

Soepra Vol. 8 No. 2 (2022).pdf

 Unika Soegijapranata1

Document Details

Submission ID

trn:oid:::28973:106256133

9 Pages

Submission Date

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

4,171 Words

Download Date

Jul 29, 2025, 12:00 PM GMT+7

27,026 Characters

File Name

Soepra Vol. 8 No. 2 (2022).pdf

File Size

277.5 KB

18% 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

- ▶ 2 Excluded Sources
- ▶ 22 Excluded Matches

Top Sources

- | | |
|-----|--|
| 16% |  Internet sources |
| 8% |  Publications |
| 11% |  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

- 16%  Internet sources
8%  Publications
11%  Submitted works (Student Papers)
-

Top Sources

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

Rank	Type	Source	Percentage
1	Internet	doaj.org	3%
2	Internet	123dok.com	2%
3	Submitted works	Universitas Jember on 2023-04-27	1%
4	Internet	www.scribd.com	1%
5	Internet	pdfs.semanticscholar.org	1%
6	Submitted works	Unika Soegijapranata on 2023-10-27	1%
7	Internet	www.mediadinamikaglobal.id	<1%
8	Internet	iai.id	<1%
9	Internet	siladikti.hangtuah.ac.id	<1%
10	Submitted works	Universitas 17 Agustus 1945 Semarang on 2022-03-28	<1%
11	Internet	repository.unpas.ac.id	<1%

12	Internet	perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id	<1%
13	Internet	ejournal.medistra.ac.id	<1%
14	Internet	repository.usu.ac.id	<1%
15	Submitted works	Universitas Islam Indonesia on 2019-10-11	<1%
16	Internet	repository.unbari.ac.id	<1%
17	Internet	repository.unilak.ac.id	<1%
18	Publication	Ajeng Maharani, Syofiatu Lubis. "Kebijakan walikota Medan dalam penggunaan k...	<1%
19	Internet	www.jamudigital.com	<1%
20	Internet	repo.apmd.ac.id	<1%
21	Publication	Putra, Mega Laksana. "Analisis Yuridis Terhadap Tindak Pidana Penanggulangan ...	<1%
22	Publication	Wulandari, Rezekista. "Efektifitas hukum pelaksanaan administrasi notaris berba...	<1%
23	Internet	andrianadewi07.blogspot.com	<1%
24	Internet	berkaryadenganmenulis.blogspot.com	<1%
25	Internet	digilib.uin-suka.ac.id	<1%

26 Internet

islamicmarkets.com <1%

27 Internet

media.neliti.com <1%

28 Internet

www.scilit.net <1%

Application of the Principle of Justice for the Health Social Security Administering Body in the Implementation of Health Insurance (Analysis Study of the Fulfillment of the Rights of BPJS Health Participants in Tegal Regency)

Penerapan Asas Keadilan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan dalam Pelaksanaan Jaminan Kesehatan

(Studi Analisis Pemenuhan Hak Peserta BPJS Kesehatan di Kabupaten Tegal)

Azda Aulia Fajri; Y. Budi Sarwo

email: azdaulia@gmail.com

Master of Health Law, Soegijapranata Catholic University Semarang

Abstract: The Health Social Security Administering is a public institution mandated by the President as the organizer of Social Security, including the health sector. In practice, The Health Social Security Administering carries out its duties by referring to the principles regulated in Law Number 36 of 2009 concerning Health. The principle of justice is important so that every community can obtain health services as a whole without discrimination. Remembering the fifth precept of Pancasila as the basis of the state to regulate social justice for all Indonesian people. So that discrimination in health services must be eliminated.

The purpose of this study was to examine and analyze the application of The Social Security Administering principle of justice to the fulfilment of participants' rights in health insurance, its efforts and obstacles in Tegal Regency. The research method used in this research is sociological juridical, namely research that examines empirical or real conditions in society regarding the application of the law, especially health law, organized by The Health Social Security Administering.

