

## BAB II

### KAJIAN PUSTAKA

#### A. Kerangka Teori dan Konseptual

##### 1. Kajian Hukum Kesehatan

###### a. Sejarah Hukum Kesehatan

Mewujudkan upaya meningkatkan kesejahteraan masyarakat adalah melalui perbaikan derajat kesehatan masyarakat. Kesehatan sendiri berperan penting dalam menentukan mutu Sumber Daya Manusia, sebab kondisi kesehatan yang prima mampu memaksimalkan potensi serta kapasitas yang dimiliki setiap individu. Pandangan ini sejalan dengan Deklarasi Hak Asasi Manusia Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) tahun 1948 pada Pasal 25 ayat (1) yang mengungkapkan:<sup>31</sup>

*“Setiap individu memiliki hak untuk menikmati standar hidup yang layak demi menjaga kesehatan dan kesejahteraan dirinya maupun keluarganya. Hak ini mencakup akses terhadap makanan, sandang, tempat tinggal, layanan kesehatan, serta bantuan sosial yang dibutuhkan. Selain itu, setiap orang juga berhak memperoleh perlindungan ketika menghadapi situasi di luar kendalinya, seperti kehilangan pekerjaan, kondisi sakit, disabilitas, menjadi janda atau duda, memasuki usia lanjut, atau keadaan lain yang menyebabkan kesulitan ekonomi”.*

Hukum kedokteran atau bisa disebut dengan hukum medis (*medical law*), berkembang pesat beriringan dengan kemajuan peradapan manusia. Kebangkitan (*renaissance*) studi hukum

---

<sup>31</sup> Deklarasi Perserikatan Bangsa -Bangsa tahun 1948 tentang Hak Azasi Manusia. Pasal 25 Ayat (1)

kedokteran baru terjadi setelah *World Congress on Meical Law* yang diadakan di Belgia pada tahun 1967.<sup>32</sup> Istilah hukum kesehatan dikenal secara global melalui Kongres ke-5 Asosiasi Hukum Kedokteran Dunia (*World Association for Medical Law*) yang diselenggarakan pada bulan Agustus tahun 1979. dan menjadi agenda baru oelh Organisasi Kesehatan Dunia (*World Health Organization*) atau disingkat WHO.

**b. Pengertian Hukum Kesehatan**

Hukum Kesehatan pada awalnya terdengar aneh bagi Masyarakat, namun pandangan itu berubah saat di tahun 1979 kasus Dr. Setyaningrum yang merupakan kasus pidana yang didakwa lalai dalam memberikan pengobatan kepada pasien. Sejak peristiwa tersebut, terjadi pertemuan antara disiplin hukum (*Themis*) dan ilmu kedokteran (*Aesculapius*), yang kemudian melahirkan cabang baru dalam ilmu hukum yang dikenal sebagai istilah *Medical Law* dalam perkembangannya mengalami perluasan makna. Awalnya dikenal sebagai Hukum Medis, kemudian bergeser menjadi Hukum Kedokteran, dan pada akhirnya cakupannya semakin luas hingga mencakup bidang yang lebih komprehensif, yaitu Hukum Kesehatan, yang dalam bahasa asing dikenal sebagai *Health Law* atau *Gezondheidsrecht*.<sup>33</sup>

---

<sup>32</sup> Takdir, T. 2018. *Pengantar hukum kesehatan*. Lembaga Penerbit Kampus IAIN Palopo.

<sup>33</sup> *Ibid*, hlm 12

Hukum Kesehatan adalah cabang hukum yang mengatur secara khusus seluruh aspek dalam penyelenggaraan layanan kesehatan, baik dari segi hubungan penerima layanan, penyelenggara fasilitas kesehatan, maupun tanggung jawab negara dalam hal ini menjamin akses terhadap layanan kesehatan yang layak. Hukum ini mencakup kumpulan peraturan perundang-undangan, norma, serta asas-asas hukum yang menetapkan hak dan kewajiban setiap pihak terlibat di sektor kesehatan, termasuk dokter, perawat, rumah sakit, pasien, serta instansi pemerintah. Tujuan utama dari Hukum Kesehatan adalah memastikan bahwa penyelenggaraan layanan kesehatan dilakukan dengan menjunjung prinsip keadilan, keselamatan, akuntabilitas, serta standar mutu yang tinggi dengan mengedepankan perlindungan terhadap hak pasien dan profesionalisme tenaga kesehatan.

Secara lebih sederhana, Hukum Kesehatan berfungsi sebagai pedoman legal yang mengatur bagaimana praktik kesehatan harus dilakukan agar sesuai dengan standar hukum dan etika profesi. Hal ini penting untuk menjamin bahwa setiap tindakan medis tidak hanya sesuai dengan standar medis, tetapi juga berada dalam koridor hukum yang melindungi keselamatan pasien, menjamin perlindungan hukum bagi tenaga medis, dan memastikan ini tidak terjadi di dalam pelanggaran hak asasi manusia. Adanya hukum yang jelas dan tegas, masyarakat dapat merasa lebih percaya terhadap sistem pelayanan kesehatan, sementara tenaga kesehatan juga memiliki kejelasan dalam

menjalankan tugasnya secara profesional tanpa kekhawatiran terhadap potensi konflik hukum yang merugikan.

Pembentukan hukum kesehatan ditujukan untuk menjamin peningkatan kualitas pelayanan medis bagi masyarakat, khususnya di rumah sakit umum. Untuk memastikan kelancaran operasional, masyarakat diharapkan mematuhi seluruh ketentuan yang telah ditetapkan oleh pihak rumah sakit. Setiap ketentuan yang telah ditetapkan oleh pihak rumah sakit seharusnya dilaksanakan secara optimal oleh seluruh pihak terkait.<sup>34</sup> Implementasi perlindungan hukum bagi pasien di rumah sakit merupakan langkah strategis dalam mengaktualisasikan regulasi yang sesuai dengan amanat Undang-Undang, khususnya yang mengatur tentang prosedur medis, profesional kesehatan, serta sistem pelayanan kesehatan secara menyeluruh. Kehadiran perlindungan hukum ini turut mendukung pelaksanaan hak dan tanggung jawab antara tenaga medis dan pasien, serta memperkuat sistem hukum dalam sektor pelayanan kesehatan di Indonesia.

### **c. Hak dan Kewajiban Pasien**

Pasien adalah seseorang yang memerlukan pelayanan medis atau kesehatan dari penyedia layanan kesehatan. Istilah pasien ini merujuk kepada seseorang yang sedang dalam keadaan sakit atau

---

<sup>34</sup> Budiarsih. 2021 "Hukum Kesehatan: Beberapa Kajian Isu Hukum," December 16, 2021, <https://doi.org/10.31219/osf.io/e78m3>.

membutuhkan perawatan kesehatan baik untuk diagnosis, pengobatan, perawatan, atau pemantauan kondisi kesehatan.

