

PEMENUHAN HAK PELAYANAN KESEHATAN PESERTA BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL

Yohanes Iddo Adventa¹, Ardiansah², dan Bagio Kadaryanto³

^{1,2,3} Program Studi Magister Ilmu Hukum, Fakultas Hukum, Universitas Lancang Kuning, Indonesia

¹ Korespondensi Author e-mail: yohanesiddomhkes@gmail.com

Diterima : 25012023

Direvisi: 13032023

Disetujui: 05042023

ABSTRACT

The fulfillment of the right to health services is a constitutional right of every Indonesian citizen. Therefore, the purpose of this study is to analyze the fulfillment of the rights of participants in the Social Security Administering Body (BPJS) from the perspective of Presidential Regulation Number 64 of 2020 concerning Health Insurance. This type of research is normative legal research. The data used in this study is secondary data consisting of primary legal material in the form of statutory provisions, secondary legal material in the form of text books, literature and writings of experts in general. Data collection techniques in this study were carried out through library research. The rights of citizens to health insurance will not be fulfilled by the state if these citizens do not carry out their obligations in the form of paying contributions for health insurance. The ideal fulfillment of the rights of BPJS participants from the perspective of Presidential Regulation Number 64 of 2020 concerning Health Insurance is that each participant must pay contributions no later than the 10th of each month. In addition, BPJS Health is required to record and collect arrears as BPJS Health receivables for a maximum of 24 (twenty four) months. Furthermore, ideally, BPJS Health will collect fines according to the number of months in arrears.

Keywords: Human rights; Right to Health; Health insurance.

ABSTRAK

Pemenuhan hak pelayanan kesehatan merupakan hak konstitusional setiap warga negara Indonesia. Oleh karena itu, tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis pemenuhan hak peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) ditinjau dari perspektif Peraturan Presiden Nomor 64 Tahun 2020 tentang Jaminan Kesehatan. Jenis penelitian ini adalah yuridis normatif. Data yang digunakan di dalam penelitian ini adalah data sekunder yang terdiri dari bahan hukum primer berupa ketentuan perundang-undangan, bahan hukum sekunder berupa buku-buku teks, literatur dan tulisan-tulisan para ahli pada umumnya. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui cara penelitian kepustakaan. Hak warga negara atas jaminan kesehatan tidak akan dipenuhi oleh negara apabila warga negara tersebut tidak melaksanakan kewajibannya dalam bentuk membayar iuran atas jaminan kesehatan. Pemenuhan hak peserta BPJS yang ideal ditinjau dari perspektif Peraturan Presiden Nomor 64 Tahun 2020 tentang Jaminan Kesehatan adalah setiap peserta wajib membayar iuran paling lambat tanggal 10 setiap bulan. Selain itu, BPJS Kesehatan wajib mencatat dan menagih tunggakan iuran sebagai piutang BPJS Kesehatan paling banyak untuk 24 (dua puluh empat) bulan. Selanjutnya, idealnya, BPJS Kesehatan memungut denda kepada sesuai dengan jumlah bulan tertunggak.

Kata kunci: Hak Asasi Manusia; Hak atas Kesehatan; Jaminan Kesehatan.

PENDAHULUAN

Semua warga negara Indonesia berhak atas jaminan kesehatan dan layanan kesehatan yang baik, sesuai dengan Pasal 28H ayat (1) dan Pasal 34 ayat (2) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Negara bertanggung jawab untuk memenuhi jaminan sosial bagi seluruh rakyat, termasuk memberdayakan masyarakat yang lemah dan tidak mampu, sesuai dengan martabat kemanusiaan (Sulastomo, 2011). Menurut Pasal 1 ayat (1) Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN), pemerintah mempunyai tanggung jawab untuk menjamin kesejahteraan sosial secara komprehensif dan meningkatkan pelaksanaan SJSN untuk seluruh rakyat.

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan bagian dari SJSN yang dikelola melalui mekanisme asuransi kesehatan sosial yang diberlakukan secara wajib bagi seluruh penduduk Indonesia dan pekerja asing yang telah bekerja minimal 6 (enam) bulan di Indonesia. Pada tahun 2020, Presiden mengeluarkan Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 20 Tahun 2020 sebagai revisi dari Perpres Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan. Perpres tersebut berkaitan langsung dengan hak dan tanggung jawab pasien.

