

**KEPESERTAAN MASYARAKAT DALAM PROGRAM BADAN
PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL (BPJS) KESEHATAN
SEBAGAI SYARAT MENDAPATKAN PELAYANAN PUBLIK**

SKRIPSI

Oleh

**SUKMA KENCANA
1912011038**



**FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS LAMPUNG
BANDAR LAMPUNG
2023**

KEPESERTAAN MASYARAKAT DALAM PROGRAM BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL (BPJS) KESEHATAN SEBAGAI SYARAT MENDAPATKAN PELAYANAN PUBLIK

Sukma Kencana

ABSTRAK

Kesehatan merupakan salah satu faktor determinan dalam mencapai kesejahteraan suatu negara, kesehatan juga merupakan hak konstitusional dimana negara bertanggungjawab dalam pelaksanaannya. Salah satu upaya negara dalam peningkatan kualitas kesehatan yaitu dengan melaksanakan program jaminan kesehatan bagi warga negaranya melalui BPJS Kesehatan. Kepesertaan BPJS Kesehatan mengalami penurunan yang salah satu faktornya adalah karena iuran BPJS Kesehatan itu sendiri, sehingga banyak masyarakat yang mengalami penunggakan saat pembayaran iuran BPJS Kesehatan. Hal tersebut mengarah kepada kerugian yang mungkin saja terjadi oleh BPJS Kesehatan. Dari peristiwa tersebut maka upaya pemerintah dalam menangani kerugian tunggakan BPJS Kesehatan yaitu dengan dikeluarkannya kebijakan yang dituangkan dalam bentuk Instruksi Presiden Nomor 1 tahun 2022 tentang Optimalisasi Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional.

Penelitian ini dikalsanakan dengan dasar dikeluarkannya Instruksi Presiden Nomor 1 tahun 2022 tentang Optimalisasi Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional. Kebijakan tersebut menyatakan bahwa BPJS Kesehatan dilaksanakan sebagai syarat untuk mendapatkan pelayanan publik. Dikeluarkannya kebijakan tersebut merupakan sebuah permasalahan yang mungkin saja terjadi di dalam masyarakat, karena sifatnya dinilai memaksa. Hasil penelitian ini akan menjelaskan terkait dengan kebijakan yang berkaitan dengan sistem iuran BPJS Kesehatan yang kemudian menimbulkan suatu kebijakan baru tentang optimalisasi jaminan kesehatan secara nasional serta membahas terkait hubungan inkonsisten antara hak konstitusional kesehatan melalui BPJS Kesehatan serta pelayanan publik. Kepesertaan BPJS Kesehatan merupakan hal yang diwajibkan sesuai dengan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional dan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, namun dalam Instruksi Presiden tersebut justru hak jaminan kesehatan yang harus didapatkan oleh warga negara dijadikan syarat dalam mendapatkan pelayanan publik yang mana pelayanan publik juga merupakan hak warga negara yang bersifat konstitusional. Hal ini kemudian menimbulkan suatu inkonsisten yang didasarkan pada pendekatan normatif berdasarkan peraturan perundang-undangan serta fakta empiris sesuai dengan kasus iuran BPJS Kesehatan.

Kata Kunci : Kepesertaan Masyarakat, BPJS Kesehatan, Syarat Pelayanan Publik

**KEPESERTAAN MASYARAKAT DALAM PROGRAM BADAN
PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL (BPJS) KESEHATAN
SEBAGAI SYARAT MENDAPATKAN PELAYANAN PUBLIK**

Oleh

SUKMA KENCANA

Skripsi

**Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Mencapai Gelar
Sarjana Hukum**

Pada

**Bagian Hukum Administrasi Negara
Fakultas Hukum Universitas Lampung**



**FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS LAMPUNG
BANDAR LAMPUNG
2023**

Judul Skripsi : **KEPESERTAAN MASYARAKAT DALAM PROGRAM
BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL
(BPJS) KESEHATAN SEBAGAI SYARAT
MENDAPATKAN PELAYANAN PUBLIK**

Nama Mahasiswa : **Sukma Kencana**

Nomor Pokok Mahasiswa : **1912011038**

Bagian : **Hukum Administrasi Negara**

Fakultas : **Hukum**



1. **Komisi Pembimbing**


Dr. HS Tisnanta, S.H., M.H.
NIP 19610930 198702 1 001


Eka Deviani, S.H., M.H.
NIP 19731020 200501 2 002

2. **Ketua Bagian Hukum Administrasi Negara**


Eka Deviani, S.H., M.H.
NIP 19731020 200501 2 002

MENGESAHKAN

1. Tim Penguji

Ketua

: **Dr. HS Tisnanta, S.H., M.H.**



Sekretaris/Anggota : **Eka Deviani, S.H., M.H.**



Penguji Utama

: **Sri Sulastuti, S.H., M.Hum.**



2. Dekan Fakultas Hukum



Dr. Muhammad Fakhri, S.H., M.S.
NIP 19641218 198803 1 002

Tanggal Lulus Ujian Skripsi: **25 Januari 2023**

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : SUKMA KENCANA
Nomor Pokok Mahasiswa : 1912011038
Bagian : Hukum Administrasi Negara
Fakultas : Hukum/Ilmu Hukum

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi saya yang berjudul: "Kepesertaan Masyarakat dalam Program Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Sebagai Syarat Mendapatkan Pelayanan Publik" adalah hasil karya sendiri. Semua hasil tulisan yang tertuang dalam skripsi ini telah mengikuti kaidah penulisan karya ilmiah Universitas Lampung. Apabila kemudian hari terbukti bahwa skripsi ini merupakan hasil salinan atau dibuat oleh orang lain, kecuali disebutkan di dalam catatan kaki dan daftar pustaka. Maka saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan ketentuan akademik yang berlaku.

Bandar Lampung, 25 Januari 2023

Pembuat Pernyataan




Sukma Kencana
NPM. 1912011038

RIWAYAT HIDUP



Sukma Kencana dilahirkan di Gisting Tanggamus, pada 19 September 2000, sebagai anak ke 2 dari 2 bersaudara, buah hati dari pasangan Bapak Ismail Zubaidi dan Ibu Martiyem.

Penulis menyelesaikan Pendidikan Sekolah Dasar Negeri 1 Wonoharjo pada tahun 2013, Sekolah Menengah Pertama Muhammadiyah 2 Gisting pada 2017, Sekolah Menengah Atas Negeri 1 Sumberejo pada 2019. Penulis tercatat sebagai Mahasiswa Fakultas Hukum Universitas Lampung melalui jalur Seleksi Nasional Masuk Perguruan Tinggi Negeri (SNMPTN) pada tahun 2019.

Penulis merupakan Mahasiswa Bagian Hukum Administrasi Negara, dan selama perkuliahan penulis tergabung dalam Unit Kegiatan Mahasiswa Universitas yaitu Koperasi Mahasiswa (KOPMA) sebagai anggota aktif dari tahun 2020 hingga sekarang dan menjadi pengurus Gugus Fakultas Hukum selama satu periode di Kopma, tergabung dalam Unit Kegiatan Mahasiswa Fakultas Pusat Studi Bantuan Hukum (PSBH) sebagai anggota dan pengurus dari tahun 2019 hingga sekarang, menjadi juara II *Internal Moot Court Competition* (IMCC) merupakan lomba peradilan semu tingkat internal kampus sebagai penasehat hukum serta menjadi panitia perlombaan peradilan semu nasional atau *Nasional Moot Court Competition* Anti Human Trafficking (NMCC AHT) . Tergabung dalam Pusat Kajian Kebijakan Publik dan Hak Asasi Manusia (PKKP-HAM) sebagai anggota dari tahun 2021 hingga sekarang, selain itu penulis juga pernah menjadi Awardee Beasiswa Yayasan Baitul Maal (YBM) BRI selama 1 periode serta tergabung dalam komunitas Generasi Baru Indonesia (GenBI) merupakan komunitas penerima Beasiswa Bank Indonesia sebagai pengurus selama 2 periode. Penulis juga tergabung dalam kepengurusan Himpunan Mahasiswa Hukum Administrasi Negara (HIMA HAN) sebagai Sekretaris Departement Ekonomi Kreatif dari tahun 2022 hingga sekarang.

Selain itu penulis pernah tergabung dan lulus dalam program Kridensial Micro Mahasiswa Indonesia (KMMI) yang dilaksanakan oleh Kampus Merdeka Medeka Belajar (MBKM) di bidang keilmuan *Sustainable Development Goals* (SDGs) Pengelolaan Sampah Daerah.

Penulis pernah menjadi presenter dalam event *International Conference on Sosial Sciences* (ULICoSS) mempresentasikan paper dengan judul *Divergence of Tobacco Control Regulation Facing the Achievement of Sustainable Development Goals in Indonesia*. Penulis pernah menjadi bagian dari kepanitiaan *The International Conference on Fundamental Rights* (I-COFFEES) sebagai anggota divisi kesekretariatan. Pada tahun 2022 penulis mengikuti kegiatan Kuliah Kerja Nyata (KKN) Periode 1 selama 40 hari di Desa Dadirejo, Kecamatan Wonosobo, Kabupaten Tanggamus.

MOTTO

"Dan ketahuilah, sesungguhnya kemenangan itu beriringan dengan kesabaran.
Jalan keluar beriringan dengan kesukaran. Dan sesudah kesulitan,
pasti akan datang kemudahan."

(**HR. Tirmidzi**)

“Jenius adalah 1 persen inspirasi dan 99 persen kerja keras”
(**Thomas Alva Edison**)

PERSEMBAHAN

Dengan mengucapkan puji syukur kepada Allah SWT, atas rahmat dan hidayahnya, maka dengan ketulusan dan kerendahan hati serta setiap perjuangan dan jerih payah yang ada, saya persembahkan sebuah karya ini kepada :

Kedua Orang Tercinta,

Bapak Ismail Zubaidi dan Ibu Martiyem.

Yang senantiasa membesarkan, mendidik, membimbing, mendoakan, dan mendukung saya dalam situasi apapun Terima kasih untuk semua cinta dan kasih sayangnnya dengan ikhlas tanpa adanya rasa pamrih.
Memberikan semangat disaat terjatuh dan senantiasa memberikan dorongan ketika saya mengalami suatu kegagalan.

Kakakku Ismi Yuwanita

Yang senantiasa memberikan support dan semangatnya agar sama-sama mendukung untuk menggapai apa yang telah kita cita-citakan.

Terimakasih kepada seluruh dosen Fakultas Hukum Universitas Lampung yang telah memberikan ilmu, mengajarkan hal yang baru serta memberikan dorongan dalam proses pengerjaan skripsi ini

Almamater Tercinta

Universitas Lampung

SANWANCANA

Alhamdulillahirabbil 'alanmin, segala puji dan syukur selalu penulis panjatkan kepada Allah SWT atas limpahan rahmat, taufik, serta hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi yang berjudul “Kepesertaan Masyarakat dalam Program Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan sebagai Syarat Mendapatkan Pelayanan Publik” sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sajana di Fakultas Hukum Universitas Lampung. Penulis menyadari dalam penulisan skripsi ini tidak terlepas dari bimbingan, bantuan, petunjuk, arahan, dan saran dari berbagai pihak. Pada kesempatan kali ini, Penulis ingin menyampaikan rasa hormat dan terimakasih kepada:

1. Bapak Dr. HS. Tisnanta, S.H., M.H selaku Dosen Pembimbing satu yang telah meluangkan waktu, memberikan semangat, keceriaan, pikiran, arahan dan motivasi, serta kasih sayang kepada Penulis dalam penulisan skripsi ini;
2. Ibu Eka Deviani, S.H., M.H. selaku Ketua Jurusan Bagian Hukum Administrasi Negara Fakultas Hukum Universitas Lampung sekaligus sebagai Dosen Pembimbing dua yang telah meluangkan waktu dan memberikan kemudahan kepada Penulis dalam upaya penyusunan skripsi ini serta memberikan semangat, pikiran, arahan, motivasi, kesabaran dan kasih sayang kepada Penulis dalam penulisan skripsi ini.
3. Ibu Sri Sulastuti, S.H., M.Hum. selaku Dosen Pembahas satu yang telah memberikan nasehat, kritikan, masukan, dan saran, serta semangat dalam penulisan skripsi ini;
4. Bapak Agus Triono, S.H., M.H., Ph.D. selaku Dosen Pembahas dua yang telah memberikan nasehat, kritikan, masukan, dan saran, dalam penulisan skripsi ini;