The results of this study are the application of the Health Social Security Administering principle of justice to the fulfilment of the rights of participants in health insurance in Tegal Regency shows that it is still not optimal due to the supply of drugs for certain diseases that cannot be covered by the Health Social Security Administering and inadequate operating facilities in hospitals. Efforts are made to apply the principle of justice in the form of hospital innovation or from the Health Social Security Administering in health services by referring to Law Number 36 of 2009 concerning Health. Constraints are faced in the form of inadequate facilities and infrastructure in the operation of the hospital. In addition, the Health Social Security Administering participant patients who suffer from certain diseases and whose medicines are not covered in the INA-CBG's package must purchase at their own expense.

Key Word: Principles of Justice, The Health Social Security Administering, Health Insurance.

Abstrak: BPJS Kesehatan sebagai lembaga publik yang diamanahkan oleh Presiden sebagai penyelenggara Jaminan Sosial termasuk bidang kesehatan. Secara praktek, BPJS Kesehatan menjalankan tugasnya dengan mengacu pada asas-asas yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Asas keadilan sebagai asas penting agar setiap masyarakat memperoleh layanan kesehatan secara utuh tanpa unsur diskriminasi. Mengingat sila kelima dari Pancasila sebagai dasar negara mengatur keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Sehingga diskriminasi dalam layanan kesehatan harus ditiadakan.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengkaji dan menganalisis penerapan asas keadilan BPJS terhadap pemenuhan hak peserta dalam jaminan kesehatan, upaya dan kendalanya di Kabupaten Tegal. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah yuridis sosiologis, yaitu penelitian yang mengkaji keadaan empiris atau nyata dalam masyarakat

tentang penerapan hukum khususnya hukum kesehatan yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan.

Hasil penelitian ini adalah Penerapan asas keadilan BPJS Kesehatan terhadap pemenuhan hak peserta dalam jaminan kesehatan di Kabupaten Tegal menunjukkan masih belum maksimal. Penyelenggaraan jaminan kesehatan secara totalitas bagi peserta Jaminan Kesehatan Nasional dengan tipekal peserta PBI maupun Non-PBI dengan peserta non JKN secara umum telah diperlakukan adil dan merata. Akan tetapi untuk peserta JKN ada pembatasan biaya plafon pada tindakan tertentu, kendala sarana, dan obat-obatan non formularium, mengakibatkan peserta JKN tidak bisa memperoleh pelayanan pengobatan yang maksimal. Upaya yang dilakukan dalam menerapkan asas keadilan berupa inovasi rumah sakit ataupun dari BPJS Kesehatan dalam layanan kesehatan dengan mengacu pada Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

Kata Kunci: Asas Keadilan, BPJS Kesehatan, Jaminan Kesehatan

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan hak asasi yang dimiliki oleh setiap manusia yang terlahirkan di bumi sebagai anugerah Tuhan Yang Maha Kuasa.¹ Sebagai hak dasar, kesehatan dijamin dan diatur oleh negara dengan tujuan agar terciptanya manusia yang sehat, makmur dan sejahtera. Hal ini sesuai dengan amanah Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945 yang hakikatnya sebagai dasar negara. Pemerintah dalam menciptakan kesejahteraan bangsa Indonesia senantiasa mengacu kepada dasar negara.

Negara menjamin kesehatan bangsa Indonesia dengan menerbitkan program jaminan kesehatan yang diselenggarakan oleh lembaga publik yang dibentuk oleh presiden. Lembaga tersebut adalah Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. BPJS Kesehatan menyelenggarakan jaminan kesehatan diatur berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku sebagai payung hukum dalam kegiatan penyelenggaraan kesehatan di Indonesia. Tujuan dibentuknya BPJS Kesehatan adalah kesejahteraan di bidang kesehatan pada masyarakat telah terimplementasi dengan merata serta masyarakat mudah untuk memperoleh pelayanan kesehatan dan tidak terkendala dengan biaya berobat.

Tata cara yang digunakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan adalah Sistem Jaminan Sosial Nasional. Berdasarkan Pasal 2 Undang-Undang No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional disebutkan Sistem Jaminan Sosial Nasional diselenggarakan berdasarkan asas kemanusiaan, asas manfaat, dan asas keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia.²

Asas keadilan sebagai manifestasi asas kelima dari Pancasila mempunyai tujuan yang mulia di dalam program jaminan kesehatan. Tujuan tersebut adalah setiap warga negara berhak mendapatkan layanan kesehatan untuk dirinya agar dirinya menjadi tubuh yang sehat dan sejahtera. BPJS Kesehatan secara normatif akan menerapkan asas keadilan ini dalam penyelenggaraan kesehatannya.

