

**IMPLEMENTASI HUKUM PELAYANAN  
PUBLIK TERHADAP STANDAR KUALITAS  
DAN AKSESIBILITAS LAYANAN BPJS  
KESEHATAN DI PUSKESMAS MENURUT  
UNDANG-UNDANG NO 17 TAHUN 2023  
TENTANG KESEHATAN<sup>1</sup>**

Oleh :  
**Iriene Swytclana Takalamingan<sup>2</sup>**  
**Firdja Baftim.<sup>3</sup>**  
**Deasy Soeikromo.<sup>4</sup>**

**ABSTRAK**

Kesehatan merupakan hak dasar setiap manusia sekaligus pilar utama pembangunan sumber daya manusia dan peningkatan daya saing bangsa. Pemerintah Indonesia berkomitmen menjamin hak ini melalui pembentukan Sistem Jaminan Sosial Nasional yang diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan, dengan Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) sebagai Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) di garda terdepan. Namun, dalam pelaksanaannya, implementasi jaminan kesehatan ini masih mengalami kelambatan dan belum memenuhi standar pelayanan publik yang prima sesuai Kepmenpan No. 63/KEP/M.PAN/7/2003. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji standar kualitas pelayanan publik dan aksesibilitas layanan BPJS Kesehatan di Puskesmas berdasarkan kerangka yuridis Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Metode penelitian yang digunakan adalah yuridis normatif dengan pendekatan perundang-undangan dan konseptual. Hasil kajian menunjukkan bahwa efektivitas jaminan kesehatan terhambat oleh masalah manajemen organisasi, keterbatasan anggaran, fasilitas pendukung yang minim, serta distribusi tenaga medis yang tidak merata—terutama di daerah terpencil seperti wilayah pegunungan Jayawijaya. Kondisi ini membatasi aksesibilitas masyarakat dalam menerima manfaat pelayanan yang komprehensif. Oleh karena itu, diperlukan

pembenahan sistem pelayanan secara menyeluruh, penguatan kapasitas organisasi Puskesmas, serta penerapan prinsip transparansi dan responsivitas guna mewujudkan pelayanan kesehatan yang bermutu, objektif, dan akuntabel demi pemenuhan hak konstitusional warga negara.

**Kata Kunci:** Pelayanan Publik, Aksesibilitas, BPJS Kesehatan, Puskesmas, UU No. 17 Tahun 2023.

**PENDAHULUAN**

**A. Latar Belakang**

Indonesia mempunyai banyak sumber daya alam, terpenting sumber daya alam, termasuk berbagai spesies fauna endemik yang hanya ada di daerah tertentu. Ada hampir di seluruh kepulauan Indonesia, dan masing-masing mempunyai karakteristik unik yang memungkinkan ekosistem beradaptasi dengan habitatnya sendiri.<sup>5</sup> Namun, keanekaragaman tersebut kini menghadapi ancaman serius akibat maraknya praktik perdagangan ilegal satwa liar yang dilindungi. Perdagangan tersebut sekedar membahayakan kelangsungan hidup spesies terkait, tetapi juga merusak keseimbangan ekosistem serta menimbulkan ancaman bagi ketahanan lingkungan hidup.<sup>6</sup> Kondisi ini menjadi makin mengkhawatirkan mengingat nilai ekonomi yang tinggi pada perdagangan satwa liar yang memicu munculnya sindikat kejahatan terorganisir. Kepunahan sebagian jenis satwa jarang yang saat ini dilindungi sebab manusia tidak menyadari pentingnya keseimbangan ekosistem untuk tumbuh serta berkembang.<sup>7</sup> Tanpa kita sadari, satwa langka makin berkurang di seluruh dunia, terutama di Indonesia. Maka dari itu, segala cara harus dilaksanakan untuk melindungi satwa langka ini. Spesies sudah punah ataupun hampir punah bisa mengganggu keseimbangan ekosistem. Faktor terbesar adapun membahayakan keberadaan satwa langka itu ialah hilangnya alias rusaknya tempat tinggal mereka serta perlambungan untuk dijual.<sup>8</sup>

<sup>1</sup> Artikel Skripsi

<sup>2</sup> Mahasiswa Fakultas Hukum Unsrat, NIM 220711010051

<sup>3</sup> Fakultas Hukum Unsrat, Magister Ilmu Hukum

<sup>4</sup> Fakultas Hukum Unsrat, Magister Ilmu Hukum

<sup>5</sup> Ruitan dan Kiroh, "Inventarisasi Satwa Liar Dan Satwa Endemik Yang Beredar Di Pasar Tradisional Di Wilayah Minahasa Utara", *Jurnal Zootec*, Vol. 44, No.1, 2024, Hlm. 51.

<sup>6</sup> Evi Wansri, "Penerapan Unsur Tindak Pidana Perdagangan Satwa Liar Yang Dilindungi Pada Tahap Penyidikan di Satreskrim Polres Solok Kota", *Ekasakti Legal Science Journal*, Vol. 1, No.3, 2024, Hlm. 226.

<sup>7</sup> Akfan Kun Haq, "Peran Lembaga Pelestarian Satwa Borneo Orangutan Survival Samboja Lestari Terkait Perlindungan Hukum Terhadap Satwa Yang Dilindungi Dari Perdagangan Liar Di Kalimantan Timur", *Journal of law*, Vol.7, No. 2, 2021, Hlm. 54.

<sup>8</sup> Difa Halimah, "Penegakan Hukum Terhadap Tindak Pidana Perdagangan Satwa Dilindungi di Sumatera Utara", *Jurnal Komunikasi & Informasi Hukum*, Vol. 2, No. 1, 2023, Hlm. 32.