Terdapat keterikatan khusus antara pasien dan dokter yang dikenal sebagai relasi medik. Hak pasien telah diatur di dalam Undang-Undang Praktik Kedokteran Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik kedokteran. Revisi terhadap Peraturan Menteri Kesehatan, yakni dari Permenkes Nomor 585 Tahun 1989 mengenai informed consent dan Permenkes Nomor 749a Tahun 1989 terkait rekam medis, yang kemudian diperbarui menjadi Permenkes Nomor 290 Tahun 2008 dan Nomor 269 Tahun 2008, menunjukkan semakin kuatnya pengakuan negara terhadap hak-hak pasien dalam layanan kesehatan.<sup>35</sup> Dengan diundangkannya Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 dan Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009, hak-hak tersebut semakin teraktualisasi.

Hak pasien dalam mendapatkan pelayanan kesehatan mencakup beberapa aspek penting yang dirancang untuk melindungi kepentingan dan kesejahteraan pasien. Berikut ini adalah beberapa hak pasien yang umum diakui:<sup>36</sup>

---

<sup>35</sup> Yeni Triana, Fahima Ilmi, and Mardiansyah Kusuma, “perlindungan hukum terhadap hak pasien dalam pelayanan kesehatan berdasarkan hukum positif indonesia,” 2023.

<sup>36</sup> Valeri M P Siringoringo, Dewi Hendrawati, And R Suharto, “Pengaturan Perlindungan Hukum Hak-Hak Pasien Dalam Peraturan Perundang-Undangan Tentang Kesehatan Di Indonesia” 6 (2017).

- 1) Hak Informasi: Pasien berhak memperoleh informasi yang jelas dan jelas tentang kondisi kesehatannya, diagnosis, opsi pengobatan yang tersedia, risiko serta manfaat setiap tindakan medis, serta kemungkinan konsekuensi dari keputusan yang diambil;
- 2) Hak Mendapatkan Persetujuan (*Informed Consent*): Sebelum melakukan prosedur medis atau pengobatan tertentu, pasien memiliki hak untuk memberikan persetujuan setelah memahami sepenuhnya informasi yang relevan tentang prosedur tersebut. Ini termasuk pemahaman terhadap risiko yang terkait;
- 3) Hak Pilih: Pasien mempunyai hak dalam memilih ataupun menolak tindakan medis atau pengobatan yang ditawarkan sesuai dengan nilai-nilai, keyakinan, dan preferensi mereka sendiri. Ini juga mencakup hak untuk memilih penyedia layanan kesehatan dan Rumah sakit;
- 4) Hak Privasi dan Kerahasiaan: Pasien memiliki hak dalam memelihara privasi dan kerahasiaan informasi kesehatan mereka. Informasi medis pribadi harus dilindungi dan hanya dapat diakses oleh pihak yang berwenang;
- 5) Hak Kualitas Pelayanan: Pasien berhak menerima pelayanan kesehatan yang berkualitas dan layanan yang disampaikan dengan hormat, kepedulian, dan tanpa diskriminasi;

- 6) Hak untuk Keluhan dan Gugatan: Apabila seorang pasien merasa pelayanan kesehatan yang diterimanya tidak memadai atau mengecewakan, mereka berhak untuk mengajukan keluhan atau gugatan, serta mendapatkan tanggapan yang memadai dan transparan dari penyedia layanan Kesehatan;
- 7) Hak untuk Edukasi dan Keterlibatan: Pasien memiliki hak untuk mendapatkan edukasi yang diperlukan tentang kesehatan mereka sendiri, termasuk cara menjaga kesehatan dan pencegahan penyakit. Mereka juga berhak terlibat dalam proses pengambilan keputusan terkait perawatan dan pengobatan mereka;
- 8) Hak untuk Mendapatkan Rekam Medis: Pasien memiliki hak untuk mengakses rekam medis mereka sendiri dan meminta salinan rekam medis tersebut untuk keperluan pribadi atau pindah ke perawatan medis lainnya.

Kewajiban pasien adalah tanggung jawab yang harus dipenuhi oleh pasien selama menjalani pelayanan kesehatan. Kewajiban ini penting untuk menjaga kelancaran, efektivitas, dan keselamatan proses perawatan medis. Berikut adalah mengenai kewajiban pasien antara lain:<sup>37</sup>

- 1) Pasien berkewajiban memberikan keterangan secara jujur dan menyeluruh kepada tenaga medis, khususnya dokter, termasuk

---

<sup>37</sup> Takdir, T. 2018. *Pengantar hukum kesehatan*. Lembaga Penerbit Kampus IAIN Palopo.

penjelasan terkait gejala dan riwayat penyakit yang dialami, guna membantu dokter dalam menetapkan diagnosis secara akurat.

- 2) Kewajiban untuk menaati setiap anjuran dan instruksi medis dari dokter yang memberikan perawatan berkaitan erat dengan hak dokter untuk menyelesaikan hubungan profesional terhadap pasien apabila kerja sama yang diperlukan demi kesembuhan pasien tidak lagi dapat dilanjutkan;
- 3) Pasien berkewajiban menjaga kerahasiaan informasi pribadi milik dokter yang telah memberikan pengobatan kepadanya.
- 4) Kewajiban memberikan kompensasi yang layak;
- 5) Kewajiban patuh terhadap peraturan dan melunasi biaya rumah sakit.

#### **d. Hak dan Kewajiban Dokter**

Hubungan dokter dan pasien mengandung hak serta kewajiban bagi kedua belah pihak. Pengaturan terkait hak dan kewajiban tersebut telah tercantum secara resmi dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 yang mengatur tentang Praktik Kedokteran, sebagaimana dijelaskan berikut ini:<sup>38</sup>

- 1) Menyelenggarakan pelayanan kesehatan berdasarkan standar profesionalisme dan prosedur operasional yang baku, dengan

---

<sup>38</sup> Mannas, Y. A. (2018). *Hubungan hukum dokter dan pasien serta tanggung jawab dokter dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan*. Jurnal Cita Hukum, 6(1).Jakarta

tetap mengedepankan ketepatan dalam memenuhi kebutuhan medis setiap pasien;

- 2) Dalam situasi di mana diagnosis atau terapi tidak dapat dilakukan secara optimal, tenaga medis berkewajiban menyerahkan penanganan pasien kepada dokter atau dokter gigi lain yang lebih kompeten dalam bidang tersebut;
- 3) Menjaga kerahasiaan seluruh informasi yang diperoleh dari pasien, termasuk setelah pasien meninggal dunia;
- 4) Memberikan bantuan medis dalam situasi darurat berdasarkan prinsip kemanusiaan, kecuali bila ada keyakinan bahwa pihak lain yang kompeten sudah menangani keadaan tersebut;
- 5) Terus meningkatkan kompetensi dengan mengikuti perkembangan terbaru di bidang kedokteran maupun kedokteran gigi.

Selain itu, hak-hak dokter dapat dijelaskan sebagai berikut:<sup>39</sup>

- 1) Berhak menerima informasi secara lengkap dan jujur dari pasien, yang diperlukan untuk keperluan diagnosis maupun tindakan pengobatan;
- 2) Berhak memperoleh kompensasi atau honorarium atas layanan medis yang telah diberikan kepada pasien;

---

<sup>39</sup> hj Ukilah Supriyatin, “Hubungan Hukum Antara Pasien Dengan Tenaga Medis (Dokter) Dalam Pelayanan Kesehatan” 6, no. 2 (2018).