Realita yang dirasa oleh masyarakat, asas keadilan dalam program jaminan kesehatan secara praktek mengalami kendala. Kendala ini disebabkan oleh beberapa faktor dimana faktor tersebut berasal dari BPJS Kesehatan. Tidak maksimalnya penerapan asas keadilan dalam

¹ Pasal 28 H ayat 1 Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945. (Jakarta, 1945).

² Pasal 2 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Jakarta, 2011).

jaminan kesehatan sangat berpengaruh terhadap kesehatan masyarakat. Masyarakat khususnya peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang seharusnya memperoleh pelayanan kesehatan secara adil dan maksimal, menjadi terkendala dan resah.

Ada beberapa hal dalam dimensi keterbatasan pelayanan yang berbentuk optimalisasi pelayanan BPJS, seperti pembatasan manfaat terhadap penyakit kronis, penyakit kатастropіk, plafon biaya ImaCBGs, dan sebagainya, disamping penanganan dan pelayanan BPJS dianggap oleh masyarakat cenderung diperlama dan dipersulit. Berdasarkan hal tersebut, penulis tertarik mengkaji suatu penelitian hukum kesehatan dengan judul sebagai berikut: **“Penerapan Asas Keadilan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Dalam Pelaksanaan Jaminan Kesehatan (Studi Analisis Pemenuhan Hak Peserta BPJS Kesehatan di Kab. Tegal)”**.

RUMUSAN MASALAH

Pelayanan yang baik dan bermutu dari BPJS Kesehatan adalah hak dari setiap peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dimana hak tersebut merupakan hak asasi yang diatur oleh peraturan perundang-undangan yang berlaku di Indonesia. Pelayanan yang adil dan merata sebagai objek penerapan jaminan kesehatan sebagai amanah Undang-Undang sehingga masyarakat memperoleh akan haknya. Fokus permasalahan penelitian ini adalah:

1. Bagaimana penerapan asas keadilan BPJS terhadap pemenuhan hak peserta dalam jaminan kesehatan di Kab. Tegal?
2. Bagaimana upaya yang ditempuh oleh BPJS dalam menerapkan asas keadilan terhadap pemenuhan hak peserta dalam jaminan kesehatan di Kab. Tegal?
3. Kendala apa saja yang dihadapi oleh BPJS dalam penerapan asas keadilan terhadap pemenuhan hak peserta dalam jaminan kesehatan di Kab. Tegal?

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif yaitu sebuah penelitian yang berangkat dari data di lapangan dan memanfaatkan teori sebagai bahan penjelasan dalam menggambarkan fenomena masyarakat yang ada.³ Data penelitian ini diperoleh dengan cara wawancara dengan responden. Metode yang penulis gunakan adalah Yuridis sosiologis yaitu pendekatan penelitian yang mendasarkan penelitian pada cara atau metode dengan tujuan guna mempelajari fenomena hukum yang timbul di masyarakat dengan cara menganalisisnya untuk kemudian pemecahan dari permasalahan tersebut.⁴ Pendekatan yuridis dengan mengkaji peraturan perundang-undangan tentang jaminan kesehatan dan BPJS Kesehatan. Sementara pendekatan sosiologisnya adalah dengan melihat penerapan asas keadilan oleh BPJS Kesehatan dalam jaminan kesehatan di kabupaten Tegal.

