

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pada Jaminan kesehatan merupakan hak konsitusional setiap warga negara, dengan memiliki jaminan kesehatan tersebut setiap warga negara berhak mendapat layanan kesehatan. Jaminan ini diatur dalam pasal 28H ayat 1 undang-undang dasar negara republik indonesia tahun 1945 (UU NRI tahun 1945), yang menegaskan bahwa setiap orang berhak untuk hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak mendapatkan layanan kesehatan. ¹

Pemerintah indonesia melalui kementrian kesehatan sejak 1 januri 2014 menyelenggarakan jaminan kesehatan bagi masyarakat melalui badan penyelenggara jaminan sosial (BPJS) menyelenggarakan jaminan kesehatan bagi masyarakat melalui badan penyelenggara jaminan sosial (BPJS) menyelenggarakan jaminan kesehatan dengan demikian pemerintah wajib menyediakan pelayanan kesehatan yang berkualitas. Pelayanan kesehatan adalah hak asasi manusia yang harus di penuhi oleh pemerintah, hal tersebut tercantum di dalam undang-undang nomer 24 tahun 2011 tentang badan. ²

¹ Zainuddin Ali, Metode Penelitian Hukum, Jakarta: Sinar Grafika, 2014, Hlm.105

² Thabrany, Hasbullah.2014. Jaminan Kesehatan Nasional. Jakarta : Rajawali Pers, Hlm 15

penyelenggara jaminan sosial (UU BPJS) pasal 2 dan pasal 3 dan undang-undang nomer 36 tahun 2009 yang menyatakan bahwa :

“ pemerintah bertanggung jawab atas kesediaan lingkungan, tatanan, fasilitas kesehatan baik fisik maupun sosial bagi masyarakat untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya”

Berdasarkan hal itu, pemerintah berkewajiban untuk menyediakan fasilitas atau layanan kesehatan melalui BPJS kesehatan dengan pelayanan yang berkualitas, dalam rangka memenuhi kepuasan pasien. Ketertarikan masyarakat terhadap program BPJS. Data bulan september 2014 jumlah peserta BPJS kesehatan di indonesia sebanyak 127,3 juta jiwa (65%) dan terus meningkat, pada bulan november 2020 tercatat 189.679.086 peserta atau sekitar (80%).

Penyelenggaran jaminan sosial kesehatan dalam undang-undang nomer 24 tahun 2011 tentang BPJS kepersertaan program BPJS wajib bagi setiap orang asing bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di indonesia. Namun masih banyak pemberi kerja yang dengan sengaja tidak mengikuti program BPJS.³

Undang-Undang Nomor 24 tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (UU BPJS) adalah amanat dari Pasal 5 ayat (1) dan Pasal 52 Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, untuk membentuk Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. Karena Badan Penyelenggara Jaminan harus dibuat dengan Undang-Undang. Badan

³ Iku, Adisasmito. 2007. Sistem Kesehatan. Jakarta : Rajawali Persada. Hlm 25

Penyelenggara Jaminan Sosial atau BPJS adalah transformasi keempat Badan Usaha Milik Negara untuk terselenggaranya Sistem Jaminan Sosial Nasional

Pertimbangan dalam undang -undang nomer 24 tahun 2011 tentang badan penyelenggaran jaminan sosial adalah :

1. Bahwa sistem jaminan sosial nasional merupakan program negara yang bertujuan memberikan kepastian perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi seruluh rakyat.
2. Bahwa untuk mewujudkan tujuan sistem jaminan sosial nasional perlu di bentuk badan penyelenggara yang berbentuk badan hukum berdasrkan prinsp kegotong royongan, nirlaba, keterbukaan, kehati-hatian, akuntabilitas, portabilitas, kepersertaan bersifat wajib, dana amanat dan hasil pengelolaan dana jaminan sosial seluruhnya untuk pengembangan program dan untuk sebesar-besarnya kepetigan peserta.
3. Bahwa berdasarkan pasal 5 ayat (1) dan pasal 52 undang-undang 40 tahun 2004 tentang sistem jaminan sosial dengan undang-undang yang merupakan transformasi ke empat badan usaha milik negara untuk mempercepat terselenggaranya sistem jaminan sosial nasional bagi seluruh rakyat indonesia. ⁴
4. Bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana di maksud pada huruf a dan huruf c, perlu membentuk undang-undang tentang badan penyelenggaran jaminan sosial