5. Bapak Dr. Muhammad Fakhri, S.H, M.S. selaku Dekan Fakultas Hukum Universitas Lampung, beserta staf yang telah memberikan bantuan dan kemudahan kepada Penulis selama di perkuliahan;
6. Ibu Dr. Nunung Rodliyah, M.A. selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah memberikan bimbingan dan motivasi selama di perkuliahan;
7. Ibu Marlia Eka Putri A.T, S.H.,M.H. selaku Sekretaris Bagian Hukum Administrasi Negara yang selalu membantu penulis dalam pelaksanaan pengajuan judul skripsi serta memberikan dorongan kepada penulis terkait dengan progres skripsi;
8. Seluruh Dosen Fakultas Hukum Universitas Lampung yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, ilmu pengetahuan, dan juga bantuannya kepada Penulis serta kepada staf administrasi Fakultas Hukum Universitas Lampung;
9. Terimakasih kepada kedua orang tua tercinta, Abahku dan mamaku terhebat yang selama ini dari awal perkuliahan sampai sekarang sudah berjuang dan mengantarkanku menjadi seorang Sarjana Hukum, serta kakaku yang selama ini sudah memberikan dukungan kuliahku;
10. Terimakasih kepada kedua keponakanku tersayang Alvaro Argi Andreanto dan Fiona Sheza Noushafarin yang selalu memberikan keceriaan serta memberikan semangat kepadaku ketika sedang mengerjakan tugas kuliah.
11. Terimakasih kepada staff bagian Hukum Administrasi Negara Mba Dewi dan Mba Putri yang selama ini telah membantu penulis untuk melakukan pemberkasan seminar hingga ujian;
12. Terimakasih kepada Mak Marsi dan Bude Sarmi yang telah memberikan motivasi dan selalu mendoakan kelancaran perkuliahanku serta selalu menanyakan progres perkuliahanku;
13. Terimakasih kepada sahabat sekaligus saudaraku anggota grup Insyaallah Cumlaude Octa Ridho Pangestu, Andre Arya Pratama, Hendri Huzafah, M Alief Farezi, dan M Gavra Alkrisanda yang selalu membantu serta siap sedia diajak bekerjasama dalam segala hal dari mahasiswa baru sampai sekarang;

14. Terimakasih kepada sahabatku anggota grup Bismillah HAN Octa Ridho Pangestu, Meli, dan Febi Meliyana yang selalu menjadi tempat diskusi selama perkuliahan setelah mengambil bagian HAN sekaligus menjadi tempat untuk berkeluh kesah serta saling menguatkan dan memotivasi terkait progres skripsi;
15. Terimakasih untuk teman seperjuanganku King Stone Simbolon yang telah meminjamkan laptop untuk melakukan revisi dan mengerjakan skripsi saat laptopku sedang rusak, dan terimakasih sudah menjadi pendengar yang baik dari segala cerita randomku;
16. Terimakasih untuk sahabatku selama berada di kost Desi Dwi Anggraini, Aprida Syari, Agnesha Aryunda Wuryansi, Helen Vriska Bela yang memiliki kontribusi dalam proses pengerjaan skripsiku, selalu membantu dan siap untuk di repotkan selama progress skripsi ini;
17. Terimakasih untuk para kolega PKK-PHAM yang saya hormati,terimakasih kepada Pak Fathoni, Bang James, Bang Rico, Bang Dauri, BangRodi, Kak Rosa, Mba Sani, Kak Melisa, Khusnul dan Anisa, terima kasih abang abang, serta mbak-mbak ku yang paling ku sayangi, terimakasih atas segala pengalaman, keceriaan, pelajaran hidup, canda dan tawa yang selalu menghiasi hari-hari saya selama saya tergabung dlam PKK-PHAM.
18. Terimakasih untuk seluruh kerabat Unit Kegiatan Mahasiswa Koperasi Mahasiswa (KOPMA) yang selama saya menjadi anggota dan pengurus selalu kompak serta memberikan banyak relasi dan pengalaman berharga.
19. Terimakasih untuk seluruh seluruh rekan, senior dan alumni Unit Kegiatan Mahasiswa Fakultas Pusat Studi Bantuan Hukum (PSBH), yang selama saya menjadi anggota muda hingga menjadi pengurus memberikan banyak pembelajaran khususnya terkait dengan masalah hukum serta mengajarkan tenang peradilan semu, terimakasih atas pengalaman karantinanya;
20. Terimakasih kepada seluruh keluarga komunitas Generasi Baru Indonesia (GenBI), khususnya pengurus GenBI Komisariat Universitas Lampung yang selama ini bersinergi untuk mengembangkan pengalaman berorganisasi dengan baik dan saling melengkapi satu sama lain;

21. Kepada semua pihak yang terlibat, yang tidak dapat disebutkan satu persatu, penulis mengucapkan terimakasih atas dukungan dan bantuan yang diberikan dalam menyelesaikan skripsi ini;
22. Almamater Kebanggaanku, Universitas Lampung;
23. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu dalam menyelesaikan skripsi ini, terimakasih atas semua bantuan, dukungan dan doa yang telah diberikan. Semoga skripsi ini dapat berguna dan bermanfaat bagi masyarakat, bangsa, dan negara, para mahasiswa, akademisi, serta pihak-pihak lainnya, terutama bagi penulis. Semoga Tuhan Yang Maha Esa senantiasa memberikan perlindungan dan kebaikan bagi kita semua, Aamiin.

Bandar Lampung, 2023

Penulis

Sukma Kencana

DAFTAR ISI

ABSTRAK

HALAMAN PENGESAHAN

SURAT PERNYATAAN

MOTTO

HALAMAN PERSEMBAHAN

SANWANCANA

DAFTAR ISI

BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Permasalahan.....	7
1.3. Tujuan Penelitian	7
1.4. Ruang Lingkup.....	8
1.5. Manfaat Penelitian	8
1.5.2. Teoritis	8
1.5.2. Praktis	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
2.1. Kesehatan	9
2.1.1. Pengertian Kesehatan.....	9
2.2. Jaminan Kesehatan.....	12
2.3. Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).....	13
2.3.1. Prinsip Jaminan Kesehatan Nasional	13
2.3.2. Manfaat Jaminan Kesehatan	15
2.4. BPJS Kesehatan	16
2.4.1. Pengertian BPJS Kesehatan	16
2.5. Pelayanan Kesehatan.....	18
2.6. Pelayanan Publik.....	21
2.6.1. Pengertian Pelayanan Publik.....	21
2.6.2. Macam-Macam Pelayanan Publik	23

2.6.3. Asas-Asas dalam Pelayanan Publik	24
2.6.4. Prinsip Pelayanan Publik	26
2.6.5. Pola Penyelenggaraan Pelayanan Publik	28
BAB III METODE PENELITIAN	29
3.1. Jenis dan Pendekatan Penelitian.....	29
3.2. Sumber Data.....	29
3.2.1. Data Skunder.....	29
3.3. Prosedur Pengumpulan dan Pengolahan Data.....	31
3.3.1. Prosedur Pengumpulan Data.....	31
3.3.2. Prosedur Pengolahan Data	31
3.4. Analisis Data	32
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	33
4.1. Peran Pemerintah Terhadap Hak Masyarakat dalam Pemenuhan Pelayanan Kesehatan	33
a. Undang-Undang No. 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional.....	45
b. Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan	50
c. Undang-Undang No 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik.....	54
d. Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan sosial....	56
e. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan	62
4.2. Daya Ikat Instruksi Presiden Terhadap Hak Masyarakat atas Pelayanan Publik	63
4.2.1. Kedudukan Instruksi Presiden terhadap Susunan Heirarki Peraturan Perundang-Undangan di Indonesia	63
4.2.2. Daya Ikat Instruksi Presiden No 1 Tahun 2022 dalam Perspektif Pelayanan Publik	68
BAB V PENUTUP.....	76
5.1. Kesimpulan	76
5.2. Saran.....	78

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kesehatan merupakan sebuah hak konstitusi yang harus dimiliki dan harus didapatkan oleh setiap warga negara, selain itu jaminan kesehatan merupakan sebuah hak absolut yang wajib diterima oleh masyarakat, hal ini berdasarkan konstitusi yang mengatur mengenai hak warga negara dalam memperoleh kesehatan yaitu Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang menekankan bahwa negara wajib melayani setiap warga negara untuk memenuhi kebutuhan dasarnya dalam rangka meningkatkan kesejahteraan masyarakat, selain itu dalam 28H ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, yang menyatakan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir batin dan bertempat tinggal serta mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat selain itu setiap orang juga berhak atas pelayanan kesehatan. Hal lain yang berkaitan dengan pelaksanaan jaminan kesehatan sebagai suatu perlindungan secara sosial ditetapkan dalam Undang-Undang Dasar 1945 pasal 34 ayat (2), yaitu menyebutkan bahwa Negara mengembangkan sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia.¹ Artinya negara dalam arti penyelenggara jaminan sosial dan pemerintah wajib memberikan jaminan terhadap warga negaranya. Pengaturan mengenai kesehatan juga didasarkan pada peraturan perundang-undangan antara lain Undang-Undang No 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, Undang-Undang No 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, Undang-undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan serta Peraturan Presiden No 82 Tahun 2018.²

¹ Pasal 34 ayat (2) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945

² Yulius Don Pratama, Sangking, dan Thea Farena. *Perlindungan Hukum Terhadap Pasien BPJS Kesehatan dalam Mendapatkan Pelayanan Kesehatan di RSUD Dr.Doris Sylvanus Palangka Raya*, *Journal of Environment and Management* 2, no. 2 (2021): 191–99.

Pemerintah Indonesia melalui Kementerian Kesehatan sejak 1 Januari 2014 menetapkan dan mulai menerapkan upaya peningkatan kesehatan melalui kebijakan jaminan kesehatan dilingkungan masyarakat yang kemudian program jaminan tersebut dikenal dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS), upaya peningkatan kesehatan tersebut harus dilaksanakan oleh pemerintah serta pemerintah berkewajiban untuk menyediakan pelayanan kesehatan yang berkualitas. Pelayanan kesehatan merupakan hak yang melekat pada manusia atau merupakan hak asasi manusia yang keberadaannya harus dipenuhi oleh pemerintah, sebagaimana telah diatur dalam pasal 15 Undang-Undang No 36 Tahun 2009 tentang kesehatan yang menegaskan bahwa pemerintah memiliki tanggungjawab atas ketersediaan lingkungan, tatanan, fasilitas kesehatan berupa fisik ataupun sosial bagi masyarakat untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.³

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan merupakan lembaga yang terbentuk oleh pemerintah untuk melaksanakan suatu program peningkatan kualitas kesehatan melalui jaminan kesehatan nasional dalam hal ini upaya peningkatan tersebut dituangkan melalui sistem jaminan sosial kesehatan. Pernyataan tersebut diatur dalam Peraturan Presiden No 12 Tahun 2013 tentang jaminan kesehatan yang menyatakan bahwa semua peserta jaminan kesehatan berhak atas manfaat kesehatan yang ada, yaitu jaminan kesehatan yang diperuntukkan untuk setiap individu. Pada dasarnya jaminan kesehatan merupakan hak bagi seluruh masyarakat Indonesia, serta untuk mencapai visi dalam pemenuhan jaminan kesehatan tersebut maka jaminan kesehatan harus dilaksanakan dengan pelayanan yang baik dan keikutsertaan masyarakat dalam program jaminan kesehatan merupakan target utama dalam penentuan kualitas kesehatan di Indonesia.⁴ Artinya, dalam penertapannya kepesertaan jaminan kesehatan harus dilaksanakan secara adil dan tanpa ada perbedaan antar masyarakat, dengan keikutsertaan masyarakat dalam program jaminan kesehatan, maka kualitas kesehatan akan meningkat.

³ Pasal 15 Undang-undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan

⁴ Aidha Puteri Mustikasari, *BPJS Kesehatan Memberikan Jaminan Kesehatan Terhadap Pasien Atau Masyarakat*, Yustitiabelen 7, no. 2 (2021): 146–54.

Kewajiban masyarakat dalam keikutsertaan BPJS Kesehatan sendiri dijelaskan dalam beberapa peraturan, salah satunya termaktub pada Peraturan Presiden No 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan dalam pasal 6 ayat 1 yang menegaskan bahwa setiap penduduk Indonesia wajib ikut serta dalam program Jaminan kesehatan, namun kenyataannya masyarakat belum seluruhnya mendaftarkan dirinya kedalam program tersebut, bahkan tidak sedikit masyarakat yang kurang memahami mengenai BPJS Kesehatan. Masyarakat akan mendaftarkan dirinya kedalam kepesertaan BPJS Kesehatan ketika sakit, bahkan yang menjadi objek permasalahan adalah masyarakat yang tidak mampu serta tidak memiliki pendapatan tetap dan harus menanggung iuran yang ditetapkan dalam BPJS. Namun dalam pemenuhan jaminan kesehatan masyarakat tidak mampu merupakan tanggungjawab pemerintah, dimana telah diatur dalam Pasal 14 Undang-Undang No 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional menyatakan bahwa penerima bantuan iuran sebagaimana dimaksud dalam ayat 1 adalah fakir miskin dan orang tidak mampu. Pernyataan dalam peraturan tersebut sudah jelas menegaskan bahwa pemerintah harus memberikan keringanan iuran BPJS Kesehatan terhadap masyarakat yang tidak mampu berdasarkan asas gotong royong yang dianut BPJS Kesehatan itu sendiri.