Indeks kepuasan pasien menjadi salah satu tolok ukur dalam mengevaluasi kualitas pelayanan di rumah sakit. Tingkat kepuasan yang tinggi mencerminkan efektivitas rumah sakit dalam memberikan layanan kesehatan yang berkualitas. Kualitas layanan kesehatan yang baik berpengaruh pada persepsi pasien terhadap perawatan yang diterima (Sudjadi et al., 2017). Pasien umumnya akan mengikuti saran serta merespons dengan taat dan konsisten terhadap rencana perawatan yang telah disetujui (Rusyad, 2018).

Pasca pengundangan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS), kepuasan pasien salah satunya dapat diketahui dari implementasi BPJS Kesehatan. BPJS adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial yang terdiri dari BPJS Kesehatan serta BPJS Ketenagakerjaan. BPJS Kesehatan dibentuk untuk menyelenggarakan jaminan kesehatan. Sedangkan BPJS Ketenagakerjaan berfungsi menyelenggarakan program jaminan.

Keputusan pemerintah dalam merilis Perpres Nomor 64 Tahun 2020 yang mengatur kenaikan iuran BPJS Kesehatan telah menimbulkan kritik dan kontroversi di kalangan masyarakat. Hal ini mengundang pertanyaan terhadap komitmen pemerintah terhadap kesejahteraan rakyat. Kenaikan iuran tersebut hanya berlaku untuk peserta Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) dan Bukan Pekerja (BP) kelas III, dimana iuran peserta PBPU dan BP kelas III di tahun 2020 tetap sebesar Rp 25.500,- dan sisanya sebesar Rp 16.500,- akan

diberikan sebagai bantuan iuran dari pemerintah. Sedangkan pada tahun 2021 dan tahun-tahun berikutnya, peserta PBPU dan BP kelas III akan membayar iuran sebesar Rp 35.000,- namun pemerintah tetap memberikan bantuan iuran sebesar Rp 7.000,-. Peraturan tersebut menyebabkan kekhawatiran bahwa hak konstitusional rakyat untuk hidup sehat terganggu.

Perpres tersebut telah dikritik di berbagai media karena dinilai tidak mempertimbangkan pendapat dan anjuran yang telah disampaikan oleh Parlemen melalui rapat-rapat di Komisi IX DPR RI dan rapat-gabungan antara Komisi IX DPR RI dengan Pimpinan DPR RI bersama Pemerintah. Selain itu, keputusan pemerintah untuk merilis Perpres baru tentang kenaikan iuran BPJS juga dianggap tidak mengindahkan putusan Mahkamah Agung (MA) Nomor 7/P/HUM/2020 yang membatalkan Perpres Nomor 75 Tahun 2019. Dengan merilis Perpres baru yang sama-sama mengatur tentang kenaikan iuran BPJS, pemerintah dianggap melanggar putusan peradilan karena putusan MA bersifat final dan mengikat terhadap semua orang, termasuk Presiden.

Keputusan untuk menaikkan iuran BPJS Kesehatan yang dikeluarkan melalui Perpres Nomor 64 Tahun 2020 dianggap mengukuhkan kekuasaan eksekutif yang lebih besar dibandingkan dengan kekuasaan legislatif dan yudikatif. Dalam sebuah negara demokrasi, ketiga lembaga tersebut seharusnya memiliki posisi yang sama pentingnya. Oleh karena itu, keputusan yang diambil oleh ketiga lembaga tersebut seharusnya saling memperkuat, bukan saling mengabaikan. Terlebih lagi, kenaikan iuran BPJS Kesehatan yang diatur dalam Perpres tersebut belum tentu akan menyelesaikan masalah defisit BPJS Kesehatan, karena belum ada kalkulasi dan proyeksi kekuatan keuangan BPJS setelah kenaikan tersebut (Daulay, 2020).