⁴ undang -undang nomer 24 tahun 2011 tentang badan penyelenggaran jaminan sosial adalah

Kesehatan merupakan hak asasi manusia yang wajib di hormati, dipenuhi, dijaga dan dilindungi dalam upaya mencapai kesejahteraan. Kesehatan juga merupakan hak dasar untuk diakuinya derajat kemanusiaan, tanpa kesehatan yang memadai, sebuah keniscayaan seseorang dapat memperoleh hak-hak lainnya seperti haknya atas hidup, menjalani pekerjaan yang layak, hak untuk memperoleh pendidikan, haknya untuk berserikat dan berkumpul serta mengeluarkan pendapat. Negara pun menjamin atas pemenuhan hak tersebut.

Dalam Pasal 28 H ayat (1) UUD 1945 ditegaskan bahwa

“setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapat lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”.

Bidang kesehatan merupakan bagian utama dalam rangka pembentukan sumber daya manusia Indonesia berkualitas yang akan menjadi penopang yang kuat dalam peningkatan ketahanan dan daya saing bangsa. Upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat adalah investasi jangka panjang bagi kemajuan pembangunan di masa saat ini dan masa yang akan datang, begitu sebaliknya. Setiap hal yang menyebabkan terjadinya gangguan kesehatan pada masyarakat, akan menimbulkan kerugian ekonomi yang besar bagi bangsa.⁵

Peningkatan derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya dapat terwujud dengan meningkatkan pemberian upaya kesehatan. Pemberian upaya kesehatan dipengaruhi oleh faktor lingkungan sosial budaya, termasuk ekonomi, lingkungan 2 fisik dan biologis yang bersifat dinamis dan kompleks.

⁵ Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan. 2016. Buletin BPJS Kesehatan Tahun 201, Hlm 10

Menyadari betapa luasnya hal tersebut, pemerintah melalui sistem kesehatan nasional, berupaya menyelenggarakan kesehatan yang bersifat menyeluruh terpadu, merata, dan dapat diterima serta terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat. Upaya tersebut diselenggarakan untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal pada pelayanan kesehatan.⁶

Kehadiran Undang-undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (selanjutnya disebut Undang-undang Sistem Jaminan Sosial Nasional) telah memberikan landasan hukum yang kuat terhadap kepastian perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Tak ada diskriminasi apakah mereka berasal dari keluarga mampu atau bukan, kaya atau miskin, pegawai negeri atau bukan semua wajib mendaftarkan diri sebagai peserta program Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial Bagi masyarakat kurang mampu, fakir miskin pembayaran iurannya dibayarkan oleh pemerintah. Hal ini merupakan amanat dari Undang-Undang Tahun 1945 yang berbunyi bahwa.⁷

“Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak”.

Sejalan dengan ketentuan tersebut, pada penjelasan umum Undang-undang Sistem Jaminan Sosial Nasional ditegaskan bahwa Majelis Permusyawaratan Rakyat dalam TAP Nomor X/MPR/2001 menugaskan Presiden untuk

⁶ <https://idtesis.com/teori-lengkap-mengenai-implementasi-kebijakan-badan-penyelenggara-jaminan-sosial-bpjs-menurut-para-ahli-dan-contoh-tesis-implementasi-kebijakan-badan-penyelenggara-jaminan-sosial-bpjs/>, diakses pada tanggal 28 Desember 2020 pada pukul 15.00

⁷ BPJS [Online] Tersedia : bpjs-kesehatan.go.id

membentuk Sistem Jaminan Sosial Nasional dalam rangka memberikan perlindungan sosial yang menyeluruh dan terpadu.

Dalam ketentuan Pasal 19 ayat (2) Undang-undang Sistem Jaminan Sosial Nasional ditegaskan bahwa “jaminan kesehatan diselenggarakan dengan tujuan menjamin agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan”. Yang dimaksud manfaat disini adalah faedah jaminan sosial yang menjadi hak peserta dan/atau anggota keluarganya. Tujuan Undang-undang Sistem Jaminan Sosial Nasional ini sejalan dengan tujuan yang tercantum dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan yang menyebutkan.⁸

“pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis”

Oleh karenanya negara berkewajiban memberikan jaminan kesehatan yang memadai kepada setiap individu agar mendapat akses pelayanan kesehatan dengan kualitas yang terjamin dan sarana yang memadai.

