

## BAB VI

### PENUTUP

#### A. Kesimpulan

Sebagai akhir dari penelitian ini, disusun kesimpulan untuk merangkum temuan utama yang telah dibahas pada bab sebelumnya.

Berikut disimpulkan beberapa poin penting dari hasil penelitian ini:

1. Tanggung jawab negara dalam pemenuhan hak kesehatan melalui JKN di Indonesia bersifat komplementer, sekaligus mengandung dinamika interpretatif yang kompleks. Sistem JKN Indonesia merupakan model campuran unik, mengadopsi elemen model *Beveridge* (JKN berbasis pajak untuk kelompok PBI) dan model *Bismarckian* (iuran wajib melalui asuransi sosial). Landasan filosofis dan operasional utama JKN adalah prinsip gotong royong, sebagaimana diamanatkan Pasal 4 huruf a Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (UU SJSN), yang dimaknai sebagai kebersamaan antar peserta dalam menanggung beban biaya melalui iuran sesuai kemampuan ekonomi, serta mekanisme "subsidi silang" dan "*risk sharing*" yang sejalan dengan teori asuransi dan nilai-nilai Pancasila. Pengembangan JKN pada tahap ini, didasari keterbatasan kapasitas fiskal negara, berbeda dengan negara yang mampu mendanai sistem kesehatan sepenuhnya melalui pajak. Transformasi gotong royong dari konsep tradisional menjadi sistem formal dalam JKN merupakan upaya negara menginstitutionalisasikan solidaritas sosial untuk mengatasi ketidakpastian sektor kesehatan. Relevansi gotong

royong terletak pada kemampuannya meringankan beban fiskal negara, mewujudkan keadilan sosial, dan memperkuat solidaritas nasional. Namun, implementasinya harus tetap memastikan tanggung jawab primer negara dalam menjamin hak atas kesehatan tidak tergeser secara tidak adil.

2. Kerangka Tanggung Jawab Negara dalam Sistem Jaminan Kesehatan Nasional. Perkembangan pengaturan tanggung jawab negara dalam peraturan perundang-undangan terkait sistem JKN di Indonesia telah melalui evolusi signifikan. Pada periode awal kemerdekaan, konstitusi (UUD Tahun 1945, Konstitusi RIS Tahun 1949, UUDS Tahun 1950) tidak secara eksplisit mengatur JKN secara komprehensif, meskipun ada diskursus awal dari beberapa pendiri bangsa. Perubahan fundamental terjadi melalui Amandemen Kedua UUD NRI 1945 tahun 2000 (Pasal 28H ayat (1) tentang hak atas pelayanan kesehatan dan Pasal 28H ayat (3) tentang hak atas jaminan sosial) dan Amandemen Keempat tahun 2002 (Pasal 34 ayat (2) yang mengamanatkan negara mengembangkan sistem jaminan sosial dan Pasal 34 ayat (3) yang menyatakan tanggung jawab negara atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan layak). Landasan konstitusional ini kemudian diturunkan ke dalam UU SJSN, yang menetapkan JKN berdasarkan prinsip asuransi sosial dan gotong royong dengan kepesertaan wajib, dan UU Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yang membentuk BPJS Kesehatan sebagai badan hukum publik nirlaba. Berbagai putusan Mahkamah Konstitusi, seperti Putusan

Nomor 50/PUU-VIII/2010, telah menegaskan konstitusionalitas sistem JKN, termasuk mekanisme iuran wajib dan model gotong royong. Dengan demikian, tanggung jawab negara telah diturunkan secara komprehensif, meskipun implementasinya di lapangan masih menghadapi tantangan terkait kepatuhan iuran, cakupan universal, kualitas layanan, dan defisit keuangan. Implementasi model JKN Gotong Royong. *Pertama* dalam pengaturan JKN, Pasal 15 Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan. Bahwa kepesertaan peserta mandiri harus menunggu aktif 14 hari setelah mendaftar menjadi peserta JKN adalah bentuk diskriminasi masyarakat kelompok pekerja mandiri dan tidak bekerja. *Kedua*, sanksi bagi peserta yang menunggak iuran masih lemah, sedangkan iuran merupakan sumber utama sistem JKN. Kondisi ini, tentu akan berdampak bagi masa depan JKN.

