

TANGGUNG JAWAB BPJS KESEHATAN DALAM PENYELENGGARAAN SISTEM JAMINAN SOSIAL NASIONAL

Dhanil Danta
Vecky Y. Gosal,
Royke J. J. Kaligis

Prodi S1 Ilmu Hukum, Fakultas Hukum, Universitas Sam Ratulangi

ABSTRAK

Penelitian ini membahas tanggung jawab Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan dalam penyelenggaraan Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) di Indonesia. Sebagai lembaga yang dibentuk berdasarkan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011, BPJS Kesehatan memiliki mandat untuk menjamin akses layanan kesehatan bagi seluruh warga negara secara adil dan merata. Penelitian ini menggunakan metode yuridis normatif dengan pendekatan peraturan perundang-undangan, doktrin hukum, dan studi kepustakaan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa BPJS Kesehatan bertanggung jawab tidak hanya secara administratif dan operasional, tetapi juga memiliki tanggung jawab hukum dalam menjamin pelayanan yang berkualitas, tepat sasaran, serta berkelanjutan. Namun, dalam pelaksanaannya masih ditemukan berbagai tantangan seperti keterbatasan anggaran, keterlambatan pembayaran klaim, serta disparitas layanan antar wilayah. Oleh karena itu, diperlukan penguanan regulasi dan pengawasan agar tanggung jawab BPJS Kesehatan dalam SJSN dapat berjalan optimal sesuai prinsip keadilan sosial.

Kata Kunci : BPJS Kesehatan, Jaminan Sosial, Tanggung Jawab, Sistem Jaminan Sosial Nasional, Pelayanan Kesehatan, Hukum Jaminan Sosial.

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan sebagai salah satu tujuan pembangunan nasional diarahkan pada pelaksanaan gaya hidup kesehatan seluruh rakyat dan tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Dalam konteks ini, ruang lingkup pembangunan kesehatan nasional sangat luas, sehingga pelaksanaannya harus direncanakan, menyeluruh, bertahap dan dilakukan sebagai instrumen pembangunan keberlanjutan. Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia, selain pangan, sandang dan papan. Tanpa hidup sehat, hidup seseorang menjadi tidak berarti, karena dalam keadaan sakit tidak mungkin seseorang dapat melakukan aktivitas sehari-hari dengan baik. Selain itu, orang sakit (pasien) yang tidak mampu menyembuhkan penyakitnya sendiri tidak punya pilihan selain beralih ke tenaga kesehatan yang dapat menyembuhkan penyakitnya, dan tenaga kesehatan ini

mengakukan apa yang disebut intervensi kesehatan dengan memberikan pelayanan kesehatan.¹

Undang-Undang Kesehatan di Indonesia adalah Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan pada Pasal 1 Angka (2) Ketentuan Umum yang berbunyi : "Upaya Kesehatan adalah segala bentuk kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat dalam bentuk promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/ atau paliatif oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat.

Selanjutnya dalam Pasal 4 ayat (1) :

Setiap Orang berhak:

- a. hidup sehat secara fisik, jiwa, dan sosial;
- b. mendapatkan informasi dan edukasi tentang Kesehatan yang seimbang dan bertanggung jawab;
- c. mendapatkan Pelayanan Kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau agar dapat mewujudkan derajat Kesehatan yang setinggi-tingginya;
- d. mendapatkan perawatan Kesehatan sesuai dengan standar Pelayanan Kesehatan;
- e. mendapatkan akses atas Sumber Daya Kesehatan;
- f. menentukan sendiri Pelayanan Kesehatan yang diperlukan bagi dirinya secara mandiri dan bertanggung jawab;
- g. mendapatkan lingkungan yang sehat bagi pencapaian derajat Kesehatan;
- h. menerima atau menolak sebagian atau seluruh tindakan pertolongan yang akan diberikan kepadanya setelah menerima dan memahami informasi mengenai tindakan tersebut secara lengkap;
- i. memperoleh kerahasiaan data dan informasi Kesehatan pribadinya;
- j. memperoleh informasi tentang data Kesehatan dirinya, termasuk tindakan dan pengobatan yang telah ataupun yang akan diterimanya dari Tenaga Medis dan/atau Tenaga Kesehatan; dan
- k. mendapatkan pelindungan dari risiko Kesehatan.