Sebagai penjabaran dari tanggungjawab negara atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak. Maka pemerintah mencanangkan program jaminan kesehatan yang bertujuan memberikan perlindungan, menjamin agar seluruh masyarakat dapat memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang layak baik melalui pelayanan kesehatan yang

⁸ Badan penyelenggara jaminan sosial (BPJS) Kelompok 2 D3 kebidanan IA 2014 / 2015, hlm 55

bersifat promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif termasuk bahan medis habis pakai. Program jaminan kesehatan ini mempunyai multi manfaat, mulai dari pelayanan pada fasilitas kesehatan tingkat pertama sampai pada fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjutan. Tidak hanya konsultasi, pemberian layanan obat bahkan sampai kepada penyediaan alat kesehatan sesuai dengan kebutuhan medis masing-masing peserta.

Tujuan pemerintah dalam pelaksanaan pemeliharaan kesehatan adalah untuk mencapai derajat kesehatan baik individu maupun masyarakat secara optimal. Selain memberikan perlindungan kepada pasien yang sedang menderita sakit, juga kepada tenaga kesehatan yang dalam melakukan pekerjaan yang selalu berhubungan dengan nyawa manusia dan berikhtiar menyembuhkan pasien baik badan, jiwa maupun sosial.

BPJS Kesehatan adalah badan hukum publik menurut Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggaran jaminan sosial. Tiga kriteria di bawah ini digunakan untuk menentukan bahwa BPJS merupakan badan hukum publik, yaitu

1. Cara pendiriannya atau terjadinya badan hukum itu, diadakan dengan konstruksi hukum publik, yaitu didirikan oleh penguasa (Negara) dengan Undang-Undang;
2. Lingkungan kerjanya, yaitu dalam melaksanakan tugasnya badan hukum tersebut pada umumnya dengan publik dan bertindak dengan kedudukan yang sama dengan publik;

3. Wewenanganya, badan hukum tersebut didirikan oleh penguasa Negara dan diberi wewenang untuk membuat keputusan, ketetapan, atau peraturan yang mengikat umum

Ketentuan Umum Pasal 1 Angka 1 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.⁹

1. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yang selanjutnya disingkat BPJS adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial.
2. Jaminan Sosial adalah salah satu bentuk perlindungan sosial untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya yang layak.
3. Dana Jaminan Sosial adalah dana amanat milik seluruh peserta yang merupakan himpunan iuran beserta hasil pengembangannya yang dikelola oleh BPJS untuk pembayaran manfaat kepada peserta dan pembiayaan operasional penyelenggaraan program Jaminan Sosial.
4. Peserta adalah setiap orang, termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia, yang telah membayar iuran.
5. Manfaat adalah faedah jaminan sosial yang menjadi hak peserta dan/atau anggota keluarganya.

⁹ Pasal 1 Angka 1 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

6. Iuran adalah sejumlah uang yang dibayar secara teratur oleh Peserta, pemberi kerja, dan/atau Pemerintah.
7. Bantuan Iuran adalah Iuran yang dibayar oleh Pemerintah bagi fakir miskin dan orang tidak mampu sebagai Peserta program Jaminan Sosial.
8. Pekerja adalah setiap orang yang bekerja dengan menerima gaji, upah, atau imbalan dalam bentuk lain.
9. Pemberi Kerja adalah orang perseorangan, pengusaha, badan hukum, atau badan lainnya yang mempekerjakan tenaga kerja atau penyelenggara negara yang mempekerjakan pegawai negeri dengan membayar gaji, upah, atau imbalan dalam bentuk lainnya.
10. Gaji atau Upah adalah hak Pekerja yang diterima dan dinyatakan dalam bentuk uang sebagai imbalan dari Pemberi Kerja kepada Pekerja yang ditetapkan dan dibayar menurut suatu perjanjian kerja, kesepakatan, atau peraturan perundang-undangan, termasuk tunjangan bagi Pekerja dan keluarganya atas suatu pekerjaan dan/atau jasa yang telah atau akan dilakukan.
11. Dewan Jaminan Sosial Nasional yang selanjutnya disingkat DJSN adalah dewan yang berfungsi untuk membantu Presiden dalam perumusan kebijakan umum dan sinkronisasi penyelenggaraan sistem jaminan sosial nasional.
12. Dewan Pengawas adalah organ BPJS yang bertugas melakukan pengawasan atas pelaksanaan pengelolaan BPJS oleh direksi dan

memberikan nasihat kepada direksi dalam penyelenggaraan program Jaminan Sosial.