Penjadwalan kenaikan iuran BPJS Kesehatan dengan memberikan waktu tenggang tidaklah menjalankan putusan Mahkamah Agung, melainkan hanya berdasarkan pertimbangan keuangan dan tidak berfokus pada keadilan sosial dan jaminan sosial dalam bidang kesehatan. Seharusnya Pemerintah membantu meringankan beban rakyat di masa pandemi yang berdampak pada perekonomian rakyat, bukan menambah beban mereka. Regulasi ini juga akan menjadi beban bagi APBD (Malik & Sadat, 2020). Dalam konteks ini, pelayanan kesehatan menjadi instrumen yang sangat penting dalam upaya pemenuhan dan penegakan HAM. Tidak dapat dipungkiri bahwa pemenuhan pelayanan kesehatan masyarakat adalah bagian dari perlindungan HAM yang dipengaruhi oleh pelayanan kesehatan yang berkualitas. Banyak pasien yang masih merasa kebingungan terkait sistem rujukan yang diterapkan oleh BPJS Kesehatan, dan hal yang sama juga dialami oleh pasien yang merasa

bahwa biaya kesehatannya yang dulu terperinci ketika BPJS masih bernama PT Jamsostek, kini tidak lagi rinci.

BPJS Kesehatan adalah program asuransi kesehatan yang dikelola oleh BPJS. Program ini bertujuan untuk memberikan akses layanan kesehatan yang terjangkau bagi seluruh rakyat Indonesia. Dalam pelaksanaannya, BPJS Kesehatan mengacu pada beberapa peraturan perundang-undangan dan standar operasional prosedur yang harus diikuti oleh seluruh pihak yang terkait dengan program ini. Namun, dalam beberapa tahun terakhir, BPJS Kesehatan mengalami masalah keuangan yang cukup serius, sehingga ketersediaan dana untuk membiayai program ini menjadi terbatas. Masalah ini memunculkan beberapa perdebatan mengenai keberlanjutan program BPJS Kesehatan dan cara mengatasinya.

Oleh karena itu, saat ini pemerintah sedang mempertimbangkan beberapa opsi untuk mengatasi masalah keuangan BPJS Kesehatan, antara lain dengan menaikkan iuran peserta, mengurangi jumlah manfaat yang ditawarkan, atau mengevaluasi kembali manajemen program ini secara keseluruhan. Sedangkan beberapa permasalahan hukum yang terkait dengan BPJS Kesehatan antara lain:

1. Kewajiban iuran peserta: Setiap peserta BPJS Kesehatan diwajibkan membayar iuran setiap bulannya. Namun, beberapa orang mengalami kesulitan membayar iuran tersebut karena alasan keuangan atau lainnya. Hal ini bisa menimbulkan masalah hukum, karena tidak membayar iuran BPJS Kesehatan bisa dianggap sebagai pelanggaran hukum.
2. Kualitas layanan kesehatan: BPJS Kesehatan menjamin akses pelayanan kesehatan yang terjangkau bagi seluruh rakyat Indonesia. Namun, kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh penyedia layanan kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan tidak selalu memuaskan. Hal ini bisa menimbulkan permasalahan hukum, misalnya jika terjadi malpraktik atau kelalaian dalam memberikan pelayanan kesehatan.
3. Masalah keuangan: Seperti yang telah disebutkan sebelumnya, BPJS Kesehatan mengalami masalah keuangan yang cukup serius. Hal ini bisa menimbulkan permasalahan hukum, misalnya jika BPJS Kesehatan tidak mampu memenuhi kewajiban finansialnya terhadap penyedia layanan kesehatan atau peserta BPJS Kesehatan.
4. Regulasi dan kebijakan: BPJS Kesehatan diatur oleh beberapa peraturan perundang-undangan dan kebijakan yang berkaitan dengan program ini. Namun, terkadang

regulasi dan kebijakan ini dianggap belum optimal atau tidak memadai, sehingga bisa menimbulkan permasalahan hukum. Misalnya, kebijakan pengurangan manfaat atau kenaikan iuran peserta BPJS Kesehatan bisa menimbulkan protes dan sengketa hukum.