3. Konsep tanggung jawab negara terhadap JKN menurut UUD NRI 1945 merupakan perwujudan cita-cita negara kesejahteraan yang berlandaskan Pancasila. Di mana negara berkewajiban aktif dan berkelanjutan memenuhi hak dasar warga atas kesehatan. Pemilihan model JKN berbasis gotong royong merupakan instrumen konstitusional yang realistis dalam kondisi kapasitas fiskal terbatas, tanpa bermaksud mengalihkan tanggung jawab utama negara kepada masyarakat. Prinsip gotong royong bukanlah mekanisme pembagian beban secara setara, melainkan pembagian risiko berdasarkan keadilan distributif. Negara tetap memikul porsi fiskal terbesar, sementara

masyarakat berkontribusi sesuai kemampuan. Dalam kerangka hak atas kesehatan sebagai hak Ekosob, pengembangan JKN melalui prinsip gotong royong merupakan bentuk *progressive realization*, yaitu pemenuhan bertahap menuju cakupan kesehatan universal dengan tetap menempatkan negara sebagai aktor dominan. Gotong royong hanya dapat dibenarkan sebagai instrumen pendukung, bukan sebagai mekanisme utama pembiayaan. Negara harus menjadi penopang mayoritas biaya agar solidaritas sosial terjaga dan beban finansial peserta tidak membengkak. Dengan demikian, negara tidak boleh berposisi sebagai fasilitator pasif, tetapi harus menjadi perancang, pengendali, dan penanggung jawab utama keseluruhan sistem jaminan kesehatan. Meskipun JKN menunjukkan kemajuan signifikan dengan cakupan kepesertaan hampir 98%, prinsip gotong royong secara substantif belum sepenuhnya terwujud. Hal ini disebabkan oleh belum tercapainya cakupan universal 100%, tingginya tunggakan iuran, potensi defisit keuangan, ketimpangan ketersediaan fasilitas kesehatan, dan belum terealisasinya KRIS secara nasional. Di luar aspek pembiayaan, hambatan lain juga meliputi mutu layanan, pemerataan akses, serta jaminan martabat pelayanan. Dengan demikian, pemenuhan konsep JKN sesuai mandat UUD 1945 masih memerlukan penguatan peran negara dalam dimensi kualitas pemerataan, martabat pelayanan pengawasan dan mengendalikan aspek-aspek strategis sektor kesehatan.

## B. Saran

Merujuk pada hasil penelitian, dikemukakan saran perbaikan implementasi sistem JKN, supaya dapat konsisten dengan konsep ideal JKN menurut UUD 1945.

1. Negara harus memastikan bahwa konsep gotong royong dalam JKN berjalan konsisten antara konsep dan implementasinya. Sehingga Presiden perlu menetapkan *roadmap* atau peta jalan menuju cakupan kepesertaan 100%. Disertai penguatan penegakan hukum berdasarkan PP 86/2013 untuk meningkatkan kepatuhan dan menurunkan tunggakan iuran. Stabilitas pendanaan JKN wajib dijaga melalui perluasan gotong royong, pengendalian biaya (*cost containment*), pencegahan fraud, dan pengembangan sumber pendanaan alternatif. Pada saat yang sama, pemerataan fasilitas dan tenaga kesehatan harus menjadi prioritas pemerintah dengan meningkatkan investasi pembangunan dan peningkatan fasilitas, terutama di wilayah terpencil, agar rasio fasilitas sesuai kebutuhan penduduk. Pemenuhan tenaga medis juga perlu dipercepat melalui perluasan kapasitas pendidikan dan penyederhanaan proses perizinan praktik tenaga medis dan tenaga kesehatan, sehingga struktur penyelenggaraan JKN menjadi lebih adil, efektif, dan berkelanjutan.
2. Presiden perlu segera menghapus Pasal 15 Pasal 15 Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 (terakhir diubah dengan Perpres Nomor 59 Tahun 2024) yang menetapkan masa tunggu 14 hari bagi aktivasi kepesertaan mandiri. Ketentuan tersebut bertentangan dengan prinsip akses universal,