Penelitian ini dianalisis dengan metode kualitatif digunakan untuk menganalisa data primer berupa hasil wawancara yang kemudian dianalisis⁵ dengan data sekunder yaitu buku, naskah, serta dokumen-dokumen yang memuat teori, pendapat ahli, dan regulasi yang berkaitan

³ Lexy K. Moleong, Metode Penelitian Kualitatif (Bandung: PT Remaja Rosdakarya Offset, 2002), hlm. 51

⁴ Soerjono Soekanto, Pengantar Penelitian Hukum (Jakarta: UI Press, 1981), hlm. 13

⁵ Jonathan Sarwono, Metode Penelitian Kuantitatif Dan Kualitatif (Yogyakarta: Graha Ilmu, 2006), hlm. 73

6 dengan jaminan kesehatan seperti peraturan perundang-undangan tentang jaminan kesehatan dan teori yang berlaku kemudian disusun secara sistematis.⁶

PEMBAHASAN

14 Jaminan kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan, dan peserta memperoleh pelayanan kesehatan dan perlindungan untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatannya. Jaminan kesehatan memberikan manfaat kepada peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yaitu manfaat medis berupa pelayanan kesehatan dan manfaat non medis meliputi akomodasi dan ambulans.⁷ Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), di sisi lain, merupakan bagian dari Sistem Jaminan Kesehatan Nasional (SJSN) dan wajib berdasarkan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang SJSN dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat. Mekanisme jaminan kesehatan sosial diberikan secara wajar kepada orang yang membayar iuran, atau orang yang iurannya dibayar oleh pemerintah.

12 4 BPJS Kesehatan dalam menjalankan tugasnya tidak terlepas dengan Fasilitas Kesehatan (Faskes).⁸ Faskes sebagai mitra BPJS Kesehatan dalam mengadakan layanan kesehatan. Mitra BPJS Kesehatan yang berupa fasilitas kesehatan ini berfungsi sebagai pengada pelayanan kesehatan yang telah ditunjuk oleh BPJS Kesehatan. Fasilitas Kesehatan atau faskes ini menjalankan tugasnya dengan menganut kebijakan dan ketentuan dari BPJS Kesehatan, sehingga meminimalisir kemungkinan terjadinya kecurangan dalam pelayanan. Hal ini dimulai dari prosedur pendaftaran peserta hingga memperoleh layanan kesehatan secara penuh dari pendaftaran administrasi, pemeriksaan, tindakan dan pengobatan serta yang lain. Tahap-tahap ini terwujud dengan mengacu pada asas keadilan dimana peserta PBI maupun non-PBI diperlakukan secara sama.

Praktek penyelenggaraan jaminan kesehatan di Kabupaten Tegal idealnya telah mengacu pada peraturan yang berlaku. Akan tetapi untuk menilai pelaksanaan tersebut dapat diketahui dari pemaparan berikut ini.

a. Pelayanan administrasi

Secara praktek rumah sakit di Kabupaten Tegal telah mematuhi prosedur yang ditetapkan oleh BPJS Kesehatan. Pelayanan administrasi dilakukan dengan cara manual dan online. Peserta yang mempunyai keterbatasan akan teknologi dapat melakukan pendaftaran administrasi pelayanan kesehatan dengan cara datang langsung ke fasilitas kesehatan atau rumah sakit dimana ia akan periksa. Sementara bagi peserta yang mempunyai pengetahuan akan teknologi dapat mengakses proses pendaftaran secara online melalui handphone.

b. Pelayanan pemeriksaan dan tindakan

Peserta yang telah selesai melakukan pendaftaran maka ia berhak memperoleh pelayanan kesehatan oleh dokter spesialis yang dikehendaki. Peserta mempunyai hak untuk memeriksakan kesehatannya. Perihal penyakit yang diderita, pasien yang mempunyai penyakit kronis ataupun non-kronis ia akan memperoleh pelayanan sesuai dengan

⁶ Peter Mahmud Marzuki, Penelitian Hukum, (Jakarta: Kencana, 2005), hlm. 171

⁷ Pasal 16 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. (Jakarta: 2004)

⁸ BPJS KESEHATAN, Buku Layanan Bagi Peserta Jaminan Kesehatan Nasional Kartu Indonesia Sehat (JKN-KIS), Edisi Tahu. (Jakarta: BPJS KESEHATAN, 2018).

kebutuhannya. Pemeriksaan terhadap peserta dengan penyakit tertentu akan diperiksa oleh dokter spesialis

c. Pelayanan pengobatan

Salah satu hak peserta JKN adalah memperoleh obat sebagai upaya penyembuhan diri dari penyakit. Peserta yang didiagnosa oleh dokter terkena penyakit tertentu maka dia akan memperoleh perawatan dan pengobatan sesuai dengan penyakit yang dideritanya. Pengobatan yang diberikan rumah sakit akan diberikan sesuai dengan penggolongan dari BPJS Kesehatan baik itu penyakit non-kronis maupun kronis.

