



INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research

Volume 4 Nomor 1 Tahun 2024 Page 12874-12886

E-ISSN 2807-4238 and P-ISSN 2807-4246

Website: <https://j-innovative.org/index.php/Innovative>

Aksesibilitas Pembiayaan Dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional

Rehulina Manita^{1✉}, Indra Afrita²

Jurusan Hukum, Fakultas Hukum, Universitas Lancang Kuning

Email: rehulinamanita91@gmail.com^{1✉}

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk menggali peraturan hukum terkait aksesibilitas pembiayaan dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan menganalisis penerapan tanggung jawab negara terhadap pembiayaan JKN. Dalam proses penulisan, digunakan metode penelitian yuridis normatif atau disebut juga penelitian hukum doktinal. Sistem jaminan kesehatan merupakan sebuah rangkaian layanan kesehatan yang tersedia untuk individu di setiap wilayah, negara, dan organisasi yang menciptakan sumber daya tersebut. Meskipun demikian, implementasi Jaminan Kesehatan Nasional belum sepenuhnya optimal dan merata di seluruh masyarakat. Konsep pembiayaan dalam Jaminan Kesehatan Nasional diterapkan oleh pemerintah dalam dua bentuk kepesertaan utama, yaitu Penerima Bantuan Iuran (PBI) dan Bukan Penerima Bantuan Iuran (Bukan PBI). Aksesibilitas pembiayaan ini menjadi fokus penting dalam menjaga agar layanan kesehatan yang ditawarkan dapat dinikmati oleh semua lapisan masyarakat. Melalui pendekatan penelitian ini, diharapkan akan terungkap landasan hukum yang mengatur aksesibilitas pembiayaan Jaminan Kesehatan Nasional serta tanggung jawab negara dalam menyediakan layanan kesehatan yang merata bagi seluruh warga negara, baik yang tergolong sebagai PBI maupun Bukan PBI.

Kata Kunci: *JKN, Aksesibilitas, Pembiayaan.*

Abstract

This research aims to explore legal regulations related to financing accessibility in the National Health Insurance Program (JKN) and analyze the implementation of state responsibility for JKN financing. In the writing process, normative juridical research methods are used, also known as doctrinal legal research. A health insurance system is a set of health services available to individuals in each region, country, and organization that creates these resources. However, the implementation of National Health Insurance is not yet fully optimal and evenly distributed throughout society. The financing concept in the National Health Insurance is implemented by the government in two main forms of participation, namely Contribution Assistance Recipients (PBI) and Non-Contribution Assistance Recipients (Not PBI). Accessibility of financing is an important focus in ensuring that the health services offered can be enjoyed by all levels of society. Through this research approach, it is hoped that the legal basis that regulates the accessibility of National Health Insurance financing will be revealed as well as the state's responsibility in providing equitable health services for all citizens, whether classified as PBI or non-PBI.

Keywords: *JKN, Accessibility, Financing.*

PENDAHULUAN

Program Jaminan Kesehatan Nasional mulai diluncurkan pada awal tahun 2014 yang merupakan program jaminan perlindungan kesehatan. Jaminan kesehatan merupakan salah satu tujuan negara dalam memberikan perlindungan kepada warga negaranya. Di Indonesia telah merencanakan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) kesehatan sesuai dengan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 mengenai Sistem Jaminan Nasional (SJSN). Hingga tahun 2018 yang bertepatan dengan empat tahun program ini digagas sejak tahun 2014, program ini menjadi salah satu pemain tunggal di dunia yang peserta mencapai sebanyak 203 juta jiwa (Agustina, et al., 2019). Adapun jumlah kepesertaan BPJS kesehatan semakin berkembang dengan total peserta program JKN hingga periode september 2022 sebanyak 262 juta jiwa atau sekitar 94,64% dari jumlah seluruh penduduk Indonesia (BPJS Kesehatan, 2023).