13. Direksi adalah organ BPJS yang berwenang dan bertanggung jawab penuh atas pengurusan BPJS untuk kepentingan BPJS, sesuai dengan asas, tujuan, dan prinsip BPJS, serta mewakili BPJS, baik di dalam maupun di luar pengadilan, sesuai dengan ketentuan Undang-Undang ini.

14. Pemerintah Pusat yang selanjutnya disebut Pemerintah adalah Presiden Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Pasal 2 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.¹⁰

BPJS menyelenggarakan sistem jaminan sosial nasional berdasarkan asas:

1. kemanusiaan;
2. manfaat; dan
3. keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia

Pasal 3 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.¹¹

¹⁰ Pasal 2 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

¹¹ Pasal 3 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

BPJS bertujuan untuk mewujudkan terselenggaranya pemberian jaminan terpenuhinya kebutuhan dasar hidup yang layak bagi setiap Peserta dan/atau anggota keluarganya.

Pasal 4 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.¹²

BPJS menyelenggarakan sistem jaminan sosial nasional berdasarkan prinsip:

1. kegotongroyongan;
2. nirlaba;
3. keterbukaan;
4. kehati-hatian;
5. akuntabilitas;
6. portabilitas;
7. kepesertaan bersifat wajib;
8. dana amanat; dan
9. hasil pengelolaan Dana Jaminan Sosial dipergunakan seluruhnya untuk pengembangan program dan untuk sebesar-besar kepentingan Peserta.

Penulis berpendapat bahwa Rendahnya kualitas pelayanan publik merupakan salah satu sorotan yang diarahkan kepada pemerintah dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat. Perbaikan pelayanan publik

¹² Pasal 4 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

merupakan harapan seluruh masyarakat namun perjalanannya ternyata tidak mengalami perubahan yang signifikan. Berbagai tanggapan masyarakat justru cenderung menunjukkan bahwa berbagai jenis pelayanan publik mengalami kemunduran yang sebagian ditandai dengan banyaknya penyimpangan dalam layanan publik yang lamban dalam memberikan pelayanan juga merupakan aspek layanan publik yang banyak disoroti. Dalam bidang layanan publik, upaya-upaya telah dilakukan dengan menetapkan standar pelayanan publik dalam mewujudkan standar pelayanan publik yang cepat, murah dan transparan.

Sebelumnya sudah ada penulisan penelitian tentang **PELAKSANAAN KEBIJAKAN PROGRAM BADAN PENYELENGGARAAN JAMINAN SOSIAL (BPJS) KESEHATAN TERHADAP PEMENUHAN HAK PESERTANYA** proposal penelitian yang akan dibuat oleh penulis dengan penulisan yang sudah ada sebelumnya, maka yang membedakan diantaranya adalah identifikasi masalah, alat analisis, dan lokasi penelitian, oleh karena itu berikut dua (2) penelitian sebelumnya yang akan juru tulis cantumkan pada observasi ini seperti berikut :

1. Ahmad Faudy, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, *Jaminan kesehatan Universal dan pemenuhan hak kesehatan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial*.