Konsep keadilan telah diatur dalam Undang-Undang Dasar 1945 dimana dalam Pembukaan UUD 1945 mengandung 4 (empat) pokok pikiran yang mencakup kelima sila Pancasila, yaitu: (1) bahwa negara persatuan adalah negara yang melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia, mengatasi segala paham golongan dan perorangan, mengatasi segala agama dan kepercayaan kepada Tuhan yang Maha Esa sebagaimana Sila ketiga Pancasila; (2) bahwa negara bertujuan mewujudkan keadilan sosial bagi seluruh rakyat dalam rangka mewujudkan negara yang merdeka, bersatu, berdaulat, adil dan makmur, negara wajib memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial sebagaimana sila kelima Pancasila; (3) bahwa negara berkedaulatan rakyat, berdasarkan atas kerakyatan dan permusyawaratan perwakilan, negara berkedaulatan rakyat dengan sistem pemerintahan demokrasi yaitu negara berdasarkan Ketuhanan Yang Maha Esa menurut dasar kemanusiaan yang adil dan beradab; (4) bahwa negara kita bukan atheis, bukan negara teokrasi, negara kita menjunjung tinggi keberadaan semua agama dan kepercayaan terhadap Tuhan Yang Maha Esa sebagaimana Sila kesatu dan kedua Pancasila.

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan Pasal 4 bahwa setiap orang berhak atas kesehatan. Hal ini menjelaskan bahwa setiap orang yang berbangsa Indonesia diberikan hak sejak lahir sampai ia meninggal untuk memperoleh kesehatan. Tidak ada pihak manapun yang dapat merampas atau mengurangi secara penuh hak tersebut. Senada dengan UU Kesehatan tersebut, Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 28 H Ayat (1) menjelaskan bahwa Hak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan.

Perlakuan adil atau nondiskriminatif dalam bidang pelayanan kesehatan memang sudah diatur berdasarkan peraturan perundang-undangan. Keadilan sebagai salah satu asas yang dipegang teguh oleh BPJS Kesehatan sebagaimana diatur dalam Pasal 2 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yaitu asas kemanusiaan, asas kemanfaatan dan asas keadilan sosial bagi seluruh rakyat indonesia. Hal ini menjadi pedoman dari stakeholder atau badan publik seperti BPJS Kesehatan dalam menjalankan tugas yang telah diberikan oleh Presiden untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan. BPJS Kesehatan bekerjasama dengan fasilitas kesehatan sebagai penyedia layanan kesehatan. Fasilitas kesehatan dalam hal ini adalah klinik atau rumah sakit baik di tingkat pertama maupun rujukan. Secara normatif, BPJS Kesehatan dan mitra dalam hal ini Fasilitas kesehatan mengacu pada pedoman dan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Setiap orang yang menjadi peserta berhak memperoleh layanan kesehatan yang diselenggarakan oleh Pemerintah melalui badan publik yang khusus yang bernama Badan

3 Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. Baik peserta PBI maupun Non-PBI. Adapun hak peserta adalah⁹:

- 1) Mendapatkan kartu peserta sebagai bukti sah untuk memperoleh pelayanan kesehatan;
- 2) Memperoleh manfaat dan informasi tentang hak dan kewajiban serta prosedur pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan yang berlaku;
- 3) Mendapatkan pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan;
- 4) Menyampaikan keluhan/pengaduan, kritik dan saran secara lisan atau tertulis ke Kantor BPJS Kesehatan.

