

Implementasi Jaminan Kesehatan Pasien di Semarang Berdasarkan Undang-Undang BPJS

Linda Vilyasari¹, Arikha Saputra².

ARTICLE INFO

Keywords:

Jaminan Kesehatan, Jaminan Sosial, Pasien, BPJS.

How to cite:

Vilyasari, Linda., dan Saputra, Arikha. (2023). Implementasi Jaminan Kesehatan Pasien di Semarang Berdasarkan Undang-undang BPJS. *Amsir Law Journal*, 4(2), 112-119.

DOI:

10.36746/alj.v4i2.193

ABSTRACT

The purpose of study can be need for comparisons between regulations and what happened in the field in order to find out the good or bad implementation of health insurance and legal protection for BPJS's participants in Semarang. In this study, the writer use empirical juridical research methods, namely legal research about the enactment or implementation of normative legal provisions in each particular legal event that happen in society. BPJS or social health insurance administration body has been going on and the community has felt the benefit of BPJS, but there are still some obstacles and problems that happen in Semarang, Middle Java. Article 2 of Law Number 24 of 2011 about BPJS consist of three principles in the service of BPJS participants, including: humanity, benefit and social justice for all Indonesians. The result of the study show the implementation of health insurance in Semarang have been appropriate with Law Number 24 of 2011 about BPJS. The obstacles that consist in the implementation of health insurance in the form of internal and external constraints.

Copyright © 2023 ALJ. All rights reserved.

1. Pendahuluan

Salah satu tujuan negara dalam pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945 (UUD NRI 1945) menyatakan bahwa tujuan negara adalah untuk memajukan kesejahteraan umum. Dalam Pasal 28H ayat 1 UUD NRI 1945 disebutkan bahwa: “setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan bathin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”. Begitupun pada Pasal 34 ayat 3 UUD NRI 1945 yang menyebutkan bahwa: “negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak”.³ Dengan adanya landasan ini maka pemerintah wajib untuk memperhatikan kesejahteraan dan kemakmuran masyarakat terutama masalah kesehatan.

¹ Fakultas Hukum dan Bahasa, Universitas Stikubank Semarang, Semarang, Indonesia. E-mail: lindavilya@gmail.com.

² Fakultas Hukum dan Bahasa, Universitas Stikubank Semarang, Semarang, Indonesia.

³ Rinaldo, R. R., Pujiastuti, E., dan Sukimin, S. (2022). Implikasi Pengaturan Sistem Rujukan Berjenjang Terhadap Pelayanan Kesehatan Perorangan. *Semarang Law Review (SLR)*, 1(1), 1-15.

Selain UUD NRI 1945 yang menjamin tentang kesehatan bagi masyarakat, adanya Undang-undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional membuat Indonesia memiliki sistem jaminan sosial bagi seluruh warga negara Indonesia. Dalam mewujudkan tujuan sistem jaminan sosial nasional, perlu dibentuk suatu badan administratif berbentuk badan hukum publik dengan prinsip kegotongroyongan, nirlaba, keterbukaan, kehati-hatian, dan bertanggung jawab.⁴ Berdasarkan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 dan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). Program BPJS Kesehatan ini resmi berlaku pada tanggal 1 Januari 2014.⁵ Jaminan kesehatan nasional merupakan sebuah program pemerintah yang bertujuan memberikan kepastian jaminan kesehatan yang menyeluruh bagi seluruh rakyat Indonesia untuk dapat hidup sehat, produktif dan sejahtera. Undang-undang BPJS ini juga menetapkan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang akan diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan.

BPJS sudah berlangsung dan masyarakat telah merasakan manfaat dengan adanya BPJS, akan tetapi masih terdapat beberapa kendala dan masalah yang terjadi di lapangan. Ditemukan buruknya pelayanan kesehatan terhadap masyarakat Penerima Bantuan Iuran (PBI) yang pengobatannya ditanggung oleh pemerintah. Seperti sistem rujukan yang rumit, hak pasien dalam menerima obat secara gratis yang pada kenyataannya tidak semua obat dapat diambil secara gratis. Belum lagi peserta BPJS yang telah lanjut usia, sulit melakukan pendaftaran secara online dikarenakan kurang begitu paham menggunakan ponsel atau alat komunikasi.

Peserta BPJS merupakan konsumen yang memakai fasilitas dan jasa yang tersedia dalam masyarakat yang juga memiliki hak dalam mendapatkan kenyamanan dan keamanan dalam memakai jasa tersebut. Kami menganggap implementasi kebijakan BPJS tentang program Jaminan Kesehatan masih ada persoalan dan pemerintah harus tanggap dengan program BPJS Kesehatan agar bisa dilaksanakan secara maksimal dan agar dampak program BPJS Kesehatan bisa dirasakan oleh masyarakat yang kurang mampu.