Kasus-kasus kekejaman terhadap hewan semakin meningkat, mencakup berbagai jenis hewan, baik yang dilindungi, liar, maupun peliharaan. Praktik-praktik menyedihkan seperti perburuan, perdagangan ilegal, penangkapan, pembunuhan, penyiksaan, dan perusakan habitat terjadi tanpa adanya sanksi hukum yang jelas. Kasus-kasus ini membuat pelaku merasa bangga untuk membagikan tindakan kekejaman mereka di media sosial, seolah-olah itu adalah sebuah hiburan atau prestasi yang patut dibanggakan demi mendapatkan ketenaran. Seringkali, tindakan brutal ini dilakukan demi keuntungan pribadi, seperti membunuh hewan untuk diambil daging, bulu, atau gadingnya yang kemudian dijual. Meski ada juga yang beralasan bahwa mereka melakukan itu sebagai pembelaan diri, dengan anggapan bahwa hewan tersebut mengancam keberadaan mereka. Sementara itu, penting untuk diingat bahwa perlindungan hukum seharusnya tidak hanya berlaku bagi manusia, tetapi juga harus mencakup hewan sebagai makhluk hidup yang layak dilindungi. Hewan sering kali terancam ketika habitat mereka dirusak atau dialihfungsikan menjadi lahan yang lebih menguntungkan bagi manusia. Masyarakat perlu menyadari bahwa hewan juga memerlukan tempat tinggal yang layak, dan bahwa mereka tidak akan menyerang manusia jika habitatnya tidak terganggu oleh aktivitas manusia. Indonesia dikenal sebagai salah satu negara dengan kekayaan satwa liar yang paling melimpah di dunia. Namun, di sisi lain, negara ini juga memiliki salah satu daftar satwa liar yang terancam punah terpanjang. Perusakan habitat dan eksploitasi berlebihan menjadi penyebab utama yang mengancam kelangsungan hidup satwa-satwa langka, yang umumnya dikategorikan sebagai satwa dilindungi. Sayangnya, masalah ini semakin parah akibat kurangnya kesadaran masyarakat tentang pentingnya melestarikan satwa liar dan habitatnya. Perdagangan satwa liar yang dilindungi adalah satu di antara kejahatan terhadap satwa liar yang paling

umum di Indonesia. Satwa liar tersebut terancam mengalami kepunahan sebab masih diperdagangkan secara bebas di Indonesia.<sup>9</sup> Saat ini, bagi sebagian orang mempunyai hewan langka merupakan sebuah peluang besar untuk meraih keuntungan. Makin langka satwa ataupun hewan tersebut maka akan makin mahal harganya.<sup>10</sup> Tren jual beli hewan langka saat ini sudah menjadi hal biasa untuk diperjualbelikan di pasar hewan dan e-commerce. Banyak permintaan untuk hewan langka bisa dilihat dari banyak masyarakat yang rela membayar mahal untuk hewan langka dan eksotik untuk disimpan ataupun dijual kembali untuk keuntungan pribadi.<sup>11</sup>

Diperkirakan, Indonesia mempunyai sekitar 300.000 spesies satwa liar, yang merupakan kurang lebih 17% dari jumlah satwa liar di seluruh dunia. Lebih dari 1.200 spesies satwa liar di Indonesia dilindungi, menurut data yang dikumpulkan oleh Kementerian Lingkungan Hidup serta kehutanan (KLHK) pada tahun 2024. Di Indonesia kurang lebih ada 515 jenis mamalia, 1539 jenis burung, dan sekitar 45% ikan dari jumlah ikan di dunia. Sejumlah satwa itu tersebar di semua pulau di Indonesia, tergolong satwa endemik yang hanya bisa dijumpai di Indonesia. Jumlah satwa endemik di Indonesia mencakup 259 jenis mamalia, 384 jenis burung, dan 173 jenis hewan amfibi. Di sisi lain, banyak satwa liar yang terancam punah, termasuk 119 jenis burung, 184 jenis mamalia, 32 jenis reptil, serta 32 jenis amfibi.<sup>12</sup>

Perdagangan satwa liar dilindungi sangat disukai oleh pelaku kejahatan sebab keuntungan yang besar dan risiko hukum yang rendah. Lebih dari 95% satwa liar yang dibeli di Indonesia berasal dari tangkapan dari alam, bukan dari penangkaran. Ini adalah spesies satwa liar yang dilindungi serta terancam punah yang masih diperdagangkan secara bebas.<sup>12</sup> Penangkapan yang membuat sakit, pengangkutan yang tidak layak, kandang yang tidak besar, serta pemberian makanan yang tidak layak menyebabkan 40% satwa liar yang diperdagangkan mati.<sup>13</sup>

<sup>9</sup> Lathifah Hanim, Munsharif Abdul Chalim, dan Jawade Hafidz, "Pelaksanaan Perlindungan Satwa Liar Yang Dilindungi Menurut Hukum Indonesia Dan Hukum Internasional", Jurnal Seminar Nasional Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat, Vol. 1, No. 1, 2020, Hlm. 163.

<sup>10</sup> Nicholas Panggabean dan Mella Ismelina Farma Rahayu, "Sanksi Pidana Bagi Pelaku Perdagangan Satwa Liar yang Dilindungi Secara Ilegal", Unes Law Review, Vol. 6, No. 1, 2023, Hlm. 5180.

<sup>11</sup> Raymond Sutjiadia, Titasari Rahmawati, dan Edbertinus Halim, "Pengembangan Website

Marketplace Binatang Peliharaan dengan Fitur Lelang Memakai Metode Rapid Application Development", Jurnal Sistem Informasi Bisnis, Vol. 11, No. 2, 2024, Hlm. 153.

<sup>12</sup> [https://statistik.menlhk.go.id/sisklhx/data\\_statistik/ks\\_dae/table2\\_11](https://statistik.menlhk.go.id/sisklhx/data_statistik/ks_dae/table2_11), diakses pada 26 oktober 2025, pukul 15.31 WITA

<sup>13</sup> Saddam Mahardika dan Dini Dewi Heniarti, "Penegakan Hukum Pidana terhadap Penjualan Satwa Liar yang Dilindungi", Bandung Conference Series: Law Studies, Vol. 5, No. 1, 2025, Hlm. 280.

Perdagangan satwa yang dilindungi adalah suatu kejahatan terhadap satwa yang tidak melihat aturan yang sudah ada. Perdagangan satwa yang dilindungi menjadi ancaman serius bagi kelestarian satwa yang dilindungi Indonesia. Karena tingginya keuntungan yang diperoleh dan kecilnya resiko hukum yang harus dihadapi oleh pelaku perdagangan satwa yang dilindungi tersebut membuat perdagangan satwa yang dilindungi menjadi daya tarik besar bagi para pelaku untuk melakukan kejahatan tersebut. Apalagi, lebih dari 95% satwa yang dijual di pasar adalah hasil tangkapan dari alam, bukan hasil penangkaran. Berbagai jenis satwa dilindungi dan terancam punah masih diperdagangkan secara bebas di Indonesia. Sebanyak 40% satwa liar yang diperdagangkan mati akibat proses penangkapan yang menyakitkan, pengangkutan yang tidak memadai, kandang sempit dan makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan satwa<sup>14</sup>

Kehidupan bermasyarakat masih kerap dijumpai adanya perdagangan satwa liar yang dilindungi. Menurut Kementerian Kehutanan menindak tegas 10 kasus kejahatan hutan sepanjang periode Januari hingga April 2025 satu di antaranya perdagangan gelap satwa liar. Ada 152 satwa yang berhasil diamankan di wilayah Sorong, Mimika, Sukabumi, Jakarta, dan Tangerang. 14 Perdagangan tumbuhan serta satwa liar yang dilindungi sudah diatur pada Undang-Undang No. 32 Tahun 2024 Perubahan atas Undang-Undang No. 5 Tahun 1990 tentang Konservasi SDA Hayati dan Ekosistemnya (Undang-Undang Baru), yang ditetapkan dan mulai ada pada tanggal 7 Agustus 2024.