- 3) Berhak mendapatkan itikad baik dari pasien maupun keluarganya dalam menjalankan hubungan *terapeutik*;
- 4) Berhak melakukan pembelaan diri terhadap tuntutan atau gugatan hukum yang diajukan pasien terkait pelayanan kesehatan yang telah diberikan.
- 5) Berhak mendapatkan persetujuan atas tindakan medis dari pasien atau keluarganya sebelum tindakan tersebut dilakukan.

**e. Kualifikasi Rumah sakit**

Menurut ketentuan dalam Permenkes Nomor 23 Tahun 2020 yang mengatur tentang klasifikasi serta perizinan rumah sakit, pengelompokan rumah sakit dibagi ke dalam dua kategori utama berdasarkan kualifikasi tertentu, yaitu:

- 1) Rumah sakit Umum merupakan fasilitas kesehatan yang menyelenggarakan layanan medis untuk berbagai jenis penyakit dan mencakup seluruh bidang spesialisasi. Rumah sakit Umum ini terbagi ke dalam beberapa klasifikasi, yaitu rumah sakit umum tipe A, B, C, dan D
- 2) Rumah sakit Khusus merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang difokuskan pada penanganan jenis penyakit tertentu, yang didasarkan pada aspek-aspek seperti kategori penyakit, cabang ilmu kedokteran, kelompok usia, organ tubuh, maupun bentuk kekhususan lainnya. Rumah sakit Khusus ini diklasifikasikan ke dalam beberapa kategori, yaitu rumah sakit umum tipe A, B, dan C.

#### f. Rekam Medis

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008, rekam medis diartikan sebagai dokumen tertulis yang berisi informasi lengkap mengenai identitas pasien, beserta seluruh rangkaian proses pemeriksaan, terapi, tindakan medis, serta pelayanan kesehatan lain yang diberikan, yang disusun secara sistematis, rinci, dan mudah dipahami. Informasi yang terdapat dalam rekam medis dimanfaatkan untuk dasar penyusunan statistik kesehatan. Data tersebut dapat diolah lebih lanjut untuk dijadikan pijakan dalam merumuskan kebijakan serta mendukung proses pengambilan keputusan yang berkaitan dengan penyelenggaraan pelayanan kesehatan, baik oleh instansi pemerintah maupun fasilitas pelayanan kesehatan yang memiliki kewenangan.<sup>40</sup>

Rekam Medis dibuat dengan maksud tujuan menghasilkan ketertiban administrasi di dalam meningkatkan pelayanan di Rumah sakit, didukung dengan sistem pengolahan rekam medis baik dan benar. Mengacu pada tujuan rekam medis yang telah disebutkan sebelumnya, salah satu fungsi utamanya adalah sebagai sumber informasi kesehatan yang dapat digunakan oleh seluruh tenaga medis yang diikutsertakan dalam proses pemberian layanan kepada pasien.<sup>41</sup>

---

<sup>40</sup> Purnama, *Peran Penting Kelengkapan Rekam Medik di Rumah sakit.*

<sup>41</sup> Wirajaya and Nuraini, "Faktor Faktor yang Mempengaruhi Ketidaklengkapan Rekam Medis Pasien pada Rumah sakit di Indonesia."

Prosedur rekam medis diawali ketika pasien menjalani pemeriksaan di Rumah sakit. Selanjutnya, tenaga kesehatan yang memberikan layanan secara langsung, termasuk dokter, mencatat seluruh data medis pasien sebagai bagian dari dokumentasi yang wajib dilakukan dalam proses pelayanan kesehatan. Dalam *literatur* hukum di negara-negara dengan sistem *Continental* maupun *Anglo-Saxon*, prinsip kerahasiaan medis dianggap sebagai hak milik pasien sepenuhnya. Dalam hal ini, dokter hanya berperan sebagai penjaga kepercayaan yang menerima informasi rahasia dari pasien semata-mata untuk kepentingan pengobatan.<sup>42</sup> Dokumen rekam medis dianggap sebagai properti resmi milik rumah sakit dan tidak boleh dikeluarkan dari area rumah sakit oleh siapa pun, tanpa izin resmi sesuai ketentuan yang berlaku.

**g. Persetujuan Tindakan Medis (*Informed Consent*)**

Pelayanan Kesehatan hakekatnya hubungan dokter dan pasien yang semakin meningkat, elayanan kesehatan merupakan suatu tindakan hukum yang secara langsung Menumbuhkan keterikatan secara yuridis antara para pihak yang bersangkutan. *Informed Consent* termasuk di dalam hak pasien dan hubungan antara dokter dan pasien, dimungkinkan pasien untuk mengambil keputusan sendiri terkait tindakan medis yang akan dijalani dalam praktik kedokteran.

---

<sup>42</sup> Valeri M P Siringoringo, Dewi Hendrawati, dan Suharto, "Pengaturan perlindungan hukum hak-hak pasien dalam peraturan perundang-undangan tentang kesehatan di Indonesia" 6 (2017).

Relasi hukum antara dokter dan pasien terjalin dengan dasar percaya pasien terhadap kompetensi dan integritas dokter, yang dalam praktik medis dikenal istilah "transaksi *terapeutik*". Ranah hukum perikatan, ada dua bentuk perjanjian utama yang menjadi dasar hubungan tersebut, yaitu:<sup>43</sup>

- 1) *Inspanningverbintenis* (perjanjian upaya) merupakan bentuk perjanjian di mana kedua pihak sepakat untuk melaksanakan segala usaha terbaiknya guna mencapai tujuan yang telah disepakati, tanpa menjamin hasil akhir secara pasti;
- 2) *Resultaatverbintenis* (perjanjian hasil) merupakan jenis perjanjian yang mewajibkan pihak yang terikat untuk memberikan hasil akhir yang spesifik dan sesuai dengan kesepakatan, bukan sekadar berusaha, melainkan mencapai hasil konkret yang dijanjikan.

Istilah *Informed Consent* secara umum merujuk pada bentuk persetujuan atau izin resmi yang wajib diperoleh oleh dokter atau pihak rumah sakit dari pasien maupun keluarganya sebelum melaksanakan tindakan medis yang bersifat invasif atau memiliki risiko tertentu, seperti operasi. Oleh karena itu, istilah ini juga sering disebut sebagai surat persetujuan tindakan medis, surat izin operasi,

---

<sup>43</sup> Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara and Irfan Irfan, "Kedudukan *Informed c0nsent* dalam hubungan dokter dan pasien," *de lega lata: Jurnal Ilmu Hukum* 3, no. 2 (2018): 154–65, <https://doi.org/10.30596/dll.v3i2.3155>.

atau surat pernyataan kesediaan pasien, tergantung pada konteks dan kebijakan fasilitas pelayanan kesehatan yang bersangkutan.

*Informed Consent* di dalam hukum, dilakukan dengan cara:<sup>44</sup>

- 1) Menggunakan bahasa yang baku, jelas, dan disampaikan secara tertulis;
- 2) Disampaikan secara lisan dengan dan mudah dipahami;
- 3) Menggunakan bahasa yang mungkin tidak sepenuhnya formal, namun tetap dapat diterima serta dimengerti oleh pasien;
- 4) Melalui bahasa isyarat yang mudah dipahami dan disetujui oleh pasien, terutama pada pasien dengan keterbatasan komunikasi;
- 5) Dengan ekspresi non-verbal seperti diam atau tanpa ucapan, namun tetap dapat dimaknai secara jelas sebagai bentuk persetujuan oleh pasien.