Perkembangan Jaminan Kesehatan Nasional dari tahun ke tahun yang terus meningkat dan mengalami perkembangan dan keberhasilan. Namun masih banyak tantangan yang harus dihadapi oleh Indonesia dalam mewujudkan program Universal Health Coverage (Adiyanta, 2020). Sistem jaminan sosial adalah upaya dalam mewujudkan kesejahteraan, memebrikan rasa aman sepanjang hidup manusia melalui pendekatan sistem (Sulastono, 2008). Untuk mewujudkan komitmen pemerintah bertanggung jawab atas pelaksanaan jaminan kesehatan masyarakat melalui jaminan kesehatan Nasional. Dengan adanya program Jaminan Kesehatan Nasional yang dijalankan oleh BPJS Kesehatan diharapkan dapat

mengentaskan permasalahan terkait pembiayaan kesehatan. Oleh karena itu, masyarakat terutama masyarakat menengah kebawah yang selama ini mengalami kesulitan dalam mendapatkan pelayanan kesehatan yang layak dan bermutu karena keterbatasan finansial.

Adapun sumber pembiayaan dalam sistem jaminan sosial ini pada umumnya dibiayai oleh sumber-sumber pendapatan utama sebagai berikut (Yuditia, et al., 2021):

1. Iuran jaminan sosial yang dibayar oleh majikan dan atau pekerja.
2. Pajak, yang bisa berasal dari porsi pendapatan umum pemerintah ataupun pajak khusus.
3. Penghasilan investasi.
4. Pembiayaan tunai dari pihak swasta atau premi asuransi.

Dalam hal ini kesehatan merupakan salah satu kebutuhan pokok bagi masyarakat. Faktor yang menyangkut kesejahteraan dan kesehatan masyarakat menjadi salah satu aspek penting yang perlu diperhatikan. Dengan program JKN ini tentu bertujuan untuk mensejahterakan dan menjamin kehidupan masyarakat berdasarkan prinsip asuransi sosial. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 37 tahun 2021 mengenai penyelenggaraan Program Jaminan Kehilangan Pekerjaan, Jaminan Kesehatan Nasional merupakan salah satu jaminan yang berupa perlindungan kesehatan untuk memperoleh perlindungan, pemeliharaan dan pemenuhan kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang baik dalam iuran jaminan maupun iuran jaminan kesehatan yang dibayarkan oleh Pemerinta Pusat atau Pemerintah Daerah. Jaminan kesehatan dibentuk sebagai jaminan sosial di Indonesia merupakan wujud program sebagai bantuan sosial untuk pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin dan tidak mampu. Program ini diselenggarakan dalam program subsidi silang dalam rangka untuk mewujudkan pelayanan kesehatan yang menyeluruh bagi masyarakat. Namun, dalam hal ini terdapat sistem Jaminan Sosial Nasional semakin tidak jelas arahnya. Pada jaminan kesehatan nasional menggunakan konsep asuransi kesehatan sosial yang mencakup seluruh masyarakat, dalam hal ini kepersetaan bersifat wajib bagi seluruh rakyat Indonesia (Mardiansyah, 2018). Jaminan Kesehatan Nasional ini juga sebagai bentuk program pemerintah untuk meningkatkan akses masyarakat pada pelayanan kesehatan.

Rencana strategis Kementerian Kesehatan merupakan dokumen perencanaan yang bersifat indikatif memuat program-program pembangunan kesehatan yang akan dilaksanakan oleh kementerian kesehatan dan menjadi acuan dalam penyusunan perencanaan tahunan. Pembangunan kesehatan pada periode 2019-2024 bertujuan untuk meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan menuju cakupan kesehatan semesta. Adapun indikator pembangunan kesehatan yang ditargetkan hingga 2024 meliputi 5 hal yaitu meningkatnya status kesehatan ibu dan anak, meningkatnya status gizi masyarakat,

meningkatnya pengendalian penyakit menular dan faktor resiko penyakit tidak menular, meningkatnya kinerja sistem kesehatan dan meningkatnya pemerataan akses pelayanan kesehatan berkualitas serta meningkatnya perlindungan sosial bagi seluruh penduduk. Adapun strategi yang dilakukan untuk peningkatan kesehatan salah satunya adalah penguatan sistem kesehatan.

Adapun tujuan dari Undang-Undang Nomor 40 Tujuan dari Undang- Undang Nomor 40 tahun 2004 tentang sistem Jaminan sosial Nasional yaitu untuk menjamin adanya aksesibilitas terhadap pelayanan kesehatan. Namun, seringkali masyarakat berangap bahwa pelayanan kesehatan hanya pada perspektif pemberi layana saya, sementara akses masyarakat kepada pelayanan kesehatan masih kurnag diperhatikan. Pelayanan yang berkualitas tentunya menjadi salah satu kebutuhan masyarakat. Hal ini menjadi penentu keberhasilan pembangunan dan perkembangan suatu bangsa (Setiawan, et al., 2022). Karena pemberian pelayanan yang bermutu akan memberikan kepuasan bagi peserta Jaminan Kesehatan Nasional.