Implementasi perlindungan satwa di Indonesia, terdapat dua pemeran utama yang memegang peran sangat besar dalam menjaga keberlanjutan ekosistem dan keberagaman hayati yaitu peran pemerintah dan peran masyarakat. Perlindungan hukum terhadap satwa di Indonesia melibatkan peran pemerintah dan masyarakat secara bersamaan. Pemerintah memiliki tanggung jawab dalam menjaga ekosistem satwa, baik melalui upaya preventif maupun represif. Sementara itu, masyarakat juga memiliki pengaruh besar dalam mendukung konservasi dan pengawasan lingkungan.

Peran Pemerintah dalam Perlindungan Hukum Satwa Pemerintah memiliki peran penting dalam

menjaga serta melindungi satwa di Indonesia baik itu melalui pendekatan preventif dan pendekatan represif. Perlindungan hukum preventif adalah upaya perlindungan yang dilakukan pemerintah untuk mengantisipasi tindak penyimpangan. Perlindungan tersebut dituangkan dalam perundang-undangan, yang berfungsi sebagai pencegahan terhadap tindak kejahatan serta memberikan pedoman dalam menjalankan kewajiban.<sup>15</sup> Pemerintah dapat menerapkan regulasi di ranah nasional maupun lokal guna memberikan sanksi terhadap pelaku perburuan satwa. Salah satu landasan hukumnya adalah Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1990 mengenai Konservasi Sumber Daya Alam Hayati dan Ekosistemnya, Undang-Undang ini merupakan landasan utama dalam mengatur mengenai perlindungan satwa di Indonesia.

Menjaga keanekaragaman hayati, menjamin kelestarian ekosistem, dan melindungi satwa dari eksploitasi ilegal. Untuk menyelamatkan habitat hewan yang terancam punah, pemerintah telah meningkatkan jumlah lokasi konservasi, termasuk taman nasional, suaka alam, dan taman perburuan, di samping menegakkan hukum dan peraturan. Wilayah-wilayah ini menawarkan perlindungan lingkungan dan hukum yang diperlukan agar populasi hewan dapat berkelanjutan. Selain itu, pemerintah telah memulai inisiatif pengembangbiakan dan pemulihan untuk spesies yang terancam punah, termasuk reintroduksi ke habitat asli dan program pemulihan populasi. Serta pemerintah juga dapat meningkatkan kerja sama regional dan global serta kerja sama lintas batas dalam memerangi perdagangan hewan.

Peran Masyarakat dalam Perlindungan Satwa Masyarakat berperan penting dalam perlindungan satwa di Indonesia, salah satu langkah yang dapat diterapkan yaitu melaporkan kejahatan terhadap satwa, seperti perburuan liar, perdagangan ilegal, atau penyelundupan satwa. Masyarakat dapat berperan sebagai pengawas lingkungan dan ikut serta dalam kegiatan konservasi. Selain itu, masyarakat juga berperan dalam menentukan aktivitas yang berkaitan dengan pengelolaan dan konservasi lingkungan ekosistem flora dan fauna. Dalam pengelolaan ini, perlu mempertimbangkan kawasan konservasi sesuai dengan situasi historis, sosial religi, ekonomi, serta ekologi.<sup>16</sup>

<sup>14</sup> <http://profauna.net/id/fakta-satwa-liar-di-indonesia#.WmLvzPmnHIU> diakses pada 26 oktober 2025.

<sup>15</sup> Novarisa Permatasari, Analisis Kebijakan Pemerintah dalam Perlindungan Satwa Langkah di

Indonesia, AJUDIKASI: Jurnal Ilmu Hukum, Vol.5, No.1 (Juni 2021), Hlm. 53.

<sup>16</sup> Febrian, dkk, Pengelolaan dan Konservasi Hewan dan Tumbuhan pada Ekosistem Satwa Langka,

Penegakan hukum dalam berbagai cara bertujuan supaya aturan tentang konservasi SDA hayati serta ekosistemnya bisa diikuti oleh semua orang. Pihak yang melanggar aturan tersebut akan dikenai hukuman yang cukup keras, sehingga membuat mereka takut lagi melanggarnya. Maka sebabnya, tindakan melanggar hukum bisa dikurangi bahkan dihindari. Kondisi itu selaras dengan tujuan konservasi SDA hayati serta ekosistemnya sebagaimana diatur pada Undang-Undang No. 32 Tahun 2024 tentang Perubahan atas Undang-Undang No. 5 Tahun 1990 (Undang-Undang Baru).

Undang-Undang baru Pasal 21 ayat (2) huruf a menyebutkan “setiap orang dilarang untuk memburu, menangkap, melukai, membunuh, menyimpan, memiliki, memelihara, mengangkut, dan/atau memperdagangkan Satwa yang dilindungi pada keadaan hidup” huruf g menyebutkan “melakukan kegiatan memperdagangkan melalui media elektronik atau media lainnya tanpa izin terhadap Satwa yang dilindungi dan/atau bagian-bagiannya”. Berlandaskan Pasal 40A ayat 1 huruf d menyebutkan “memburu, menangkap, melukai, membunuh, menyimpan, mempunyai, memelihara, mengangkut, dan/atau memperdagangkan Satwa yang dilindungi pada keadaan hidup sebagaimana dimaksud pada Pasal 21 ayat (2) huruf a” dan juga Pasal 40A ayat 1 huruf h menyebutkan “melaksanakan kegiatan memperdagangkan lewat media elektronik ataupun media lainnya tanpa izin terhadap Satwa yang dilindungi dan/atau bagian-bagiannya sebagaimana dimaksud pada Pasal 21 ayat (2) huruf g dipidana pada pidana penjara minimum 3 tahun serta maksimum 15 tahun serta pidana denda minimum kategori IV serta maksimum kategori VII.”