Secara umum, *Informed Consent* didasari pasien memiliki hak yang melekat untuk memperoleh informasi secara menyeluruh terkait kondisi kesehatannya, termasuk jenis penyakit yang diderita, pilihan atau alternatif pengobatan yang tersedia, serta potensi risiko dan manfaat dari setiap upaya medis yang hendak dijalankan. Oleh karena itu, sebelum memberikan persetujuan, pasien harus terlebih dahulu diberikan penjelasan yang jelas dan komprehensif. Persetujuan tersebut menjadi sah apabila diberikan secara sukarela setelah pasien

---

<sup>44</sup> Takdir. 2018. "Pengantar Hukum Kesehatan." Lembaga Penerbit Kampus IAIN Palopo.

menerima informasi secara utuh, hal ini dikenal sebagai prinsip *informed consent* dalam praktik pelayanan kesehatan.

Alasan peneliti menggunakan konsep kajian hukum kesehatan karena kesehatan termasuk dalam hak asasi manusia sebagaimana dijamin dalam UUD 1945 Pasal 28H ayat (1) dan Pasal 34 ayat (3), serta diatur dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Oleh karena itu, kajian hukum diperlukan untuk menilai apakah kebijakan dan implementasi pelayanan kesehatan, seperti sistem rujukan BPJS Kesehatan, sudah sejalan dengan perlindungan hak tersebut.

## **2. Kajian Tentang BPJS**

### **a. Pengertian BPJS**

Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) merupakan bentuk perlindungan sosial yang bersifat luas dan berkelanjutan seumur hidup. Program ini dirancang oleh pemerintah guna memastikan terpenuhinya kebutuhan dasar seluruh warga negara melalui pendekatan penyelenggaraan jaminan sosial yang sistematis. Selain sebagai alat proteksi sosial, SJSN juga berperan strategis dalam mendorong terbukanya lapangan pekerjaan, serta mendukung pemberdayaan masyarakat menuju komunitas mandiri yang adil dan sejahtera secara sosial dan ekonomi.<sup>45</sup> Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004

---

<sup>45</sup> Widya Hartati, "Kajian Yuridis Perubahan Pt. Askes (Persero) Menjadi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan," 2015.

menyatakan bahwa setiap program jaminan sosial yang dijalankan negara dan berlaku seumur hidup wajib dilaksanakan oleh suatu badan hukum publik dengan legitimasi hukum secara tetap dan sah.

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, telah dibentuk sebuah lembaga yang bertugas menyelenggarakan program jaminan kesehatan bagi para pesertanya. BPJS Kesehatan sendiri berstatus sebagai badan hukum publik yang dibentuk khusus untuk menjalankan sistem jaminan kesehatan bagi seluruh lapisan masyarakat.<sup>46</sup> Jaminan kesehatan menjadi satu dari sekian bentuk perlindungan sosial yang ditujukan kepada peserta guna memastikan pemenuhan kebutuhan mendasar dalam aspek layanan kesehatan. BPJS Kesehatan adalah institusi hukum public, didirikan dan dibiayai negara dengan mandat untuk melaksanakan program jaminan kesehatan yang mencakup seluruh warga negara Indonesia. Program ini mencakup seluruh kalangan, termasuk Pegawai Negeri Sipil (PNS), pensiunan PNS, anggota TNI/Polri, para veteran, serta individu yang secara mandiri mendaftarkan dirinya beserta anggota keluarganya.<sup>47</sup>

---

<sup>46</sup> Ika Widiastuti, "Pelayanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Di Jawa," 2017.

<sup>47</sup> Rania Fatrizza Pritami et al., "Edukasi Penggunaan Layanan BPJS Kesehatan bagi Masyarakat Di Kecamatan Lakara Palangga Selatan Kabupaten Konawe Selatan Provinsi Sulawesi Tenggara" 01, no. 2 (2023).

## **b. Sejarah BPJS**

BPJS Kesehatan mulai menjalankan operasionalnya secara resmi pada tanggal 1 Januari 2014, menandai dimulainya implementasi sistem jaminan kesehatan nasional yang menyeluruh untuk masyarakat Indonesia, memiliki modal awal didanai oleh APBN serta kemudian berkembang dan mempunyai modal kekayaan sendiri yang ditetapkan di dalam Undang-Undang. BPJS Kesehatan didirikan berdasarkan landasan hukum yang tertuang pada Undang-Undang No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN), dan keberadaannya semakin ditegaskan melalui Undang-Undang No. 24 Tahun 2011 yang secara khusus mengatur peran serta fungsi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.<sup>48</sup> Kedua Undang-Undang tersebut mengatur pembubaran PT. Askes Pesero serta bertransformasi menjadi BPJS Kesehatan.

Pasal 60 ayat (3) huruf a dan ayat huruf b Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial dijelaskan bahwa transformasi PT Askes (Pesero) menjadi BPJS Kesehatan dilakukan tanpa melalui proses likuidasi. Seluruh aset, kewajiban, serta hak dan tanggung jawab hukum milik PT Askes (Pesero) dialihkan secara menyeluruh kepada BPJS Kesehatan. Selain itu, seluruh pegawai yang sebelumnya bernaung di bawah PT Askes

---

<sup>48</sup> Budiarsih. 2021 "Hukum Kesehatan: Beberapa Kajian Isu Hukum," December 16, 2021, <https://doi.org/10.31219/osf.io/e78m3.kum>

(Persero) secara otomatis menjadi bagian dari struktur kepegawaian BPJS Kesehatan. Perubahan status ditujukan untuk mempercepat tercapainya jaminan sosial bagi seluruh Rakyat Indonesia. Masyarakat Indonesia masih menghadapi tantangan serius dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang layak, terutama bagi mereka yang tinggal di daerah terpencil. Kondisi geografis yang sulit dijangkau serta keterbatasan infrastruktur kesehatan di daerah pelosok menyebabkan masyarakat mengalami hambatan dalam mengakses layanan medis. Situasi ini mengakibatkan ketimpangan dalam pemenuhan hak atas kesehatan, yang seharusnya menjadi hak dasar setiap warga negara tanpa terkecuali.

### **c. Pengaturan BPJS**

Berikut adalah penjabaran pengaturan atau payung hukum pelayanan kesehatan sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, khususnya pada Pasal 53 dan Pasal 54:

#### 1) Pasal 53

- (1) Pemerintah bertanggung jawab terhadap penyediaan akses pelayanan kesehatan adil, merata, dan mudah diperoleh oleh masyarakat.
- (2) Penyelenggaraan pelayanan kesehatan dilaksanakan secara berjenjang, terpadu, dan berkesinambungan.

## 2) Pasal 54

- (1) Pelayanan kesehatan harus mengutamakan keselamatan pasien, mutu pelayanan, dan dilakukan secara profesional.
- (2) Pemerintah dan pemerintah daerah bertanggung jawab dalam memastikan mutu dan pemerataan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan minimal.
- (3) Setiap fasilitas pelayanan kesehatan wajib memberikan pelayanan gawat darurat tanpa uang muka.