Sumber informasi mengenai empat permasalahan hukum yang terkait dengan BPJS Kesehatan di atas didasarkan pada pemahaman umum mengenai program BPJS Kesehatan yang tersedia di berbagai media *online* dan *offline* seperti situs web resmi BPJS Kesehatan, laman-laman berita *online*, buku dan artikel-artikel terkait BPJS Kesehatan yang ditulis oleh para pakar dan peneliti. Informasi ini juga sejalan dengan pemahaman umum mengenai program BPJS Kesehatan yang diakui oleh masyarakat Indonesia. Berdasarkan hal ini, terdapat hal pokok yang menjadi alasan penulis tertarik melakukan penelitian ini, yaitu terkait pemenuhan hak peserta BPJS ditinjau dari perspektif Peraturan Presiden Nomor 64 Tahun 2020 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan.

METODOLOGI

Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian hukum normatif atau sering disebut sebagai penelitian kepustakaan oleh Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji. Penelitian kepustakaan tersebut dilakukan dengan cara meneliti bahan-bahan pustaka atau data sekunder saja (Susanti & Efendi, 2022). Penelitian ini menggunakan data sekunder yang terdiri dari berbagai bahan hukum tertentu. Bahan hukum yang digunakan mencakup bahan hukum primer, seperti ketentuan perundang-undangan, dan bahan hukum sekunder, seperti buku teks, literatur, dan tulisan para ahli di bidang hukum.

Cara pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah melalui teknik penelitian kepustakaan dengan melakukan penelusuran bahan pustaka. Bahan-bahan hukum yang telah terkumpul kemudian dianalisis dengan menggunakan teknik analisis kualitatif normatif, yakni dengan melakukan penafsiran, korelasi, dan perbandingan antara bahan-bahan hukum. Pendekatan yang digunakan dalam penarikan kesimpulan adalah pendekatan induktif, di mana kesimpulan diambil dari ketentuan-ketentuan khusus untuk diterapkan pada ketentuan-ketentuan umum. Atau dengan kata lain, penarikan kesimpulan yang diawali dengan deskripsi terhadap implementasi peraturan perundang-undangan yang dijadikan dasar melakukan penelitian untuk kemudian dibandingkan dengan peraturan perundang-undangan dan pendapat ahli.

PEMBAHASAN

Hak atas kesehatan merupakan hak asasi manusia yang dijamin oleh Deklarasi Universal tentang Hak-Hak Asasi Manusia yang diterima secara bulat oleh Majelis Umum Perserikatan Bangsa-Bangsa pada tanggal 10 Desember 1948. Deklarasi ini menegaskan bahwa setiap orang berhak atas akses pelayanan kesehatan dan berisi pedoman umum untuk meningkatkan kesejahteraan semua orang dan bangsa. Dalam pengantar Deklarasi ini, diakui bahwa setiap individu memiliki martabat dan hak yang sama yang tidak dapat dicabut dan diakui di seluruh dunia (Yustina & Budisarwo, 2020).

Selama sejarah yang cukup panjang di Indonesia, tampaknya kesejahteraan rakyat di negeri ini belum kunjung membaik. Terdapat banyak orang miskin, terlantar, dan gelandangan, jumlah pengangguran juga semakin meningkat. Fasilitas kesehatan menjadi semakin tidak memadai dan harganya kian membumbung, angka kematian bayi akibat gizi buruk (malnutrition) sama besarnya dengan jumlah kelahiran bayi, infrastruktur dan biaya pendidikan kian tidak layak dan hanya dapat dinikmati oleh segelintir orang. Hal ini adalah balada derita rakyat di negeri ini. Namun, uniknya, sepanjang sejarahnya, Indonesia telah mencantumkan konsep negara kesejahteraan (*welfare state*) dalam konstitusi dasarnya (UUD 1945) sejak pertama kali diumumkan (Riwanto, 2018).