Kasus yang terjadi di Manado Sulawesi Utara mengenai perdagangan satwa yang dilindungi dalam Putusan Pengadilan Negeri Manado Nomor 30/Pid.Sus-LH/2025/PN Mnd yang menjadi contoh penerapan Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2024 dalam praktik peradilan. Kasus ini berawal dari penangkapan seorang terdakwa yang kedapatan memperjualbelikan beberapa jenis hewan dilindungi seperti burung nuri dan kasuari tanpa izin resmi dari Balai Konservasi Sumber Daya Alam (BKSDA). Berdasarkan fakta di persidangan, terdakwa terbukti secara sah dan meyakinkan melanggar Pasal 21 ayat (2) huruf a jo. Pasal 40 ayat (1) UU Nomor 32 Tahun 2024, yang secara tegas melarang kegiatan memperniagakan

satwa yang dilindungi dalam keadaan hidup maupun mati.

Majelis hakim dalam pertimbangannya menyatakan bahwa perbuatan terdakwa telah merugikan kepentingan ekologis serta bertentangan dengan semangat konservasi sumber daya alam hayati yang dilindungi oleh negara. Walaupun terdakwa mengakui perbuatannya dan bersikap kooperatif, perbuatannya dinilai tetap berpotensi mengancam kelestarian spesies. Oleh karena itu, hakim menjatuhkan pidana penjara selama 1 tahun 6 bulan dan denda sebesar Rp50.000.000, dengan ketentuan apabila denda tidak dibayar diganti dengan pidana kurungan selama 3 bulan.

Putusan ini mencerminkan penerapan hukum yang tegas terhadap pelaku kejahatan yang tegas terhadap pelaku kejahatan lingkungan dan menunjukkan bahwa pengadilan telah menjalankan fungsi perlindungan hukum represif terhadap satwa dilindungi. Namun demikian, penelitian ini juga menyoroti bahwa perlindungan hukum terhadap satwa masih menghadapi berbagai kendala, seperti lemahnya pengawasan lapangan, kurangnya koordinasi antar lembaga penegak hukum, dan rendahnya kesadaran masyarakat akan pentingnya menjaga kelestarian satwa liar

### **Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang penulis paparkan di atas, maka penulis merumuskan beberapa permasalahan sebagai berikut :

1. Bagaimana tanggung jawab layanan BPJS Kesehatan Terhadap Pemenuhan Prinsip Pelayanan Publik?
2. Bagaimana Standar Pelayanan BPJS Kesehatan Sesuai Ketentuan Peraturan Perundang-Undangan?

### **Metode Penelitian**

Metode penelitian yang digunakan untuk menyusun penulisan ini, ialah metode penelitian yuridis normatif.

## **PEMBAHASAN**

### **A. Tanggung Jawab layanan BPJS Kesehatan Terhadap Pemenuhan Prinsip Pelayanan Publik.**

Tanggung jawab layanan BPJS Kesehatan terhadap pemenuhan prinsip pelayanan public

diterjemahkan dalam sistem jaminan sosial. menurut Asyhadie 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.<sup>17</sup>

Pemerintah memberikan memberikan layanan publik dalam sistem jaminan sosial sesuai dengan standar pelayanan publik kepada masyarakat yang di pada sektor publik dengan menerapkan prinsip-prinsip regulasi pemerintahan yang memungkinkan layanan pemerintahan yang efisien dan transparan, memenuhi kebutuhan masyarakat. Pemerintah menyediakan layanan, dan memungkinkan pemerintah berfungsi dengan baik. Penyelenggaraan pemerintahan yang mengedepankan prinsip-prinsip transparansi, seperti informasi yang mudah dipahami dan diakses langsung oleh penerimanya, merupakan aspek penting dari transparansi mengenai persyaratan yang harus dipenuhi oleh kegiatan suatu proses pelayanan. Transparansi adalah prinsip yang menjamin akses atau kebebasan bagi setiap orang untuk memperoleh informasi tentang penyelenggaraan pemerintahan, yakni informasi tentang kebijakan, proses pembuatan dan pelaksanaannya, serta hasil-hasil yang dicapai.<sup>18</sup>

Pelayanan publik dalam sistem jaminan sosial merupakan hubungan interaksi antara dua unsur yaitu pihak pemerintah dengan publik atau disebut dengan pelayanan publik (*public service*), dimana pemerintah sebagai sarana dalam proses administrasian, sedangkan publik sebagai peminta pelayanan. Birokrasi pemerintah sebagai tumpuan yang berwibawa dalam melayani publik dan tidak mendominasi publik, tetapi membantu menciptakan kondisi yang kondusif agar dapat membangkitkan pelayanan yang efektif dan efisien.<sup>19</sup>

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik) yang terdapat pada pasal 1 ayat 1 yang menegaskan bahwa pelayanan publik merupakan rangkaian atau kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan yang sesuai dengan aturan perundang-undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa, dan pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan public dan merupakan suatu kewajiban Konstitusional, sehingga pemerintah membentuk BPJS untuk menyelenggarakan program jaminan sosial.

Pembentukan BPJS bertujuan untuk mewujudkan terselenggaranya pelayanan program jaminan sosial sehingga kebutuhan dasar hidup yang layak bagi setiap peserta dan/ atau anggota keluarganya bisa terpenuhi, yang dimaksud dengan —kebutuhan dasar hidup adalah kebutuhan esensial setiap orang agar dapat hidup layak, demi terwujudnya kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia.<sup>20</sup>

Pelayanan program Jaminan Kesehatan yang diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan di dalam masyarakat. Dalam kurun waktu kurang lebih dua tahun, program ini sudah memberikan manfaat bagi masyarakat untuk menjangkau pelayanan kesehatan walaupun memang masih banyak kekurangan di dalamnya. Tujuan jaminan kesehatan menurut UU No. 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional adalah untuk menjamin agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan. BPJS Kesehatan dalam Sistem Jaminan Sosial Nasional juga memiliki tujuan untuk memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat yang layak yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh Pemerintah. Selain itu, perlindungan masyarakat melalui asuransi

<sup>17</sup> Zaeni Asyhadie, *Aspek-Aspek Hukum Jaminan Sosial Tenaga Kerja di Indonesia*, Rajawali Pers, Jakarta, 2008, Hal. 26.

<sup>18</sup> Krina, 2003, *Indikator dan alat ukur prinsip Akuntabilitas, Transparansi dan Partisipasi. Sekretariat Good Governance BPPN*, Jakarta, Hal.18

<sup>19</sup> Universitas Sam Ratulangi, "Analisis Penyelenggaraan Pelayanan Publik", *Jurnal Administrasi Publik* (Manado: unsrat.ac.id), Hal. 55.