Pemerintah memiliki peran penting dalam memperkuat kapasitas administrasi publik khususnya dari aspek kesehatan, untuk meningkatkan kelayakannya dalam berbagai aspek kehidupan. Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan, mengatur fungsi pemerintahan meliputi fungsi pengaturan, pelayanan, pembangunan, pemberdayaan dan perlindungan.⁵ Dalam pelaksanaan fungsi tersebut, badan atau pejabat pemerintahan diberikan kewenangan untuk membuat keputusan dan melaksanakan tindakan pemerintah. Kewenangan pemerintah yang dimaksud merupakan kekuasaan oleh badan atau pejabat pemerintahan atau penyelenggara negara lainnya untuk bertindak pada ranah hukum publik.⁶

⁵ Maulidiah, Sri. 2014. *Pelayanan Publik (Pelayanan Administrasi Terpadu Kecamatan)*. Bandung. CV Indra Prahasta.

⁶ Evi Oktarina, Liza Deshaini, dan Bambang Sugianto, *Aspek Hukum Dalam Pelaksanaan Administrasi Publik Di Indonesia*, Lex Librum : Jurnal Ilmu Hukum 7, no. 2 (2021): 15.

Kebijakan baru yang dirasa tidak sesuai untuk diterapkan dimasyarakat yaitu mengenai penggunaan BPJS Kesehatan sebagai syarat untuk mendapatkan pelayanan publik, kebijakan tersebut dikeluarkan pada tanggal 6 Februari 2022 melalui Instruksi Presiden (Inpres) No 1 Tahun 2022 tentang Optimalisasi Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional, yang kemudian mengamanatkan kepada 30 kementerian atau lembaga termasuk Gubernur, Bupati, Walikota untuk mengambil langkah-langkah strategis yang diperlukan sesuai dengan kewenangan, tugas, dan fungsi dari masing-masing lembaga untuk melakukan optimalisasi pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional-Kartu Indonesia Sehat (JKN-KIS), dimana kebijakan tersebut menimbulkan banyak kontra di masyarakat bahkan menimbulkan sebuah polemik. Kebijakan tersebut dinilai membebankan masyarakat dan jika dilihat kebijakan tersebut terkesan memaksa masyarakat untuk melaksanakan sebuah kewajiban sedangkan seharusnya BPJS Kesehatan merupakan hak yang harus dipenuhi bagi masyarakat. Kebijakan tersebut belum menemui titik terang dalam sistematika pelaksanaannya, ditambah lagi penerapan BPJS Kesehatan dirasa belum maksimal sehingganya hal tersebut dirasa tidak afektif, dimana kebijakan tersebut mewajibkan masyarakat untuk memiliki kartu BPJS Kesehatan yang kemudian disyaratkan dalam mendapatkan atau mengakses pelayanan publik.

Instruksi Presiden tersebut mewajibkan delapan pelayanan publik untuk menyertakan bukti keikutsertaan BPJS Kesehatan mendapatkannya, pelayanan publik yang dimaksud diantaranya pengurusan jual beli tanah, pelaksanaan ibadah haji dan umrah, pengajuan kredit usaha rakyat (KUR), pengurusan Surat Izin Mengemudi (SIM), Surat Tanda Nomor Kendaraan (STNK) dan Surat Keterangan Catatan Kepolisian (SKCK), Permohonan administrasi pada Kemenkumham, pendaftaran calon pekerja migran, permohonan Izin Usaha, dan Pelayanan pendidikan formal dan non formal.

Mengenai kebijakan BPJS Kesehatan sebagai syarat dalam pelayanan publik, maka seharusnya pemerintah dapat mempertimbangkan kebijakan tersebut agar tidak memberatkan masyarakat, pemerintah seharusnya menerapkan kebijakan tersebut sesuai dengan asas yang terdapat dalam pelayanan publik, hal ini dengan tujuan

agar regulasi yang diterapkan dapat harmonis dengan keadaan masyarakat. Selain itu pemerintah harus memberikan sosialisasi serta mengedukasi terkait kebijakan yang akan dicanangkan, agar tidak terjadi kesalahpahaman terhadap masyarakat khususnya terhadap masyarakat yang awam. Pernyataan tersebut sesuai dengan konteks *Good Governance*, pelayanan publik merupakan kunci utama dalam reformasi birokrasi pemerintah, artinya pemerintah dapat secara langsung berinteraksi dengan masyarakat. Di era *New Publik Service* inilah pelayanan publik harus lebih responsif hal ini karena kebijakan yang diterapkan akan terpantau langsung secara transparan oleh masyarakat.⁷

Kebijakan yang dituangkan dalam Instruksi Presiden tersebut tidak seharusnya diterapkan saat ini, hal ini karena Instruksi Presiden hanya dapat mengikat kepala lembaga pemerintahan nondepartemen, menteri hanya dapat mengikat ataupun pejabat pemerintah lainnya yang memiliki kedudukan dibawah atau memiliki tugas untuk membantu presiden dalam melaksanakan penyelenggaraan pemerintahan. Instruksi presiden tidak dapat mengikat umum yaitu tidak semua masyarakat umum seperti yang berlaku bagi keputusan presiden. Artinya Instruksi presiden bukanlah merupakan sebuah keputusan yang sifatnya mengikat secara umum dalam hal ini yaitu semua orang ataupun tiap orang. Instruksi Presiden dapat dimaknai suatu perintah atasan kepada bawahan yang bersifat individual, konkret, dan sekali-selesai (*final, einmahlig*) sehingga tidak dapat digolongkan dalam peraturan perundang-undangan (*wetgeving*) atau peraturan kebijakan (*beleidsregel, pseudo-wetgeving*). Instruksi presiden tidak dapat dikatakan sebuah kebijakan atau peraturan yang mengikat karena dalam instruksi tersebut tidak diatur mengenai sanksi administrasi ataupun dendanya, dalam hal ini instruksi presiden tidak mencangkup mengenai ketentuan sebuah kebijakan sehingganya instruksi presiden dapat dikatakan sebuah peraturan kebijakan dimana peraturan kebijakan dapat diartikan sebagai bukan sebuah peraturan namun peraturan tersebut menampakkan dirinya sebagai sebuah peraturan yang sah, karena didalamnya tidak memuat perintah, larangan, dan kebolehan. Instruksi presiden tidak dapat dikatakan sebagai

⁷ Dasep Dodi Hidayah, “Kualitas Pelayanan Publik (Studi Pelayanan Administrasi Kependudukan Di Kecamatan Cipatujah KabupatenTasikmalaya),” *Dinamika : Jurnal Ilmiah Ilmu Administrasi Negara* 7, no. 1 (2020): 28–34.

peraturan yang baku dikarenakan instruksi presiden tidak diatur secara rinci dalam pasal 7 dan pasal 8 Undang-Undang No 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan yang diubah dengan Undang-Undang No 15 Tahun 2019 tentang perubahan atas Undang-Undang No 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan.

Penerapan kebijakan pemerintah dengan mengaitkan kedua hal tersebut dirasa tidak sesuai dengan keadaan yang ada di masyarakat, dengan kebijakan tersebut maka dapat disimpulkan bahwa masyarakat akan dipersulit oleh akses pemenuhan hak BPJS Kesehatan yang dalam hal ini justru diberatkan. Masyarakat merasa hak yang harusnya didapatkan namun dalam kebijakan ini haknya harus diperoleh ketika mereka melakukan sebuah kewajiban terlebih dahulu, artinya ketika masyarakat hendak mendapatkan pelayanan publik dengan hal ini masyarakat diberatkan dengan penerapan BPJS Kesehatan. Pada dasarnya hak masyarakat mengenai BPJS Kesehatan belum sepenuhnya dipenuhi oleh pemerintah, dari permasalahan tersebut hak absolut yang merupakan hak warga negara atas pelayanan kesehatan pun sudah dilanggar. Pemerintah bertanggung jawab dalam mengupayakan jaminan sosial dengan memberdayakan seluruh masyarakat termasuk yang tidak mampu tanpa membedakan harkat dan derajat warga negara, hal ini merupakan sebagai wujud komitmen pemerintah dalam pelaksanaan jaminan sosial.⁸

Terkait dengan kebijakan tersebut, maka penulis ingin melakukan inventarisasi tentang peraturan perundang-undangan yang terkait serta hak masyarakat serta kewajiban pemerintah dalam peningkatan kualitas kesehatan selain itu penulis ingin menjelaskan terkait dengan kedudukan Instruksi Presiden dalam heirarki peraturan perundang-undangan. Berbagai lapisan masyarakat memiliki argumen atau perspektif tersendiri dalam menanggapi penerapan BPJS Kesehatan sebagai syarat pelayanan publik yang di canangkan. Terdapat kewajiban dari pemerintah tidak berjalan dengan semestinya. Iuran yang diberikan oleh anggota BPJS Kesehatan kerap kali tidak memberikan jaminan yang sesuai sehingganya banyak sekali terjadi

⁸ Yustina, Endang Wahyati dan Budisarwo, Yohanes.2020.*Hukum Jaminan Kesehatan (Sebuah Telaah Konsep Negara Kesejahteraan dalam Pelaksanaan Jaminan Kesehatan)*. Semarang. Universitas Katolik Soegijapranata.

kasus penunggakan iuran pembayaran BPJS Kesehatan, khususnya masyarakat miskin yang tidak terikat dalam suatu instansi pekerjaan maka masyarakat tersebut akan merasa keberatan dengan adanya penerapan BPJS Kesehatan, pada intinya penelitian ini menjelaskan bahwasannya kebijakan baru mengenai pemberlakuan BPJS Kesehatan sebagai syarat dalam mendapatkan pelayanan publik dirasa tidak sesuai dan tidak relevan bagi masyarakat, melalui judul **“KEPESERTAAN MASYARAKAT DALAM PROGRAM BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL (BPJS) KESEHATAN SEBAGAI SYARAT MENDAPATKAN PELAYANAN PUBLIK“** diharapkan penulis dapat menemukan hasil dan kesimpulan dari adanya kebijakan yang ada.

1.2. Permasalahan

Berdasarkan penjelasan latar belakang, maka terdapat beberapa rumusan masalah yang akan menjadi pembahasan dalam skripsi ini yaitu sebagai berikut :

1. Bagaimana peran pemerintah terhadap hak masyarakat dalam pemenuhan pelayanan kesehatan ?
2. Bagaimana daya ikat Instruksi Presiden terhadap hak masyarakat atas pelayanan publik?

1.3. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini diantaranya yaitu untuk mengetahui peran pemerintah dalam pemenuhan pelayanan kesehatan sebagai salah satu hak masyarakat dan mengetahui kewajiban pemerintah dalam upaya pemenuhan jaminan kesehatan terhadap masyarakat serta penelitian ini bertujuan untuk mengetahui daya ikat dalam perspektif hukum terkait kebijakan yang dituangkan dalam bentuk instruksi presiden, serta mengetahui kekuatan hukum mengikat dari instruksi presiden yang mensyaratkan BPJS Kesehatan untuk mendapatkan pelayanan publik.

1.4. Ruang Lingkup

Ruang lingkup dalam penelitian ini yaitu mengenai kekuatan hukum instruksi presiden dalam hirarki peraturan perundang-undangan di Indonesia serta mengkaji terkait hak masyarakat dan kewajiban pemerintah dalam pemenuhan pelayanan kesehatan sebagai salah satu upaya mensejahterakan masyarakat. Hal ini terkait dengan kebijakan BPJS Kesehatan sebagai syarat dalam pelaksanaan pelayanan publik, yang menitik beratkan pada penerapan kebijakan baru dimana terdapat ketidaksesuaian antara hak yang didapat warga negara dan kewajiban yang harusnya dipenuhi oleh pemerintah.

1.5. Manfaat Penelitian

Penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan dan mengedukasi pembaca mengenai pentingnya hak dan kewajiban masyarakat khususnya masyarakat yang tergabung dalam kepesertaan BPJS Kesehatan, selain itu manfaat dari penelitian ini dapat dilihat dari dua segi, yaitu :

1.5.2. Teoritis

Manfaat Teoritis merupakan manfaat yang terdapat pada bagian penulisan, berisi tentang kegunaan sistem ilmu pengetahuan yang sesuai dengan minat, dalam hal ini penelitian memiliki manfaat untuk memberikan pemahaman terkait hak masyarakat dan kewajiban pemerintah terhadap pelayanan kesehatan serta menganalisis terkait dengan kedudukan instruksi presiden sebagai suatu kebijakan yang kemudian dikaji menggunakan ilmu hukum.

