

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Dalam pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 telah tercantum bahwa tujuan negara adalah untuk meningkatkan kesejahteraan rakyat. Dalam Pasal 28H ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia disebutkan bahwa: “setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan bathin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”. Pasal 34 ayat (3) UUD 1945 menyebutkan bahwa: “negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak”.

Hak derajat hidup yang memadai untuk kesehatan dan kesejahteraan dirinya dan keluarganya merupakan hak asasi manusia dan diakui oleh segenap bangsa-bangsa di dunia, termasuk Indonesia. Pengakuan itu tercantum dalam Deklarasi Perserikatan Bangsa-Bangsa Tahun 1948 tentang Hak Asasi Manusia. Pasa 125 ayat (1) Deklarasi menyatakan bahwa setiap orang berhak atas derajat hidup yang memadai untuk kesehatan dan kesejahteraan dirinya dan keluarganya termasuk hak atas pangan, pakaian, perumahan dan perawatan kesehatan serta pelayanan sosial yang diperlukan dan berhak atas jaminan pada saat menganggur, menderita sakit, cacat, menjadi janda/duda, mencapai usia lanjut atau keadaan lainnya yang mengakibatkan kekurangan nafkah, yang berada di luar kekuasaannya.

Dengan adanya Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, bangsa Indonesia telah memiliki Sistem Jaminan Sosial

bagi seluruh rakyat Indonesia. Untuk mewujudkan tujuan sistem jaminan sosial nasional perlu dibentuk badan penyelenggara yang berbentuk badan hukum publik berdasarkan prinsip kegotongroyongan, nirlaba, keterbukaan, kehati-hatian, akuntabilitas, portabilitas, kepesertaan bersifat wajib, dana amanat, dan hasil pengelolaan Dana Jaminan Sosial dipergunakan seluruhnya untuk pengembangan program dan untuk sebesar-besarnya kepentingan Peserta.

Pada tanggal 1 Januari 2014, dilakukan transformasi PT Askes (Persero) menjadi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan selanjutnya disebut BPJS Kesehatan. Dengan dijalankannya BPJS Kesehatan ini maka seluruh program PT Askes (Persero) sebagai penyelenggara jaminan sosial dan sebagai pelaksana program Jamkesmas beralih kepada BPJS Kesehatan. Hal ini dapat dilihat pada ketentuan Pasal 5 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial. BPJS terdiri atas BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. Pada Pasal 6 ayat (1), BPJS Kesehatan menyelenggarakan program jaminan kesehatan dan Pasal 6 ayat (2), BPJS Ketenagakerjaan menyelenggarakan program diantaranya jaminan kecelakaan kerja, jaminan hari tua, jaminan pensiun, dan jaminan kematian. Dengan terbentuknya kedua BPJS tersebut jangkauan kepesertaan program jaminan sosial diperluas secara bertahap.

Tugas utama BPJS Kesehatan adalah menyelenggarakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) bagi warga Indonesia. Dalam Pasal 1 angka 1 Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 Tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan, yang dimaksud dengan Jaminan Kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi

kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah.

Sejak diberlakukannya BPJS Kesehatan, secara otomatis peserta Jamkesmas menjadi penerima bantuan iuran (PBI) BPJS Kesehatan yang iurannya dibayar oleh pemerintah Indonesia. Dalam Pasal 5 Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 Tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan peserta PBI Jaminan Kesehatan adalah orang yang tergolong fakir miskin dan orang yang tidak mampu. Dengan adanya BPJS tersebut orang yang tergolong fakir miskin dan orang yang tidak mampu mendapatkan pelayanan kesehatan bagi mereka yang terdaftar sebagai peserta BPJS.

Orang yang tergolong bukan penerima bantuan iuran (PBI) adalah Pekerja Penerima Upah dan keluarganya termasuk warga negara asing yang bekerja di Indonesia paling singkat 6 (enam) bulan terdiri atas: Pegawai Negeri Sipil, Anggota TNI, Anggota Polri, dan lain sebagainya. Pekerja Bukan Penerima Upah dan anggota keluarganya termasuk warga negara asing yang bekerja di Indonesia paling singkat 6 (enam) bulan dan anggota keluarganya adalah Pekerja yang bekerja diluar hubungan kerja atau pekerja mandiri. Bukan Pekerja dan anggota keluarganya terdiri atas: Investor, Pemberi Kerja, Penerima Pensiun, Veteran, dan lain sebagainya.