Selama masa pandemi, pemerintah telah melakukan penyesuaian iuran program jaminan sosial ketenagakerjaan selama bencana non alam penyebaran COVID-19. Penyesuaian iuran ini berlaku mulai bulan Agustus 2020 hingga Januari 2021 dan bertujuan untuk memberikan perlindungan bagi peserta, kelangsungan usaha, dan kesinambungan penyelenggaraan program jaminan sosial ketenagakerjaan selama masa pandemi. BPJS Ketenagakerjaan bertanggung jawab dalam menyelenggarakan program jaminan sosial ketenagakerjaan dan diberi kelonggaran dalam hal penyesuaian iuran. Kebijakan relaksasi atau penyesuaian iuran tersebut berupa:

1. memperbolehkan pembayaran iuran jaminan kecelakaan kerja, jaminan kematian, jaminan hari tua, dan jaminan pensiun melebihi batas waktu yang ditentukan;
2. memberikan keringanan iuran untuk jaminan kecelakaan kerja dan jaminan kematian;
3. menunda pembayaran sebagian iuran jaminan pensiun; dan
4. mengurangi besaran denda (Putri, 2020).

Ketika BPJS Kesehatan memasuki masa transisi, banyak peserta Jaminan Pemeliharaan Kesehatan (JPK) Jamsostek yang mengeluh tidak dapat menerima pengobatan. Masalah lain

adalah tidak terintegrasi nya data, yang menyebabkan kekacauan dalam penyediaan layanan oleh BPJS. Peserta yang sebelumnya telah terdaftar sebagai peserta JPK Jamsostek mengalami kesulitan dalam mengakses layanan kesehatan karena data mereka belum terdaftar oleh fasilitas kesehatan. Situasi ini terjadi karena penyerahan dan verifikasi data dari PT Jamsostek ke PT ASKES berlangsung lambat, sehingga pendaftaran data kepesertaan terlambat dilakukan pada awal operasional BPJS Kesehatan (Da costa et al., 2018).

Sebelum Hak Asasi Manusia dideklarasikan melalui resolusi 217 A (III) pada Sidang Umum PBB tanggal 10 Desember 1948, *World Health Organization* (WHO) telah memperkenalkan visinya mengenai masa depan kesehatan dunia. Konsep “...*the highest attainable standard of health as a fundamental right of every human being*” dapat dianggap sebagai cikal bakal dari gagasan mengenai hak atas kesehatan. Selanjutnya, WHO menjelaskan bahwa hak atas kesehatan mencakup kebebasan dan hak di mana seseorang bebas memilih perawatan kesehatan untuk tubuhnya seperti hak reproduksi dan kebebasan dari tekanan seperti penyiksaan dan perawatan medis yang tidak umum. Hak tersebut juga meliputi hak atas sistem perlindungan kesehatan di mana setiap orang diberikan kesempatan yang sama untuk mencapai tingkat kesehatan tertinggi yang dapat dicapai (Pramudito & Widjaja, 2022).

Sebagai pemegang tanggung jawab (*duty bearer*), negara memiliki kewajiban untuk memenuhi, melindungi, dan menghormati hak asasi setiap orang agar dapat meningkatkan kesejahteraan masyarakat, sejalan dengan peran negara modern sebagai *welfare state*. Pada saat yang sama, hukum internasional menekankan bahwa negara harus menjadi aktor utama dalam melaksanakan kebijakan. Selain pengakuan hak asasi, negara juga diakui memiliki kewajiban untuk memenuhi hak tersebut melalui berbagai upaya domestik maupun internasional (Mikhael, 2022).

Salah satu langkah strategis Negara dalam bentuk legislasi sebagai bagian dari upaya pemenuhan suatu hak asasi manusia, khususnya hak atas kesehatan adalah dengan pengundangan Peraturan Presiden Nomor 64 Tahun 2020 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan. Selain itu, Negara juga telah menetapkan Instruksi Presiden Nomor 1 Tahun 2022 tentang Optimalisasi Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).

Saat ini, sekitar 86% dari total populasi Indonesia telah menjadi peserta Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), sementara target yang ditetapkan oleh RPJMN adalah 98%. Untuk mencapai target tersebut, diperlukan langkah-langkah untuk memperluas

kepesertaan di antara pekerja non-formal dan untuk memperbaiki verifikasi dan validasi status peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI). Selain itu, diperlukan upaya untuk mendorong peserta JKN agar membayar iuran secara teratur agar kartu JKN tetap aktif dan dapat digunakan kapan saja. Pada tahun 2021, tercatat 16,8 juta peserta yang belum membayar iuran, yang berdampak pada pendapatan program yang tidak optimal. Dengan mengambil tindakan-tindakan yang dijelaskan di atas, diharapkan bahwa target kepesertaan universal untuk Program JKN dapat tercapai pada tahun 2024, dan keberlanjutan baik program maupun pendanaannya dapat terjaga (Nugraha, 2022).