1.5.2. Praktis

Manfaat Praktis merupakan manfaat yang sesuai dengan nilai guna untuk memecahkan masalah di dalam lingkungan masyarakat dalam kehidupan sehari-hari, dalam hal ini penelitian bermanfaat untuk memberikan pemahaman kepada masyarakat terkait dengan suatu permasalahan yang ditimbulkan dari sebuah kebijakan serta memberikan pengetahuan terkait dengan daya ikat instruksi presiden dalam tatanan hirarki peraturan perundang-undangan di Indonesia.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Kesehatan

2.1.1. Pengertian Kesehatan

Kesehatan merupakan aspek terpenting dalam kehidupan manusia, dengan sehat maka masyarakat dapat melakukan aktifitas dan dapat memenuhi taraf kehidupannya. Kesehatan berkaitan dengan kualitas hidup, dimana kualitas hidup merupakan pandangan bagi setiap individual terhadap posisinya dalam kehidupan. Permasalahan yang terkait dengan kualitas kesehatan serta kualitas hidup sangat kompleks dan luas termasuk didalamnya adalah permasalahan kesehatan fisik, status psikologis, tingkat kebebasan, hubungan sosial serta lingkungan dimana mereka berada. Pengertian kesehatan menurut WHO (*World Health Organization*) merupakan suatu keadaan seseorang dimana keadaan tersebut bukan hanya terbebas dari suatu penyakit melainkan adanya keseimbangan antara fungsi fisik, sosial dan mental pada diri manusia. Oleh sebab itu maka pengukuran kualitas hidup terkait kesehatan dengan demikian mencakup tiga domain fungsional, yaitu fisik, mental (kognitif dan emosional), dan sosial. Sampai saat ini, faktor penyebab penurunan kualitas hidup manusia, baik secara individu maupun kolektif, masih belum jelas. Masalah tersebut antara lain sulitnya melakukan penelitian pada manusia untuk menemukan sebab akibat. Diakui, persoalannya sangat kompleks dan banyak (multifaktorial) faktor yang mempengaruhi kualitas hidup manusia.⁹

Pengertian Kesehatan menurut Pasal 1 Undang-Undang 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan mendefinisikan kesehatan merupakan keadaan yang sehat, baik dari segi fisik, mental, spiritual ataupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk

⁹ Delwien Esther Jacob, Sandjaya. 2018. Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Masyarakat Karubaga District Sub District Tolikara Propinsi Papua. *JURNAL NASIONAL ILMU KESEHATAN (JNIK)*. Vol 1 hal 1

tetap produktif baik secara sosial ataupun ekonomis. Pernyataan pasal tersebut menerangkan bahwa kesehatan adalah hak yang harus dilindungi sebab dengan masyarakat yang sehat maka taraf kehidupan dan juga ekonomi akan meningkat di dalam sebuah negara. Kesehatan juga dijamin dalam Undang-Undang tentang Hak Asasi Manusia, sebab HAM dan Kesehatan merupakan sesuatu yang tidak dapat dipisahkan dan saling berkaitan, dalam Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia Pasal 9 menyatakan bahwa setiap orang berhak untuk hidup, mempertahankan hidup dan meningkatkan taraf kehidupannya serta setiap orang berhak hidup tenteram, aman, damai, bahagia, sejahtera, lahir dan batin. Setiap orang berhak atas lingkungan hidup yang baik dan sehat. Pernyataan tersebut menjelaskan bahwa kesehatan adalah hak mutlak yang dimiliki oleh setiap orang serta kesehatan merupakan salah satu aspek terpenting yang dijunjung tinggi dalam Hak Asasi manusia.

Upaya yang dilakukan untuk menghormati (*to respect*), melindungi (*to protect*) serta memenuhi (*to fulfill*) merupakan kewajiban negara dalam penerapan norma-norma yang terdapat dalam perlindungan HAM, dimana pengaturan tersebut merupakan hak atas kesehatan yang kemudian harus memenuhi prinsip-prinsip sebagai berikut :

1. Prinsip Ketersediaan Pelayanan Kesehatan

Prinsip tersebut merupakan salah satu kewajiban pemerintah untuk meningkatkan kualitas kesehatan melalui pemenuhan serta kelengkapan pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan tersebut kemudian disediakan di masing-masing daerah sebagai pemenuhan hak warga negara dalam mendapatkan kesehatan.

2. Prinsip Aksesibilitas.

Prinsip Aksesibilitas merupakan prinsip yang berkaitan dengan akses masyarakat dalam mendapatkan suatu pelayanan kesehatan berupa fasilitas kesehatan, jasa atau barang yang dapat diakses secara mudah oleh masyarakat serta tanpa adanya deskriminasi. Terdapat empat dimensi dalam prinsip aksesibilitas yang saling berhubungan yaitu tidak adanya unsur deskriminatif, dapat terjangkau dengan mudah secara fisik, terjangkau secara ekonomi, serta terjangkau dalam hal akses informasi terkait dengan pelayanan kesehatan.

3. Prinsip Penerimaan.

Prinsip penerimaan merupakan pemenuhan terkait fasilitas kesehatan baik secara jasa maupun barang yang kemudian harus diterima secara etika medis sesuai dengan keadaan masyarakat sekitar tanpa adanya deskriminasi serta saing menghormati kerahasiaan status kesehatan dan peningkatan status kesehatan bagi mereka yang memerlukan.

4. Prinsip Kualitas

Prinsip kualitas merupakan prinsip yang berkaitan dengan mutu pelayanan kesehatan dimana fasilitas kesehatan, barang, serta jasa harus memiliki kualitas yang bagus sehingganya peningkatan mutu kesehatan akan berjalan secara efektif. Hal ini mensyaratkan antara lain, personil yang secara medis berkemampuan, obat-obatan dan perlengkapan rumah sakit yang secara ilmu diakui dan tidak kadaluarsa, air minum aman dan dapat diminum, serta sanitasi memadai.

Sementara itu dalam kerangka 3 bentuk kewajiban negara untuk memenuhi hak atas kesehatan dapat dijabarkan sebagai berikut :

- a. Menghormati hak atas kesehatan Dalam konteks ini hal yang menjadi perhatian utama bagi negara adalah tindakan atau kebijakan “apa yang tidak akan dilakukan” atau “apa yang akan dihindari”. Negara wajib untuk menahan diri serta tidak melakukan tindakan-tindakan yang akan berdampak negatif pada kesehatan, antara lain menghindari kebijakan limitasi akses pelayanan kesehatan, menghindari diskriminasi, tidak menyembunyikan atau misrepresentasikan informasi kesehatan yang penting, tidak menerima komitmen internasional tanpa mempertimbangkan dampaknya terhadap hak atas kesehatan, tidak menghalangi praktek pengobatan tradisional yang aman, tidak mendistribusikan obat yang tidak aman.
- b. Melindungi hak atas kesehatan, kewajiban utama negara adalah melakukan langkah-langkah di bidang legislasi ataupun tindakan lainnya yang menjamin persamaan akses terhadap jasa kesehatan. Membuat legislasi, standar, peraturan serta panduan untuk melindungi masyarakat serta lingkungan.

- c. Memenuhi hak atas kesehatan, dalam hal ini adalah yang harus dilakukan oleh pemerintah seperti menyediakan fasilitas dan pelayanan kesehatan, makanan yang cukup, informasi dan pendidikan yang berhubungan dengan kesehatan, pelayanan pra kondisi kesehatan serta faktor sosial yang berpengaruh pada kesehatan seperti kesetaraan gender, kesetaraan akses untuk bekerja, hak anak untuk mendapatkan identitas, pendidikan, bebas dari kekerasan, eksploitasi, kejahatan seksual yang berdampak pada kesehatan.

Hak atas kesehatan bukanlah berarti hak agar setiap orang untuk menjadi sehat, atau pemerintah harus menyediakan sarana pelayanan kesehatan yang mahal di luar kesanggupan pemerintah. Tetapi lebih menuntut agar pemerintah dan pejabat publik dapat membuat berbagai kebijakan dan rencana kerja yang mengarah kepada tersedia dan terjangkau sarana pelayanan kesehatan untuk semua dalam kemungkinan waktu yang secepatnya. Dalam Pasal 12 ayat (1) *International Covenant on Economic, Sosial and Cultural Right (ICESCR)* hak atas kesehatan dijelaskan sebagai “hak setiap orang untuk menikmati standar tertinggi yang dapat dicapai atas kesehatan fisik dan mental” tidak mencakup area pelayanan kesehatan.

2.2. Jaminan Kesehatan

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 peserta jaminan kesehatan itu sendiri dan atau disubsidi oleh pemerintah dalam hal pembayaran iuran. Menurut UU No. 36 tahun 2009, Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Kesehatan merupakan hal yang paling penting dalam kehidupan manusia. Negara dalam hal ini sebagai penyelenggara pemerintahan, wajib memperhatikan kesejahteraan masyarakatnya, karena kesejahteraan masyarakat juga dilihat dari pelayanan kesehatan yang diberikan oleh pemerintah. Berdasarkan Perpres No. 12 tahun 2013, 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. Mengacu pada pengertian tersebut, jaminan kesehatan ini menjadi tanggung jawab pemerintah sebagai penyedia layanan publik atau pelayanan sosial kepada masyarakatnya. Semua masyarakat yang telah membayar iuran tersebut berhak mendapatkan pelayanan kesehatan yang telah dirancang oleh pemerintah.

2.3. Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)

Program Jaminan Kesehatan Nasional disingkat program JKN adalah suatu program pemerintah dan masyarakat (rakyat) dengan tujuan memberikan kepastian jaminan kesehatan yang menyeluruh bagi setiap rakyat Indonesia agar penduduk Indonesia dapat hidup sehat, produktif, dan sejahtera. Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dikembangkan di Indonesia merupakan bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional. Sistem Jaminan Sosial Nasional ini diselenggarakan melalui mekanisme Asuransi Kesehatan Sosial yang bersifat wajib (*mandatory*) berdasarkan Undang-Undang No.40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. Tujuannya adalah agar semua penduduk Indonesia terlindungi dalam sistem asuransi, sehingga mereka dapat memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat yang layak.

2.3.1. Prinsip Jaminan Kesehatan Nasional

Dalam pelaksanaannya jaminan Kesehatan memiliki beberapa karakteristik yaitu sebagai berikut :

1. Diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip-prinsip asuransi sosial yang diatur dalam UU No. 40 tahun 2004. Berikut prinsip-prinsip yang terdapat dalam program Jaminan Kesehatan Nasional :

- a. Prinsip Gotong Royong

Prinsip gotong-royong dalam hal ini berarti peserta yang mampu membantu peserta yang kurang mampu, peserta yang sehat membantu yang sakit atau yang berisiko tinggi. Hal ini terwujud karena kepesertaan SJSN bersifat wajib untuk seluruh penduduk, tanpa pandang bulu.

b. Prinsip Nirlaba

Prinsip nirlaba adalah prinsip pengelolaan usaha yang mengutamakan penggunaan hasil pengembangan dana untuk memberikan manfaat sebesar-besarnya dari seluruh peserta. Pengelolaan dana amanat oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) adalah nirlaba bukan untuk mencari laba (*for profit oriented*). Sebaliknya, tujuan utama adalah untuk memenuhi sebesar-besarnya kepentingan peserta. Dana yang dikumpulkan dari masyarakat adalah dana amanat, sehingga hasil pengembangannya akan dimanfaatkan sebesar-besarnya untuk kepentingan peserta.

c. Prinsip Keterbukaan

Prinsip keterbukaan adalah prinsip mempermudah akses informasi yang lengkap, benar, dan jelas bagi setiap peserta serta memberikan informasi khususnya terkait dengan kesehatan secara efektif.

d. Prinsip Kehati-hatian

Prinsip kehati-hatian adalah prinsip pengelolaan dana secara cermat, teliti, aman, dan tertib, selain itu prinsip ini juga harus diterapkan kepada para penyelenggara kesehatan dalam hal memperikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, seperti memeperhatikan peralatan dan fasilitas yang layak.

e. Prinsip Akuntabilitas

Prinsip akuntabilitas adalah prinsip pelaksanaan program dan pengelolaan keuangan yang akurat dan dapat dipertanggungjawabkan. Hal ini bertujuan untuk memberikan kejelasan secara rinci terkait dengan keuangan yang diklola oleh badan atau penyelenggara pelayanan kesehatan.

f. Prinsip Portabilitas

Prinsip portabilitas jaminan sosial dimaksudkan untuk memberikan jaminan yang berkelanjutan kepada peserta sekalipun mereka berpindah pekerjaan atau tempat tinggal dalam wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia.

g. Prinsip Kepesertaan bersifat wajib

Kepesertaan wajib dimaksudkan agar seluruh rakyat menjadi peserta sehingga dapat terlindungi. Meskipun kepesertaan bersifat wajib bagi seluruh rakyat, penerapannya tetap disesuaikan dengan kemampuan ekonomi rakyat dan pemerintah serta kelayakan penyelenggaraan program. Tahapan pertama dimulai dari pekerja sektor formal, bersamaan dengan itu sektor informal dapat menjadi peserta secara mandiri, sehingga pada akhirnya Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) dapat mencakup seluruh rakyat.

h. Prinsip Dana Amanat

Dana yang terkumpul dari iuran peserta merupakan dana titipan kepada badanbadan penyelenggara untuk dikelola sebaik-baiknya dalam rangka mengoptimalkan dana tersebut untuk kesejahteraan peserta.

i. Prinsip Hasil Pengelolaan Dana Jaminan Sosial

Prinsip hasil pengelolaan Dana Jaminan Sosial dipergunakan seluruhnya untuk pengembangan program dan untuk sebesar-besar kepentingan peserta.