Pada akhir tahun 2019, pemerintah memiliki target partisipasi program JKN untuk seluruh masyarakat Indonesia sebagai salah satu indikator untuk mencapai Universal Health Coverage. Jaminan Kesehatan Semesta (Universal Health Coverage (UHC)) pada dasarnya bukan konsep baru. Konsep UHC ini bertujuan untuk menjamin kesehatan esensial sekaligus proteksi terhadap risiko finansial dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan ketika sakit. Di Indonesia untuk mencapai UHC dengan mengimplementasikan program Jaminan Kesehatan Nasional. Cakupan kesehatan ini menjamin seluruh masyarakat mempunyai akses untuk kebutuhan pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang berkualitas dan efektif. Pemerintah berkomitmen untuk mencapai UHC agar semua masyarakat untuk mencapai UHC agar semua orang memiliki akses untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang komprehensif dan dengan mengutamakan pelayanan kesehatan primer.

Jaminan kesehatan semesta memiliki makna yang sangat mendasar yaitu tersedianya pelayanan kesehatan secara berkeadilan dan perlindungan risiko finansial. Konsep Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan salah satu skema untuk mencapai Universal Health Coverage. Program ini merupakan salah satu cita-cita pemerintah Indonesia untuk meningkatkan jaminan pelayanan kesehatan dan meningkatkan derajat kesehatan. Di Indonesia terdapat dua sistem yang menjadi konsep dasar dalam mencapai UHC yaitu 1) Sistem Kesehatan Nasional (SKN); dan 2) Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). Adapun Peraturan Presiden No. 2 Tahun 2015 tentang RPJMN 2015-2019 mengatur bahwa Kartu Indonesia Sehat (KIS) dan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan program yang

strategis untuk mewujudkan pencapaian UHC. Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dikembangkan di Indonesia yang merupakan bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang diselenggarakan dengan mekanisme asuransi kesehatan sosial yang bersifat wajib berdasarkan Undang – Undang Nomor 4 tahun 2004 tentang SJSN (Adiyanta, 2020).

Program JKN ini tentunya sejalan dengan konsep Universal Health Coverage yang memiliki tujuan yang sama untuk mencapai kesehatan semesta. Adapun konsep JKN di Indonesia juga sejalan dengan konsep UHC yang telah dikeluarkan oleh World Health Organization (WHO). JKN ini memiliki tujuan untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat yang layak, yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah. Masyarakat dapat mendaftar sebagai peserta Jaminan Kesehatan Nasional pada kelompok Peserta Bantuan Iuran (PBI) ataupun peserta Bukan Penerima Bantuan Iuran (Non-PBI). Hal ini sesuai dalam Peraturan Pemerintah Nomor 101 tahun 2012. Adapun peserta PBI terdiri dari fakir miskin dan orang tidak mampu untuk membayar oleh pemerintah. Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional yang didominasi oleh kelompok PBI menjadi salah satu faktor tingginya pengeluaran yang tidak sebanding dengan pendapatan BPJS Kesehatan (Laksono, et al, 2022).

Berdasarkan hal tersebut maka tampak negara memberikan perlakuan yang berbeda terhadap warga negara memiliki pemberlakuan jaminan kesehatan yaitu bagi peserta yang tergolong fakir miskin dan orang tidak mampu, dimana jaminan kesehatan bagi setiap individu (warga negara) yang seharusnya menjadi kewajiban dari negara untuk memenuhinya tanpa membedakan warga negara yang satu dengan yang lainnya. Oleh karena itu, maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini sebagai berikut : (1) Bagaimana Peraturan Hukum mengenai Aksesibilitas Ekonomi dalam program Jaminan Kesehatan Nasional ?; dan (2) Bagaimana Tanggung Jawab Negara terhadap pembiayaan program Jaminan Kesehatan Nasional ?. Adapun tujuan dari tulisan ini adalah untuk mengetahui dan mengkaji aksesibilitas pembiayaan program Jaminan Kesehatan Nasional di Indonesia.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi literatur (*library research*) (P. Andi, 2012). Jenis pendekatan penelitian yang digunakan oleh peneliti di dalam penelitian ini adalah penelitian hukum normatif dengan pendekatan teori dan asas hukum. Penelitian hukum normatif didefinisikan penelitian yang mengacu kepada norma-norma hukum yang terdapat dalam peraturan perundang-undangan maupun putusan pengadilan. Penelitian hukum normatif bisa juga disebut sebagai penelitian hukum doctrinal (Jonaedi

Effendi & Johnny Ibrahim, 2018).