Berdasarkan masalah tersebut, kami melakukan penelusuran terkait implementasi kebijakan BPJS Kesehatan menurut Undang-undang BPJS, mengingat kebijakan dari pemerintah mengenai jaminan kesehatan masih kurang maksimal dalam pelaksanaannya terutama dari segi pelayanan kesehatan⁶ dan masih banyak masyarakat yang belum mendapatkan pelayanan yang baik sebagai anggota BPJS Kesehatan. Adapun masalah yang ingin dipecahkan pada artikel ini ialah bagaimana implementasi jaminan kesehatan terhadap pasien BPJS dalam meningkatkan pelayanan yang baik berdasarkan Undang-undang BPJS dan faktor apakah yang penghambat implementasi kebijakan BPJS dalam meningkatkan pelayanan yang baik berdasarkan Undang-undang BPJS.

2. Metode

Menurut Soerjono Soekanto agar suatu penelitian dapat bersifat obyektif maka dalam mengambil kesimpulan harus bersandarkan pada suatu metode penelitian. Dalam penelitian ini, penulis menggunakan jenis penelitian yuridis-empiris, yaitu dengan mengkaji berbagai peraturan perundang-undangan, konsep hukum, dan putusan peradilan. Selain itu,

⁴ Nidya, K. (2018). *Implementasi Asas Kemanusiaan Dalam Pelayanan Terhadap Peserta Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Ditinjau Dari Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan*. Padang: Universitas Andalas.

⁵ Widada, T., Pramusinto, A., dan Lazuardi, L. (2017). 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(2), 199-216.

⁶ Meutia, B. I. (2020). Implementasi Pelayanan Kesehatan Menurut Undang-Undang No. 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) (Studi di RSUD Kertosono Kabupaten Nganjuk). *Legal Spirit*, 4(1).

pembahasan dalam tulisan ini akan disusun secara sistematis, sejalan dengan norma-norma keilmuan secara umum.⁷

Jenis penelitian yang digunakan ialah penelitian yuridis-empiris. Penelitian hukum yuridis merupakan suatu penelitian terhadap asas-asas hukum menyangkut penelitian tentang keterkaitan asas-asas dan doktrin hukum dengan hukum positif, maupun hukum yang hidup dan berkembang dalam masyarakat. Penelitian hukum empiris yakni penelitian terhadap keberlakuan atau efektivitas hukum, kajian penelitian ini meliputi pengetahuan masyarakat, kesadaran masyarakat dan implementasi atau penerapan hukum dalam masyarakat, serta menjelaskan mengenai bekerjanya sebuah aturan perundang-undangan ketika diterapkan dalam masyarakat.⁸ Temuan penelitian nantinya disajikan dalam bentuk deskripsi yang terorganisir dengan baik. Artinya, data sekunder melalui “wawancara” yang diperoleh saling berhubungan sesuai dengan masalah yang diteliti, sehingga menjadi satu kesatuan yang utuh sesuai dengan kebutuhan penelitian secara keseluruhan.

3. Implementasi Jaminan Kesehatan Terhadap Pasien BPJS di Semarang Dalam Peningkatan Pelayanan yang Baik

Dalam dua tahun terakhir, tahun 2021 dan 2022, BPJS Kesehatan Semarang telah melayani kepesertaan sebagaimana pada tabel berikut:

Tabel 1. Jumlah Kepesertaan BPJS di Semarang Tahun 2021 dan 2022.

No.	Tahun	Jumlah Kepesertaan (jiwa)
1	2021	1.587.642
2	2022	1.607.905

Sumber: Kantor BPJS Semarang, 2022.