2.3.2. Manfaat Jaminan Kesehatan

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) adalah program pelayanan kesehatan dari pemerintah yang berwujud BPJS Kesehatan dan sistemnya menggunakan sistem asuransi. Dengan adanya JKN ini maka seluruh warga Indonesia berkesempatan besar untuk memproteksi kesehatan mereka dengan lebih baik. Dengan hanya menyisihkan sebagian kecil uangnya, maka mereka pun akan mampu menjadi peserta dan memperoleh manfaatnya. Untuk masyarakat tidak mampu mereka juga tidak perlu khawatir, karena semua rakyat miskin atau Penerima Bantuan Iuran (PBI) akan ditanggung kesehatannya oleh pemerintah. Dari sini maka tidak ada alasan lagi bagi rakyat miskin untuk tidak memeriksa penyakitnya ke fasilitas kesehatan. Manfaat yang dijamin oleh Program JKN tertuang dalam Pasal 22 Ayat (1) Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional serta dalam Pasal 20 Perpres Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan, yaitu berupa pelayanan kesehatan perorangan yang komprehensif,

mencakup pelayanan peningkatan kesehatan (*promotif*), pencegahan penyakit (*preventif*), pengobatan (*kuratif*) dan pemulihan (*rehabilitatif*) termasuk obat dan bahan medis habis pakai sesuai dengan kebutuhan medis yang diperlukan. Pemberian manfaat tersebut 14 dengan menggunakan teknik layanan terkendali mutu dan biaya (*managed care*). Maka, dapat disimpulkan bahwa salah satu manfaat jaminan kesehatan adalah pelayanan kesehatan yang dijamin sesuai indikasi medis, baik di rawat jalan tingkat pertama oleh dokter umum baik di Puskesmas/dokter praktek/klinik maupun dirawat jalan tingkat lanjut dan rawat inap oleh dokter spesialis di Rumah Sakit yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan. Termasuk pelayanan obat, penunjang diagnostik, dan tindakan operatif.

2.4. BPJS Kesehatan

2.4.1. Pengertian BPJS Kesehatan

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial atau yang kerap kali disebut dengan BPJS merupakan sebuah badan hukum yang dibentuk dengan tujuan untuk menyelenggarakan serta menerapkan program jaminan sosial, hal ini sesuai dengan peraturan perundang-undangan yaitu Undang-Undang No 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. Dalam pembahasan ini, program jaminan sosial yang akan di bahas yaitu mengenai BPJS Kesehatan, BPJS Kesehatan sendiri merupakan suatu badan hukum yang kemudian dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan, jaminan kesehatan yaitu sebuah perlindungan yang ditujukan kepada peserta BPJS Kesehatan itu sendiri dengan tujuan untuk memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan juga perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar khususnya pada bidang kesehatan yang diberikan kepada setiap peserta yang telah membayar iuran BPJS Kesehatan.¹⁰ BPJS Kesehatan dibentuk dan disesuaikan dengan sistem kesehatan yang ada, sistem kesehatan merupakan sebuah seluruh kegiatan yang dilakukan dengan tujuan untuk meningkatkan dan memelihara kesehatan.¹¹

¹⁰ Ika Widiastuti, *Pelayanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Bpjs) Kesehatan Di Jawa Barat*, Universitas Krisnadwipayana Jakarta, 2017.

¹¹ Febriawati, Henni. Dkk . 2019. *Puskesmas dan Jaminan Kesehatan Nasional*. Yogyakarta.CV Budi Utama.

Pembentukan program jaminan sosial ini didasarkan pada peraturan perundang-undangan yaitu Undang-Undang No 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional dan Undang-Undang No 24 tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. Berdasarkan kedua pengaturan tersebut maka terdapat sebuah kesimpulan dimana terbentuknya Badan Penyelenggara Jaminan Sosial atau BPJS yang merupakan lembaga yang dibentuk untuk menyelenggarakan program Jaminan Sosial Nasional dan program BPJS Kesehatan ini resmi mulai berlaku pada tanggal 1 Januari 2014. Namun setelah dibentuknya BPJS Kesehatan terjadi sejumlah masalah di berbagai daerah.

Perluasan informasi tentang program jaminan kesehatan kepada masyarakat luas adalah tugas dari penyelenggara pelayanan publik, dan dalam hal ini pihak BPJS memiliki tanggung jawab untuk mengedukasi serta memberikan informasi terkait mengenai BPJS tersebut. Oleh karena itu BPJS harus membuat perencanaan dan desain informasi publik yang mudah dipahami dan disampaikan ke masyarakat. BPJS merupakan lembaga yang mempunyai kemandirian dalam bertindak, hal ini ditunjukkan dengan berbagai inisiatif sosialisasi yang dilakukan sebagai bagian dari tugas dan kewenangan yang diberikan Negara kepada BPJS. Dalam mensosialisasikan program BPJS Kesehatan, baik dari segi kepesertaan dan pelayanan, pemerintah menerapkan sebuah langkah-langkah strategis, yaitu dengan memperhatikan budaya dan kondisi geografis Negara Indonesia.

Hal ini bertujuan agar sosialisasi yang diberikan oleh pemerintah dapat dengan mudah diterima khususnya di daerah pedalaman yang ada di Indonesia. Sejauh ini pada umumnya masyarakat di daerah mengenal tentang program BPJS Kesehatan berasal dari aparat desa dan media, sehingga dapat disimpulkan bahwa aparat desa mempunyai peranan sangat penting dalam perekrutan program BPJS Kesehatan di wilayahnya, dengan adanya kegiatan penyuluhan serta pendampingan pendaftaran sebagai peserta program BPJS Kesehatan diharapkan masyarakat di daerah pedesaan dan pelosok juga mendapatkan jaminan pelayanan kesehatan seperti yang diinginkan oleh pemerintah. Keterbatasan pengetahuan masyarakat daerah pedesaan tentang BPJS Kesehatan meliputi belum mengetahui manfaat program BPJS Kesehatan secara pasti, masyarakat hanya mengetahui informasi melalui

Televisi. Mereka tidak mengurus BPJS karena belum mengetahui manfaatnya dan tidak mengetahui cara mendapatkan kartu BPJS Kesehatan. Untuk itu BPJS harus melakukan sosialisasi dan turun ke daerah, dengan mengundang masyarakat desa, dan memberikan informasi tentang cara mendaftar, cara pembayaran iuran, dan manfaat yang diperoleh setelah menjadi peserta BPJS Kesehatan.¹²

2.5. Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan adalah segala upaya dan kegiatan pencegahan dan pengobatan penyakit. Semua upaya dan kegiatan meningkatkan dan memulihkan kesehatan yang dilakukan oleh petugas kesehatan dalam mencapai masyarakat yang sehat. Tujuan pelayanan kesehatan adalah tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang memuaskan harapan dan derajat kebutuhan masyarakat (*Consumer satisfaction*) melalui pelayanan yang efektif oleh pemberi pelayanan yang juga akan memberikan kepuasan dalam harapan dan kebutuhan pemberi pelayanan (*Provider satisfaction*) dalam institusi pelayanan yang diselenggarakan secara efisien (*Institutional satisfaction*). Pelayanan kesehatan pada prinsipnya mengutamakan pelayanan kesehatan promotif dan preventif. Pelayanan promotif adalah upaya meningkatkan kesehatan masyarakat ke arah yang lebih baik lagi dan yang preventif mencegah agar masyarakat tidak jatuh sakit agar terhindar dari penyakit. Kedua cara tersebut dapat dilaksanakan oleh pemerintah dalam upaya peningkatan kualitas Kesehatan. Oleh karenanya pelayanan kesehatan masyarakat itu tidak hanya tertuju pada pengobatan individu yang sedang sakit saja, sehingga bentuk pelayanan kesehatan bukan hanya Puskesmas atau Balai Kesehatan Masyarakat saja, tetapi juga bentuk-bentuk kegiatan lain, baik yang langsung kepada peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit, maupun secara tidak langsung berpengaruh kepada peningkatan kesehatan. Dalam penerapannya pelayanan kesehatan merupakan tanggung jawab pemerintah baik secara pusat, provinsi, kabupaten/kota sampai tingkat kecamatan sekalipun. Hal ini bertujuan agar kebijakan terkait dengan pelayanan Kesehatan dapat terdistribusikan dengan baik dan merata.

¹² Zahry Chumaida Vandawati Vandawati et al., *Kepesertaan Program Bpjs Kesehatan Di Tengah Wabah Pandemic Covid-19*, Lex Journal: Kajian Hukum & Keadilan 4, no. 2 (2021): 127–50,

Kualitas pelayanan merupakan suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan. Ciri pelayanan yang berkualitas adalah yang simpatik, disiplin, bertanggungjawab dan penuh perhatian sehingga memberikan kepuasan atas pelayanan yang diberikan.¹³ Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Pelayanan Kesehatan. Menurut Parasuraman dimensi-dimensi yang mewakili persepsi konsumen terhadap suatu kualitas pelayanan jasa adalah sebagai berikut :

a) Bukti Langsung (*Tangible*)

Didefinisikan sebagai penampilan fasilitas peralatan dan petugas yang memberikan pelayanan jasa karena suatu service jasa tidak dapat dilihat, dicium, diraba atau didengar maka aspek berwujud menjadi sangat penting sebagai ukuran terhadap pelayanan jasa.

b) Keandalan (*Reliability*)

Adalah dimensi yang mengukur keandalan suatu pelayanan jasa kepada konsumen. Dimensi keandalan didefinisikan sebagai kemampuan untuk memberikan jasa yang dijanjikan dengan terpercaya dan akurat.

c) Daya tanggap (*Responsiveness*)

Adalah kemauan untuk membantu dan memberikan jasa dengan cepat kepada konsumen yang meliputi kesigapan tenaga kerja dalam melayani konsumen, kecepatan tenaga kerja dalam menangani transaksi dan penanganan atas keluhan konsumen. Dimensi daya tanggap merupakan dimensi yang bersifat paling dinamis. Hal ini dipengaruhi oleh faktor perkembangan teknologi. Salah satu contoh aspek daya tanggap dalam pelayanan adalah kecepatan.

d) Jaminan (*Assurance*)

Adalah dimensi kualitas pelayanan yang berhubungan dengan kemampuan dalam menanamkan kepercayaan dan keyakinan kepada konsumen. Dimensi kepastian meliputi kemampuan tenaga kerja atas pengetahuan terhadap produk meliputi kemampuan karyawan atas pengetahuan terhadap produk secara tepat, kualitas keramah-tamahan, perhatian dan kesopanan dalam memberi pelayanan,

¹³ Semiaji Santoso, 2012, Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Kelas III pada RS.Roemani Muhammadiyah Semarang, Fakultas Ekonomi Universitas Diponegoro Semarang

keterampilan dalam memberikan keamanan didalam memanfaatkan jasa yang ditawarkan dan kemampuan di dalam menanamkan kepercayaan konsumen terhadap jasa yang ditawarkan. Dimensi kepastian atau jaminan ini merupakan gabungan dari aspek-aspek :

- a. Kompetensi (*competence*), yaitu ketrampilan dan pengetahuan yang dimiliki oleh para tenaga kerja untuk melakukan pelayanan.
- b. Kesopanan (*courtesy*), yang meliputi keramahan, perhatian dan sikap para tenaga kerja.
- c. Kredibilitas (*credibility*), yang meliputi hal-hal yang berhubungan dengan kepercayaan kepada penyedia jasa seperti reputasi, prestasi dan sebagainya.
- d. Keamanan (*security*), yang meliputi hal-hal yang berhubungan dengan kemampuan tenaga kerja untuk memberikan rasa aman pada konsumen.
- e. Empati (*Empathy*) Adalah adanya kesediaan untuk peduli dan memberikan perhatian pribadi kepada pengguna jasa. Pelayanan yang empatik sangat memerlukan sentuhan/perasaan pribadi.

Dimensi empati adalah dimensi yang memberikan peluang besar untuk menciptakan pelayanan yang “*surprise*” yaitu sesuatu yang tidak diharapkan pengguna jasa tetapi ternyata diberikan oleh penyedia jasa. Dimensi empati ini merupakan penggabungan dari aspek:

- a. Akses (*access*) meliputi kemudahan memanfaatkan jasa yang ditawarkan penyedia jasa.
- b. Komunikasi (*communication*), yaitu merupakan kemampuan melakukan komunikasi untuk menyampaikan informasi kepada konsumen atau memperoleh masukan dari konsumen.
- c. Pemahaman pada konsumen (*understanding the customer*), meliputi usaha penyedia jasa untuk mengetahui dan memahami kebutuhan dan keinginan konsumen.