Prosedur dalam penelitian ini dilaksanakan dengan tahapan-tahapan yaitu mengumpulkan data Pustaka, membaca, mencatat, menelaah, mengumpulkan konsep atau naskah kemudian dilakukan elaborasi dan eksplanasi terhadap data atau teks yang terkumpul berkaitan dengan topik pembahasan utama di dalam penelitian ini. Hal ini sesuai dengan pendapat Zed (M. Zed, 2008) yang mengatakan bahwa riset Pustaka tidak hanya sebatas urusan membaca dan mencatat literatur atau buku, melainkan serangkaian kegiatan yang berkenaan dengan metode pengumpulan data Pustaka, membaca, mencatat serta mengolah suatu bahan penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Pengaturan Hukum Mengenai Aksesibilitas Ekonomi dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional

Sistem jaminan kesehatan merupakan salah satu jaringan penyedia kesehatan dan orang-orang yang menggunakan pelayanan tersebut di setiap wilayah, negara dan organisasi yang menciptakan sumber daya tersebut. Adapun dasar filosofis dari sistem jaminan sosial (SJSN) adalah setiap orang mempunyai hak atas jaminan sosial untuk dapat memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak dan meningkatkan martabatnya menuju terwujudnya masyarakat Indonesia yang sejahtera, adil dan makmur. Penyelenggaraan SJSN berlandaskan kepada hak asasi manusia dan hak konstitusional serta mengembangkan dirinya secara setiap orang dan dijamin berdasarkan hukum (Yuditia, 2021).

Dalam beberapa konvensi internasional dan dokumen hukum internasional, mengenai ketentuan hak atas kesehatan yang ditetapkan merupakan salah satu hak dasar (fundamental) yang dimiliki oleh setiap manusia. Hak tersebut harus di hargai dan dihormati oleh negara tanpa membedakan latar belakang seperti suku, agama, latar belakang politik, ekonomi maupun kondisi sosial (Salim, et al., 2020). Kesehatan merupakan keadaan sejahtera dari seluruh badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap individu melakukan aktivitas sosial. Pemeliharaan kesehatan adalah upaya dalam penanggulangan dan pencegahan gangguan kesehatan yang memerlukan pemeriksaan, pengobatan dan perawatan termasuk kehamilan dan persalinan. Program Jaminan Kesehatan merupakan salah satu upaya dalam pencapaian Universal Health Coverage (UHC). Adapun UHC ini merupakan sistem kesehatan yang masyarakat dalam negara tersebut memiliki akses yang adil terhadap pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang bermutu dan dibutuhkan dengan biaya yang terjangkau.

Hak atas kesehatan yang memiliki hubungan erat dengan isu kesehatan, keadilan dan hak asasi manusia, hal ini tentunya menjadikannya fungsi hukum menjadi sangat penting. Adapun hak atas derajat kesehatan ini optimal sebagai salah satu jenis hak asasi manusia yang telah diakui dalam aturan hukum nasional Indonesia maupun hukum Internasional, yaitu

1. Pasal 28H ayat (1) dan (3) jo. Pasal 34 ayat (3) Undang-Undang Dasar 1945
2. Pasal 4 Undang-Undang Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan
3. Pasal 40, 41, 42, 49 dan 62 Undang-undang Nomor 39 tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia
4. Pasal 25 ayat (1) Universal Declaration of Human Right
5. Pasal 12 International Covenant on Economic, Social and Cultural Right

Dalam pembukaan Undang-Undang Dasar tahun 1945 memberikan pesan kepada Negara bahwa tujuan negara adalah untuk meningkatkan kesejahteraan rakyat. Tujuan ini juga selaras dengan pengembangan Sistem Jaminan Sosial bagi kesejahteraan seluruh rakyat. Tujuan negara tersebut termuat dalam pasal 28 H Undang-Undang Republik Indonesia tahun 1945 yang menyatakan bahwa :

1. Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh layanan kesehatan;
2. Setiap orang berhak mendapatkan kemudahan dan perlakuan khusus untuk memperoleh kesempatan dan manfaat yang sama guna mencapai persamaan dan keadilan
3. Setiap orang berhak atas jaminan sosial yang memungkinkan pengembangan dirinya secara utuh sebagai manusia yang bermartabat.