BPJS Kesehatan ini melakukan kerjasama dengan instansi kesehatan yang menyediakan jasa untuk kesehatan, diantaranya Rumah Sakit, Puskesmas, Praktek Dokter, Praktek Dokter Gigi, Klinik Pratama, Apotek, dan lain

sebagainya. Dalam hal ini lebih terfokus kepada Puskesmas dan Rumah Sakit dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan.

Puskesmas sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama diharapkan dapat memperbaiki dan meningkatkan kesehatan masyarakat. Dimana petugas medis dan tenaga kesehatan puskesmas seperti dokter dan perawat memiliki peran dan tanggung jawab terhadap kesehatan masyarakat. Perawat yang memiliki kewajiban seperti memberikan informasi tentang masalah kesehatan pasien/klien dan pelayanan yang dibutuhkan serta meminta persetujuan tindakan keperawatan yang dilakukan.¹ Terutama dalam standarisasi pemberian pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) sudah berlangsung dan masyarakat telah merasakan manfaat dengan adanya BPJS, akan tetapi masih terdapat beberapa kendala dan masalah yang terjadi dilapangan. Salah satu diantaranya tentang buruknya pelayanan kesehatan terhadap masyarakat penerima PBI yang pengobatannya ditanggung oleh Pemerintah, seperti sistem rujukan yang rumit, hak pasien untuk menerima obat secara gratis yang pada kenyataannya tidak semua obat dapat diambil secara gratis. Peserta BPJS merupakan konsumen yang memakai fasilitas dan jasa yang tersedia dalam masyarakat yang juga memiliki hak dalam mendapatkan kenyamanan dan keamanan dalam memakai jasa tersebut.

Dalam Pasal 2 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial terdapat tiga asas dalam pelayanan peserta BPJS, diantaranya: kemanusiaan, kemanfaatan dan keadilan sosial bagi seluruh rakyat

¹Cecep Triwibowo, *Hukum Keperawatan*, Pustaka Book Publisher, Yogyakarta, 2010, hlm 30.

Indonesia. Dari tiga asas tersebut peneliti terfokus kepada asas kemanusiaan, yang dimaksud dengan asas kemanusiaan adalah asas yang terkait dengan penghargaan terhadap martabat manusia. Dalam memberikan pelayanan kepada peserta BPJS harus mempertimbangkan harkat dan martabat pasien sebagai manusia dan jaminan sosial memberikan kepastian jaminan bagi masyarakat agar tercapai pemenuhan kebutuhan dasar hidup yang layak. Tanpa membedakan strata sosial, status sosial, status politik, etnik, agama, keyakinan politik, budaya, ras, golongan, dan sejenisnya. Pada kenyataannya masih banyak masyarakat yang belum mengetahui dan mengerti tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) dan masih terdapat kekurangan sarana prasarana pendukung program BPJS itu sendiri.

Dari permasalahan tersebut terlihat bahwa rumah sakit atau puskesmas kurang memperhatikan asas kemanusiaan dalam memberikan pelayanan terhadap pasien. Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik membahas masalah dalam sebuah penulisan dengan judul **“IMPLEMENTASI ASAS KEMANUSIAAN DALAM PELAYANAN TERHADAP PESERTA BADAN PENYELENGGARAAN JAMINAN SOSIAL (BPJS) KESEHATAN DITINJAU DARI UNDANG-UNDANG NOMOR 24 TAHUN 2011 TENTANG BADAN PENYELENGGARAAN JAMINAN SOSIAL”**

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang penulis uraian diatas, maka perumusan masalah adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana implemementasi asas kemanusiaan dalam pelayanan terhadap peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) ditinjau dari Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) ?
2. Apa saja Kelemahan dari Implementasi Asas Kemanusiaan?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan perumusan masalah diatas maka yang menjadi tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui implementasi asas kemanusiaan dalam pelayanan terhadap peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) ditinjau dari Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang BPJS.
2. Untuk mengetahui apa saja kelemahan-kelemahan dari Implementasi asas kemanusiaan dari BPJS.

D. Manfaat Penelitian

Tulisan ini dari hasil penelitian nantinya dapat dirasakan manfaat baik bagi masyarakat luas.