Penulis berpendapat pemerintah BPJS kesehatan sebagai pihak asuransi harus mempertimbangkan hal ini dan memberikan perhatian yang besar, perhitungan biaya untuk promosi kesehatan

dan prevensi memang sulit dilakukan dan seringkali disederhanakan dengan memasukan upaya tersebut dalam dana kapasitas yang diberikan kontrol yang baik untuk memastikan bahwa kegiatan tersebut dilaksanakan dengan kuat pemantauan dan evaluasi pemanfaatan dana kapasitas di layanan kesehatan primer perlu dilakukan yang kemudian ditambah dengan kebijakan lisensi dan reward and punishment, BPJS kesehatan dan kemenkes perlu menyusun standar layanan sebagai indikator kinerja fasilitas kesehatan primer sebagai control

2. Fitri Ratna Wulan, Fakultas Hukum Universitas Lampung, *Implementasi Jaminan Sosial Kesehatan Berdasarkan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.*

Penulis berpendapat hubungan hukum para pihak dalam pelaksanaan jaminan kesehatan melalui program BPJS Kesehatan dan perlindungan hukum peserta program BPJS Kesehatan untuk mendapat jaminan kesehatan. Bahwa pada prinsipnya, hubungan hukum para pihak dalam melaksanakan jaminan kesehatan terdiri dari hubungan hukum rumah sakit dan BPJS Kesehatan, BPJS kesehatan dan Peserta, kemudian Peserta dan rumah sakit. Hubungan Tersebut didasarkan atas hukum keperdataan yaitu perikatan. Terhadap perlindungan hukum peserta BPJS Kesehatan berupaya membuka layanan informasi dan keluhan, penyampaian

pengaduan kepada Majelis Kode Etik Kedokteran, pengadilan atau dan terhadap pihak yang terkait

Berdasarkan uraian-uraian di atas, maka proposal skripsi ini diberi judul “Pelaksanaan Kebijakan Program badan Penyelenggaraan jaminan sosial (BPJS) Kesehatan Terhadap Pemenuhan Hak Pesertanya”

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan dari uraian yang telah dikemukakan, maka yang menjadi permasalahan dalam penelitian ini adalah :

1. Bagaimana perlindungan hukum terhadap jaminan kesehatan yang di laksanakan oleh BPJS ?
2. Bagaimana pelaksanaan program badan penyelenggaran jaminan sosial (BPJS) kesehatan terhadap pemenuhan hak pesertanya di hubungkan dengan undang-undang nomer 24 tahun 2011 tentang badan penyelenggaran jaminan sosial yang ada ?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan pemaparan yang telah disebutkan di atas, tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui perlindungan hukum terhadap jaminan kesehatan yang di laksanakan oleh BPJS.
2. Untuk mengetahui pelaksanaan program badan penyelenggaran jaminan sosial (BPJS) kesehatan terhadap pemenuhan hak pesertanya di hubungkan dengan undang-undang nomer 24 tahun 2011 tentang badan penyelenggaran jaminan sosial yang ada.

D. Manfaat Penelitian

Apabila tujuan penelitian sebagaimana tersebut diatas tercapai, penelitian ini di harapkan dapat bermanfaat baik secara teoritis maupun secara teoritis maupun secara praktis sebagai berikut :

1. Manfaat Teoritis

- a. Penelitian ini di harapkan dapat memberikan sumbangsih pemikiran dan sebagai bahan masukan yang dapat di gunakan bagi pihak-pihak yang terkait dan terlibat dalam kasus penyelenggaran jaminan sosial kesehatan nasional.¹³
- b. Penelitian ini di harapkan dapat mengembangkan penalaran, pola pikir dinamis dan untuk mengetahui kemampuan penulis dalam menerapkan ilmu hukum yang di peroleh selama menjalani perkulihan di fakultas hukum universitas buana perjuangan karawang.

2. Manfaat praktis

a. Bagi penulis

Hasil penelitian ini bermanfaat untuk menambah pengetahuan dan pengalaman mengenai perlindungan hukum terhadap jaminan kesehatan yang di laksanakan oleh BPJS karawang.

b. Bagi masyarakat

- 1) Penelitian ini di harapkan dapat memberikan masukan pada masyarakat untuk mengetahui kebijakan bagaimana yang baik

¹³ Arikunto, Suharsimi. 2013. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta : Rineke Cipta

untuk meningkatkan perlindungan hukum terhadap jaminan kesehatan yang dilaksanakan BPJS.

- 2) Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi masyarakat, khusus nya mahasiswa yang melakukan penelitian berkaitan dengan perlindungan terhadap jaminan kesehatannya.