9 Berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan Pasal 4 bahwa setiap orang berhak atas kesehatan. Hal ini menjelaskan bahwa setiap orang yang berbangsa Indonesia diberikan hak sejak lahir sampai ia meninggal untuk memperoleh kesehatan. Tidak ada pihak manapun yang dapat merampas atau mengurangi secara penuh hak tersebut. Perlakuan adil atau nondiskriminatif dalam bidang pelayanan kesehatan memang sudah diatur berdasarkan peraturan perundang-undangan. Keadilan sebagai salah satu asas yang dipegang teguh oleh BPJS Kesehatan sebagaimana diatur dalam Pasal 2 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yaitu asas kemanusiaan, asas kemanfaatan dan asas keadilan sosial bagi seluruh rakyat indonesia.

10 Keadilan merupakan keseimbangan antara hak dan kewajiban,¹⁰ yang dapat mengakomodir segala kepentingan individu agar masing-masing individu mendapatkan perlindungan kepentingan dan kebahagiaan. Pelaksanaan jaminan kesehatan yang diselenggarakan dengan adil memberikan kepentingan setiap orang akan kebutuhan kesehatan menjadi terjaga dan terjamin. Pemberian berbagai jenis pelayanan dari pelayanan administrasi, pemeriksaan dan tindakan serta pengobatan secara proporsional dan nondiskriminatif merupakan upaya yang diterapkan oleh masing-masing rumah sakit dalam menjalankan tugasnya sebagai penyedia layanan kesehatan. Pelayanan ini berpedoman kepada regulasi dan petunjuk teknis yang dibuat oleh BPJS Kesehatan maupun Pemerintah.

2 Setiap warga yang menjadi peserta JKN di Kabupaten Tegal telah memperoleh persamaan layanan kesehatan tanpa dibeda-bedakan meskipun kelas sosial yang rendah ataupun perbedaan yang lain. Hal ini sesuai dengan konsepsi keadilan pada sila kelima Pancasila. Satu pemahaman tentang praktek keadilan dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit di Kabupaten Tegal yang memberikan pelayanan kesehatan secara merata, sesuai dengan konsep keadilan John Rawls. Keadilan sebagai bentuk pemenuhan hak bagi setiap orang yang berdasar pada kebebasan dasar.

2 Terdapat salah satu faktor penting dalam perwujudan asas keadilan di bidang layanan kesehatan adalah keharmonisan hubungan antara pihak penyelenggara layanan kesehatan (BPJS Kesehatan) dan pelaksana layanan kesehatan (rumah sakit). Keharmonisan ini sangat berpengaruh terhadap pemenuhan manfaat jaminan kesehatan kepada peserta JKN. Apabila keharmonisan antara keduanya tidak berjalan dengan baik maka akan berpengaruh pada pemenuhan manfaat jaminan kesehatan. Hubungan yang harmonis dalam hal ini pemenuhan hak dan kewajiban antara BPJS Kesehatan dan rumah sakit ketika sesuai maka pemenuhan manfaat jaminan kesehatan akan dapat dirasa maksimal oleh peserta JKN. Akan tetapi ketika

13 ⁹ BPJS KESEHATAN. Buku Layanan Bagi Peserta Jaminan Kesehatan Nasional Kartu Indonesia Sehat (JKN-KIS), (Jakarta: BPJS KESEHATAN, 2018)

2 ¹⁰ M. Agus Santoso, Hukum Moral & Keadilan Sebuah Kajian Filsafat Hukum, Cet. Kedua. (Jakarta: Kencana, 2014), hlm. 42

pemenuhan hak dan kewajiban kurang harmonis maka pemenuhan manfaat jaminan kesehatan kurang maksimal.

Pemenuhan hak dan kewajiban antara rumah sakit di kabupaten Tegal dan BPJS Kesehatan yang dinilai kurang baik sangat mempengaruhi penerapan asas keadilan dalam jaminan kesehatan. BPJS Kesehatan mengurangi klaim nominal pada kasus tindakan pelayanan kesehatan tertentu. Pihak yang dirugikan dengan realita tersebut adalah rumah sakit. Rumah sakit memberikan pelayanan jaminan kesehatan yang maksimal akan tetapi plafon biayanya tidak cukup untuk pembayaran pelayanan kesehatan seperti bedah laparotomi pada kasus apendistis perforasi yang hanya diklaimkan seperti bedah apendisitis biasa. Biaya yang dihabiskan pada kedua jenis operasi tersebut sangatlah berbeda. Perbandingannya adalah 1:3 untuk biaya bedah laparotomi.