Fungsi BPJS dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawab utama dalam penyelenggaraan program jaminan sosial mencakup beberapa poin penting, yaitu sebagai mana diatur dalam Pasal 1 ayat (1) tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) sebagai berikut:<sup>49</sup>

- 1) Melaksanakan proses pendaftaran peserta baru serta menerima permohonan keikutsertaan dalam program jaminan sosial;
- 2) Melakukan penarikan dan pengumpulan iuran secara berkala dari peserta dan pihak pemberi kerja;
- 3) Menerima alokasi dana bantuan iuran yang disediakan oleh pemerintah untuk peserta tertentu;
- 4) Mengelola Dana Jaminan Sosial secara transparan dan akuntabel demi kepentingan seluruh peserta;

---

<sup>49</sup> Athalia Revanna Salangka, Dicky J Paseki, and Edwin N Tinangon, “Pengawasan bagi badan penyelenggara jaminan sosial (BPJS) kesehatan dilihat dari Hukum Administrasi Negara ,” 2023.

- 5) Menghimpun, mencatat, dan mengelola data administratif seluruh peserta program jaminan sosial secara sistematis;
- 6) Melakukan pembayaran manfaat dan pembiayaan layanan kesehatan sesuai dengan peraturan dan ketentuan yang berlaku dalam program jaminan sosial;
- 7) Menyampaikan informasi yang jelas dan akurat terkait pelaksanaan program jaminan sosial kepada peserta maupun masyarakat umum.

#### **d. Rujukan BPJS**

Sistem rujukan dalam pelayanan kesehatan merupakan suatu mekanisme penyelenggaraan layanan medis yang mengatur alur pelimpahan tugas dan tanggung jawab antar fasilitas kesehatan, baik secara vertikal (antar jenjang pelayanan) maupun horizontal (antar fasilitas setingkat), yang dilaksanakan secara timbal balik demi efektivitas dan efisiensi layanan kepada pasien.<sup>50</sup> Setiap peserta Jaminan Kesehatan Nasional melalui BPJS Kesehatan memiliki hak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang bersifat menyeluruh, terstruktur secara berjenjang, serta dilaksanakan secara efektif dan efisien. Oleh karena itu, Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dan Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL) wajib mengimplementasikan sistem rujukan yang berlapis. FKTP mencakup

---

<sup>50</sup> Irawati Indrianingrum and Indah Puspitasari, "Evaluasi Proses Sistem Rujukan Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan Sosial (BPJS) Kesehatan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) Kabupaten Jepara," *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan* 12, no. 1 (January 2, 2021): 78, <https://doi.org/10.26751/jikk.v12i1.930>.

berbagai sarana pelayanan dasar seperti Puskesmas, praktik dokter umum maupun dokter gigi, klinik pratama, serta Rumah sakit kelas D Pratama atau fasilitas setara lainnya.

Prosedur rujukan dalam sistem BPJS Kesehatan diawali dengan kedatangan pasien ke Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP). Setelah dilakukan pemeriksaan dan penegakan diagnosis sesuai dengan kewenangan serta kompetensi tenaga medis di FKTP, pasien kemudian diberikan tindakan pengobatan. Apabila selama proses pengobatan kondisi pasien tidak menunjukkan perbaikan yang signifikan, maka pasien akan dirujuk ke Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL) atau Rumah sakit yang sesuai dengan kebutuhan medis pasien. Tidak seluruh pasien peserta BPJS yang dirujuk ke fasilitas kesehatan lanjutan memerlukan layanan medis spesialistik. Masih ditemukan sejumlah kasus di mana peserta BPJS meminta rujukan atas dasar keinginan pribadi, bukan berdasarkan indikasi medis yang objektif.<sup>51</sup>

Alasan peneliti menggunakan konsep Kajian Tentang BPJS Kesehatan karena BPJS Kesehatan merupakan bagian dari sistem jaminan sosial nasional yang memiliki peran penting dalam mewujudkan hak masyarakat atas pelayanan kesehatan yang layak dan dapat digunakan oleh pembuat kebijakan, akademisi, maupun

---

<sup>51</sup> Andita Cindy Faulina, Abu Khoiri, and Yennike Tri Herawati, "Kajian Pelaksanaan Sistem Rujukan Berjenjang Dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Di Upt. Pelayanan Kesehatan Universitas Jember," 2016.

masyarakat luas dalam memahami dan mengkritisi sistem jaminan kesehatan nasional, khususnya terkait hak dan kewajiban para pihak yang terlibat.

### 3. Teori Negara Hukum

Konsep negara hukum menurut Immanuel Kant yang tertuang dalam karya ilmiahnya berjudul "*Metaphysische Anfangsgründe*" menyatakan bahwa reaksi terhadap negara *Polizei* umumnya muncul dari kalangan masyarakat kelas atas dan para intelektual. Kalangan *borjuis* dan para intelektual menghendaki adanya jaminan hak atas kebebasan individu, khususnya dalam hal mengelola kepentingan pribadinya secara mandiri tanpa intervensi negara. Secara konkret, persoalan ekonomi dianggap sebagai ranah pribadi warga negara yang tidak seharusnya mendapat intervensi langsung dari negara. Dalam pandangan ini, peran negara dibatasi hanya sebagai penjaga ketertiban umum dan pelindung stabilitas keamanan. Ditinjau dari latar belakang historis dan kerangka sistem hukum yang melandasinya, konsep "*rechtsstaat*" dan "*rule of law*" menunjukkan perbedaan yang mendasar. "*Rechtsstaat*" berkembang dalam tradisi hukum kontinental (*civil law*) yang berorientasi pada sistem administrasi negara, sementara "*rule of law*" lahir dari tradisi hukum Anglo-Saxon (*common law*) yang lebih menitikberatkan pada kekuasaan kehakiman sebagai pengawal keadilan.<sup>52</sup>

---

<sup>52</sup> Soeharno. (2015). Konseptual ketertautan rule of law (prinsip negara hukum) dengan hak asasi manusia. Pelatihan Tingkat Lanjut Rule of Law dan Hak Asasi Manusia bagi Dosen Hukum dan HAM, Jakarta.

Evolusi sistem ketatanegaraan di berbagai negara menunjukkan bahwa banyak negara mengadopsi prinsip negara hukum sebagai fondasi ideal dalam membentuk tata kehidupan berbangsa dan bernegara yang berkeadaban serta berkeadilan. Hal ini menegaskan bahwa hukum memegang peran sentral dan strategis dalam dinamika kehidupan berbangsa dan bernegara, terutama dalam upaya menciptakan tatanan negara yang lebih tertib dan terarah. Keberadaan hukum menjadi kebutuhan mendesak dalam mengatur dan menertibkan kehidupan manusia secara menyeluruh. Proses perkembangan negara hukum seperti ini kemudian dianggap tidak memadai, sehingga muncullah gagasan untuk memperbaiki sistem pemikiran Kant tersebut, yang dikenal sebagai paham negara hukum formal.<sup>53</sup> Negara hukum formal (*formal legal state*) adalah konsep dalam ilmu hukum dan ilmu politik yang merujuk pada negara yang sistem hukumnya didasarkan pada peraturan hukum tertulis yang jelas, pasti, dan dapat diprediksi. Istilah ini sering kali digunakan untuk menggambarkan negara-negara yang mendasarkan sistem hukumnya pada kodifikasi atau penyusunan hukum tertulis yang mengikat bagi semua warga negara dan pemerintah.