Saat ini di Indonesia terdapat beberapa program jaminan sosial, namun program-program tersebut masih belum terstruktur dan terpadu dengan baik. Program masih dikelola secara terpisah dan hanya menjangkau sebagian kecil penduduk, terutama pekerja di sektor formal. Sementara itu, kelompok miskin dan pekerja informal hanya menerima manfaat yang bersifat karet atau tidak permanen. Karena program-program tersebut belum terintegrasi dalam satu sistem tata kelola yang utuh, maka pola program yang ada saat ini tidak dapat dikategorikan ke dalam salah satu model *welfare state* yang dikemukakan oleh Esping Andersen (Setiyono, 2018). Berdasarkan uraian tersebut, sebelum diuraikan pemenuhan hak peserta BPJS yang ideal ditinjau dari perspektif Perpres Nomor 64 Tahun 2020, diuraikan terlebih dahulu tentang tantangan bagi negara kesejahteraan, tantangan negara kesejahteraan Indonesia di era globalisasi, dan strategi mewujudkan negara kesejahteraan Indonesia sebagaimana diuraikan pada uraian di bawah ini.

Menurut Akexader Petring, tantangan bagi negara kesejahteraan terdiri dari globalisasi, perubahan struktur, perekonomian dan pekerjaan, perubahan demografis, dan perubahan sosial (Hadar, 2018). Istilah "*welfare state*" digunakan dalam ilmu hukum ketatanegaraan untuk menunjukkan konsep dimana para pendiri negara berkeinginan untuk memenuhi kebutuhan dasar warga negara. Encyclopedia Britannica mengartikan "*welfare state*" sebagai konsep pemerintahan di mana negara memiliki peran utama dalam memajukan kesejahteraan ekonomi dan sosial warga negaranya. (Imran & Hidayat, 2019).

Istilah *welfare state* dianggap sebagai bentuk partisipasi negara yang paling efektif dalam memperbaiki kesejahteraan masyarakat, terutama ketika pasar atau pemerintah gagal dalam meningkatkan taraf hidup mereka. Menurut Andersen, istilah "*welfare*" berarti "keadaan bahagia, sehat, atau sukses". Oleh karena itu, Andersen menjelaskan bahwa *welfare state* adalah negara yang memiliki kekuatan terorganisir yang sengaja digunakan melalui

politik dan administrasi untuk memperbaiki situasi yang dihasilkan oleh kekuatan pasar (Anggono et al., 2021).

Tugas pemerintah dalam negara adalah merumuskan undang-undang yang bertujuan untuk mencapai kesejahteraan masyarakat. Satjipto Rahardjo mengatakan bahwa hukum seharusnya membuat orang bahagia. Pertanyaannya kemudian adalah apakah hukum hanya mengatur semata-mata atau apakah ada tujuan yang lebih besar. Masyarakat sekarang ingin hukum aktif dalam memberikan perhatian pada kesejahteraan masyarakat yang sebenarnya. Maka era baru yang disebut pasca liberal atau negara kesejahteraan dimulai, di mana negara turut serta dalam mengelola kesejahteraan masyarakat. Hukum juga turun tangan untuk mengatur penyelenggaraan berbagai upaya kesejahteraan seperti kesehatan, pendidikan, dan kebutuhan publik lainnya. Oleh karena itu, peran besar negara sebagai pembentuk undang-undang adalah untuk mencapai kesejahteraan masyarakat melalui peraturan perundang-undangan (Rajab, 2017).