B. Rumusan Masalah

Bertolak dari uraian diatas maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut:

1. Bagaimana pengaturan jaminan sosial nasional dalam penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan?
2. Bagaimana penyelenggaraan jaminan sosial nasional dalam penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan?

¹ Wila Chandrawila, *Hukum Kedokteran*, Mandar Maju, Bandung, 2001, hlm. 35

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dilakukannya penelitian ini, yaitu:

1. Untuk mengetahui dan memahami bagaimana pengaturan jaminan sosial nasional dalam penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan.
2. Untuk mengetahui dan memahami bagaimana penyelenggaraan jaminan sosial nasional dalam penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan.

D. Metode Penelitian

Manfaat dilakukannya penulisan ini, yaitu:

1. Secara teoritis dapat makin memperdalam pemahaman dan pengetahuan mengenai Penyelenggaraan Sistem Jaminan Sosial Nasional Dalam Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
2. Secara praktis untuk memberikan wawasan, informasi, dan pengetahuan secara langsung maupun tidak langsung kepada masyarakat dalam pemahaman mengenai Penyelenggaraan Sistem Jaminan Sosial Nasional Dalam Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan memberikan sumbangsih

PEMBAHASAN

A. Pengaturan Jaminan Sosial Dalam Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) merupakan amanat Undang-Undang Nomor. 40 tahun 2004 yang merupakan sistem penyelenggaraan program negara dan pemerintah untuk memberikan perlindungan sosial, agar setiap penduduk dapat memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak menuju Indonesia sehat, rakyat sejahtera dan negara kuat.

Dalam Undang-Undang Nomor 40 tahun 2004 diatur tentang penyelenggaraan Sistem Jaminan Sosial Nasional, yang terdiri atas program;

- a. Jaminan Kesehatan
- b. Jaminan Kecelakaan Kerja
- c. Jaminan Hari Tua
- d. Jaminan Pensiun dan
- e. Jaminan Kematian

Dalam pelaksanaan program Jaminan Sosial sesuai amanat Undang-Undang Nomor. 40 tahun 2004 Pasal 5, maka dibentuk UU No. 24 tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). Berdasarkan UU No. 24 tahun 2011 Pasal 6 ayat 1 dan 2 BPJS terdiri atas;

- a. BPJS Kesehatan sebagai penyelenggara Program Jaminan Kesehatan dan
- b. BPJS Ketenagakerjaan sebagai pelaksana Program Jaminan Kecelakaan Kerja, Jaminan Hari Tua, Jaminan Pensiun dan Jaminan Kematian.

Dibentuknya Undang-Undang Sistem Jaminan Sosial Nasional, sebagaimana diamanatkan oleh Undang-Undang Dasar 1945. Utamanya seperti dimaksud dalam Pasal 28H ayat (3) yang menyatakan, "Setiap orang berhak atas jaminan sosial yang memungkinkan pengembangan dirinya secara utuh sebagai manusia yang bermartabat." Dan Pasal 34 Ayat (2) yang menyatakan, "Negara mengembangkan sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat dan memberdayakan masyarakat yang lemah dan tidak mampu sesuai dengan martabat kemanusiaan." Lebih lanjut, sistem jaminan sosial yang diatur dan dijamin dalam Deklarasi Umum Perserikatan Bangsa-Bangsa tentang Hak Asasi Manusia, yang dideklarasikan pada tanggal 10 Desember 1948, juga ditegaskan kembali dalam Konvensi ILO Nomor 102 Tahun 1952, yang pada intinya menganjurkan semua negara untuk memberikan perlindungan minimum kepada setiap tenaga kerja.