1. Teoritis

Untuk mengetahui ilmu pengetahuan di bidang ilmu hukum, khususnya mengenai implementasi asas kemanusiaan dalam pelayanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) ditinjau dari Undang-Undang Nomor 24 tahun 2011 tentang BPJS.

2. Praktis

Manfaat praktis dari penelitian ini adalah sebagai acuan bagi pihak-pihak dalam pemakaian kartu BPJS, serta dapat bermanfaat bagi pihak yang ingin melakukan penelitian sejenis.

E. Metode Penelitian

Metode adalah proses, prinsip-prinsip dan tata cara memecahkan suatu masalah, sedangkan penelitian adalah pemeriksaan secara hati-hati tekun dan tuntas terhadap suatu gejala untuk menambah pengetahuan manusia.² Metode penelitian merupakan suatu proses atau tata cara dalam memecahkan suatu masalah yang terjadi dalam penelitian dengan maksud untuk menambah ilmu pengetahuan manusia.

Untuk memperoleh hasil yang maksimal sesuai dengan judul yang telah ditetapkan maka diusahakan memperoleh data yang relevan, adapun metode penelitian yang akan penulis lakukan adalah:

1. Jenis penelitian

Penelitian berjenis penelitian yuridis empiris yaitu pendekatan yang menekankan pada praktek di lapangan yang dikaitkan dengan aspek hukum atau peraturan yang berlaku berkenaan pada pokok masalah yang dibahas yaitu Implementasi Asas Kemanusiaan dalam Pelayanan terhadap Peserta BPJS.

2. Sifat Penelitian

Penelitian ini bersifat deskriptif, artinya penelitian yang memberikan data tentang suatu keadaan atau gejala-gejala sosial yang berkembang di tengah-

²SoerjonoSoekanto, *PengantarPenelitianHukum*, UI Press, Jakarta, 2007, hlm.6.

tengah masyarakat sesuai dengan fakta dan tanpa adanya rekayasa, sehingga dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat memperoleh gambaran yang menyeluruh, lengkap, dan sistematis tentang objek yang diteliti.³

3. Sumber dan Jenis Data

a. Sumber Data

Sumber data dalam penelitian ini diperoleh melalui:

1) Penelitian Kepustakaan (*Library Research*)

Artinya data dalam penelitian ini diperoleh dengan membaca karya-karya ilmiah, buku-buku, maupun bahan lainnya yang terkait dengan permasalahan yang dikaji,⁴ kemudian penulis mencatat bagian-bagian yang erat kaitannya dengan permasalahan yang dikaji dalam penelitian ini. Adapun penelitian kepustakaan ini adalah dilakukan di Perpustakaan Fakultas Hukum Universitas Andalas dan Perpustakaan Universitas Andalas Padang.

2) Penelitian Lapangan

Pada penelitian ini, diperoleh data dengan melihat fakta-fakta yang terdapat di lapangan yang dilakukan oleh penulis.

b. Jenis Data

Jenis data dalam penelitian ini adalah:

i. Data Primer

³ Amiruddin dan Zainal Asikin, *Pengantar Metode Penelitian Hukum*, Jakarta: PT Raja Grafindo, 2004, hlm 25.

⁴ *Ibid*, hlm 133

Data primer yaitu data yang diperoleh langsung dari lapangan dan sumber pertama.⁵ Dalam data tersebut berupa hasil wawancara yaitu masyarakat peserta BPJS.

ii. Data Sekunder

Data sekunder antara lain mencakup dokumen-dokumen resmi, buku-buku, hasil-hasil penelitian yang berwujud laporan, dan sebagainya.⁶ Yang menjadi data sekunder antara lain data yang diperoleh melalui studi kepustakaan yang bersumber:

a. Bahan Hukum Primer

Bahan hukum primer, yaitu bahan-bahan hukum yang mengikat karena dikeluarkan oleh lembaga negara atau pemerintah dan berbentuk peraturan perundang-undangan.

Bahan hukum primer ini terdiri dari :

- 1) Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.
- 2) Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional.
- 3) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.
- 4) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.
- 5) Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen.