Selain dalam pasal 28H, dalam Undang-undang Nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan menegaskan bahwa setiap orang memiliki hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan dan memperoleh pelayanan yang aman, bermutu dan terjangkau. Kemudian dengan terbitnya Undang-Undang Nomor 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional menjadi salah satu bentuk komitmen pemerintah dalam mewujudkan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyatnya dan salah satu bentuk perlindungan sosial. Selain itu, pada dasarnya bertujuan untuk memberikan jaminan kepada seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak.

Dalam Undang-Undang Sistem Jaminan Sosial Nasional terdapat konsep penarikan iuran wajib pada setiap bulan kepada setiap warga baik yang berkecukupan maupun yang kekurangan. Adapun pasal 17 ayat (1) UU Sistem Jaminan Sosial Nasional menyatakan, "Tiap

peserta wajib membayar iuran yang besarnya berdasarkan persentase upah atas suatu jumlah nominal tertentu". Penarikan tersebut merupakan salah satu bentuk pengalihan tanggung jawab pemerintah dalam jaminan kesehatan nasional bagi masyarakat. Pada kenyataannya penarikan iuran tersebut merupakan salah satu konsep yang salah, pertama penarikan iuran wajib telah melepas peran dan tanggung jawab negara dalam bidang kesehatan. Kedua, penarikan iuran wajib telah memaksa rakyat untuk menjadi peserta asuransi kesehatan (Ardiansah dan Silm, 2020). Dalam hal ini pemerintah menetapkan langkah-langkah dalam merealisasikan pemenuhan hak atas kesehatan melalui Jaminan Kesehatan Nasional.

2. Penerapan Tangung Jawab Negara terhadap Pembiayaan Program Jaminan Kesehatan Nasional

Indonesia merupakan negara hukum yang mempunyai asas penyelenggaraan kepentingan umum. Berdasarkan hal ini pemerintah dituntut untuk melaksanakan kegiatan yang menuju pada penyelenggaraan kepentingan umum dan dapat memberikan perlindungan kepada masyarakat (Kansil, 2004). Sebagaimana disebutkan dalam bagian menimbang huruf a Undang-Undang BPJS bahwa sistem jaminan nasional merupakan program negara yang bertujuan memberikan kepastian perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat. Adapun konsekuensi dari konsep kesejahteraan adalah negara bertanggung jawab dalam mewujudkan kesejahteraan rakyatnya, dengan turut serta dalam urusan warganya mulai dari lahir hingga meninggal dunia, sehingga hal ini dapat dikatakan bahwa tidak ada satu sisi kehidupan warganya yang tidak ada campur tangan oleh pemerintah. Salah satu bentuk campur tangan pemerintah dalam kehidupan warganya adalah dalam bidang kesehatan untuk mewujudkan kesejahteraan dan derajat kesehatan yang tinggi (Yustina, 2015).

Rencana strategis Kementerian Kesehatan merupakan dokumen perencanaan yang bersifat indikatif memuat program-program pembangunan kesehatan yang akan dilaksanakan oleh kementerian kesehatan dan menjadi acuan dalam penyusunan perencanaan tahunan. Pembangunan kesehatan pada periode 2019-2024 bertujuan untuk meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan menuju cakupan kesehatan semesta. Adapun indikator pembangunan kesehatan yang ditargetkan hingga 2024 meliputi 5 hal yaitu meningkatnya status kesehatan ibu dan anak, meningkatnya status gizi masyarakat, meningkatnya pengendalian penyakit menular dan faktor resiko penyakit tidak menular, meningkatnya kinerja sistem kesehatan dan meningkatnya pemerataan akses pelayanan kesehatan berkualitas serta meningkatnya perlindungan sosial bagi seluruh penduduk. Adapun strategi yang dilakukan untuk peningkatan kesehatan salah satunya adalah

penguatan sistem kesehatan.