Telah dilakukan wawancara dengan tiga orang pasien atau pengguna BPJS di Semarang. Bahan ini dianalisis dan mencari tahu kaitan dengan implementasi jaminan kesehatan. Wawancara pertama dilakukan terhadap pasien bernama Wiwin Ariani⁹ yang sudah menggunakan BPJS sejak tahun 2006. Menurutnya, kesiapan dokter dan perawat dalam mengatasi pelayanan sudah sigap dalam menangani pasien BPJS. Kemudian terkait dengan kenyamanan yang diberikan, menurutnya selama menggunakan program BPJS dirinya merasa nyaman dengan pelayanan yang ada di pusat kesehatan masyarakat (puskesmas). Alasannya karena ketika dirinya sakit, pelayanan yang diberikan sangatlah baik. Selain itu, dokternya juga ramah dan memberikan pelayanan yang baik dan memiliki kompetensi atau kualitas yang mumpuni. Mengenai masalah komunikasi dengan pihak rumah sakit, dirinya mendapatkan layanan komunikasi yang baik. Administrasi yang didapatkan dirasa telah sesuai dengan apa yang tertera pada BPJS. Layanan rumah sakit tidak menuntut tarif tinggi. Ketika diperiksa, dirinya mengakui sangat percaya dengan tindakan yang didapatkan. Selama menggunakan pelayanan dengan BPJS, dirinya merasa tidak dibeda-bedakan atau mendapatkan pelayanan yang kurang adil. Namun menurutnya, terdapat perbedaan pelayanan yang diberikan rumah sakit dan puskesmas dalam memberikan pelayanan. Pelayanan di puskesmas bagus, namun pelayanan di rumah sakit cenderung rumit. Menurutnya, ketika berobat ke rumah sakit ia harus melakukan pendaftaran berbelit, mengurus administrasi ke sana ke mari, dan menurutnya tidak satu arah, sehingga rumit mendapatkan pelayanan yang baik di rumah sakit. Mengenai waktu yang diterima dalam pelayanan, terkadang butuh waktu yang lama. Prosedur

⁷ Abu Achmadi dan Cholid Narbuko. (2001). *Metode Penelitian*, Jakarta: Bumi Aksara.

⁸ Suteki dan Galang Taufani. (2020). *Metodologi Penelitian Hukum*. Depok: Rajawali Pers, hlm. 175-176.

⁹ Wawancara dilakukan pada tanggal 7 Oktober 2022 di Semarang.

pelayanan rawat jalan yang diberikan oleh pihak rumah sakit pada saat pendaftaran saat ini menggunakan metode *online*. Tidak semua pasien memiliki alat komunikasi yang canggih dalam prosedur pendaftaran rawat jalan tersebut. Pelayanan yang diberikan rumah sakit terhadap pengguna BPJS terkesan berbelit-belit.

Pasien yang kedua bernama Zulfa¹⁰. Mengenai kesiapan dokter dan perawat dalam mengatasi pelayanan dengan siap siaga ketika memeriksa diakuinya sangatlah nyaman ketika diperiksa di rumah sakit maupun puskesmas. Petugas yang melayani bersikap sopan dan ramah. Hal mana juga diimbangi dengan kemampuan dokter dalam memberikan pelayanan. Dirinya merasa mendapat layanan komunikasi dari pihak instansi kesehatan dengan baik. Menurutnyanya dirinya dilayani dengan sangat sabar, ramah, dan bertanggung jawab. Menurutnyanya, administrasi yang didapat tidaklah memungut biaya tinggi. Ketika dilakukan pemeriksaan, dirinya percaya dengan pelayanan yang didapatkan. Persepsinya terhadap pengguna BPJS dan non BPJS dirasa adil dalam memperoleh pelayanan. Selanjutnya pelayanan yang diberikan rumah sakit untuk pasien BPJS cukup baik. Proses yang didapatkan tidak terlalu lama dan tidak terlalu cepat, atau dapat dikatakan dikatakan normal. Prosedur pelayanan rawat jalan yang diberikan oleh pihak rumah sakit dapat dikatakan lancar sesuai prosedur.

Pasien selanjutnya bernama Dina Aulia¹¹ yang berusia 21 tahun. Menurutnyanya, dirinya terdaftar sebagai peserta dalam program BPJS pada tahun 2015. Terkait dengan kesiapan dokter dan perawat dalam mengatasi pelayanan, dirinya merasa petugas sangat siap dalam membantu pasien. Menurutnyanya, dirinya merasa nyaman dengan pelayanan yang diberikan, karena pelayanannya sangat baik, petugas sopan dan ramah. Selain itu, kemampuan dokter dalam melakukan pelayanan sangat baik dalam melayani. Pasien mendapatkan komunikasi yang baik, sopan, dan ramah. Terkait dengan administrasi yang didapatkan, menurutnyanya tidak pernah ada pungutan biaya. Ketika pasien diperiksa, dirinya percaya dengan pelayanan yang didapatkan. Persepsi terhadap pasien pengguna BPJS dan non BPJS dalam mendapatkan pelayanan, dirasa adil dalam melayani, tidak membedakan pengguna BPJS dan non BPJS. Menurutnyanya, waktu tunggu yang diterima dalam pelayanan tepat waktu dan tidak menunggu lama untuk mendapatkan pelayanan. Prosedur pelayanan rawat jalan yang diberikan oleh pihak rumah sakit pada saat pendaftaran menurut pasien selama ini tidak merasa kesulitan dalam pendaftaran rawat jalan. Jika ada kesalahan dalam pelayanan, dokter dan perawat bertanggung jawab apabila terdapat kesalahan. Dirinya merasa sangat terbantu ketika membutuhkan pemeriksaan di instansi kesehatan. Menurutnyanya tidak ada keluhan yang dialami selama menjadi anggota BPJS Kesehatan.