⁵ *Ibid*, hlm 30

⁶ *Ibid*, hlm 31

- 6) Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 Tentang Penyelenggara Jaminan Kesehatan.
- 7) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.
- 8) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 159 b Tahun 1988 Tentang Rumah Sakit.
- 9) Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 582 Tahun 1997 Tentang Pola Tarif Rumah Sakit Pemerintah.

b. Bahan Hukum Sekunder

Pada dasarnya memberikan penjelasan atau keterangan-keterangan mengenai peraturan perundang-undangan, berbentuk buku yang ditulis oleh sarjana hukum, literatur-literatur hasil penelitian yang dipublikasikan, makalah, jurnal-jurnal hukum dan data-data lain yang berkaitan dengan judul penelitian.⁷

c. Bahan Hukum Tersier

Bahan hukum tersier ini pada dasarnya bahan hukum yang memberikan petunjuk maupun penjelasan bahan hukum primer dan sekunder, berupa kamus yang digunakan untuk membantu penulis dalam menerjemahkan istilah yang digunakan dalam penelitian ini. Bahan ini didapat dari kamus hukum dan

⁷ *Ibid*, hlm 57

ensiklopedia, serta mencari di internet yang membantu penulis untuk mendapatkan bahan penulisan yang berhubungan dengan penelitian.

4. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah:

a. Studi Dokumen

Yakni teknik pengumpulan data dengan cara mempelajari dokumen-dokumen yang berhubungan dengan masalah yang penulis teliti untuk didapatkan landasan teori dari permasalahan penelitian.

b. Wawancara

Wawancara yang dilakukan adalah wawancara berstruktur, yaitu teknik pengumpulan data dengan melakukan tanya jawab secara lisan.⁸

5. Pengolahan dan Analisis Data

a. Pengolahan Data

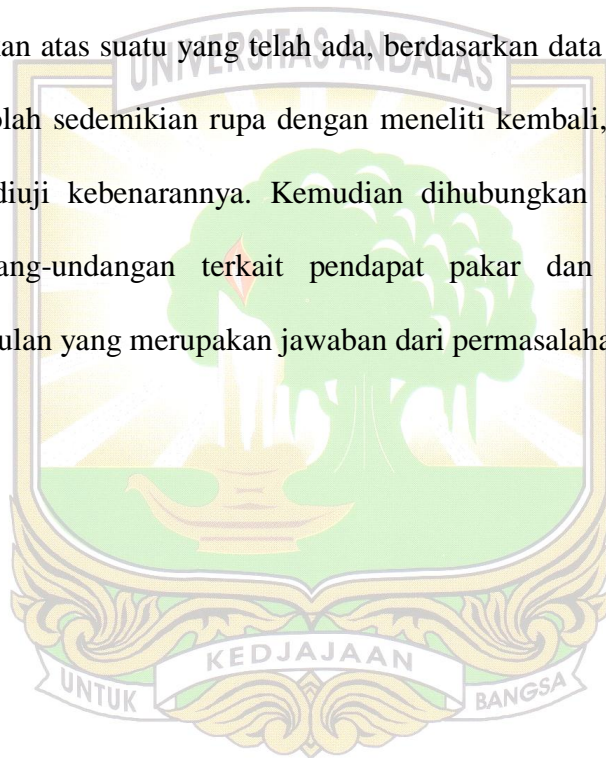
Data yang digunakan atau yang telah dikumpulkan kemudian diolah dengan cara *Editing*, yaitu data yang diperoleh penulis akan diedit terlebih dahulu guna mengetahui apakah data-data yang diperoleh

⁸ Soerjono Soekanto, *Pengantar Penelitian Hukum*, Jakarta: Universitas Indonesia (UI-Press), 2008, hlm 229

tersebut sudah cukup baik dan lengkap untuk mendukung pemecahan masalah yang sudah dirumuskan.⁹

b. Analisis Data

Metode yang digunakan dalam menganalisis data pada penelitian ini adalah analisis kualitatif. Analisis Kualitatif merupakan suatu metode yang mengkaji suatu hal ihwal tertentu secara mendalam dan rinci dengan uraian-uraian kalimat tanpa menggunakan angka-angka. Analisis dilakukan atas suatu yang telah ada, berdasarkan data yang telah masuk dan diolah sedemikian rupa dengan meneliti kembali, sehingga analisis dapat diuji kebenarannya. Kemudian dihubungkan dengan Peraturan Perundang-undangan terkait pendapat pakar dan akhirnya ditarik kesimpulan yang merupakan jawaban dari permasalahan.



⁹ Bambang Sunggono, *Metode Penelitian Hukum*, Jakarta: Radja Grafindo, 2003, hlm 125