Pelayanan kesehatan yang ada di Indonesia masih terhitung lemah, hal ini karena banyak kontra yang timbul dimasyarakat sebagai contoh pelayanan masyarakat ketika berada dirumah sakit hal ini menyebabkan banyak masyarakat yang tidak percaya terhadap pelayanan kesehatan yang telah ditetapkan oleh pemerintah.

Walaupun dalam pelayanan kesehatan pemerintah telah memunculkan BPJS Kesehatan yang mana jaminan tersebut merupakan salah satu upaya pemerintah dalam mengatasi tingkat kesehatan di masyarakat yang mengalami penurunan. Adanya BPJS Kesehatan tidak selamanya berjalan secara maksimal hal ini karena terdapat beberapa kebijakan dalam BPJS Kesehatan yang dianggap tidak relevan yaitu terkait dengan iuran BPJS Kesehatan itu sendiri. Banyaknya kekurangan yang terdapat dalam program tersebut maka pemerintah memiliki tanggung jawab yang besar dalam penerapan pelayanan kesehatan yang ada. Sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang ada, maka pengaturan terkait dengan pelayanan Kesehatan oleh pemerintah daerah telah diatur dalam Undang-Undang No 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah yang menyatakan dalam upaya kesehatan pemerintah pusat, daerah provinsi dan kabupaten/kota saling bersinergi dalam mengupayakan pelayanan kesehatan perorangan maupun masyarakat yang telah sesuai dengan wewenang serta kewajibannya di daerah terkait, artinya masing-masing pemerintah telah diberikan wewenang untuk menangani upaya kesehatan yang ada, namun ketika dari tingkat daerah mengalami kesulitan dalam hal faskes maka dapat secara langsung berkoordinasi dengan pemerintah pusat. Selain itu dalam upaya juga dijelaskan terkait pengelolaan izin rumah sakit pada pemerintah pusat, daerah, dan kabupaten/kota.

2.5. Pelayanan Publik

2.6.1. Pengertian Pelayanan Publik

Konteks pelayanan publik lebih dititik beratkan kepada bagaimana elemen-elemen administrasi publik seperti *policy making*, desain organisasi, dan proses manajemen dimanfaatkan untuk menyukseskan pemberian pelayanan publik, dimana pemerintah merupakan pihak provider yang diberi tanggung jawab.¹⁴ Dalam aspek hukum pelayanan publik adalah suatu kewajiban yang diberikan oleh konstitusi kepada pemerintah untuk memenuhi hak-hak dasar warga negara atau penduduk atas suatu pelayanan, sedangkan bagi warga negara pelayanan publik itu merupakan

¹⁴ Arik Ariyani, Lely Indah Mindarti, and Mohammad Nuh, *Inovasi Pelayanan Publik (Studi Pada Pelayanan Kesehatan Melalui Program*, Jurnal Ilmiah Administrasi Publik (JIAP) 2, no. 4 (2016): 1-6.

suatu hak yang dapat di tuntutnya dari pemerintah, dengan demikian lahirnya kewajiban dan hak tersebut karena telah ditentukan oleh konstitusi (asas legalitas). Dalam Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang pelayanan Publik, Pasal 1 ayat (1) dirumuskan pengertian pelayanan publik adalah kegiatan atau rangkaian dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa atau pelayanan administrasi yang diselenggarakan oleh penyelenggara pelayanan publik. Pelayanan publik juga dapat dikatakan sebagai isu yang sangat strategis karena dalam penerapannya merupakan suatu sarana interaksi antara pemerintah dan warganya.¹⁵

Segenap permasalahan yang terjadi dalam masyarakat yang menuntut penyelesaian harus di urus dan ditangani oleh pemerintah bahkan pemerintah harus dapat memberikan bimbingan dan arahan berkenaan dengan hal-hal yang akan terjadi di masa depan supaya masyarakat terhindar dari segenap masalah yang mungkin terjadi, dengan kata lain pemerintah tidak boleh menolak melayani segenap kepentingan dan kebutuhan masyarakat dengan alasan apapun. Pemerintah memiliki peran penting dalam penerapan pelayanan publik, secara teoritis pemerintah bisa berfungsi sebagai *regulation* dan *service*.¹⁶ Kepentingan dan kebutuhan masyarakat sangat kompleks karena setiap hari akan semakin bertambah macamnya sehingga setiap hari jumlah urusan yang harus diselenggarakan oleh pemerintah juga ikut bertambah.

Pelayanan publik atau pelayanan umum dapat didefinisikan sebagai segala bentuk jasa pelayanan, baik dalam bentuk barang publik maupun jasa publik yang pada prinsipnya menjadi tanggung jawab dan dilaksanakan oleh instansi pemerintah di pusat, di daerah, dan di lingkungan Badan Usaha Milik Negara atau Badan Usaha Milik Daerah, dalam rangka upaya pemenuhan kebutuhan masyarakat maupun dalam rangka pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan. Karenanya birokrasi publik berkewajiban dan bertanggung jawab untuk memberikan

¹⁵ Dwiyanto, Agus.2017. *Manajemen Pelayanan Publik : Peduli,Inklusif dan Kolaboratif*. Yogyakarta.Gajah Mada University Perss.

¹⁶ Sawir, Muhammad. 2020. *Birokrasi Pelayanan Publik (Konsep, Teori, dan Aplikasi)*.Yogyakarta.CV Budi Utama.

pelayanan yang baik dan profesional.¹⁷ Pelayanan publik hampir secara otomatis membentuk citra (*image*) tentang kinerja birokrasi, karena kebijakan Negara yang menyangkut pelayanan publik tidak lepas dari birokrasi. Sehubungan dengan itu, kinerja birokrasi secara langsung berkaitan dengan masalah kualitas pelayanan yang diberikan oleh aparatur. Birokrasi pemerintah atau aparatur Negara dalam penyelenggaraan pemerintah dan pembangunan memiliki posisi dan peran strategis dalam pelaksanaan pembangunan di suatu Negara.¹⁸ Untuk memberikan pelayanan publik yang baik kepada masyarakat maka memerlukan peran komunikasi, komunikasi diterapkan dengan tujuan untuk mengetahui ukuran dari kualitas pelayanan publik, salah satu ukuran yang digunakan dalam menentukan kualitas pelayanan publik adalah dengan melihat etika komunikasi aparat atau penyelenggara pelayanan publik saat melaksanakan fungsi pelayanan publik.¹⁹

2.6.2. Macam-Macam Pelayanan Publik

1. Pelayanan Barang

Pelayanan barang adalah pelayanan yang diberikan oleh unit pelayanan berupa kegiatan penyediaan atau pengolahan barang termasuk distribusi dan penyimpanannya kepada konsumen, dengan kata lain pelayanan barang adalah pemberian serta pengolahan barang sehingga menghasilkan berbagai macam bentuk dan jenis barang yang memiliki manfaat serta fungsi yang kemudian dibutuhkan oleh masyarakat.

2. Pelayanan Jasa

Pelayanan Jasa adalah pelayanan yang diberikan oleh unit layanan berupa penyediaan sarana dan prasarana serta penunjangnya. Produk akhirnya berupa jasa yang mendatangkan manfaat bagi penerimanya secara langsung dan habis terpakai dalam jangka waktu tertentu.

¹⁷ Nuriyanto, *Penyelenggaraan Pelayanan Publik Di Indonesia , Sudahkah Berlandaskan Konsep 'Welfare State'*. Jurnal Konstitusi 11, no. 3 (2014): 428.

¹⁸ Rudi Rinaldi, *Analisis Kualitas Pelayanan Publik (Studi Pada Biro Umum Sekretariat Daerah Propinsi Sumatera Utara)* 1, no. 1 (2012): 22–34.

¹⁹ Alfisyahrin, Muhammad. 2017. *Peningkatan Kualitas Pelayanan Publik di Indonesia*. Jakarta. Yayasan Pustaka Obor Indonesia.

3. Pelayanan Administratif

Pelayanan administratif adalah pelayanan yang diberikan oleh unit pelayanan berupa kegiatan tata usaha yang menghasilkan produk dokumen. Pelayanan administratif biasanya dilaksanakan oleh petugas administratif dalam pelayanan kepada masyarakat.

2.6.3. Asas-Asas dalam Pelayanan Publik

Dalam pelaksanaan pelayanan publik terdapat beberapa asas, asas-asas tersebut adalah sebagai berikut :

1. Asas Transparansi

Asas Transparansi adalah sistem informasi yang dikembangkan sehingga memungkinkan masyarakat dapat mengakses berbagai informasi mengenai pelayanan publik.²⁰ Artinya masyarakat diberikan kemudahan untuk mengakses terkait pelayanan publik yang ada melalui cara yang tidak harus secara langsung, dan dapat melalui media elektronik maka pelayanan publik dapat di akses, sebagai contoh adalah pendaftaran berbagai pelayanan publik tidak erlu datang lagsung ke tempat hanya pengisi formulir secara online maka sudah masyarakat sudah langsung terdaftar. Hal ini yang dinyatakan bahwasannya pelayanan publik haruslah bersifat transparansi. Transparansi memiliki peran penting dalam pengembangan akuntabilitas publik karena dengan mewujudkan transparansi maka pemerintah setidaknya-tidaknya telah mempermudah warga untuk mengetahui tindakannya, rasionalitas dari tindakan itu, serta membandingkannya dengan sistem nilai yang ada.²¹

2. Asas Akuntabilitas

Asas Akuntabilitas adalah standard dan prosedur yang digunakan oleh pemerintah untuk mempertanggungjawaban tindakannya kepada pemilik mandat atau rakyat. Akuntabilitas merupakan kewajiban pejabat-pejabat publik untuk melaporkan kegiatan mereka kepada warga negara, dan hak masyarakat

²⁰ Usisa Rohmah, *Pelaksanaan Citizen Charter Sebagai Inovas Dalam Manajemen Pelayanan Publik Di Kota Yogyakarta*, Transformative.Ub.Ac.Id 1, no. 2 (2015): 161–75.

²¹ Karjuni maani Dt, “Transparansi Dan Akuntabilitas Dalam Pelayanan Publik,” *Demokrasi VIII*, no. 1 (2009): 49.

untuk mengambil tindakan untuk menentang para pejabat publik itu yang dalam melakukan tugas mereka tidak memberi kepuasan kepada warga negara sebagai suatu unsur utama, atau barangkali merupakan sesuatu yang esensi dalam demokrasi. Dalam hal ini, akuntabilitas lembaga-lembaga pemerintah atau pejabat publik, pada dasarnya juga sudah mencakup dimensi transparansinya.

3. Asas Kondisional

Asas Kondisional dimaksudkan dalam pelayanan publik harus sesuai dengan kondisi dan kemampuan pemberi dan penerima pelayanan dengan tetap berpegang pada prinsip efisiensi dan efektivitas.²² Artinya pelayanan publik yang diterapkan harus sesuai dengan keadaan antara kedua pihak yaitu penerima dan pemberi pelayanan sehingganya pelayanan publik akan berjalan secara relenan dan tetap menggunakan prinsip-prinsip efektifitas dan efesiensi.

4. Asas Partisipatif

Asas partisipasif merupakan asas yang menyatakan bahwasannya pelayanan publik mampu memberikan pengaruh dan dorongan peran serta masyarakat dalam merealisikannya artinya asas ini diterapkan dalam pelayanan publik supaya diharapkan dapat mendorong peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik dengan memperhatikan aspirasi, kebutuhan dan harapan masarakat.²³

5. Asas Kesamaan Hak

Asas kesamaan hak merupakan tindakan pelayanan publik dimana kesamaan hak tidak melakukan diksriminatif, tidak membeda-bedakan ras, suku, golongan, agama dan sebagainya dalam proses pelayanan publik kepada masyarakat. Artinya dalam pelaksanaan pelayanan publik haruslah sesuai dan sasarannya adalah warga negara yang tidak membeda-bedakan dari beragai jenis warga negara ang ada, semua di samakan tanpa ada peredaan.

²² Dida Rahmadanik and Shafira Ayu Permatasari, *Pelaksanaan Pelayanan Prima Di Mal Pelayanan Publik Kabupaten Nganjuk*, *Journal of Publik Administration and Local Governmance* 5, no. 2 (2021): 103–14..

²³ Aida Salawati, *Analisis Kualitas Pelayanan Publik (Stuy Kasus Pelayanan Izin Mendirikan Bangunan (IMB) Pada Badan Perizinan Penanaman Modal Dan Promosi Daerah Kabupaten Indragiri Hilir Propinsi Riau,*” 2013.