Menurut UU SJSN, "Jaminan sosial adalah salah satu bentuk perlindungan sosial untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya yang layak."² Menurut Asyhadi, jaminan sosial dapat diartikan secara luas dan dapat pula diartikan secara sempit. Dalam pengertiannya yang luas jaminan sosial meliputi berbagai usaha yang dapat dilakukan oleh masyarakat dan/atau pemerintah.³ UU SJSN dalam hal ini dapat dikatakan sebagai upaya yang dilakukan negara untuk memberikan jaminan sosial bagi masyarakat, agar masyarakat dapat memenuhi kebutuhan hidupnya secara layak.

Dalam UU SJSN, penyelenggaraan program jaminan sosial dilakukan oleh sebuah badan hukum publik yang diberi wewenang dan tanggung jawab atas masalah tersebut. Sebagaimana tercantum dalam Pasal 1 Ayat (6) UU SJSN yang berbunyi, "Badan Penyelenggara Jaminan Sosial adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program.

² UU No. 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, Pasal 1 Ayat (1)

³ Zaeni Asyhadi, *Aspek-Aspek Hukum Jaminan Sosial Tenaga Kerja di Indonesia*, Rajawali Pers, Jakarta, 2008, hlm. 26.

Menurut pasal 4 UU SJSN, Sistem Jaminan Sosial Nasional diselenggarakan berdasarkan prinsip:

- kegotong-royongan
- nirlaba
- keterbukaan
- kehati-hatian
- akuntabilitas
- portabilitas
- kepesertaan bersifat wajib
- dana amanat
- hasil pengelolaan dana jaminan sosial dipergunakan seluruhnya untuk pengembangan program dan untuk sebesar-besarnya kepentingan peserta.

B. Penyelenggaraan Jaminan Sosial Nasional Dalam Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Saat ini Negara yang mempunyai fungsi menjamin hak-hak warga negara, khususnya di bidang kesehatan, telah membentuk Badan Penyelenggara Jaminan Sosial sebagai lembaga yang bertanggung jawab menjamin hak-hak warga negara. Negara baik dalam bidang legislatif, yudikatif, maupun eksekutif mempunyai tanggung jawab dan kewajiban yang harus dipenuhi dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan.

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) merupakan badan yang menyelenggarakan jaminan sosial sehingga dengan adanya jaminan sosial maka risiko finansial yang dihadapi seseorang, baik karena memasuki usia produksi, sakit, kecelakaan bahkan kematian, akan teratasi dan dikelola oleh Administrasi Jaminan Sosial. Rumah Sakit sebagai organisasi pelayanan kesehatan harus memberikan pelayanan yang efisien dan efektif, serta wajib menyediakan informasi kesehatan yang tepat dalam pelayanan kesehatan dan menghasilkan data.

Dalam Pelaksanaan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) banyak terdapat suatu kekurangan antara lain:

1. Prosedurnya boleh dibilang agak panjang. Untuk berobat, peserta BPJS tidak bisa langsung menuju rumah sakit. Ia harus terlebih dahulu datang ke klinik setempat.
2. Tidak bisa berobat di sembarang rumah sakit. Peserta BPJS, selain harus melewati mekanisme rujukan tadi, Anda juga harus berobat di rumah sakit yang telah bekerja sama dengan BPJS saja.
3. Terjadi antrian panjang bila ingin berobat, dikarenakan adanya pembatasan pelayanan.
4. Informasi yang kurang jelas.

Jaminan sosial merupakan salah satu hal mendasar yang wajib diberikan oleh Negara bagi seluruh rakyat sehingga memperoleh manfaat dan terpenuhinya kebutuhan dasar hidup yang layak bagi setiap peserta jaminan sosial dan/atau keluarganya. Perlindungan atau jaminan sosial pada prinsipnya merupakan salah satu aset ekonomi yang berfungsi sebagai sistem perlindungan dasar bagi masyarakat beserta keluarganya terhadap resiko-resiko sosial-ekonomi.