Jaminan kesehatan ini berlaku untuk seluruh warga negara Indonesia dan telah menjadi kewajiban negara untuk memenuhi kebutuhan masyarakat tanpa membedakan satu dengan yang lainnya. pelaksanaan program ini memiliki konsep yang dipergunakan adalah konsep asuransi kesehatan yang mencakup seluruh masyarakat. Konsep pembiayaan Jaminan kesehatan nasional diterapkan oleh pemerintah terbagi menjadi dua bentuk kepesertaan yaitu Penerima Bantuan Iuran (PBI) dan Bukan Penerima Bantuan Iuran (Bukan PBI). Penerima Bantuan Iuran ini meliputi orang yang berasal dari kalangan menengah kebawah dan tergolong orang tidak mampu yang iurannya dibayarkan oleh negara. Sedangkan Bukan penerima Bantuan Iuran (Bukan PBI) merupakan peserta yang tidak tergolong menengah kebawah dan tidak mampu yang iurannya tidak dibayarkan oleh negara (Salim, et al, 2020). Berdasarkan hal tersebut, negara memberikan perlakuan yang berbeda terhadap warga negaranya dalam pemberlakuan jaminan kesehatan.

Jaminan kesehatan ini berlaku bagi setiap individu (warga negara) semestinya menjadi kewajiban dari negara untuk memenuhinya tanpa membedakan warga negara yang satu dengan yang lainnya. dalam melaksanakan program jaminan kesehatan konsep yang dipergunakan adalah asuransi kesehatan yang mencakup seluruh masyarakat, yang dalam hal ini seluruh rakyat Indonesia bersifat wajib menjadi peserta dalam program ini (Mardiansyah, 2018). Tetapi dalam penyelenggaraan program membutuhkan upaya bersama dengan pemerintah untuk meningkatkan kualitas dan keterjangkauan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang bermutu dan pemerataan pembiayaan kesehatan (Salim, 2020).

Dalam resolusi World Health Assembly ke-58 tahun 2005 merekomendasikan kepada seluruh negara anggota untuk membangun sistem pembiayaan kesehatan yang berkelanjutan guna menjamin pelayanan kesehatan bagi seluruh penduduk dengan cara (Mardiansyah,2018):

1. Menjamin bahwa sistem pembiayaan kesehatan mengikutsertakan metode pembiayaan pelayanan kesehatan oleh iuran yang dibayar dimuka, dengan tujuan untuk berbagi risiko di antara penduduk, serta mencegah belanja pelayanan kesehatan yang menimbulkan bencana dan pemiskinan individu karena pengobatan dan perawatan kesehatan.
2. Menjamin ketercukupan dan keadilan distribusi infrastruktur dan sumber daya pelayanan kesehatan yang berkualitas, sehingga peserta dapat memperoleh pelayanan kesehatan yang berkualitas dan berkeadilan.
3. Menjamin pembiayaan eksternal kegiatan atau program pelayanan kesehatan akan

dikelola dan diorganisasikan dengan cara yang mendukung pembanguna pembiayaan kesehatan berkelanjutan untuk keseluruhan sistem kesehatan.

4. Merencanakan transisi menuju cakupan semesta kesehatan warga sehingga mampu memenuhi kebutuhan warga akan pelayanan kesehatan dan peningkatan kualitas pelayanan, menurunkan kemiskinan, mencapai tujuan bersama internasional termasuk tujuan deklarasi pembangunan millenium dan mencapai kesehatan bagi semua.
5. Di masa peralihan menuju cakupan kesehatan semesta, pilihan-pilihan kebijakan pembiayaan pelayanan kesehatan perlu dibangun sesuai dengan kondisi makro ekonomi sisiokultur, dan politik masing-masing negara.
6. Berbagi pengalaman tentang berbagai metode pembiayaan kesehatan, termasuk pembiayaan oleh publik, privat, jaminan kesehatan sosial atau model campuran, dengan perhatian utama pada tata kelola yang dibangun untuk menjalankan fungsi-fungsi pokok sistem pembiayaan kesehatan.