Negara kesejahteraan (*welfare state*) adalah konsep di mana negara bertanggung jawab atas kesejahteraan warganya, menyediakan berbagai layanan sosial dan perlindungan untuk memastikan kehidupan

---

<sup>53</sup> Haposan Siallagan, "Penerapan Prinsip Negara Hukum di Indonesia," *Sosiohumaniora* 18, no. 2 (October 26, 2016).

yang layak bagi semua. Dengan kata lain, negara bertanggung jawab untuk menjamin terpenuhinya hak-hak dasar setiap warga negara, seperti akses terhadap layanan pendidikan, kesehatan, jaminan sosial, dan kebutuhan akan tempat tinggal yang layak. Artinya dalam keadaan tertentu, misalnya kondisi bencana alam, pemerintah bisa langsung memberikan bantuan tanpa menunggu undang-undang yang mengatur masalah ini.<sup>54</sup> Negara hukum materiil sering kali dianggap lebih holistik dan responsif terhadap kebutuhan sosial dan keadilan dibandingkan dengan negara hukum formal. Konsep ini menekankan bahwa hukum bukan hanya sekadar aturan yang harus diikuti, tetapi juga alat untuk mencapai tujuan sosial dan moral yang lebih luas.

Indonesia menganut prinsip negara hukum yang berlandaskan pada konstitusionalisme, sebagaimana tercermin dalam konsensus nasional yang terbentuk sejak ditetapkan Undang-Undang Dasar 1945 sebagai konstitusi negara. Pasca amandemen ketiga Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (yang selanjutnya disebut UUD NRI Tahun 1945) pada tahun 2001, konsep negara hukum yang dulu dilekatkan dengan konsep *rechtstaat*, dinetralkan hanya negara hukum saja sebagaimana Pasal 1 ayat (3) UUD NRI Tahun 1945 menerangkan bahwa “Negara Indonesia adalah Negara Hukum”. Hal tersebut menunjukkan bahwa gagasan awal pembentukan pemerintahan negara Indonesia

---

<sup>54</sup> Maleha Soemarsono, “Negara Hukum Indonesia Ditinjau Dari Sudut Teori Tujuan Negara,” *Jurnal Hukum & Pembangunan* 37, no. 2 (July 4, 2017): 300.

diarahkan pada sistem penyelenggaraan kekuasaan yang menjadikan hukum sebagai landasan utama. Pemerintahan tidak dimaksudkan untuk didominasi oleh otoritas personal para penyelenggara negara, melainkan harus tunduk dan berpegang pada prinsip-prinsip hukum dalam setiap pelaksanaannya.<sup>55</sup> Pada akhirnya, terwujudnya harapan supremasi hukum di atas realita sosial yang berbeda menjadi inti utama yang diterapkan pada penyelenggaraan pemerintahan Negara Republik Indonesia.

Penulis menggunakan konsep negara hukum sebagaimana dianut dalam UUD NRI Tahun 1945 yang dapat disebut sebagai konsep negara hukum Pancasila, negara hukum dengan dasar dari Pancasila, yaitu:

- a. Ketuhanan Yang Maha Esa;
- b. Kemanusiaan Yang Adil dan Beradab;
- c. Persatuan Indonesia;
- d. Kerakyatan yang Dipimpin oleh Hikmat Kebijaksanaan dalam Permusyawaratan/ Perwakilan;
- e. Keadilan Sosial Bagi Seluruh Rakyat Indonesia.

Kelima sila Pancasila merupakan cerminan falsafah hidup serta jiwa hukum yang menjadi fondasi kehidupan berbangsa dan bernegara di Indonesia, memiliki nilai-nilai luhur yang tumbuh dalam jiwa bangsa Indonesia.

---

<sup>55</sup> Zulkarnain Ridlwan, "Negara Hukum Indonesia Kebalikan *Nachtwachterstaat*," *Fiat Justitia: Jurnal Ilmu Hukum* 5, no. 2 (March 21, 2014), <https://doi.org/10.25041/fiatjustisia.v5no2.56>.

Hukum Pancasila ditandai oleh adanya prinsip kerukunan yang harmonis antara rakyat dan penyelenggara negara dalam kehidupan berbangsa dan bernegara. Asas kerukunan mencerminkan jiwa serta semangat kebangsaan Indonesia yang bertumpu pada nilai-nilai komunalisme, bukan individualisme. Nilai ini mengedepankan semangat gotong royong dan prinsip kekeluargaan antarelemen bangsa. Oleh karena itu, tujuan utama dari praktik demokrasi dan penyelenggaraan negara hukum di Indonesia adalah membangun hubungan yang harmonis dan berkelanjutan antara rakyat dengan pemerintah.<sup>56</sup> Negara hukum Pancasila, akan menjadi instrumen utama untuk mewujudkan tatanan masyarakat yang tertib, teratur, dan berkeadaban, sehingga segala bentuk pembangunan, baik fisik, ekonomi, sosial, maupun budaya, dapat berjalan secara berkesinambungan dan berlandaskan pada prinsip keadilan serta kepastian hukum. Tujuannya untuk mewujudkan kepastian dan ketertiban yang dalam proses pembangunan dua hal tersebut sangat dibutuhkan.

Alasan penulis menggunakan teori negara hukum dalam penelitiannya adalah karena Indonesia merupakan negara hukum dan menempatkan hukum sebagai landasan tertinggi dalam penyelenggaraan kekuasaan negara, termasuk dalam sektor pelayanan publik seperti pelayanan kesehatan melalui BPJS Kesehatan.

---

<sup>56</sup> I Ketut Cahyadi Putra, "Relevansi Konsep Negara Hukum Pancasila Dengan Welfare State Dalam Implementasinya Dengan Pelayanan Publik Di Indonesia," *Jurnal Magister Hukum Udayana (Udayana Master Law Journal)* 6, no. 1 (October 2, 2017): 1, <https://doi.org/10.24843/JMHU.2017.v06.i01.p01>.

#### 4. Teori Hukum Administrasi Negara

Peran hukum administrasi negara sangat krusial dalam memastikan setiap aktivitas dijalankan oleh pemerintah berjalan selaras dengan aturan hukum yang telah ditetapkan. Atas dasar itu, penguasaan yang komprehensif terhadap Hukum Administrasi Negara menjadi hal yang esensial bagi kalangan praktisi, akademisi, maupun masyarakat luas, guna menjamin terselenggaranya pemerintahan yang efektif, terbuka, dan bertanggung jawab.<sup>57</sup>

Prajudi Atmosudirdjo menyatakan bahwa administrasi dapat dipahami dalam tiga makna utama, yaitu: pertama, sebagai bagian dari fungsi-fungsi pemerintahan; kedua, sebagai perangkat atau mesin serta personel yang menjalankan roda pemerintahan; dan ketiga, sebagai pelaksanaan tugas-tugas pemerintahan yang menuntut adanya bentuk kerja sama tertentu. Bintoro Tjokroamidjojo berpendapat bahwa Administrasi Negara merupakan bentuk pengelolaan serta pengorganisasian sumber daya manusia beserta perangkat pendukungnya yang ditujukan untuk mewujudkan tujuan yang telah ditentukan oleh pemerintah.<sup>58</sup>

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) merupakan lembaga hukum yang didirikan guna memastikan terpenuhinya kebutuhan dasar hidup yang layak bagi peserta beserta anggota keluarganya melalui

---

<sup>57</sup> Wibowo, Agus, 2025. Hukum Administrasi Negara, Semarang: Yayasan Prima Agus Teknik Bersama Dengan Universitas Sains & Teknologi Komputer (Universitas STEKOM).