Jelas tercantum pada pasal 34 ayat (2) dan (3) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945 menyatakan bahwa:

1. Negara mengembangkan sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat dan memberdayakan masyarakat yang lemah dan tidak mampu sesuai dengan martabat kemanusiaan;
2. Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak.

Sistem Kesehatan Nasional (SKN) adalah kerangka atau struktur yang dirancang oleh pemerintah untuk menyediakan layanan kesehatan yang terintegrasi, merata, dan berkelanjutan bagi seluruh warga negara. Dalam sistem ini, negara bertanggung jawab untuk memastikan bahwa setiap individu memiliki akses terhadap layanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau, tanpa memandang status sosial, ekonomi, atau lokasi geografis. SKN bertujuan untuk memadukan berbagai komponen pelayanan kesehatan, seperti rumah sakit, tenaga medis, fasilitas kesehatan, obat-obatan, dan teknologi kesehatan, ke dalam satu kesatuan yang bekerja secara harmonis untuk memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat. Pengertian SKN tidak hanya mencakup penyediaan layanan kesehatan, tetapi juga melibatkan perencanaan, pengaturan, pengawasan, dan pendanaan yang dilakukan oleh negara.

Dalam konteks perlindungan hukum, negara juga berperan sebagai pengawas dan penegak standar pelayanan kesehatan. Pemerintah memiliki wewenang untuk mengatur dan mengawasi penyelenggaraan fasilitas kesehatan, tenaga medis, serta obat-obatan agar memenuhi standar yang telah ditetapkan oleh undang-undang. Melalui Kementerian Kesehatan dan berbagai lembaga terkait, pemerintah melakukan pengawasan ketat terhadap kualitas layanan kesehatan di rumah sakit, puskesmas, dan klinik, serta memastikan bahwa setiap pelanggaran terhadap hak kesehatan warga negara dapat ditindak sesuai hukum. Selain pengaturan dalam perundang-undangan, negara juga bertanggung jawab untuk menangani situasi darurat kesehatan yang dapat mengancam hak kesehatan

warga negara. Pandemi COVID-19 menjadi contoh nyata di mana negara harus mengambil langkah-langkah luar biasa untuk melindungi kesehatan publik. Dalam situasi tersebut, pemerintah mengeluarkan berbagai kebijakan darurat, seperti pemberlakuan pembatasan sosial, percepatan distribusi vaksin, dan penyediaan fasilitas kesehatan tambahan. Langkah-langkah ini menunjukkan bahwa perlindungan hak kesehatan tidak hanya terbatas pada situasi normal, tetapi juga mencakup kondisi darurat.

Meskipun ada berbagai kebijakan dan program yang ditetapkan, tantangan masih ada dalam implementasinya. Kesenjangan dalam akses layanan kesehatan di daerah perkotaan dan pedesaan sering kali menjadi masalah. Oleh karena itu, evaluasi berkala terhadap program-program kesehatan harus dilakukan untuk mengidentifikasi kelemahan dan mencari solusi yang tepat. Pemerintah perlu memperkuat koordinasi antar instansi untuk meningkatkan efektivitas dalam penyediaan layanan kesehatan. Tanggung jawab negara dalam menjamin akses pelayanan kesehatan yang adil dan merata merupakan tantangan yang kompleks. Komitmen yang kuat dari pemerintah untuk memenuhi hak kesehatan warga negara harus terus ditingkatkan. Keselarasan antara kebijakan, program, dan implementasi di lapangan menjadi kunci untuk mencapai tujuan tersebut. Dengan melibatkan semua pemangku kepentingan, termasuk masyarakat, negara dapat menciptakan sistem kesehatan yang inklusif dan berkelanjutan.