Sistem jaminan sosial nasional yang berdasarkan pembayaran premi ternyata telah digugat konstiusionalitasnya. Sebab, pembayaran iuran yang diwajibkan terhadap seluruh rakyat agar memperoleh social security dinilai mencederai hak konstiusional rakyat indoensia. Model sistem jaminan sosial nasional seharusnya mengedepankan konsep keadilan sosial. Konsep ini tentunya dilandasi dengan perlakuan yang adil kepada segenap warga negara tanpa ada pengecualian. Keadilan sosial merupakan kebaikan utama dalam masyarakat. Pemerintah memiliki tanggung jawab untuk menunaikan hak atas kesehatan yang bersifat mendasar. Negara sebagai pemangku kewajiban harus memberi penegasan. Pertama, negara harus memenuhi kewajiban dalam negeri dan luar negeri, sedangkan individu dan kumpulan masyarakat merupakan pihak yang memegang hak. Kedua, negara tidak mempunyai kewenangan, akan tetapi negara memiliki tanggung jawab untuk menunaikan hak rakyatnya baik bersifat pribadi maupun masyarakat. Ketiga, bila suatu negara tidak melaksanakan tanggung jawab dan kewajibannya, maka negara telah melanggar human right.

Penerapan Jaminan Kesehatan Nasional pada kenyataannya belum dilakukan secara maksimal dan menyeluruh kepada masyarakat karena masih belum tersosialisasi pentingnya program yang diadakan oleh pemerintah ini. Hal ini tentunya membuat masyarakat beranggapan bahwa pelayanan yang diberikan ribet dan lambat, sehingga masyarakat memiliki untuk mengeluarkan biaya sendiri untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Dan program ini juga belum sampai di daerah yang terpencil karena keterbatasan infrastruktur. Tanpa adanya perbaikan insfrastruktru akan menghambat pemerataan pelayanan kesehatan dan jaminan kesehatan bagi masyarakat di daerah terpencil

Pembiayaan kesehatan secara menyeluruh berhubungan dengan strategi kebijakan pembiayaan dan BPJS merupakan salah satu sumber dana. Ketersediaan fasilitas kesehatan yang dilengkapi sumber daya manusia dan peralatan yang standar sangat mempengaruhi pendapatan anggaran yang bersumber dari BPJS. Pembiayaan investasi dan tenaga tertentu untuk meningkatkan kemampuan tindakan medik belum tercakup oleh BPJS dan hal ini menjadi beban Pemerintah Kabupaten/Kota dan Provinsi.

Dalam membangun sistem pembiayaan yang berkelanjutan untuk menjamin pelayanan kesehatan bagi seluruh penduduk. Di Indonesia sendiri hak atas kesehatan tertuang dalam Undang-Undang Dasar 45 pasal 28H dan pasal 34 dan diatur dalam Undang-Undang Nomor 17 tahun 2023 tentang kesehatan yang menggantikan Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan. Dalam Undang-Undang 36 tahun 2009 tentang kesehatan menegaskan bahwa setiap orang mempunyai hak yang sama memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan dan memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu dan terjangkau. Sebaliknya, setiap orang juga mempunyai kewajiban turut serta dalam program jaminan kesehatan sosial.