Ketidaksesuaian anggaran atau plafon yang telah ditetapkan oleh Grouping INA-CBGs untuk penanganan bedah laparotomi apendistis ini mengakibatkan pemenuhan pelayanan kesehatan yang adil tidak maksimal. Pembatasan dan pengurangan tersebut mengakibatkan rumah sakit harus melakukan tindakan bedah apendisitis yang biayanya lebih murah. Manfaat yang diterima oleh peserta JKN kurang maksimal sehingga penyakit yang diderita oleh peserta JKN penyembuhannya kurang maksimal. Keadilan sebagai unsur memunculkan kesejahteraan sosial harus dilaksanakan dan diwujudkan. Pemerintah dalam mensejahterakan masyarakat di bidang kesehatan yang dilaksanakan oleh BPJS Kesehatan dituntut untuk bisa memenuhi hal tersebut secara adil. Asas keadilan sebagai asas fundamental sebagaimana diatur oleh Undang-Undang Dasar 1945 dan peraturan perundang-undangan turunannya harus dapat dijalankan dengan baik oleh Pemerintah dalam hal ini BPJS Kesehatan.

Nilai keadilan yang dimaksud dalam asas keadilan mempunyai makna bahwa pelaksanaan jaminan kesehatan yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan melalui fasilitas kesehatan (rumah sakit) mampu memberi pelayanan secara adil dan merata kepada setiap orang baik peserta PBI maupun Non-PBI. Pelayanan yang diberikan merupakan pelayanan yang bermutu. Hal ini sesuai dengan Pasal 5 Ayat 2 Undang-Undang no. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan bahwa setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau.

Selain pemenuhan hak dan kewajiban dari pihak BPJS Kesehatan dan Fasilitas Kesehatan, penerapan asas keadilan dalam jaminan kesehatan terkendala beberapa sebab. Penyebabnya adalah Sumber Daya Manusia dalam hal ini adalah petugas BPJS Kesehatan yang berada di Fasilitas Kesehatan. Keberadaan petugas BPJS Kesehatan sangat berpengaruh kepada waktu pelaksanaan pelayanan dimana informasi mengenai hak dan kewajiban peserta JKN dapat diperoleh melalui petugas BPJS Kesehatan. Selain itu informasi mengenai proses tambahan lebih efektif jika bisa dikomunikasikan langsung dengan petugas.

Selain itu, kendala lain adalah keterbatasan obat. Keterbatasan dan restriksi obat pada penyakit tertentu harus ditindaklanjuti dengan serius sebagaimana peraturan perundang-undangan yang berlaku. Perihal obat seperti penyakit kronis, BPJS Kesehatan harusnya mengacu pada Surat Edaran Nomor HK/MENKES/32/1/2014 tentang Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan bagi Peserta JKN pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama dan Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan bahwasanya fasilitas kesehatan tingkat lanjutan dapat memberikan tambahan resep obat penyakit kronis yang telah diatur dalam Formularium Nasional diluar paket INA-CBG's sesuai dengan indikasi medis sampai kontrol berikutnya apabila penyakit belum stabil. Resep obat ini dapat diambil di depo farmasi/apotek yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan.

Untuk penerapan asas keadilan dalam jaminan kesehatan di Kabupaten Tegal, BPJS Kesehatan melakukan beberapa upaya. Upaya penyelenggaraan pelayanan kesehatan dilaksanakan secara bertanggung jawab, aman, bermutu, serta merata dan nondiskriminatif. Hal ini sesuai dengan yang diterapkan oleh BPJS Kesehatan dan fasilitas kesehatan di Kabupaten Tegal. Segala aktifitas upaya dalam menerapkan asas keadilan dalam jaminan kesehatan senantiasa dapat dipertanggungjawabkan, menjaga kualitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat dan memberikan pelayanan secara adil dan merata tanpa membedakan penerima manfaat kesehatan khususnya di rumah sakit.