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Pengaturan jaminan sosial nasional dalam penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia diatur secara komprehensif melalui berbagai peraturan perundang-undangan, terutama Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) dan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS), serta peraturan pelaksana di bawahnya seperti Peraturan Presiden dan Peraturan BPJS Kesehatan. Dalam Undang-Undang Nomor 40 tahun 2004 diatur tentang penyelenggaraan Sistem Jaminan Sosial Nasional, yang terdiri atas program; a. Jaminan Kesehatan, b. Jaminan Kecelakaan Kerja, c. Jaminan Hari Tua, d. Jaminan Pensiun dan e. Jaminan Kematian

2. Sistem Kesehatan Nasional (SKN) adalah kerangka atau struktur yang dirancang oleh pemerintah untuk menyediakan layanan kesehatan yang terintegrasi, merata, dan berkelanjutan bagi seluruh warga negara. Dalam sistem ini, negara bertanggung jawab untuk memastikan bahwa setiap individu memiliki akses terhadap layanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau, tanpa memandang status sosial, ekonomi, atau lokasi geografis. Penyelenggaraan Jaminan Sosial Nasional (SJSN) dalam penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia diatur melalui program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dilaksanakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. JKN adalah program strategis pemerintah Indonesia yang bertujuan untuk mewujudkan cakupan kesehatan semesta (*Universal Health Coverage/UHC*), yaitu memastikan seluruh rakyat Indonesia memiliki akses yang adil, merata, dan komprehensif terhadap pelayanan kesehatan yang bermutu, tanpa bantalan biaya. Program ini merupakan implementasi dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) di sektor kesehatan, yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang SJSN dan dilaksanakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan berdasarkan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang BPJS.

B. Saran

1. Hendaknya pengaturan terhadap BPJS dalam penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan harus memuat sanksi hukum sebagai akibat daripada perbuatan hukum yang dilakukan sebab kalalaian menonaktifkan kepesertaan jaminan kesehatan. Sehingga dengan memuat dan mengatur sanksi hukum maka peraturan tersebut akan menciptakan sebuah kepastian hukum dan memberikan efek jera sehingga peserta jaminan kesehatan dapat terlindungi dan hak-hak dasar masyarakat dapat terpenuhi.
2. Hendaknya Pemerintah perlu memperkuat koordinasi antar instansi untuk meningkatkan efektivitas dalam penyediaan layanan kesehatan. Tanggung jawab negara dalam menjamin akses pelayanan kesehatan yang adil dan merata merupakan tantangan yang kompleks. Komitmen yang kuat dari pemerintah untuk memenuhi hak kesehatan warga negara harus terus ditingkat-

PENUTUP

C. Kesimpulan

1. Terdapat beberapa persamaan dan perbedaan antara peraturan perundang-undangan yang berlaku di Indonesia dan Swiss mengenai perjanjian pinjam nama (*nominee agreement*) saham. Meskipun Indonesia dan Swiss memiliki sistem hukum yang sama, yaitu *European-Continental Legal System* atau sistem hukum *civil law*, namun tetap terdapat perbedaan yang dipengaruhi oleh kedaulatan yang dimiliki oleh masing-masing negara tersebut. Di satu sisi, persamaan antara Indonesia dengan Swiss hanya terdapat pada fakta bahwa PT dan GmbH sama-sama dianggap telah memperoleh status sebagai badan hukum apabila telah didaftarkan pada instansi yang berwenang. Sehubungan dengan *nominee agreement* saham, melalui Pasal 48 Ayat (1) UUPT *juncto* Pasal 33 Ayat (1) UUPM, Indonesia melarang skema *nominee agreement* saham dengan alasan apapun. Namun, Swiss melalui Pasal 814 *Swiss Code of Obligations* dan Pasal 15 sampai Pasal 22 *Federal Act on the Transparency of Legal Entities and the Identification of Beneficial Owner* memperbolehkan digunakannya skema *nominee agreement* saham, dengan beberapa persyaratan terkait transparansi data diri dan status *nominee*. Pelanggaran terhadap ketentuan tersebut mengakibatkan GmbH batal demi hukum, dan para pihak bertanggung jawab secara pribadi dan tanggung renteng.
2. Adanya larangan terhadap penggunaan skema *nominee agreement* saham di Indonesia disebabkan oleh implikasi hukum yang diperkirakan dapat timbul sebagai akibat dari pelaksanaan *nominee agreement* saham di Indonesia. Beberapa implikasi hukum yang timbul dari pelaksanaan *nominee agreement* saham di Indonesia antara lain adalah dilepaskannya kewajiban dan tanggung jawab perseroan terhadap tenaga kerja dan pajak, serta penerapan prinsip *good corporate governance* dan *corporate social responsibility*; gagalnya upaya Pemerintah Indonesia untuk mendorong ekonomi nasional sebagai akibat dari diambil alihnya pasar Indonesia oleh penanam modal asing secara penuh; digunakannya skema *nominee agreement* saham untuk melakukan tindak