SIMPULAN

Sistem jaminan kesehatan merupakan salah satu jaringan penyedia kesehatan dan orang-orang yang menggunakan pelayanan tersebut di setiap wilayah, negara dan organisasi yang menciptakan sumber daya tersebut. Adapun hak atas derajat kesehatan ini optimal sebagai salah satu jenis hak asasi manusia yang telah diakui dalam aturan hukum nasional Indonesia maupun hukum Internasional, yaitu Pasal 28H ayat (1) dan (3) jo. Pasal 34 ayat (3) Undang-Undang Dasar 1945, Pasal 4 Undang-Undang Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan, Pasal 40, 41, 42, 49 dan 62 Undang-undang Nomor 39 tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia, Pasal 25 ayat (1) Universal Declaration of Human Right dan Pasal 12 International Covenant on Economic, Social and Cultural Right Konsep pembiayaan Jaminan kesehatan nasional diterapkan oleh pemerintah terbagi menjadi dua bentuk kepesertaan yaitu Penerima Bantuan Iuran (PBI dan Bukan Penerima Bantuan Iuran (Bukan PBI). Model sistem jaminan sosial nasional seharusnya mengedepankan konsep keadilan sosial. Konsep ini tentunya dilandasi dengan perlakuan yang adil kepada segenap warga negara tanpa ada pengecualian. Keadilan sosial merupakan kebaikan utama dalam masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Jonaedi Effendi, & Johnny Ibrahim. (2018). *Metode Penelitian Hukum Normatif dan Empiris*. Kencana.
- M. Zed. (2008). *Metode Penelitian Kepustakaan*. Yayasan Obor Indonesia.
- P. Andi. (2012). *Metode Penelitian Kualitatif dalam Perspektif Rancangan Penelitian*. Ar-Ruzz Media.
- Abu Huraerah, A. H., Martiawan, R., & Aziz, Y. M. A. (2022). Ketidakadilan Bagi Masyarakat Miskin Dalam Aksesibilitas Jaminan Kesehatan Nasional Di Kota Bandung. *JISPO*, 9(1), 455-469.
- Adiyanta, F. S. (2020). Urgensi kebijakan jaminan kesehatan semesta (Universal Health Coverage) bagi penyelenggaraan pelayanan kesehatan masyarakat di masa pandemi Covid-19. *Administrative Law and Governance Journal*, 3(2), 272-299.
- Agustina, R., Dartanto, T., Sitompul, R., Susiloretni, K. A., Achadi, E. L., Taher, A., & Khusun, H. (2019). Universal health coverage in Indonesia: concept, progress, and challenges. *The Lancet*, 393(10166), 75-102.
- Ardiansah, A., & Silm, S. O. (2020). Politik Hukum Pemenuhan Hak Atas Kesehatan Rakyat Indonesia Berdasarkan UU SJSN dan Undang-Undang BPJS. *Jurnal IUS: Kajian Hukum dan Keadilan*, 8(1), 164-179
- Basuki, E. W., & Herawati, N. R. (2016). Implementasi Kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional oleh BPJS Kesehatan di Kota Semarang. *Journal of Politic and Government Studies*, 5(04), 221-230.
- BPJS Kesehatan. (2023, October). Progress Pencapaian UHC. <https://bi.bpjs-kesehatan.go.id/>
- Kansil, C.S.T. (2002). *Pengantar Ilmu Hukum dan Tata Hukum di Indonesia*, Jilid I. Jakarta: Balai Pustaka.
- Karim, M. I. T., Moenta, A. P., & Riza, M. (2018). Implementasi Kebijakan Pemerintah Daerah di Bidang Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional. *Amanna gappa*, 53-63.
- Laksono, A. D., Nantabah, Z. K., Wulandari, R. D., Khoiri, A., & Tahangnacca, M. (2022). Barriers to expanding the national health insurance membership in Indonesia: who should the target?. *Journal of primary care & community health*, 13, 2150131922111112

- Mardiansyah, R. (2018). Dinamika Politik Hukum Dalam Pemenuhan Hak Atas Kesehatan Di Indonesia. *Veritas et Justitia*, 4(1), 227-251
- Nugraheni, W. P., & Hartono, R. K. (2017). Analisis pola layanan kesehatan rawat jalan pada tahun pertama implementasi Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). *Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*, 27(1), 9- 16.
- Putri, P. M., & Murdi, P. B. (2019). Pelayanan kesehatan di era jaminan kesehatan nasional sebagai program badan penyelenggara jaminan sosial kesehatan. *Jurnal Wacana Hukum*, 25(1), 80.
- Salim, D. L. F. (2020). Aksesibilitas Pembiayaan Kesehatan Dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional. *Lex Et Societatis*, 8(4).
- Setiawan, M. D., Fauziah, F., Edriani, M., & Gurning, F. P. (2022). Analisis Mutu Pelayanan Kesehatan Program Jaminan Kesehatan Nasional (A: Systematic Review). *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 6(2), 12869-12873.
- Sobeang, D. (2021). Perbandingan Sistem Jaminan Kesehatan Universal Health Coverage (Uhc) Di-Indonesia Dan Kuba. *Jurnal Hukum dan Pembangunan Ekonomi*, 9(2), 203-213.
- Sulastomo. (2008). Sistem Jaminan Sosial Nasional Sebuah Introduksi, Rajawali Pers, Jakarta, hal. 5
- Yuditia, A., Hidayat, Y., & Achmad, S. (2023). Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional Oleh BPJS Berdasarkan Undang-Undang No. 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. *Jurnal Magister Ilmu Hukum*, 6(1), 43-61.
- Yustina, E. W. (2015). Hak atas kesehatan dalam program jaminan kesehatan Nasional dan Corporate Social Responsibility (CSR). *Kisi Hukum*, 14(1), 93-111