di atas, dapat dilihat bahwa pemerintah belum sepenuhnya menjamin kesejahteraan masyarakat yang tidak mampu, khususnya dalam hal ini anak penyandang disabilitas. Ruang lingkup peraturan Jaminan Kesehatan Nasional juga belum lengkap memberikan perlindungan bagi seluruh lapisan masyarakat tanpa terkecuali.

c. Solusi untuk mengatasi hambatan Pelaksanaan mengenai Hak Jaminan Kesehatan bagi Anak Penyandang Disabilitas di Panti Asuhan Cacat Ganda Bhakti Asih dan Panti Asuhan Cacat Ganda Al Rifdah Kota Semarang

- 49
- 4
- 1) Perlunya inisiasi dan kerjasama lintas sektoral untuk mengambil langkah-langkah sesuai tugas, pokok, fungsi dan kewenangan masing-masing pihak demi tercapainya perlindungan hak jaminan kesehatan bagi anak penyandang disabilitas di kedua Panti Asuhan Cacat Ganda yang tidak memiliki Nomor Induk Kependudukan dan Nomor Kartu Keluarga atau tidak ter-registrasi. Kerjasama dari Kementerian Sosial, Kementerian Dalam Negeri, Dinas Sosial, Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan, Pemerintah Kabupaten/Kota dalam hal percepatan pendataan dan verifikasi Penerima Bantuan Iuran supaya bisa didaftarkan ke dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional.
 - 2) Dari pihak Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan sendiri dapat menginisiasi terbitnya peraturan mengenai Jaminan Kesehatan bagi Penyandang Disabilitas melalui revisi peraturan yang ada tentu saja melalui telaah dan kerjasama dari berbagai sektor terkait jaminan kesehatan anak penyandang disabilitas. Tujuannya agar anak penyandang disabilitas diatur secara jelas dalam peraturan perundang-undangan yang ada sehingga bisa membantu pihak Badan Penyelenggara Jaminan Sosial mencakup seluruh penduduk Indonesia tanpa terkecuali. Lebih jauh lagi agar terwujudnya keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia sesuai amanat konstitusi.
 - 3) Pihak Pengurus Yayasan dan Panti Asuhan juga agar selalu dapat mengikuti perkembangan peraturan terbaru mengenai jaminan kesehatan bagi anak penyandang disabilitas. Mengingat ada salah satu dari dua Panti Asuhan tersebut juga belum banyak mengetahui tentang peraturan dan perkembangan informasi yang ada karena belum tercakup dalam jaminan kesehatan nasional maupun jaminan kesehatan Kota Semarang. Perlunya memberntuk suatu forum informasi antar sesama pengurus Panti Asuhan Cacat Ganda di Kota Semarang juga dapat memudahkan pengurus mengikuti informasi terkini mengenai peraturan jaminan kesehatan bagi anak penyandang disabilitas dan mekanismenya.

PENUTUP

KESIMPULAN

- 10
12
1. Ditemukan disharmoni pengaturan hak jaminan kesehatan bagi anak penyandang disabilitas antara Pasal 21 ayat (3) Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional dengan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial karena baik Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, Peraturan Pemerintah No. 101 Tahun 2012

- 6 Tentang Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan dan Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan belum mengatur perintah pasal 21 ayat (3) Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 Sistem Jaminan Sosial Nasional. Maka dapat disimpulkan bahwa perlindungan hak jaminan kesehatan bagi anak penyandang disabilitas dalam kerangka Jaminan Kesehatan Nasional sangat minimal.
- 19 2. Pemerintah dalam hal ini Kementerian Dalam Negeri, BPJS Kesehatan dan Perangkat Pemerintah Daerah Seperti Dinas Sosial dan Dinas Kesehatan belum menjalankan fungsi-fungsi pemerintahan (to govern) dan asas-asas pemerintahan yang baik karena tidak menjalankan apa yang diamanatkan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 Pasal 28 (h) ayat (1) dan Pasal 34 ayat (2) beserta peraturan turunannya yang berhubungan dengan hak jaminan kesehatan bagi anak penyandang disabilitas
- 8 3. Di Kota Semarang hal ini tertolong dengan Peraturan Walikota Nomor 43 Tahun 2017 yang dirasakan manfaatnya oleh anak penyandang disabilitas di Panti Asuhan Cacat Ganda Al Rifdah. Melihat kelemahan peraturan perundangan, antara lain Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial karena baik Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, Peraturan Pemerintah No. 101 Tahun 2012 Tentang Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan dan Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan belum mengatur perintah pasal 21 ayat (3) Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 Sistem Jaminan Sosial Nasional, dengan kewenangan diskresi Walikota maka pemenuhan hak-hak jaminan kesehatan bagi anak penyandang disabilitas dapat terpenuhi
- 10

SARAN

47 1. Bagi Pemerintah

Revisi Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan dengan memasukkan perlindungan hak jaminan kesehatan bagi anak penyandang disabilitas. Hal ini sebagai bukti kehadiran Negara untuk warga negaranya yang menyandang disabilitas.

20 2. Bagi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan

Sebagai Badan Hukum Publik, Direktur Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan dapat menginisiasi dengan itikad baik (good will) dalam hal penerbitan peraturan yang mengatur hak jaminan kesehatan bagi penyandang disabilitas, yang di dalamnya juga tercakup anak penyandang disabilitas (anak yang menyandang disabilitas sejak lahir dan khususnya yang terlantar) secara eksplisit.