pidana (*e.g.* pencucian uang, pendanaan terorisme, penghindaran pajak, penggelapan pajak, dan tindak pidana lainnya, serta penyamaran harta kekayaan hasil tindak pidana); dan pelepasan tanggung jawab oleh pemangku kepentingan (*stakeholder*) setelah pihak tersebut melakukan tindakan yang bertentangan dengan kesusilaan dan/atau ketertiban umum, baik dengan mengatasnamakan diri sendiri, maupun perusahaan.

D. Saran

1. Indonesia dapat mengadopsi beberapa peraturan Swiss mengenai perjanjian pinjam nama (*nominee agreement*) saham, sepanjang mengatur tentang pengawasan dan pelaporan pelanggaran peraturan terkait. Perlu diperhatikan bahwa hal ini bukan berarti Indonesia harus memperbolehkan penggunaan *nominee agreement* saham, seperti apa yang dilakukan oleh Swiss. Namun, tindakan mengadopsi peraturan tersebut hanya dilakukan demi menciptakan iklim investasi yang mudah dan aman, dengan tetap memperhatikan unsur pengawasan terhadap pelanggaran peraturan.
2. Untuk menghindari implikasi hukum yang dapat timbul sebagai akibat dari pelaksanaan *nominee agreement* saham dalam berinvestasi di Indonesia, perlu dilakukan perbaikan terhadap struktur hukum, substansi hukum, dan budaya hukum dalam sistem hukum investasi Indonesia. Perbaikan terhadap struktur hukum dapat dilakukan dengan memberikan edukasi dan pelatihan bagi para aparat penegak hukum, serta melakukan pengawasan yang ketat terhadap aparat penegak hukum yang tidak melaksanakan TUPOKSI-nya. Perbaikan terhadap substansi hukum dapat dilakukan dengan merubah isi peraturan perundang-undangan di Indonesia terkait *nominee agreement* saham, agar ketentuan tersebut dapat lebih mudah dipahami dan memberikan ancaman yang bersifat jera, agar semua orang dapat memahami dan enggan melakukan pelanggaran. Perbaikan terhadap budaya hukum dapat dilakukan dengan memberikan edukasi dan sosialisasi yang layak kepada masyarakat, baik investor dalam negeri maupun investor asing yang hendak melakukan investasi di Indonesia, agar masyarakat mengerti konsekuensi hukum terhadap pelanggaran peraturan investasi yang berlaku.