E. Kerangka pemikiran

Negara Indonesia adalah negara kesatuan yang berbentuk Republik. Untuk menjalankan pemerintahan, pemerintah mendasarkan setiap tindakannya sesuai dengan ketentuan-ketentuan yang terdapat dalam Undang-Undang Dasar 1945. Didalam ketentuan dasar negara, kita dapat melihat tujuan negara yaitu negara kesejahteraan yang berdasarkan kepada negara hukum. Hal ini terdapat pada pembukaan Undang-Undang 1945 alinea ke IV yang berbunyi :

*“Kemudian daripada itu untuk membentuk suatu pemerintahan negara Indonesia yang melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial”.*¹⁴

Para pembuat Undang-Undang 1945, tidak melupakan permasalahan tentang Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial. yaitu pasal 27 yang berbunyi BPJS kesehatan dilarang melakukan transaksi derivative atau memiliki instrument derivative untuk aset BPJS Kesehatan kecuali efek beragun aset dan turunan surat berharga yang diperoleh sebagai bagian yang melekat pada suatu surat berharga yang tercatat di Bursa Efek di Indonesia.

¹⁴ Sachran Basah, Eksistensi dan Tolok Ukur Badan Peradilan Administrasi di Indonesia, Alumni, Bandung, 1997, hlm.2-3.

Teori Kewenangan Pemerintah yaitu kemampuan yang diberikan oleh peraturan perundang-undangan untuk menimbulkan akibat-akibat hukum. Menurut H.D. Stoud, seperti dikutip Ridwan HB, menyajikan pengertian tentang kewenangan. Kewenangan adalah : Keseluruhan aturan – aturan yang berkenaan dengan perolehan dan penggunaan wewenang pemerintah oleh subjek hukum publik di dalam hubungan hukum publik .¹⁵

Ada dua unsur yang terkandung dalam pengertian konsep kewenangan yang disajikan oleh H.D. Stoud, yaitu :

1. Adanya aturan – aturan hukum
2. Sifat hubungan hukum

Sebelum kewenangan itu dilimpahkan kepada institusi yang melaksanakannya, maka terlebih dahulu harus ditentukan dalam peraturan perundangan – undangan, apakah dalam bentuk undang – undang, peraturan pemerintah, maupun aturan yang lebih rendah tingkatnya. Sifat hubungan hukum adalah sifat yang berkaitan dan mempunyai sangkut paut atau ikatan atau pertalian atau berkaitan dengan hukum. Hubungan hukumnya ada yang bersifat publik dan privat.¹⁶

kebijakan Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial adalah tindakan yang diusulkan atau dibuat oleh orang, kelompok atau dibuat oleh pemerintah dalam lingkungan tertentu untuk digunakan dalam mengatasi hambatan guna mencapai tujuan atau merealisasikan sasaran dengan maksud tertentu.

¹⁵ *Himpunan peraturan BPJS kesehatan Undang-undang (UU) republik indonesia nomer 24 tahun 2011 tentang badan Penyelenggaraan jaminan sosial*

¹⁶ Ridwan HR. *Hukum Administrasi Negara*. Jakarta. RajaGrafindo Persada, 2008. Hlm 110.

Bedasarkan pengertian kebijakan tersebut di atas, maka kebijakan dibidang kesehatan adalah tindakan yang diambil oleh pemerintah

Kebijakan Badan Penyelenggara Jaminan sosial kesehatan merupakan pedoman yang menjadi acuan bagi semua pelaku pembangunan kesehatan, baik pemerintah, swasta, dan masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan dengan memperhatikan kerangka desentralisasi dan otonomi daerah. Pemerintah mengeluarkan kebijakan kesehatan berdasarkan Pasal 4 Undang-Undang Kesehatan, yang menyatakan bahwa *“Setiap orang berhak atas kesehatan”*¹⁷

Badan Penyelenggara jaminan Sosial (BPJS) menurut Pasal 1 angka 1 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (selanjutnya ditulis BPJS) adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial.¹⁸

Badan Penyelenggaraan Jaminan sosial merupakan perlindungan yang diberikan oleh pemerintah kepada masyarakat terhadap resiko-resiko atau peristiwa-peristiwa tertentu untuk memberikan pelayanan medis atau kesehatan. Pada dasarnya jaminan sosial dapat diartikan sebagai sebuah bentuk perlindungan sosial dan menjamin seluruh rakyat agar dapat mendapatkan kebutuhan dasar yang layak.