3. Bagi pihak Yayasan dan Panti Asuhan Cacat Ganda terkait

Dapat mengikuti perkembangan informasi mengenai peraturan-peraturan dari pemerintah (baik negara maupun pemerintah Kota setempat) terkait jaminan kesehatan khususnya bagi anak penyandang disabilitas. Pihak masing-masing yayasan dan panti asuhan membentuk suatu forum komunikasi agar dapat saling bertukar informasi mengenai hak jaminan kesehatan bagi anak penyandang disabilitas di bawah naungan mereka

DAFTAR PUSTAKA

BUKU

- Andika Wijaya, 2018, *Hukum Jaminan Sosial Indonesia*, Jakarta, Sinar Grafika
- Bagir Manan, 2009, *Hukum Kewarganegaraan Indonesia Dalam Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2006*, Yogyakarta, FH UII Press
- H. Salim & Erlies Septiana Nurbani, 2013, *Penerapan Teori Hukum pada Penelitian Tesis dan Disertasi*, Jakarta, Rajawali Pers
- Hasbullah Thabran, 2016, *Jaminan Kesehatan Nasional*, Jakarta, Rajawali Pers
- Ima Susilowati et. al., 2003, *Pengertian Konvensi Hak Anak*, Jakarta, UNICEF
- Luthfi J. Kurniawan, et. al., 2015, *Negara Kesejahteraan dan Pelayanan Sosial, Kebijakan Sosial dalam Penyelenggaraan Jaminan Perlindungan Warga Negara*, Malang, Intrans Publishing
- Mardin Gultom, 2013, *Perlindungan Hukum terhadap Anak dan Perempuan*, Bandung, PT. Refika Aditama
- Muhammad Joni & Zulchana Z. Tanamas 1999, *Aspek Hukum Perlindungan Anak dalam Perspektif Konvensi Hak Anak*, Bandung, PT. Citra Aditya Bhakti
- Peter Mahmud Marzuki, 2005, *Penelitian Hukum*, Jakarta, Kencana
- Peter Mahmud Marzuki, 2015, *Pengantar Ilmu Hukum*, Jakarta, Kencana
- Petrus Soerjowinoto, 2015, *Ilmu Hukum Suatu Pengantar Buku Panduan Mahasiswa*, Semarang, Fakultas Hukum dan Komunikasi Unika Soegijapranata
- Rahayu, 2015, *Hukum Hak Asasi Manusia*, Semarang, Badan Penerbit Universitas Diponegoro
- Rawls, John, 2011, *Teori Keadilan Dasar-Dasar Filsafat Politik Untuk Mewujudkan Kesejahteraan Sosial Dalam Negara*, Yogyakarta, Pustaka Pelajar diterjemahkan oleh Uzair Fauzan & Heru Prasetyo
- Rianto Adi, 2005, *Metodologi Penelitian Sosial dan Hukum*, Jakarta Granit
- Ronny Hanitijo Soemitro, 1988, *Metode Penelitian Hukum dan Jurimetri*, Jakarta, Ghalia Indonesia
- Satjipto Raharjo, 2014, *Ilmu Hukum*, Bandung, PT. Citra Aditya Bhakti
- Satjipto Rahardjo, 2009, *Negara Hukum yang Membahagiakan Rakyatnya*, Yogyakarta, Genta Publishing
- Soerjono Soekanto, 1986, *Pengantar Penelitian Hukum*, Jakarta, Penerbit Universitas Indonesia (UI-Press)
- Sudikno Mertokusumo, 1999, *Mengenal Hukum Suatu Pengantar*, Yogyakarta, Liberty
- Sulastomo, 2011, *Sistem Jaminan Sosial Nasional Mewujudkan Amanat Konstitusi*, Jakarta, Penerbit Buku Kompas
- Sulistiyowati Irianto dan Shidarta (ed.), 2009, *Metode Penelitian Hukum: Konstelasi dan Refleksi*, Jakarta, Yayasan Obor Indonesia

Tim Indepth Rights, 2016, *Hak-Hak Penyandang Disabilitas*, Malang, PPRBM Yayasan Bhakti Luhur

PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945

Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 Tentang Hak Asasi Manusia

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

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2011 Tentang Pengesahan Konvensi Mengenai Hak – Hak Penyandang Disabilitas

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

Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 Tentang Perubahan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak

Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 Tentang Penyandang Disabilitas

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 101 Tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan

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

Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 11 Tahun 2004 Tentang Pemenuhan Hak Penyandang Disabilitas

Sumber Lain

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Buletin Disabilitas*, <http://www.depkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/buletin/buletin-disabilitas.pdf>, didownload pada tanggal 31 Oktober 2017

Solider. 2013. Mengapa Aturan Jaminan Kesehatan Penyandang Disabilitas Perlu Direvisi? <http://solider.or.id/2013/01/05/mengapa-aturan-jaminan-kesehatan-penyandang-disabilitas-perlu-direvisi>. diakses pada tanggal 31 Oktober 2017

ILO. 2011. *Fakta tentang Penyandang Disabilitas dan Pekerja Anak*. http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---asia/---ro-bangkok/---ilo-jakarta/documents/publication/wcms_160340.pdf. didownload pada tanggal 31 Oktober 2017