<sup>20</sup> Mulhadi, *Dasar-Dasar Hukum Asuransi*, (Depok: Rajawali Pers, 2017), Hal. 262

kesehatan sosial atau JKN bertujuan untuk mengurangi sistem pembiayaan kesehatan dengan out-of-pocket payment.<sup>21</sup>

BPJS Kesehatan bukan hanya menjadi perhatian individu atau masyarakat semata, melainkan juga persoalan negara. Karena sebuah negara berfungsi dan bertujuan untuk menyelenggarakan kesejahteraan umum bagi seluruh warganya dalam arti seluas-luasnya, jasmaniah, rohaniyah, ekonomi, sosial, kesehatan, kultural, dan lain-lain.<sup>22</sup>

Tanggung jawab dari BPJS kesehatan terhadap peserta BPJS yang mengalami hal yang mengecewakan, ketidakpuasan, terkait dengan layanan kesehatan di faskes tingkat pertama (puskesmas) atau di faskes tingkat lanjutan (rumah sakit) yaitu BPJS Kesehatan menerima laporan dan wajib untuk menindak lanjutinya.

Hal tersebut dijelaskan dalam Peraturan Presiden Nomor 19 tahun 2016 tentang jaminan kesehatan pasal 45 sebagaimana berikut :<sup>23</sup> “(1) Dalam hal Peserta tidak puas terhadap pelayanan Jaminan Kesehatan yang diberikan oleh Fasilitas Kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan, Peserta dapat menyampaikan pengaduan kepada Fasilitas Kesehatan dan/atau BPJS Kesehatan. (3) Penyampaian pengaduan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) harus memperoleh penanganan dan penyelesaian secara memadai dan dalam waktu yang singkat serta diberikan umpan balik ke pihak yang menyampaikan.”

Perlindungan hukum yang diberikan kepada peserta BPJS Kesehatan yaitu peserta berhak untuk menyampaikan keluhan dan pengaduan tentang layanan kesehatan yang diterimanya sesuai yang diatur dalam pasal 25 ayat (1) huruf e Peraturan Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial Kesehatan

nomor 1 tahun 2014 tentang penyelenggaraan jaminan kesehatan yang berbunyi : “(1) Setiap peserta mempunyai hak untuk: menyampaikan pengaduan kepada Fasilitas Kesehatan dan/atau BPJS Kesehatan yang bekerja sama”<sup>24</sup>

Penyelesaian Pengaduan sesuai yang dijelaskan pada pasal 48 undang-undang nomor 24 tahun 2011 tentang BPJS Kesehatan, yaitu :

1. BPJS wajib membentuk sebuah unit pengendali mutu pelayanan penanganan pengaduan peserta.
2. BPJS wajib menangani pengaduan paling lama (lima) 5 hari kerja sejak diterimanya pengaduan.<sup>25</sup>

Sengketa dapat diselesaikan melalui jalan mediasi sesuai dengan Pasal 49 Undang-undang nomor 24 tahun 2011 tentang Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial dengan tata cara sebagai berikut :

1. Penyelesaian sengketa dapat dilakukan melalui mekanisme mediasi
2. Mekanisme mediasi dilakukan dengan bantuan mediator yang disepakati oleh kedua belah pihak yang bersangkutan secara tertulis
3. Penyelesaian sengketa dengan mediasi dilakukan paling lama 30 (tiga puluh) hari kerja sejak penandatanganan kesepakatan.
4. Penyelesaian sengketa melalui mekanisme mediasi bersifat final dan mengikat setelah ada kesepakatan dari kedua belah pihak.<sup>26</sup>

Pasal 32 huruf (q) dan (r) Undang-undang nomor 44 tahun 2009 tentang rumah sakit menjelaskan bahwa Perlindungan hukum yang diberikan kepada pasien yang mengalami tindakan diskriminatif atau penolakan oleh rumah sakit dalam pelayanan kesehatan, maka pasien berhak untuk : “Setiap pasien

<sup>21</sup> Kemenkes RI, Buku Pegangan Sosialisasi JKN dalam SJSN, Hal. 9.

<sup>22</sup> J. Barent, Ilmu Politik , terjemahan dari De Wetenschap Der Politiek , Jakarta: PT. Pembangunan 1965, Hal 15.

<sup>23</sup> Dr. Zahid Rusyad, 2018, Hukum Perlindungan Pasien, Malang : Setara Press, Hal.67.

<sup>24</sup> Pasal 25 ayat (1) huruf e, Peraturan Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 1

Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan.

<sup>25</sup> Pasal 48 ayat (1) dan ayat (2) di dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)

<sup>26</sup> Pasal 49 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

mempunyai hak : menggugat dan/atau menuntut Rumah Sakit apabila Rumah Sakit diduga memberikan pelayanan yang tidak sesuai dengan standar baik secara perdata ataupun pidana; dan mengeluhkan pelayanan Rumah Sakit yang tidak sesuai dengan standar pelayanan melalui media cetak dan elektronik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.”<sup>27</sup>

Dalam pasal 46 undang-undang nomor 44 tahun 2009 tentang rumah sakit dijelaskan bahwa : “Rumah Sakit bertanggung jawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di Rumah Sakit.” Pertanggungjawaban tersebut dapat berupa pemberian ganti rugi, seperti yang diatur dalam Pasal 32 huruf q Undang –undang nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Ganti rugi yang dimaksud sebagaimana dijelaskan dalam Pasal 58 Undangundang nomor 39 tahun 2009 tentang kesehatan yaitu .<sup>28</sup>

“setiap orang berhak menuntut ganti rugi terhadap seseorang , tenaga kesehatan, dan atau penyelenggara kesehatan yang menimbulkan kerugian akibat kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan kesehatan yang diterima”

Rumah Sakit sebagai salah satu fasilitas kesehatan yang berperan penting dalam mendukung pelayanan kesehatan jaminan kesehatan nasional BPJS Kesehatan, mengingat pengaduan didominasi oleh peserta yang mengeluhkan tentang pelayanan kesehatan di rumah sakit, maka pelayanan kesehatan di rumah sakit harus dilaksanakan dan dijalankan berdasarkan Pancasila dan ketentuan undang-undang, asas keadilan, asas kemanusiaan, asas manfaat, dan profesional sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.<sup>29</sup>

Berdasarkan Pasal 29 (1) Setiap Rumah Sakit mempunyai kewajiban :

b. Memberikan informasi yang benar tentang pelayanan rumah sakit kepada masyarakat