Undang-Undang BPJS menentukan bahwa, “BPJS Kesehatan berfungsi menyelenggarakan program jaminan kesehatan diselenggarakan secara nasional

¹⁷ Hesel Nogi Tangkilisan, Kebijakan Publik yang membumi, Lukman offset dan YPAPI, Yogyakarta, 2003, hlm. 1

¹⁸ Zaeni Asyhadie, Aspek-Aspek Hukum Jaminan Sosial Tenaga Kerja di Indonesia, Rajawali Pers, Mataram, 2007, hlm. 33.

berdasarkan prinsip asuransi sosial dan prinsip ekuitas, dengan tujuan menjamin agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhandasar kesehatan.

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) adalah suatu Badan Publik baru dalam sistem hukum di Indonesia terdapat tiga kelompok BPJS, yaitu BPJS Warganegara, BPJS Profesi dan BPJS Penunjang. Dari ketiga kelompok BPJS tersebut ada yang bersifat tunggal dan ada pula yang bersifat jamak. Melihat pengalaman di banyak negara, BPJS Warganegara bersifat tunggal. BPJS Warganegara (Basic Social Security) disebut pula Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Nasional Dasar (Jamsosnasdas) mencakup jaminan sosial para pekerja non-formal dan harus melaksanakan 5 program jaminan sosial dasar, yakni jaminan pensiun, jaminan hari tua, jaminan kesehatan, jaminan kecelakaan kerja dan jaminan kematian.¹⁹

Sistem jaminan sosial nasional merupakan program negara yang berujuan memberikan ke pastian perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat sebagaimana di amanatkan dalam pasal 28H ayat (1), ayat (2) dan ayat (3) dan pasal 34 ayat (1) dan ayat (2) undang-undang dasar negara republik indonesia tahun 1945. Selain itu, dalaam ketetapan majelis permusyawaratan rakyat nomor X / MPR / 2001, presiden di tugaskan untuk.²⁰

¹⁹ Gezwar, R., Nurhayani, dan Balqis. 2014. "Kesiapan Stakeholder dalam Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional di Kabupaten Gowa". Jurnal Ekonomi. Vol2 No.4. Februari 2014, Hlm 105

²⁰ <https://www.mkri.id/index.php?page=web.Berita&id=10795>, diakses pada tanggal 29 desember 2020 pada pukul 16.00

Manfaat Jaminan kesehatan Pasal 20 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011
Tentang Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial

1. Setiap Peserta berhak memperoleh Manfaat Jaminan Kesehatan yang bersifat pelayanan kesehatan perorangan, mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif termasuk pelayanan obat dan bahan medis habis pakai sesuai dengan kebutuhan medis yang diperlukan.
2. Manfaat Jaminan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas Manfaat medis dan Manfaat non medis.
3. Manfaat medis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) tidak terikat dengan besaran iuran yang dibayarkan.
4. Manfaat non medis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) meliputi Manfaat akomodasi dan ambulans.
5. Manfaat akomodasi sebagaimana dimaksud pada ayat (4) ditentukan berdasarkan skala besaran iuran yang dibayarkan.
6. Ambulans sebagaimana dimaksud pada ayat (4) hanya diberikan untuk pasien rujukan dari Fasilitas Kesehatan dengan kondisi tertentu yang ditetapkan oleh BPJS Kesehatan.

F. METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini penulis akan menggunakan metode penelitian kualitatif yang mana metode ini memfokuskan pada teori yang di gunakan.

1. Metode Pendekatan

Dalam penyusunan judul yang akan diajukan, penulis menggunakan penelitian yuridis normatif yang dalam pelaksanaannya kelak menggunakan penelitian perpustakaan lebih besar persentasinya dari pada observasi langsung ke lapangan dalam penyusunannya. Keperpustakaan yang akan diteliti adalah setiap buku yang berkaitan dengan hukum perdata terutama yang berkaitan dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Undang-Undang BPJS) adalah amanat dari Pasal 5 ayat (1) dan Pasal 52 Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, untuk membentuk Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. Karena Badan Penyelenggara Jaminan harus dibuat dengan Undang-Undang. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial atau BPJS adalah transformasi keempat Badan Usaha Milik Negara untuk terselenggaranya Sistem Jaminan Sosial Nasional. BPJS mengandatkan akan lebih keselamatan dan kesehatan masyarakat yang diuraikan untuk perlindungan terhadap masyarakat setempat. penelitian ini akan dilakukan dengan cara melihat kembali kasus-kasus yang berkaitan dengan penyelenggaraan jaminan sosial kesehatan perdata, dengan demikian penulis akan melakukan studi ke perpustakaan yang diantaranya adalah mengutip buku-buku hukum pidana, perdata, hukum, dan literatur lain yang sesuai dengan kasus-kasus yang akan diangkat oleh penulis dengan benar dan akurat.