Program JKN seharusnya dapat diakses oleh seluruh masyarakat dan tidak boleh ada kelas dalam pembayaran premi karena bertentangan dengan prinsip kesetaraan dalam Hak Asasi Manusia. Regulasi ke depan harus memperhatikan beberapa aspek karena pelayanan kesehatan merupakan kebutuhan dasar masyarakat. BPJS Kesehatan juga harus diartikulasikan dalam kerangka Hak Asasi Manusia sebagai lembaga yang memberikan akses kepada masyarakat untuk mendapatkan layanan kesehatan (Ardinata, 2020).

Negara hukum ditandai dengan pengakuan dan perlindungan hak asasi manusia. Negara Indonesia diatur oleh hukum berdasarkan Pasal 1 ayat (3) UUD 1945: “Negara Indonesia adalah negara hukum”. Hak asasi manusia adalah hak dasar dan kewarganegaraan yang melekat pada individu sejak lahir, diberikan langsung oleh Tuhan Yang Maha Esa, tidak dapat dicabut atau dirampas, dan harus dihormati, dijunjung tinggi, dan dilindungi oleh negara, hukum, pemerintah, dan setiap orang untuk menjaga kehormatan dan martabat manusia. (Ruhardi et al., 2022). Dengan demikian, idealnya pemenuhan hak peserta BPJS yang ideal ditinjau dari perspektif Peraturan Presiden Nomor 64 Tahun 2020 tentang Jaminan Kesehatan menurut analisis penulis adalah sebagai berikut:

1. Sebaiknya, setiap fasilitas kesehatan seperti Rumah Sakit (RS) di Indonesia diwajibkan untuk menjadi RS rujukan BPJS demi terpenuhinya kewajiban negara terhadap hak setiap warga negara atas kesehatan. Dampaknya adalah tidak terdengar lagi keluhan Peserta BPJS yang menanggung sendiri biaya pengobatan kesehatan

pada saat berobat di RS dengan alasan RS tersebut belum atau tidak bekerja sama dengan BPJS Kesehatan.

2. Sebaiknya, Negara tetap menanggung biaya pengobatan Peserta BPJS pada fasilitas kesehatan yang belum atau tidak bekerja sama dengan BPJS Kesehatan pada saat Peserta BPJS mengalami kondisi darurat.
3. Sebaiknya, setiap warga negara yang telah melaksanakan kewajibannya dalam bentuk aktif sebagai Peserta BPJS Kesehatan mendapatkan jaminan kesehatan dan perlindungan hukum yang memadai sehingga tidak terdengar lagi keluhan dari Peserta BPJS Kesehatan yang menyatakan bahwa penggunaan kartu BPJS sangat berbelit-belit dan menyita banyak waktu karena pada prinsipnya setiap warga negara berhak memanfaatkan fasilitas yang telah disediakan negara.
4. Sebaiknya, BPJS Kesehatan melekat pada setiap warga negara sejak kelahirannya dan setiap warga negara tersebut wajib membayar iuran.

KESIMPULAN

Hak warga negara atas jaminan kesehatan di Indonesia akan dipenuhi oleh negara apabila warga negara tersebut telah melaksanakan kewajibannya, yaitu membayar iuran atas jaminan kesehatan. Sebaliknya, hak warga negara atas jaminan kesehatan tidak akan dipenuhi oleh negara apabila warga negara tersebut tidak melaksanakan kewajibannya dalam bentuk membayar iuran atas jaminan kesehatan. Sedangkan dari perspektif hak asasi manusia, seharusnya, setiap warga negara Indonesia mendapatkan jaminan sejak lahir atau sejak di dalam kandungan tanpa mempersyaratkan adanya iuran.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggono, B. D., Riewanto, A., Madril, O., & Usfunan, J. Z. (2021). *BPJS Ketenagakerjaan: Aspek Politik Hukum, Kelembagaan, Aset dan Kepesertaan*. Rajawali Pers.
- Ardinata, M. (2020). Tanggung Jawab Negara terhadap Jaminan Kesehatan dalam Perspektif Hak Asasi Manusia. *Jurnal HAM*, 11(2).
- Da costa, A., Otang, A. S., Djamhari, E. A., Arfandi, H., Harja, I. T., Lauranti, M., Saleh, M. R. M. D., & Thabrany, H. (2018). *Mewujudkan Jaminan Kesehatan Nasional yang Non-Diskriminatif*. Perkumpulan Prakarsa.
- Daulay, S. P. (2020). *Empat Alasan Perpres Nomor 64 Tahun 2020 Harus Dicabut*. Sekretariat Jenderal DPR RI.