- c. Memberi pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, anti diskriminasi, efektif, dan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
- d. Memerikan pelayanan gawat darurat kepada pasien sesuai dengan kemampuan pelayanan.
- e. Berperan aktif dalam memberikan pelayanan kesehatan pada bencana, sesuai dengan kemampuan pelayannya.
- f. Menyediakan sarana dan pelayanan bagi masyarakat tidak mampu atau miskin
- g. Melaksanakan fungsi sosial antara lain dengan memberikan fasilitas pelayanan pasien tidak mampu atau miskin, pelayanan gawat darurat tanpa uang muka, ambulan gratis, pelayanan korban bencana dan kejadian luar biasa, atau bakti sosial bagi misi kemanusiaan
- h. Membuat, melaksanakan, dan menjaga standar mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit sebagai acuan dalam melayani pasien.
- i. Menyelenggarakan rekam medis
- j. Menyediakan sarana dan prasarana umum yang layak seperti sarana ibadah, parkir, ruang tunggu, sarana untuk orang cacat, wanita menyusui, anak-anak, lanjut usia
- k. Melaksanakan sistem rujukan
- l. Menolak keinginan pasien yang bertentangan dengan standar profesi dan etika serta peraturan perundang-undangan.
- m. Memberikan informasi yang benar, jelas, dan jujur mengenai hak dan kewajiban pasien
- n. Menghormati dan melindungi hak-hak pasien
- o. Melaksanakan etika rumah sakit.
- p. Memiliki sistem pencegahan kecelakaan dan penanggulangan bencana
- q. Melaksanakan program pemerintah di bidang kesehatan baik secara regional maupun secara nasional
- r. Membuat daftar tenaga medis yang melakukan praktik kedokteran atau

<sup>27</sup> Pasal 32 huruf q dan r Undang-undang nomor 44 tahun 2009 tentang rumah sakit

<sup>28</sup> Safitri Hariyati, 2004, Sengketa Medik : Alternatif penyelesaian perselisihan antara dokter dengan pasien. Jakarta : Sinar Grafika, Hal 174.

<sup>29</sup> Sutedi, Adrian, Hukum Hak dan Kewajiban Pasien, Sinar Grafika. Hal. 71.

- kedokteran gigi dan tenaga kesehatan lainnya
- s. Menyusun dan melaksanakan peraturan internal rumah sakit (hospital by laws)
  - t. Melindungi dan memberikan bantuan hukum bagi semua petugas rumah sakit dalam melaksanakan tugas.
  - u. Memberlakukan seluruh lingkungan rumah sakit sebagai kawasan tanpa rokok<sup>30</sup>

Sebagai sarana utama fasilitas kesehatan tingkat lanjutan, rumah sakit dilarang melakukan tindakan diskriminatif serta melakukan penolakan pasien dengan alasan apapun, termasuk pasien BPJS Kesehatan. Hal ini dapat dikategorikan sebagai pelanggaran kewajiban pelayanan kesehatan dan diancam oleh sanksi. Berdasarkan Undang-undang nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Pasal 29 ayat (2) rumah sakit yang terbukti melakukan pelanggaran dikenakan sanksi administratif berupa :

- a. teguran;
- b. teguran tertulis atau
- c. denda dan pencabutan izin Rumah Sakit.<sup>31</sup>

### **B. Standar Pelayanan BPJS Kesehatan Sesuai Ketentuan Peraturan Perundang - Undangan?**

Standar pelayanan BPJS Kesehatan di Puskesmas diatur berdasarkan Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 40 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) dan Undang-Undang No. 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yang mengatur program jaminan sosial wajib bagi semua penduduk, termasuk program jaminan kesehatan oleh lembaga jaminan sosial merupakan suatu kewajiban konstitusional. Untuk mencapai hal tersebut, dibentuk suatu prosedur untuk mengelola

sistem jaminan sosial nasional, yaitu program jaminan sosial yang dilaksanakan oleh beberapa lembaga jaminan sosial.<sup>32</sup>

Kewajiban konstitusional tersebut dengan telah disahkannya Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS). Undang-undang ini mengatur organisasi yang menyelenggarakan sistem jaminan sosial sesuai dengan UU SJSN. Undang-undang ini mengamanatkan perubahan organisasi dari yang sudah ada menjadi BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan.<sup>33</sup>

Pengembangan BPJS Kesehatan dalam Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) dengan membentuk Undang - Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). Yang kemudian didalamnya terdapat Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) sebagai salah satu dari beberapa program unggulan yang akan dilaksanakan oleh Pemerintah Indonesia. Istilah jaminan kesehatan dalam Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2016 tentang perubahan ketiga atas Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan (disingkat Perpres Jamkes)<sup>34</sup> yang saat ini Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan kemudian juga mengalami beberapa kali perubahan (terakhir diubah melalui Perpres Nomor 59 Tahun 2024).

JKN diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial dan prinsip ekuitas, serta bersifat pelayanan perseorangan berupa pelayanan kesehatan yang mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitative.<sup>35</sup>

<sup>30</sup> Pasal 29 ayat (1) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

<sup>31</sup> *Ibid.* ayat (2).

<sup>32</sup> Pasal 1 ayat (2) Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional.

<sup>33</sup> Ahmad Nizar Shihab, "Hadirnya Negara Di Tengah Rakyatnya Pasca Lahirnya Undang-Undang

Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial", (Jurnal Legislasi Indonesia), 2012, Hal. 175.

<sup>34</sup> Andika wijaya, Hukum Jaminan Sosial Indonesia (Jakarta: Sinar Grafika, 2018), Hal. 47.

<sup>35</sup> Nugrahen Hermien i, Tri Wiyatini, & Irmanita Wiradona, Kesehatan Masyarakat dalam Determinan

Masyarakat peserta BPJS dalam pelayanan BPJS banyak mengalami keluhan, sehingga perlu adanya penyelesaian yang tepat tentang permasalahan-permasalahan yang ada, sehingga pemerintah hendaknya hadir untuk menjamin terpenuhinya jaminan kesehatan dan pelayanan kesehatan yang layak kepada masyarakat melalui BPJS Kesehatan, sebagaimana yang tercantum di dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Pasal 34 ayat (3) yaitu “negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan yang layak”. Setiap orang memiliki hak untuk mendapatkan akses pelayanan kesehatan yang berkualitas, aman, dan juga terjangkau.