2. Spesifikasi penelitian

Dalam penelitian ini penulis menggunakan metode analitis yaitu penelitian dengan cara melakukan pencarian kasus-kasus secara deskripsi yang sebenarnya terjadi pada saat hasil penelitian dengan data yang selengkap dan sedetail mungkin.

3. Tahap penelitian

Dalam penelitian ini, penulisan memerlukan data-data yang terkait dengan permasalahan untuk memecahkan suatu masalah yang di teliti, jenis data yang di gunakan yaitu sebagai berikut :

a. Penelitian lapangan

Dilakukan dengan wawancara yaitu untuk memperoleh informasi mengenai undang-undang nomer 24 tahun 2011 tentang badan penyelenggaran jaminan sosial yang di peroleh secara langsung dari responden yang berkaitan dengan efektivitas dalam penanganan penyelnggaran jaminan sosial di tempatkan lembaran negara republik indonesia tahun 2011 nomer 116 oleh Badan penyelenggaran jaminan kesehatan kabupaten karawang.

b. Studi Kepustakaan.

Data yang di peroleh dari bahan hukum sekunder dan bahan hukum primer di antaranya yaitu :

1) Bahan hukum primer

- a) Undang-undang nomer 24 tahun 2011 tentang badan penyelenggara jaminan sosial (UU BPJS).

b) Undang-Undang Nomer 40 tahun 2004 tentang sistem jaminan sosial nasional yang mengamanatkan pembentukan badan penyelenggaran jaminan sosial.

2) Bahan hukum Sekunder yaitu bahan-bahan yang membantu penelitian me mahami dan memberikan penjelasan bahan hukum primer, biasanya berupa literatur ilmu hukum, jurnal, artikel ilmiah maupun website lainnya yang berkaitan dengan penelitian hukum.

3) Bahan hukum tersier  berupa komplementer bahan hukum sekunder dan tersier contohnya adalah kamus hukum (Black's law dictionary) kamus besar bahasa indonesia.

4. Teknik pengumpulan data

Pengumpulan data yang di lakukan oleh penulis adalah dengan cara studi lapangan dengan menggunakan wawancara untuk memperoleh data dan informasi, baik wawancara terstruktur maupun wawancara tidak terstruktur yang di serahkan kepada respoden di badan penyelenggaran jaminan sosial karawang yaitu :

- a. Kepala badan penyelenggaran jaminan sosial karawang
- b. Universitas Buana Perjuangan Karawang

Sedangkan data sekunder yang di peroleh literatur hukum dan peraturan perundang-undangan. Lembaran negara republik indonesia tahun 1992 nomer 14, tambahan lembaran negara republik indonesia nomer 3468)

5. Analisis Data

Analisis data yang dilakukan dalam penelitian ini yaitu menggunakan data Normatif. Analisis data normatif atau penelitian perpustakaan ini merupakan penelitian yang mengkaji studi dokumen, yakni menggunakan berbagai data sekunder seperti peraturan-peraturan perundang-undangnya, keputusan pengadilan, teori hukum dan dapat berupa pendapat para sarjana. Penelitian jenis normatif ini menggunakan analisis kualitatif yakni dengan menjelaskan data-data yang ada dengan kata-kata atau pertanyaan bukan dengan angka-angka.

G. Lokasi Penelitian

Dalam prosesnya penulis akan melakukan penelitian dengan lokasi berikut :

1. Perpustakaan Universitas Buana Perjuangan Karawang.
2. Perpustakaan Universitas Singaperbangsa Karawang
3. Kantor badan penyelenggaraan jaminan sosial kesehatan karawang.