DAFTAR PUSTAKA

Buku

- Asyhadie, Zaeni., *Aspek-Aspek Hukum Jaminan Sosial Tenaga Kerja di Indonesia*, Rajawali Pers, Jakarta, 2008.
- Azwar, Azrul., *Pengantar Ilmu Kesehatan Masyarakat*, FKUI, Jakarta, 1996.
- Chandrawila, Wila., *Hukum Kedokteran*, Mandar Maju, Bandung, 2001.
- Hendrojono, Soewono., *Batas Pertanggungjawaban Hukum Malpraktik Kedokteran dalam Transaksi Teurapetik*, Sriandi, Surabaya, 2007.
- Kadir, Abdul., *Pengenalan Sistem Informasi*, Edisi Revisi. Andi, Yogyakarta, 2014.
- Marzuki, Peter Mahmud., *Penelitian Hukum*, Cet. Ke-4, Kencana Prenata Media Group, Jakarta, 2008.
- Muchsani, *Sistem Pengawasan Terhadap Perbuatan Aparat Pemerintah dan Peradilan Tata Usaha Negara di Indonesia*, Yogyakarta, Liberty, 2007.
- Muliadi, Ahmad., Musa Alkadhim, Udin Narsudin, Zulkarnaen Koto, Dan Karyawanadministrasi, *Metode Penulisan*, Universitas Jayabaya, Jakarta, 2017.
- Notoatmodjo, Soekidjo., *Etika dan Hukum Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta, 2010.
- Prihatin, Rohani Budi., *Jaminan Sosial di Indonesia: Upaya Memberikan Perlindungan Sosial Kepada Masyarakat*, Pusat Pengkajian, Pengolahan Data dan Informasi Sekretariat Jendral DPR Republik Indonesia, Jakarta, 2013.
- Rogne, Leah., *Social Insurance and Social Justice: Social Security, Medicare, and the Campaign Against Entitlements*, Springer Publishing Company, New York, 2009.
- Rys, Vladimir., *Reinventing Social Security Worldwide: Back to Essentials*, The Policy Press, Bristol, 2010.
- Siswati, Sri., *Etika dan Hukum Kesehatan dalam Perspektif Undang-Undang Kesehatan*, Rajawali Pers, Jakarta, 2013.

Soemitro, Ronny Hanitijo., *Metodologi Penelitian Hukum Dan Jurimetri*, Ghalia Indonesia, Jakarta, 1990.

Soerjonosoekanto dan Sri Mamudji. *Penelitian Hukum Normatif Suatu Tinjauan Singkat*, Cet. Ke-14, Pt Rajagrafindo Persada, Jakarta, 2012.

Soerjonosoekanto, *Pengantar Penelitian Hukum*, Ui Press, Jakarta, 1989.

Subagyo, P. Joko., *Metode Penelitian Dalam Teori & Praktik*, Rineka Cipta, Jakarta, 2011.

Sutabri, Tata., *Analisis Sistem Informasi*, Andi, Yogyakarta, 2012.

Ta'adi, *Hukum Kesehatan: Sanksi dan Motivasi bagi Perawat*, Buku Kedokteran EGC, Jakarta, 2013.

Triwibowo, Cecep., *Etika dan Hukum Kesehatan*, Nuha Medika, Yogyakarta, 2014.

Tutik, Titik Triwulan., Dan Shita Febriana, *Perlindungan Hukum Bagi Pasien*, Cetakan Pertama. Pt. Prestasi Pustakaraya, Jakarta. 2010.

Jurnal

Firdaus, Fidela Firwan., Arlina Dewi, *Evaluasi Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Peserta BPJS di RSUD Panembahan Senopati Bantul*, *Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit*, Vol. 14 No. 1, 2025.

Najla, Tengku Amira., *Perlindungan Hukum Atas Hak Kesehatan Warga Negara: Tanggung Jawab Negara Dalam Sistem Kesehatan Nasional*, *JERUMI: Journal of Education Religion Humanities and Multidiciplinary* Vol. 2 No. 2 Desember 2024

Sudrajat, Tedi., dkk, "Perlindungan Hukum dan Pemenuhan Hak Pekerja pada Program Jaminan Kesehatan Nasional", *Jurnal Fakultas Hukum Universitas Jenderal Soedirman*, Volume 15. Nomor 1. June 2020,

Peraturan Perundang-Undangan

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia
Tahun 1945.

Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang
Sistem Jaminan Sosial Nasional Undang-
Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang
Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang
Kesehatan

Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2016
tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 64
Tahun 2020 tentang Perubahan Kedua
Atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun
2018 Tentang Jaminan Kesehatan

Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 82
Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan

Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 28
Tahun 2016 tentang perubahan ketiga atas
Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013
tentang Jaminan Kesehatan

Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 12 Tahun
2013 tentang Jaminan Kesehatan