<https://www.dpr.go.id/berita/detail/id/28771/t/Empat+Alasan+Perpres+Nomor+64+Tahun+2020+Harus+Dicabut>

- Hadar, I. A. (2018). *Buku Bacaan Sosial Demokrasi 3: Negara Kesejahteraan dan Sosial Demokrasi, Diterjemahkan dari versi Bahasa Jerman oleh Akexader Petring, dkk., "Lesebuch der Sozialen Demokratie 3: Sozialstaat und Soziale Demokratie."* Friedrich-Ebert-Stiftung Kantor Perwakilan Indonesia.
- Imran, & Hidayat, F. R. (2019). *Memperkuat Peradaban Hukum dan Ketatanegaraan Indonesia*. Sekretariat Jenderal Komisi Yudisial Republik Indonesia.
- Malik, D., & Sadat, A. (2020). *Empat Alasan Perpres 64/2020 Soal Kenaikan Tarif BPJS Harus Dibatalkan*. VIVA.Co.Id. <https://www.viva.co.id/berita/nasional/1276217-empat-alasan-perpres-64-2020-soal-kenaikan-tarif-bpjs-harus-dibatalkan>
- Mikhael, L. (2022). Tanggung Jawab Negara dalam Pemenuhan Hak Atas Kesehatan Jiwa Dihubungkan dengan Hak Asasi Manusia. *Jurnal HAM*, 13(1).
- Nugraha, K. W. D. (2022). Layanan Kesehatan Primer Harus Diperkuat. *Media Info BPJS Kesehatan Edisi 107*.
- Pramudito, D., & Widjaja, G. (2022). Hak Subjek dan Potensi Pelanggaran Hak Asasi Manusia dalam Penelitian Medis. *Cross-Border*, 5(1).
- Putri, A. E. (2020). *Seri Buku Saku - 5: Paham JKK dan JKM - Jaminan Kecelakaan Kerja dan Jaminan Kematian*. Friedrich-Ebert-Stiftung Kantor Perwakilan Indonesia.
- Rajab, A. (2017). Peran Perubahan Undang-Undang Kewarganegaraan dalam Mengakomodir Diaspora untuk Peningkatan Kesejahteraan Masyarakat. *Jurnal Konstitusi*, 14(3).
- Riwanto, A. (2018). *Politik Hukum Negara Kesejahteraan Indonesia Pasca Reformasi*. Oase Pustaka.
- Ruhardi, A., Pidada, I. B. A., Bagenda, C., Tahamata, L. C. O., Sutiapermana, A., Wattimena, Y., Rachman, F. S., Idris, M., Matitaputty, M. I., Lubis, A. F., & Hasibuan, A. K. H. (2022). *Hukum Humaniter*. Widina Bhakti Persada Bandung.
- Rusyad, Z. (2018). *Hukum Perlindungan Pasien (Konsep Perlindungan Hukum terhadap Pasien dalam Pemenuhan Hak Kesehatan oleh Dokter dan Rumah Sakit)*. Setara Pres.
- Setiyono, B. (2018). *Model dan Desain Negara Kesejahteraan (Welfare State)*. UNDIP Press.
- Sudjadi, A., Widanti, A., Sarwo, Y. B., & Sobandi, H. (2017). Penerapan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin yang Ideal dalam Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin melalui Program Jamkesmas. *Soepra Jurnal Hukum Kesehatan*, 3(1).
- Sulastomo. (2011). *Sistem Jaminan Sosial Nasional Mewujudkan Amanat Konstitusi*. Penerbit Buku Kompas.

Susanti, D. O., & Efendi, A. (2022). *Penelitian Hukum (Legal Research)*. Sinar Grafika.

Yustina, E. W., & Budisarwo, Y. (2020). *Hukum Jaminan Kesehatan (Sebuah Telaah Konsep Negara Kesejahteraan dalam Pelaksanaan Jaminan Kesehatan)*. Universitas Katolik Soegijapranata.