<sup>58</sup> Mokat, Jetty Erna Hilda, Hukum Administrasi Negara, Tahta Media Group, 2023. hal 4

pelaksanaan sistem jaminan sosial yang terstruktur dan terorganisir. BPJS Kesehatan adalah salah satu inisiatif dari pemerintah Indonesia yang dirancang untuk menyediakan layanan serta perlindungan di bidang kesehatan bagi seluruh lapisan masyarakat di Indonesia.<sup>59</sup>

BPJS Kesehatan merupakan institusi hukum publik yang didirikan dengan mandat untuk melaksanakan program jaminan kesehatan, sebagaimana tertuang dalam ketentuan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 yang mengatur tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, Jaminan Kesehatan (JamKes) diartikan sebagai bentuk perlindungan yang dilaksanakan dalam skala nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial serta berlandaskan asas keadilan dan pemerataan (ekuitas). BPJS Kesehatan dimaksudkan guna memastikan bahwa keseluruhan masyarakat memperoleh akses terhadap layanan medis serta perlindungan dalam pemenuhan kebutuhan dasar di bidang kesehatan.<sup>60</sup>

Alasan penulis menggunakan teori Hukum Administrasi Negara dalam penelitian ini karena BPJS Kesehatan merupakan lembaga publik yang menjalankan fungsi administratif dalam pelayanan kesehatan, sehingga pelayanannya perlu dianalisis melalui perspektif hukum

---

<sup>59</sup> Maria Monika Laklo et al., “Kartu Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Sebagai Salah Satu Syarat Peralihan Hak Atas Tanah Dalam Perspektif Hukum Administrasi,” *Eksekusi : Jurnal Ilmu Hukum dan Administrasi Negara* 1, no. 4 (2023): 82–100, <https://doi.org/10.55606/eksekusi.v1i4.671>.

<sup>60</sup> *Ibid.* hlm 83

administrasi negara, khususnya dalam hal penyelenggaraan pelayanan, pembuatan kebijakan, serta hubungan hukum antara BPJS dan peserta.

## 5. Teori Perlindungan Hukum

Kamus Umum Bahasa Indonesia, istilah *perlindungan* diartikan sebagai suatu tempat untuk berlindung atau sebagai tindakan maupun proses dalam memberikan perlindungan. Hukum merupakan sekumpulan aturan dan norma yang berfungsi dalam kehidupan untuk mengatur perilaku manusia secara wajib dan dilengkapi dengan sanksi.<sup>61</sup>

Teori perlindungan hukum menurut Fitzgerald, yang merujuk pada pandangan Salmond, mengemukakan bahwa fungsi utama hukum adalah menyatukan dan menyelaraskan beragam kepentingan yang berkembang di tengah masyarakat. Dinamika lalu lintas kepentingan tersebut, upaya melindungi suatu kepentingan tertentu sering kali dilakukan membatasi kepentingan pihak lain.<sup>62</sup> Menurut Yadi mengutip pendapat Muchsin, menjelaskan bahwa Perlindungan hukum adalah sebuah langkah yang dimaksudkan guna memberikan jaminan keamanan kepada individu melalui penyesuaian antara nilai dan norma yang

---

<sup>61</sup> Alfina Zulfatun Nasywa, “Perlindungan Hukum Terhadap Hak Waris Atas Ketidakhadiran Dalam Perspektif Hukum Perdata Di Indonesia,” n.d.

<sup>62</sup> Bisma Putra Pratama and Hawili Octaris, “Perlindungan Hukum Terhadap Pelaku Usaha atas Tindak Pidana Penggelapan Jaminan Fidusia Pada Tahap Penyidikan,” *Ekasakti Legal Science Journal* 1, no. 3 (2024): 234–41, <https://doi.org/10.60034/1w1x4g53>.

mencerminkan perilaku serta tindakan, guna memunculkan ketertiban dalam interaksi sosial antar manusia.<sup>63</sup>

Kepentingan hukum pada dasarnya mencerminkan hak serta kebutuhan manusia. Dalam hal ini, hukum memegang wewenang tertinggi untuk menetapkan mana saja kepentingan manusia yang harus diatur serta dilindungi. Tujuan dari perlindungan hukum adalah untuk menjamin bahwa subjek hukum dapat memperoleh hak-haknya secara penuh. Apabila hak tersebut dilanggar, maka peran perlindungan hukum menjadi penting dalam memberikan jaminan perlindungan bagi individu atau subjek hukum yang dirugikan.<sup>64</sup>

BPJS Kesehatan adalah sebuah jaminan sosial di sektor kesehatan dengan tujuan memberikan perlindungan kepada setiap individu agar mereka mendapat layanan pemeliharaan serta jaminan kesehatan sebagai upaya pemenuhan kebutuhan dasar di lingkup medis. Program ini diperuntukkan bagi peserta yang menyerahkan iuran secara mandiri maupun mereka yang iurannya ditanggung pemerintah, seperti kelompok masyarakat yang kurang mampu. Dengan demikian, BPJS Kesehatan memastikan akses layanan kesehatan yang merata serta adil bagi penduduk Indonesia. Ketentuan ini diatur dalam Pasal 1 ayat (1) Peraturan Presiden

---

<sup>63</sup> Yadi Mulyadi, Hasnah Aziz, and Annie Myranika, "Perlindungan Hukum Terhadap Nasabah Pinjaman Online Dikaitkan Dengan Pasal 1320 KUH Perdata Tentang Keabsahan Perjanjian Kontrak," 2024.

<sup>64</sup> Deny Sulistyorini and Mokhammad Khoirul Huda, "perlindungan hukum rumah sakit yang belum memenuhi kelas rawat inap standar JKN," *YUSTISIA MERDEKA: Jurnal Ilmiah Hukum* 8, no. 2 (2022): 48–56, <https://doi.org/10.33319/yume.v8i2.178>.