6. Asas Keseimbangan Hak dan Kewajiban

Asas Keseimbangan hak dan kewajiban merupakan asas yang menghendaki adanya keseimbangan antara Hak dan Kewajiban dari masyarakat dan pemerintah bahwa pemberi dan penerima pelayanan publik harus memenuhi hak dan kewajiban masing-masing pihak. Dari pengertian tersebut dapat disimpulkan bahwasannya pelayanan publik hendaklah berjalan sesuai dengan semestinya dan harus ada korelasi antara masyarakat dan pemerintah secara menguntungkan.²⁴

2.6.4. Prinsip Pelayanan Publik

Prinsip-prinsip dalam pelayanan publik yang pada dasarnya harus di terapkan untuk mencapai tujuan pelayanan publik yang relevan yaitu sebagai berikut :

1. Kesederhanaan

Prinsip kesederhanaan merupakan suatu proses atau prosedur pelayanan tidak berbelit-belit, mudah dipahami dan mudah dilaksanakan sehingga dapat diterapkan dengan baik oleh masyarakat.

2. Kepastian waktu

Prinsip kepastian waktu merupakan prinsip dimana pelaksanaan pelayanan dapat diselesaikan dalam kurun waktu yang telah ditentukan, tidak memerlukan waktu yang relatif lama, sehingga pelayanan publik dapat berjalan tanpa menunggu waktu lama.

3. Akurasi

Prinsip akurasi merupakan prinsip pelayanan publik dimana produk pelayanan diterima dengan benar, tepat dan sah. Artinya produk yang dihasilkan dari pelayanan publik dapat diterima masyarakat secara utuh dan akurat.

4. Prinsip Keamanan

Prinsip Keamanan merupakan prinsip terpenting dalam suatu pelayanan publik, dimana prinsip ini harus mengedepankan proses dan produk pelayanan memberikan rasa aman dan kepastian hukum bagi masyarakat.

²⁴ Husni Tamrin . 2013. *Hukum Pelayanan Publik di Indonesia*, Yogyakarta, Aswaja Pressindo, hlm. 59-60.

5. **Prinsip Tanggung jawab**

Prinsip tanggung jawab adalah elemen terpenting dalam pelaksanaan pelayanan publik dimana pimpinan penyelenggara pelayanan bertanggung jawab atas penyelenggaraan pelayanan dan penyelesaian keluhan/persoalan dalam pelaksanaan pelayanan.

6. **Prinsip Kelengkapan sarana dan prasarana**

Prinsip Kelengkapan sarana dan prasarana merupakan prinsip dimana tersedianya sarana dan prasarana kerja yang memadai termasuk penyediaan sarana teknologi telekomunikasi dan informatika dalam pelayanan publik sangat di sarankan, serta pelayanan fasilitas yang memadai.

7. **Prinsip Kemudahan akses**

Prinsip Kemudahan akses adalah tempat dan lokasi serta sarana pelayanan yang memadai dan mudah dijangkau masyarakat. Dengan adanya prinsip ini maka diharapkan pelayanan publik yang diselenggarakan dapat berjalan dengan maksimal.

8. **Prinsip Kedisiplinan, keramahan, kesopanan**

Prinsip Kedisiplinan, keramahan, kesopanan adalah pemberian pelayanan harus bersikap disiplin, sopan dan santun, ramah serta memberikan pelayanan dengan ikhlas terhadap masyarakat.

9. **Prinsip Kenyamanan**

Prinsip Kenyamanan merupakan prinsip yang menekankan lingkungan²⁵ pelayanan harus tertib, teratur, nyaman, bersih, rapi, lingkungan yang indah dan sehat, serta dilengkapi dengan fasilitas pendukung pelayanan, seperti parkir, toilet, tempat ibadah, dan lain-lain.

²⁵ Sufian Hamim, Lolita Vianda, and Sella Pitaloka, *Penerapan Prinsip Prinsip Pelayanan Publik Di Bidang Pelayanan Pendaftaran Penduduk Dan Catatan Sipil Kantor Dinas Kependudukan Dan Catatan Sipil Kota Pekanbaru*, PUBLIKA : Jurnal Ilmu Administrasi Publik 6, no. 1 (2020): 1–10,

2.6.5. Pola Penyelenggaraan Pelayanan Publik

Terdapat beberapa pola dalam penyelenggaraan pelayanan publik yaitu sebagai berikut :

1. Fungsional

Pola Fungsional merupakan pola yang diterapkan dalam pelayanan publik yang diberikan oleh penyelenggara pelayanan publik sesuai dengan tugas, fungsi, dan kewenangannya sesuai dengan perintah atau aturan yang telah ditetapkan.

2. Terpusat

Pola terpusat adalah pola pelayanan publik yang diberikan secara tunggal oleh penyelenggara pelayanan berdasarkan pelimpahan wewenang dari penyelenggara pelayanan publik terkait yang bersangkutan.

3. Terpadu

Pola terpadu dibagi menjadi dua yaitu :

- 1.1. Terpadu satu atap, yaitu pola pelayanan publik terpadu yang diselenggarakan pada satu tempat yang meliputi berbagai macam pelayanan publik yang ada yang kemudian didalamnya tidak terdapat keterkaitan proses serta pelayanannya melalui beberapa pintu.
- 1.2. Terpadu satu pintu, yaitu pola pelayanan publik yang diselenggarakan pada satu pintu yang didalamnya meliputi jenis pelayanan yang memiliki keterkaitan proses dan dilayani melalui satu pintu sesuai dengan jenis pelayanan publik terkait.

4. Gugus Tugas

Pola gugus tugas merupakan petugas pelayanan publik secara perorangan atau dalam bentuk gugus tugas yang kemudian ditempatkan dalam instansi pemberi pelayanan dan lokasi pemberian pelayanan tertentu.²⁶

²⁶ Sinamo, Nomensen. 2014. *Hukum Administrasi Negara*. Jakarta. Jala Permata Aksara.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Jenis dan Pendekatan Penelitian

Jenis pendekatan yang dilakukan dalam penelitian ini yaitu jenis penelitian hukum normatif atau yuridis normatif. Pendekatan yuridis normatif yaitu jenis pendekatan yang dilakukan dengan metode atau cara pengumpulan data dan mempelajari berdasarkan bahan hukum utama dengan cara menganalisis, prinsip-prinsip hukum, maupun doktrin-doktrin hukum guna menjawab isu hukum yang dihadapi. Selain pendekatan tersebut, terdapat pendekatan penelitian ini dilakukan dengan cara melakukan inventarisasi beberapa peraturan perundang-undangan sesuai dengan hukum positif yang ada terkait kebijakan instruksi presiden tersebut. Sedangkan pendekatan penelitian yang dilakukan yaitu pendekatan perundang-undangan (*Statue Approach*).

3.2. Sumber Data

3.2.1. Data Skunder

Sumber Data Skunder merupakan sumber data yang diperoleh secara tidak langsung, artinya sumber data yang diperoleh tidak secara langsung diperoleh dari lapangan, melainkan dari referensi ataupun kepustakaan yang ada. Referensi tersebut didasarkan pada substansi terkait dengan hukum. Referensi atau kepustakaan yang terdapat dalam penelitian ini antara lain :

1. Bahan Hukum Primer, merupakan bahan atau referensi yang memiliki kekuatan hukum mengikat, yaitu sebagai berikut :
 - a. Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesiat Tahun 1945 Amandemen Keempat

- b. Undang-Undang No 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia
 - c. Undang-Undang No 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional
 - d. Undang-Undang No 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
 - e. Undang-Undang No 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik
 - f. Undang-Undang No 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan.
 - g. Undang-Undang No 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan
 - h. Undang-Undang No 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintah.
 - i. Undang-Undang No 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah
 - j. Perpres No 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan
 - k. Peraturan Presiden No 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan
 - l. Instruksi Presiden No 1 Tahun 2022 tentang Optimalisasi Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional.
2. Bahan Hukum Sekunder, merupakan bahan atau referensi literasi yang memberikan penjelasan bahan hukum primer, dalam hal ini referensi yang terkait yaitu buku-buku tentang hukum, majalah, bulletin, artikel literatur hasil karya ilmiah sarjana, jurnal, serta hasil penelitian terkait dengan permasalahan penelitian.
 3. Bahan Hukum Tersier, merupakan bahan hukum yang memberikan petunjuk dan sebagai faktor penguat dari bahan primer dan skunder, seperti KBBI (Kamus Besar Bahasa Indonesia) dalam internet yang berkaitan dengan permasalahan penelitian.

3.3. Prosedur Pengumpulan dan Pengolahan Data

3.3.1. Prosedur Pengumpulan Data

Prosedur pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan cara sebagai berikut:

1. Studi Kepustakaan (*Library Research*)

Studi kepustakaan merupakan studi yang dilakukan dengan melakukan serangkaian kegiatan seperti membaca, menelaah, menganalisis, serta mengutip dari berbagai referensi atau literatur, selain itu melakukan pengkajian terhadap ketentuan peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan permasalahan dalam penelitian. Selain itu dalam penelitian ini menggunakan cara Inventarisasi Pelaksanaan evaluasi peraturan perundang-undangan diawali dengan melakukan inventarisasi Peraturan Perundang-undangan yang terkait dengan isu yang telah ditentukan, khususnya terkait dengan substansi dan hukum positif yang ada di Indonesia yang berlaku.

3.3.2. Prosedur Pengolahan Data

Pengolahan data dalam penelitian ini meliputi tahapan sebagai berikut :

1. Pemeriksaan Data

Pemeriksaan data merupakan prosedur atau tahap yang digunakan untuk menentukan data yang sesuai dengan pokok bahasan, selain itu untuk menentukan kemungkinan kesalahan atau kekeliruan data yang diperoleh.

2. Klasifikasi Data

Klasifikasi data merupakan pengelompokan atau penghimpunann data yang telah didapat sesuai dengan kerangka bahasan, yang kemudian diklasifikasikan menurut data yang telah ditetapkan.

3. Penyusunan Data

Penyusunan data merupakan prosedur penempatan data pada pokok bahasan masing-masing sesuai dengan sistematik, sehingga dapat dipermudah untuk dianalisis secara lebih lanjut.

3.4. Analisis Data

Analisis data yang diterapkan dalam penelitian ini yaitu analisis data deskriptif kualitatif yaitu analisis data yang dilakukan dengan cara menjelaskan serta menggambarkan secara rinci terhadap hasil penelitian lapangan yang telah dilakukan, dalam penelitian ini dilaksanakan melalui wawancara terhadap beberapa masyarakat yang dirasa menjadi pihak yang dipersulit dalam permasalahan penelitian ini

BAB V

PENUTUP

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil dari penelitian serta analisis yang telah dilakukan, maka substansi dalam penelitian tersebut dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Kesehatan merupakan suatu hak konstitusional yang harus didapatkan oleh warga negara, hal tersebut telah diatur dalam peraturan perundang-undangan serta merupakan hukum positif yang diterapkan di Indonesia. Kesehatan juga merupakan hak absolut yang harus didapatkan oleh warga negara maka dari itu pemerintah dan negara wajib memenuhi kewajibannya dalam pemenuhan hak jaminan sosial. Jaminan tersebut dilaksanakan melalui salah satu program yaitu BPJS Kesehatan. Namun dalam perkembangannya BPJS Kesehatan terdapat beberapa kebijakan baru yang justru tidak harmonis dengan hukum positif yang ada di Indonesia. Kebijakan tersebut adalah Instruksi presiden No 1 Tahun 2022 tentang Optimalisasi Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan. Kebijakan tersebut merupakan suatu kebijakan dimana setiap warga yang akan mendapatkan pelayanan publik maka harus melampirkan kartu atau bukti kepemilikan dalam program BPJS Kesehatan, hal ini justru membebani masyarakat dimana seharusnya BPJS menjadi hak yang harus didapatkan oleh masyarakat akan tetapi dalam kebijakan ini menjadi kewajiban yang harus dipenuhi oleh masyarakat. Kebijakan tersebut tidak harmonis dengan hukum positif yang ada, jika di inventarisasi maka terdapat beberapa perundang-undangan yang terkait yaitu Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan sosial, Undang-Undang No.36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, Peraturan Presiden No 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan.

2. Instruksi presiden No 1 Tahun 2022 merupakan salah satu trobosan dalam memaksimalkan kepesertaan BPJS Kesehatan dilingkungan masyarakat dan untuk meningkatkan kualitas jaminan Kesehatan yang ada. Namun instpres tersebut dalam kedudukannya tidak memiliki kekuatan hukum yang mengikat, artinya dalam tata urutan herarki peraturan perundang-undangan instruksi presiden tidak termasuk didalamnya sehingga instruksi presiden tersebut tidak dapat dikatakan suatu peraturan. Inpres tidak memiliki sanksi yang ditujukan untuk pelanggarnya, artinya siapapun yang tidak melaksanakannya tidak akan mendapatkan sanksi. Instruksi presiden hanya ditujukan kepada pejabat pemerintah yang berkedudukan di bawahan presiden dalam melaksanakan penyelenggaraan pemerintahan tidak untuk diimplementasikan ke masyarakat secara umum, berdasarkan pemaparan tersebut maka inpres tersebut tidak dapat dilaksanakan karena secara tatanan hukum tidak ada ketentuan terkait dengan instruksi presiden tersebut.