Pemerintah telah berupaya untuk meningkatkan akses pelayanan kesehatan masyarakat dengan telah mengadakan program Jaminan Kesehatan Nasional melalui BPJS yang sudah diselenggarakan sejak Januari 2014.<sup>36</sup>

Untuk menghindari ketimpangan dalam pelayanan, Departemen Kesehatan menetapkan Standar Pelayanan Minimal (SPM) yaitu adanya Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan) di Kabupaten/Kota. Standar pelayanan minimal ini merupakan suatu standar dengan batas-batas tertentu untuk mengukur kinerja penyelenggaraan kewenangan wajib daerah yang berkaitan dengan pelayanan dasar kepada masyarakat yang bersifat peningkatan/promotif dan mencegah/preventif. “Jenis pelayanan dasar pada SPM Kesehatan Daerah Kabupaten/Kota berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Standar Teknis

Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan terdiri atas:

- a. Pelayanan kesehatan ibu hamil
- b. Pelayanan kesehatan ibu bersalin
- c. Pelayanan kesehatan bayi baru lahir
- d. Pelayanan kesehatan balita
- e. Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar
- f. Pelayanan kesehatan pada usia produktif
- g. Pelayanan kesehatan pada usia lanjut
- h. Pelayanan kesehatan penderita hipertensi
- i. Pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus
- j. Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat
- k. Pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis, dan
- l. Pelayanan kesehatan orang dengan resiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (Human Immunodeficiency Virus).<sup>37</sup>

Pelayanan yang bersifat peningkatan/promotif dan pencegahan/preventif sebagaimana dimaksud Peraturan Menteri Kesehatan RI No 4 Tahun 2019 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota mencakup:

- a. Peningkatan Kesehatan
- b. Perlindungan spesifik
- c. Diagnosis dini dan pengobatan tepat
- d. Pencegahan kecacatan
- e. Rehabilitasi.<sup>38</sup>

Pelayanan Kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan, perorangan, keluarga, kelompok ataupun masyarakat.<sup>39</sup>

---

Sosial Budaya (Jogjakarta: Grup penerbit CV Budi Utama 2018), Hal. 183.

<sup>36</sup> Ida Hadiyati, Konsep Kualitas Pelayanan Kesehatan berdasar atas Ekspektasi Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung, MKB, Volume 49 No. 2, Juni 2017), (online), <http://journal.fk.unpad.ac.id/index.php/mkb/article/view/1054>, di akses 27 desember 2019) 2017.Hal. 103.

<sup>37</sup> Pasal 2 ayat (3) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.

<sup>38</sup> *Ibid* Pasal 2 ayat (4).

<sup>39</sup> Ratih Anggraeni, Mutu Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas (Jogjakarta: Grup penerbit CV Budi Utama 2019), Hal. 1.

Untuk memastikan pemenuhan hak atas kesehatan, UUD 1945 Pasal 34 ayat (3) menegaskan bahwa negara memiliki tanggung jawab untuk menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan dan pelayanan umum yang layak. Istilah "yang layak" berarti bahwa negara tidak hanya bertanggung jawab untuk menyediakan fasilitas kesehatan yang minimal, tetapi juga fasilitas kesehatan yang memenuhi standar tertentu yang dianggap memadai.<sup>40</sup>

Konstitusi telah mengamanatkan bahwa penyediaan fasilitas kesehatan adalah tanggung jawab negara, dan negara juga berkewajiban untuk memastikan bahwa masyarakat dapat mengakses fasilitas pelayanan kesehatan tersebut. Kesehatan didefinisikan sebagai keadaan sehat yang mencakup aspek fisik, mental, spiritual, dan sosial, yang memungkinkan setiap individu untuk hidup secara produktif baik dalam aspek sosial maupun ekonomi. Berdasarkan definisi ini, kesehatan mencakup lebih dari sekadar kesehatan fisik dan meliputi kesehatan secara menyeluruh. Dengan demikian, hak atas kesehatan berarti setiap orang berhak untuk menerima pelayanan kesehatan dari fasilitas yang ada, guna mencapai derajat kesehatan yang optimal.

Hak kesehatan bagi setiap warga Negara Indonesia disebutkan dalam Pasal 4 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan yaitu:

- 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 perlindungan dari risiko Kesehatan.<sup>41</sup>

Pemerintah dalam memberikan Pelayanan Kesehatan terhadap masyarakat harus mengoptimalkan standar pelayanan BPJS Kesehatan Standar pelayanan BPJS Kesehatan mencakup sistem rujukan berjenjang dari Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) ke Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL), penerapan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) di rumah sakit, serta layanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang dijamin sesuai indikasi medis

Berikut adalah rincian operasional dari empat pilar standar pelayanan tersebut:

- Sistem Rujukan Berjenjang Alur pelayanan dimulai dari Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) seperti puskesmas, klinik pratama, atau dokter praktik mandiri. Rujukan ke Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL/rumah sakit) hanya diberikan jika fasilitas atau kompetensi

<sup>40</sup> Udiyo Basuki, Merunut Konstitusionalisme Hak Atas Pelayanan Kesehatan Sebagai Hak Asasi Manusia, *Jurnal Caraka Justitia* (Diterbitkan oleh Fakultas Hukum Universitas Proklamasi 45, Yogyakarta), Vol. 1, No. 1, Hal. 19.

<sup>41</sup> Pasal 4 Undang-Undang No 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan.

dokter di FKTP tidak memadai, serta wajib didasarkan pada indikasi medis.

- Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) Penerapan KRIS menggantikan sistem kelas 1, 2, dan 3 sebelumnya. Sistem ini menyeragamkan fasilitas rawat inap inap dengan kriteria tertentu, seperti kelengkapan tempat tidur, ventilasi, pencahayaan, dan jumlah maksimal tempat tidur per ruangan.
- Layanan Promotif & Preventif BPJS menjamin layanan peningkatan kesehatan (*promotif*) seperti penyuluhan kesehatan, serta upaya pencegahan penyakit (*preventif*) seperti vaksinasi, skrining riwayat kesehatan, dan deteksi dini kanker serviks (IVA/Pap Smear).
- Layanan Kuratif & Rehabilitatif Peserta dijamin mendapatkan perawatan medis untuk penyembuhan penyakit (*kuratif*) mulai dari konsultasi dokter, obat, hingga tindakan operasi, serta layanan pemulihan kesehatan (*rehabilitatif*) termasuk fisioterapi, sesuai dengan prosedur medis yang berlaku.<sup>42</sup>

#### A. SARAN

BPJS Kesehatan diharapkan dapat lebih proaktif dan responsif dalam mengoptimalkan unit pengendali mutu pelayanan agar batas waktu penyelesaian pengaduan (maksimal 5 hari kerja) benar-benar terealisasi di lapangan tanpa birokrasi yang berbelit. Puskesmas harus memperketat pengawasan internal agar tidak ada lagi penolakan atau tindakan diskriminatif terhadap pasien BPJS Kesehatan, terutama pada penanganan pasien gawat darurat yang membutuhkan tindakan cepat tanpa hambatan administrasi/finansial di awal. Puskesmas perlu segera mengoptimalkan pemenuhan kriteria fisik dan kelayakan fasilitas kamar rawat inap demi menyukseskan implementasi Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) secara merata.