KESIMPULAN

1. Penerapan asas keadilan BPJS Kesehatan terhadap pemenuhan hak peserta dalam jaminan kesehatan di Kabupaten Tegal menunjukkan masih belum maksimal. Penyelenggaraan jaminan kesehatan bagi peserta Jaminan Kesehatan Nasional dengan tipikal peserta PBI maupun Non-PBI dengan peserta non JKN secara umum telah diperlakukan adil dan merata. Akan tetapi untuk peserta JKN ada pembatasan biaya plafon pada tindakan tertentu seperti operasi laparotomi apendisitis yang hanya diklaimkan seperti bedah apendisitis mengakibatkan peserta JKN tidak bisa memperoleh pelayanan pengobatan yang maksimal. Pemenuhan layanan kesehatan masih kurang memenuhi asas keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia sebagaimana diatur dalam Pasal 2 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. 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 terbatasi.
2. Upaya yang dilakukan BPJS dalam menerapkan asas keadilan terhadap pemenuhan hak peserta dalam jaminan kesehatan di Kab. Tegal telah maksimal dengan cara melakukan inovasi dalam pelayanan. Segala aktifitas upaya dalam menerapkan asas keadilan dalam jaminan kesehatan senantiasa mengacu kepada Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang BPJS. Upaya yang ditempuh oleh BPJS Kesehatan dan rumah sakit di Kabupaten Tegal bertujuan untuk terwujudnya pelayanan kesehatan yang adil dan merata kepada masyarakat tanpa ada unsur diskriminatif.
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.

SARAN

1. Bagi BPJS Kesehatan agar membuat aturan yang bersifat fundamental maupun teknis tentang pelayanan kesehatan agar dapat diakses masyarakat umum dan fasilitas kesehatan.
2. Bagi Rumah Sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada Pasien peserta JKN harus sesuai dengan apa yang telah diamanahkan oleh Undang-Undang
3. Bagi Pemerintah dalam hal ini Dinas Kesehatan setempat agar dapat menjembatani apabila ada ketidaksetaraan dan ketidaksepahaman dalam interpretasi aturan.
2. Bagi Pemerintah agar melakukan peninjauan kembali terkait aturan tarif grouping INA-CBGs dalam pelayanan pasien JKN serta aturan-aturan dalam grouping INA-CBGs.
3. Bagi masyarakat harus bisa menyelaraskan antara hak dan kewajiban sehingga akan dipermudah dalam memperoleh jaminan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ashshofa, Burhan, 2018, *Metode Penelitian Hukum*, Cet. IX. Jakarta: Rineka Cipta.
- BPJS KESEHATAN, 2018, *Buku Layanan Bagi Peserta Jaminan Kesehatan Nasional Kartu Indonesia Sehat (JKN-KIS)*, Edisi Tahu. Jakarta: BPJS KESEHATAN.
- Kaelan, 2007, *Pendidikan Kewarganegaraan Untuk Perguruan Tinggi*, Yogyakarta: Paradigma.
- Marzuki, Peter Mahmud, 2005, *Penelitian Hukum*, Jakarta: Kencana.
- Moleong, Lexy K., 2002, *Metode Penelitian Kualitatif*, Bandung: PT Remaja Rosdakarya Offset.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional. Sumber <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Download/108352/Permenkes%20Nomor%2028%20Tahun%202014.pdf>.
- Republik Indonesia, Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945. Jakarta, 1945. Sumber <https://jdih.kemenkeu.go.id/fulltext/1945/UUDTAHUN~1945UUD.HTM>.
- Republik Indonesia, Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. Jakarta, 2011. Sumber <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/40787>.
- Republik Indonesia, Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. Jakarta: 2004. Sumber <https://jdih.bumn.go.id/lihat/UU%20Nomor%2024%20Tahun%202011>.
- Santoso, M. Agus, 2014, *Hukum Moral & Keadilan Sebuah Kajian Filsafat Hukum*, Cet. Kedua. Jakarta: Kencana.
- Sarwono, Jonathan, 2006, *Metode Penelitian Kuantitatif Dan Kualitatif*, Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Soekanto, Soerjono, 1981, *Pengantar Penelitian Hukum*, Jakarta: UI Press.
- Sugiyono, 2006, *Metode Penelitian, Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*. Bandung: Alfabeta.