5.2. Saran

Berdasarkan pembahasan terkait isi skripsi diatas maka terdapat beberapa saran yaitu sebagai berikut :

1. Seharusnya program BPJS Kesehatan bisa menyesuaikan kebijakan dalam memberikan keadilan bagi para pesertanya, walaupun kebijakan JKN wajib dilaksanakan bersifat inklusif dengan tidak mendiskriminasi masyarakat. Namun penyelenggaraan JKN harus tetap memperhatikan keadilan secara distributif. Selain itu penyelenggara BPJS Kesehatan seharusnya menginformasikan kepada masyarakat terkait dengan kebijakan terbaru yang melibatkan kepesertaan BPJS Kesehatan itu sendiri.
2. Seharusnya kebijakan berupa Instruksi presiden tidak diterbitkan dalam hal pelaksanaan krusial seperti ini, karena hal ini akan membingungkan masyarakat serta penyelenggara BPJS itu sendiri hal ini karena instruksi presiden tidak bersifat mengikat. Sebaiknya presiden menerbitkan kebijakan berupa Peraturan Presiden mengenai optimalisasi JKN yang sudah jelas memiliki kekuatan hukum yang mengikat serta tertera sanksi didalamnya, sehingga masyarakat akan menaati kebijakan tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

Buku

- Alfisyahrin, Muhammad. 2017. *Peningkatan Kualitas Pelayanan Publik di Indonesia*. Jakarta. Yayasan Pustaka Obor Indonesia.
- Dwiyanto, Agus. 2017. *Manajemen Pelayanan Publik : Peduli, Inklusif dan Kolaboratif*. Yogyakarta. Gajah Mada University Press.
- Febriawati, Henni. Dkk . 2019. *Puskesmas dan Jaminan Kesehatan Nasional*. Yogyakarta. CV Budi Utama
- Husni Tamrin . 2013. *Hukum Pelayanan Publik di Indonesia*, Yogyakarta, Aswaja Pressindo.
- Ika Widiastuti. 2017. *Pelayanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Bpjs) Kesehatan Di Jawa Barat*. Jakarta, Universitas Krisnadwipayana.
- Jimly Asshiddiqie, 2013, *Pengantar Ilmu Hukum Tata Negara*, Jakarta, RajaGrafindo Persada.
- Jose M. Zuniga, et al. 2013. *Advancing the Human Right to Health*. Oxford, Oxford University Press.
- Kaharudin. 2016. *Pokok-Pokok Hukum Administrasi Negara*. Mataram. Pustaka Bangsa.
- Maulidiah, Sri. 2014. *Pelayanan Publik (Pelayanan Administrasi Terpadu Kecamatan)*. Bandung. CV Indra Prahasta.
- Ni'matul Huda. 2013. *Hukum Tata Negara Indonesia Edisi Revisi*. Jakarta. Raja Grafindo Persada.
- Rachma Trijono. 2013. *Dasar-Dasar Ilmu Pengetahuan Perundang-Undangan*. Jakarta. Papas Sinar Sinanti.
- Rhona K.M. Smith. 2014. *Textbook on International Human Rights, Edisi Keenam*, New York, Oxford.
- Roy Marthen Moonti, 2017. *Ilmu Perundang-Undangan*, Makassar. Keretakupa.

- Sasongko, Wahyu. 2013. *Dasar-Dasar Ilmu Hukum*. Bandar Lampung .Universitas Lampung.
- Sawir, Muhammad. 2020. *Birokrasi Pelayanan Publik (Konsep, Teori, dan Aplikasi)*.Yogyakarta.CV Budi Utama.
- Sinamo, Nomensen. 2014. *Hukum Administrasi Negara*. Jakarta. Jala Permata Aksara.
- Sirajudin, Didik Sukriono, Winardi. 2016. *Hukum Pelayanan Publik*. Malang. Setara Press.
- Siska Elvandari,. 2015. *Hukum Penyelesaian Sengketa Medis*. Yogyakarta. Thafa Media.
- Sjachran Basah dalam Ridwan HR. 2016. *Hukum Administrasi Negara*. Jakarta. Rajawali Press.
- Sulastomo, 2008. *Sistem Jaminan Sosial Nasional: Sebuah Introduksi*, Jakarta. Rajawali Pers.
- Sutedi. 2009. *Hukum Perburuhan*, Jakarta, Sinar Grafika.
- Virginia Gray, et al. 2003. *Interest Groups And Health Care Reform Across The United States*, Washington DC, Georgetown University Press.
- Wiwik Afifah dan Deasy N Paruntu. 2015. *Perlindungan Hukum Hak Kesehatan Warga Negara Berdasarkan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial*, Mimbar Keadilan.
- Yustina, Endang Wahyati dan Budisarwo, Yohanes. 2020.*Hukum Jaminan Kesehatan (Sebuah Telaah Konsep Negara Kesejahteraan dalam Pelaksanaan Jaminan Kesehatan)*. Semarang. Universitas Katolik Soegijapranata.

Undang-Undang

- Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesiat Tahun 1945 Amandemen Keempat
- Undang-Undang No 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia
- Undang-Undang No 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional
- Undang-Undang No 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
- Undang-Undang No 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik
- Undang-Undang No 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan.
- Undang-Undang No 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan
- Undang-Undang No 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintah.

Undang-Undang No 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah
Perpres No 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan
Peraturan Presiden No 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan
Instruksi Presiden No 1 Tahun 2022 tentang Optimalisasi Pelaksanaan
Program Jaminan Kesehatan Nasional.

Sumber Lain

Jurnal

- Aidha Puteri Mustikasari, 2021, *BPJS Kesehatan Memberikan Jaminan Kesehatan Terhadap Pasien Atau Masyarakat*, Yustitiabelen 7, no. 2.
- Anna Febrina Ginting, et al., 2016, "Implementasi Program Jaminan Sosial Ketenagakerjaan di Kota Manado", *Jurnal Administrasi Publik* Vol. 3 No. 400.
- Arik Ariyani, Lely Indah Mindarti, and Mohammad Nuh, 2016, *Inovasi Pelayanan Publik (Studi Pada Pelayanan Kesehatan Melalui Program*, *Jurnal Ilmiah Administrasi Publik (JIAP)* 2, no. 4.
- Daniswara Demas Saputra, 2022, "PELAKSANAAN UNPRES NOMOR 1 TAHUN 2022 TENTANG OPTIMALISASI JAMINAN KESEHATAN NASIONAL MENCEDRAI PELAYANAN PUBLIK BIDANG KESEHATAN," *Jurnal Ilmu Sosial* 1, no. 7.
- Dasep Dodi Hidayah, "Kualitas Pelayanan Publik (Studi Pelayanan Administrasi Kependudukan Di Kecamatan Cipatujah Kabupaten Tasikmalaya)," *Dinamika : Jurnal Ilmiah Ilmu Administrasi Negara* 7, no. 1 (2020)
- Dida Rahmadanik and Shafira Ayu Permatasari, *Pelaksanaan Pelayanan Prima Di Mal Pelayanan Publik Kabupaten Nganjuk*, *Journal of Publik Administration and Local Governace* 5, no. 2 (2021)
- Evi Oktarina, Liza Deshaini, dan Bambang Sugianto, *Aspek Hukum Dalam Pelaksanaan Administrasi Publik Di Indonesia*, *Lex Librum : Jurnal Ilmu Hukum* 7, no. 2 (2021)
- Hasanuddin Hasim, Hierarki Peraturan Perundang-Undangan Negara Republik Indonesia Sebagai Suatu Sistem, *Madani Regal Review* Vol 1. No. 2 Desember 2017.
- Karjuni maani Dt, "Transparansi Dan Akuntabilitas Dalam Pelayananan Publik," *Demokrasi* VIII, no. 1 (2009)
- Mhd. Taufiqurrahman, Kedudukan Diskresi Pejabat Pemerintahan, *Jurnal Retentum*, Edisi 2019, Vol. 1 No.1.
- Mikho Ardinata, *Tanggung Jawab Negara Terhadap Jaminan Kesehatan Dalam Perspektif Hak Asasi Manusia (HAM)*, *Jurnal HAM* 11, no. 2 (2020)

- Nuriyanto, *Penyelenggaraan Pelayanan Publik Di Indonesia , Sudahkah Berlandaskan Konsep ' Welfare State'*. Jurnal Konstitusi 11, no. 3 (2014)
- Reza Syawawi, Diskresi Dan Potensi Korupsi Dalam Penyelesaian Masalah Hukum Terkait Percepatan Pelaksanaan Proyek Strategis Nasional (Analisis Terhadap Peraturan Presiden Nomor 3 Tahun 2016 Dan Instruksi Presiden Nomor 1 Tahun 2016), Jurnal Legislasi Indonesia, Edisi 2021, Vol 18 No. 3.
- Rokilah, Dinamika Negara Hukum Indonesia: Antara Rechtsstaat dan Rule Of Law, Nurani Hukum : Jurnal Ilmu Hu-kum, Edisi 2019, Vol. 2 No. 1.
- Rudi Rinaldi, *Analisis Kualitas Pelayanan Publik (Studi Pada Biro Umum Sekretariat Daerah Propinsi Sumatera Utara)*" 1, no. 1 (2012)
- S.F Marbun Dalam Luthfil Ansori, Diskresi Dan Pertanggungjawaban Pemerintah Dalam Penyelenggaraan Pemerintahan, Jurnal Yuridis, Edisi(2015, Vol. 2 No.1.
- S.F Marbun Dan Moh. Mahfud M.D, (2011), Pokok-Pokok Hukum Administrasi Negara, Cet-6, Liberty, Yogyakarta.
- Sufian Hamim, Lolita Vianda, and Sella Pitaloka, *Penerapan Prinsip Prinsip Pelayanan Publik Di Bidang Pelayanan Pendaftaran Penduduk Dan Catatan Sipil Kantor Dinas Kependudukan Dan Catatan Sipil Kota Pekanbaru*, PUBLIKA : Jurnal Ilmu Administrasi Publik 6, no. 1 (2020)
- Tomy Michael Fajar Sugianto, Denny Ardhi Wibowo, "*Kedudukan Instruksi Presiden Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 1991 Tentang Penyebarluasan Kompilasi Hukum Islam Dalam Sistem Hukum Kewarisan Indonesia,*" AKTUAL JUSTICE 5, no. 1 (1991)
- Trisna Widada, Agus Pramusinto, and Lutfan Lazuardi, *Peran Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Dan Implikasinya Terhadap Ketahanan Masyarakat (Studi Di Rsud Hasanuddin Damrah Manna Kabupaten Bengkulu Selatan, Provinsi Bengkulu)*, Jurnal Ketahanan Nasional 23, no. 2 (2017)
- Trisna Widada, Agus Pramusinto, Lutfan Lazuardi, Peran Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Bpjs) Kesehatan Dan Implikasinya Terhadap Ketahanan Masyarakat (Studi Di Rsud Hasanuddin Damrah Manna, Kabupaten Bengkulu Selatan, Provinsi Bengkulu), Jurnal Ketahanan Nasional, Edisi 2017, Vol. 23 No.2.
- Usisa Rohmah, *Pelaksanaan Citizen Charter Sebagai Inovas Dalam Manajemen Pelayanan Publik Di Kota Yogyakarta*, Transformative.Ub.Ac.Id 1, no. 2 (2015)
- Warno, 2012, Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) Indonesia, Jurnal STIE Semarang, Vol. 4 No.3.
- Yulius Don Pratama, Sangking, and Thea Farina, *Perlindungan Hukum Terhadap Pasien BPJS Kesehatan Dalam Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Di RSUD Dr. Doris Sylvanus Palangka Raya*, Journal of Environment and Management 2, no. 2 (2021)

Zahry Chumaida Vandawati Vandawati et al., *Kepesertaan Program Bpjs Kesehatan Di Tengah Wabah Pandemic Covid-19*, Lex Journal: Kajian Hukum & Keadilan 4, no. 2 (2021).

Zaid Afif, Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan Berdasarkan Pancasila Dan Undang-Undang Dasar Negara Kesatuan Republik Indonesia, Jurnal Dialog: Vol/Num: VII/I, September 2018.

Website

<https://www.djkn.kemenkeu.go.id/kanwil-sumut/baca-artikel/14791/Angin-Segar-Dari-Instruksi-Presiden-No1-Tahun-2022.html>

<https://nasional.kompas.com/read/2022/02/22/07114461/ketika-tenaga-kerja-indonesia-kritik-kewajiban-bpjs-kesehatan?page=all>

<https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/195699/inpres-no-1-tahun-2022>

<https://www.bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/post/read/2022/2204/Inpres-Nomor-1-Tahun-2022-Dorong-Masyarakat-Sadari-Pentingnya-Jaminan-Kesehatan>.

<https://ombudsman.go.id/pers/r/ombudsman-ri-minta-pemerintah-tidak-terburu-buru-berlakukan-bpjs-sebagai-syarat-pelayanan-publik>.

<https://www.kompas.tv/article/263264/simak-ini-7-layanan-publik-yang-syaratnya-wajib-tunjukkan-bukti-peserta-bpjs-kesehatan>