keadilan, dan kepastian hukum dalam JKN. Penghapusan ini merupakan bagian dari harmonisasi peraturan perundang-undangan terkait JKN, supaya seluruh peraturan pelaksana konsisten dengan pasal 28 H ayat (3) dan Pasal 34 ayat (2) UUD NRI 1945 dan UU SJSN. Seluruh peserta harus memperoleh keaktifan kepesertaan segera setelah pendaftaran dan pembayaran iuran pertama. Aktivasi kepesertaan harus berlaku segera setelah pendaftaran dan pembayaran iuran pertama, sehingga hak kesehatan peserta tidak tertunda. Langkah ini sekaligus memperkuat perwujudan tanggung jawab negara dalam JKN, di mana prinsip gotong royong harus direalisasikan secara penuh dan konsisten sebagai fondasi penyelenggaraan sistem JKN.

3. Negara harus memperkuat posisinya sebagai aktor dominan dalam pembiayaan JKN. Kendati jumlah peserta PBI telah mencapai sekitar 62%, pemerintah harus memperluas cakupan PBI secara bertahap untuk mencakup kelompok rentan dan masyarakat yang secara faktual tidak mampu membayar iuran. Perluasan ini akan mengurangi ketergantungan pada mekanisme gotong royong antar peserta. Sehingga prinsip gotong royong tetap berfungsi sebagai instrumen pelengkap seminim mungkin. Pendekatan ini sejalan dengan kewajiban konstitusional negara mewujudkan amanat Pasal 28H ayat (3) dan Pasal 34 ayat (2) UUD 1945 yang menempatkan pemenuhan hak atas kesehatan sebagai tanggung jawab primer negara. Disamping itu Kementerian Kesehatan, bersama BPJS Kesehatan dan asosiasi fasilitas kesehatan, perlu mempercepat serta memastikan implementasi Kelas Rawat Inap Standar (KRIS)

sebagaimana amanat Pasal 23 ayat (4) UU SJSN. Untuk menjamin kesetaraan layanan, KRIS sebaiknya dirumuskan sebagai standar ruang dan fasilitas rawat inap yang seragam bagi seluruh peserta berdasarkan kebutuhan medis dan diagnosis, bukan berdasarkan besaran iuran sebagaimana model kelas I, II, dan III yang berlaku saat ini. Pendekatan ini menegakkan prinsip keadilan, non-diskriminasi, serta standar minimum pelayanan yang wajib dipenuhi negara dalam penyelenggaraan JKN.

4. Penelitian ini telah mengkaji berbagai aspek fundamental terkait tanggung jawab negara dan implementasi JKN. Namun, kompleksitas sistem JKN dan dinamika sosial-ekonomi-politik yang melingkupinya membuka ruang luas untuk penelitian lanjutan yang lebih mendalam dan multidisipliner. Beberapa arah penelitian lanjutan yang krusial perlu dipertimbangkan oleh peneliti selanjutnya, misalnya, dampak riil dari berbagai putusan Mahkamah Konstitusi terhadap implementasi JKN, efektivitas berbagai model penegakan hukum iuran di negara lain yang mungkin relevan untuk Indonesia, serta analisis sosio-kultural mengenai persepsi dan partisipasi masyarakat dalam skema gotong royong JKN. Selain memaksimalkan pengembangan JKN dengan prinsip gotong royong, mungkin dapat dibatasi tahapan tanggung jawab negara dalam kondisi tertentu dengan prinsip gotong royong. Sehingga kemudian memungkinkan untuk mewujudkan tanggung jawab negara dalam pemenuhan hak kesehatan melalui JKN secara utuh.