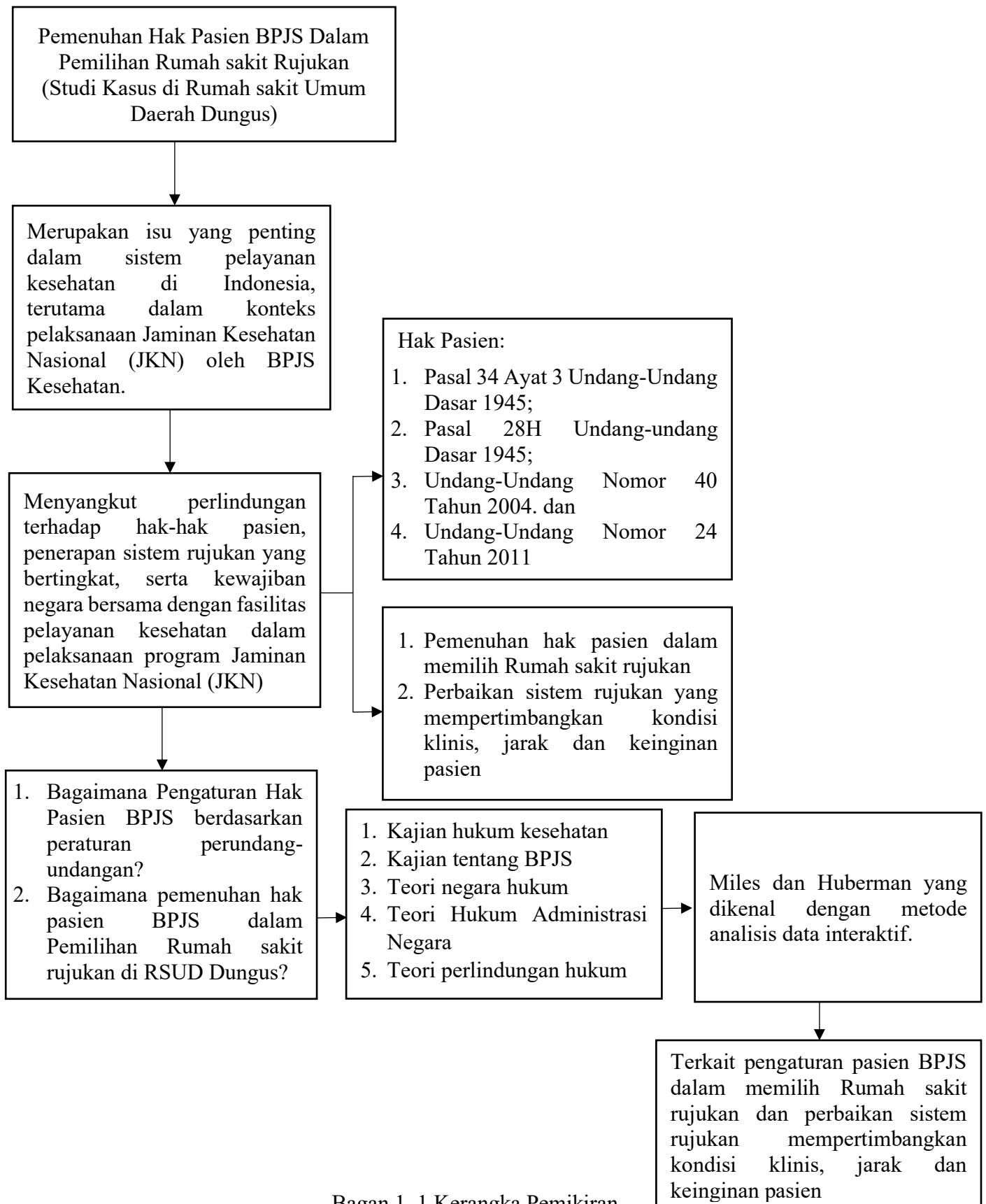
Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan. Menurut Deny yang mengutip pernyataan Rachmad Suhandi, asuransi sosial bersifat wajib bagi peserta dan berpotensi mencakup seluruh penduduk (universal coverage), serta memiliki kemampuan untuk menekan biaya pelayanan kesehatan secara relatif. Selain itu, asuransi sosial beroperasi tanpa tujuan keuntungan (nonprofit) dengan menjamin manfaat yang menyeluruh.<sup>65</sup> Dalam asuransi sosial, besaran iuran tidak ditentukan berdasarkan nilai nominal tetap, melainkan dihitung dari persentase upah yang wajib dibayarkan. Selain itu, manfaat asuransi ditetapkan melalui regulasi perundang-undangan dan berlaku sama untuk seluruh peserta.

Alasan peneliti menggunakan teori perlindungan hukum dalam penelitian ini karena menekankan pada pentingnya jaminan hak-hak warga negara, termasuk hak atas pelayanan kesehatan yang layak. Konteks penelitian mengenai BPJS Kesehatan, khususnya terkait sistem rujukan, teori ini digunakan untuk mengkaji sejauh mana peserta BPJS mendapatkan perlindungan atas haknya sebagai penerima layanan kesehatan.

---

<sup>65</sup> Ibd, hlm 52

## B. Kerangka Pemikiran



Bagan 1. 1 Kerangka Pemikiran

Sebagaimana yang disajikan bagan di atas kerangka pemikiran, Penulisan ini diawali dengan hak pasien BPJS kesehatan dalam pemenuhan layanan medis yang belum sepenuhnya memenuhi keinginan masyarakat. Seluruh peserta BPJS mempunyai hak dalam memperoleh layanan medis berjenjang, menyeluruh, efisien, serta efektif. Oleh karena itu, Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dan Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKRTL) diwajibkan untuk menjalankan sistem rujukan yang terstruktur secara berjenjang. FKTP mencakup Puskesmas atau fasilitas sejenis, praktik dokter umum, praktik dokter gigi, klinik pratama atau yang setara, serta Rumah sakit kelas D Pratama atau institusi setara lainnya.

Masih ditemukan masyarakat yang tidak mendapatkan haknya seperti, (1) Pelayanan yang baik walaupun sudah membayar iuran bulanan BPJS kesehatan, (2) Rujukan yang tidak sesuai dengan jarak dengan rumah pasien dengan FKRTL. Tentu hal ini menjadi ironi dikalangan masyarakat pengguna BPJS. Padahal hak masyarakat pengguna BPJS dalam memilih rujukan diatur dalam Pasal 34 Ayat 3 Undang-Undang Dasar 1945, Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 dan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011.

Penulisan ini memiliki sifat deskriptif, yaitu bertujuan menyampaikan berbagai rekomendasi yang dapat diterapkan sebagai solusi atas permasalahan Pemenuhan Hak Pasien BPJS dalam Pemilihan Rumah sakit Rujukan. Dalam penulisan ini digunakan dua pendekatan,

yakni pendekatan perundang-undangan (*statute approach*) serta pendekatan kasus (*case approach*), yang merupakan metode umum dalam penelitian hukum. Jenis data yang dimanfaatkan terdiri atas data primer serta sekunder. Data primer dihimpun melalui wawancara, sementara data sekunder mencakup bahan hukum primer, bahan hukum sekunder, serta bahan hukum tersier. Data dihimpun melalui sejumlah teknik, melalui studi kepustakaan serta wawancara oleh pihak-pihak yang memiliki relevansi terhadap topik penelitian antara lain Direktur Rumah sakit RSUD Dungus, Kepala bidang pelayanan medik dan Penunjang di RSUD Dungus, pegawai rekan medik di RSUD Dungus, Kepala BPJS kesehatan di Kabupaten Madiun, Kepala Puskesmas di lingkungan kerja RSUD Dungus. Analisis data dijalankan dengan metode yang dikembangkan oleh Miles dan Huberman, yang dikenal sebagai metode analisis data interaktif.