Peningkatan Kualitas dan Mutu SPM: Pemerintah Daerah (Kabupaten/Kota) disarankan untuk lebih memperketat pengawasan dan menambah alokasi sumber daya kesehatan guna memastikan 12 indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) di Puskesmas berjalan optimal dan tepat sasaran. Puskesmas harus lebih gencar melaksanakan fungsi pencegahan dini penyakit melalui program skrining kesehatan gratis bagi peserta BPJS demi menekan angka pembiayaan kuratif di faskes tingkat lanjut.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Asih Eka Putri, 2014, Seri Buku Saku-2: Paham BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan), iedrich-Ebert-Stiftung.
- Andika wijaya, Hukum Jaminan Sosial Indonesia (Jakarta: Sinar Grafika, 2018),
- Asih Eka Putri, 2014, Seri Buku Saku-2: Paham BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan), iedrich-Ebert-Stiftung
- Bekti, Herjanto. 2005. Pengaruh Implementasi Kebijakan Pemberian Kredit Pemilikan Rumah Terhadap Kualitas Pelayanan Konsumen Masyarakat Berpenghasilan Rendah. Tesis. Unpad. Bandung
- Dr. Zahid Rusyad, 2018, Hukum Perlindungan Pasien, Malang : Setara Press.
- Ibrahim, Amin. 2008. Teori dan Konsep Pelayanan Publik Serta Implementasinya. cetakan pertama. Bandung: Mandar Maju.
- Jimly ashiddiqie, Pengantar Ilmu Hukum Tata Negara, Rajawali Pers, Jakarta, 2014.
- J. Barent, Ilmu Politik , terjemahan dari De Wetenschap Der Politiek , Jakarta: PT. Pembangunan 1965.
- Krina, 2003, Indikator dan alat ukur prinsip Akuntabilitas, Transparansi dan Partisipasi. Sekertariat Good Governance BPPN, Jakarta.
- Kemenkes RI, Buku Pegangan Sosialisasi JKN dalam SJSN.
- Mulhadi, Dasar-Dasar Hukum Asuransi, (Depok: Rajawali Pers, 2017).

<sup>42</sup><https://www.halodoc.com/artikel/faskes-1-pengertian-jenis-layanan-dan-peran-pentingnya>

- Nashuddin, Manajemen dan Kepemimpinan dalam Pelayanan Publik, (NTB : Sanabil, 2016).
- Nugrahen Hermien i, Tri Wiyatini, & Irmanita Wiradona, Kesehatan Masyarakat dalam Determinan Sosial Budaya (Jogjakarta: Grup penerbit CV Budi Utama 2018).
- Sri Praptianingsih, S.H.,M.H, Kedudukan Hukum Perawat Dalam Upaya Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit, (Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2007).
- Sinambela, dkk. 2008. Reformasi Pelayanan Publik Teori, Kebijakan dan Implementasi. cetakan ketiga. Jakarta: PT. Bumi Aksara.
- Safitri Hariyati, 2004, Sengketa Medik : Alternatif penyelesaian perselisihan antara dokter dengan pasien. Jakarta : Sinar grafika, Hal 174.
- Sutedi, Adrian, Hukum Hak dan Kewajiban Pasien, Sinar Grafika.
- Sutopo, Adi Suryanto. 2003. Pelayanan Prima, Modul Pendidikan dan Pelatihan Prajabatan Golongan I dan II. Jakarta: Lembaga Administrasi Negara.
- Setiyono, Budi. 2012. Birokrasi Dalam Perspektif Politik dan Administrasi. Bandung: Nuansa.
- Titon Slamet Kurnia, "Hak atas Derajat Kesehatan Optimal sebagai HaM di Indonesia", (PT. alumni, Bandung), 2017.
- Tahir, 2011, Kebijakan Publik dan Transparansi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah, PT. Pustaka Indonesia Press, Gorontalo.
- Titik Tri Wulan Tutik, Perlindungan Hukum bagi Pasien, Prestasi Pustaka, Jakarta, 2011.
- Zaeni Asyhadie, Aspek-Aspek Hukum Jaminan Sosial Tenaga Kerja di Indonesia, Rajawali Pers, Jakarta, 2008.
- UUD 1945.
- Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.
- Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat
- Undang Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik
- Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggar Jaminan Sosial.
- Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)
- Undang-undang nomor 44 tahun 2009 tentang rumah sakit
- Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional.
- Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-
- Peraturan Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2024 Tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat.
- Keputusan Menteri Kesehatan (KMK) Nomor 2015 Tahun 2023 tentang Petunjuk Teknis Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer.
- Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara No. 63/KEP/M.PAN/7/2003 Tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik.
- Ahmad Nizar Shihab, "Hadirnya Negara Di Tengah Rakyatnya Pasca Lahirnya Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial", (Jurnal Legislasi Indonesia), 2012.
- Article Kualitas Pelayanan Program BPJS Kesehatan Pada Puskesmas Boom Baru Kota Palembang, M. Febiansyah Raniasa Putra Alamsyah, 2024.
- Dimas Nurwidi, Adang Bachtiar, Cicil Candi, Implementasi Kebijakan Insentif Kesehatan Di Berbagai Negara, Jurnal Medika Utama Vol 06 No 02, Januari 2025.
- Gunawan Widjaja, Innovative: Journal Of Social Science Research Volume 3 Nomor 5 Tahun 2023.
- Ida Hadiyati, Konsep Kualitas Pelayanan Kesehatan berdasar atas Ekspektasi Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung, MKB, Volume 49 No. 2, Juni 2017), (online),

<http://journal.fk.unpad.ac.id/index.php/mkb/article/view/1054>, di akses 27 desember 2019) 2017.

Ratih Anggraeni, Mutu Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas (Jogjakarta: Grup penerbit CV Budi Utama 2019).

Slamet Sampurno Soewondo, Fungsi Tenaga Medis asing di Indonesia dalam Perspektif Pelayanan Kesehatan, *Jurnal Ilmu Hukum amanna Gappa*, Fakultas Hukum Unhas, Vol. 15, 1 Maret 2007.

Universitas Sam Ratulangi, "Analisis Penyelenggaraan Pelayanan Publik", *Jurnal Administrasi Publik* (Manado: unsrat.ac.id).

Udiyo Basuki, Merunut Konstitusionalisme Hak Atas Pelayanan Kesehatan Sebagai Hak Asasi Manusia, *Jurnal Caraka Justitia* (Diterbitkan oleh Fakultas Hukum Universitas Proklamasi 45, Yogyakarta), Vol. 1, No. 1.

<https://pusatkrisis.kemkes.go.id/mengenal-makna-kesehatan>

<https://www.djkn.kemenkeu.go.id/artikel/baca/13921/Pentingnya-Standar-Pelayanan-Publik.html>

<https://www.halodoc.com/artikel/faskes-1-pengertian-jenis-layanan-dan-peran-pentingnya>