Berdasarkan dari hasil wawancara dengan ketiga narasumber peserta BPJS di Semarang, maka indikator implementasi kebijakan BPJS dapat disusun yang mana telah terlaksana dan mana yang belum. Berikut ini uraiannya:

1) Memperoleh Kartu Jaminan Kesehatan (Keanggotaan BPJS)

Hasil wawancara dengan narasumber diperoleh fakta bahwa indikator implementasi poin pertama ini telah terlaksana, karena ketika peserta melakukan pengobatan di puskesmas atau rumah sakit telah menggunakan kartu BPJS yang artinya telah memiliki jaminan sebagai anggota peserta BPJS. Hal tersebut sesuai dengan Pasal 12 Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan, yang menetapkan bahwa:

- (1) Setiap peserta yang telah terdaftar pada BPJS Kesehatan berhak mendapatkan identitas peserta;

¹⁰ Wawancara dilakukan pada tanggal 7 Oktober 2022 di Semarang.

¹¹ Wawancara dilakukan pada tanggal 7 Oktober 2022 di Semarang.

- (2) Identitas peserta sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling sedikit memuat nama dan nomor identitas peserta; dan
 - (3) Nomor identitas peserta sebagaimana pada ayat (2) merupakan nomor identitas tunggal yang berlaku untuk semua program jaminan sosial.
- 2) Memperoleh Sosialisasi

Berdasarkan wawancara yang dilakukan dengan narasumber dapat disimpulkan bahwa sosialisasi yang dilakukan oleh BPJS Semarang belum dapat dikatakan “dipahami dengan baik oleh seluruh peserta BPJS”. Hal ini karena terdapat peserta yang masih kesulitan dalam melakukan pendaftaran pengobatan. Padahal peserta harus mendapat informasi sebanyak mungkin sebagaimana terdapat dalam Pasal 20 ayat (1) dan Pasal 21 ayat (1) Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan, yang menetapkan bahwa:

Pasal 20 ayat (1)

- (1) Setiap peserta berhak memperoleh manfaat jaminan kesehatan yang bersifat pelayanan kesehatan perorangan, mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif termasuk pelayanan obat dan bahan medis habis pakai sesuai dengan kebutuhan medis yang diperlukan.

Pasal 21 ayat (1)

- (1) Manfaat pelayanan promotif dan preventif meliputi pemberian pelayanan penyuluhan kesehatan perorangan, imunisasi dasar, keluarga berencana, dan skrining kesehatan.

- 3) Memperoleh Kejelasan Prosedur dan Kemudahan Prosedur

Hasil wawancara dengan narasumber dapat disimpulkan bahwa dalam penyelenggaraan prosedur belum terlalu jelas, terdapat peserta yang masih merasa kesulitan dalam mengikuti prosedur. Prosedur pelayanan mungkin tergolong mudah, namun masih terdapat peserta BPJS yang kesulitan dalam mengakses layanan.

- 4) Memperoleh Kemudahan Pengurusan

Dalam wawancara dengan narasumber, penulis menemukan salah satu narasumber yang menyatakan bahwa pengurusan pendaftaran dan penggunaan BPJS tergolong berbelit-belit, karena terdapat poin yang menggunakan pendaftaran *online* dan tidak seluruhnya masyarakat memahami penggunaan prosedur *online*.

- 5) Memperoleh Pelayanan Rumah Sakit yang Baik

Berdasarkan keseluruhan wawancara yang dilakukan, hasilnya menunjukkan pelayanan di rumah sakit sudah cukup baik bagi peserta BPJS.

- 6) Memperoleh Kepastian Jaminan Pelayanan

Kepastian jaminan pelayanan diperoleh dengan baik oleh peserta BPJS, dalam wawancara yang dilakukan mendapatkan hasil bahwa pelayanan di rumah sakit ketika terdapat kesalahan maka dokter dan perawat bertanggung jawab secara prosedur.

- 7) Memperoleh Perlakuan yang Sama

Hasil wawancara menunjukkan bahwa pasien BPJS maupun non BPJS tidak ada yang dibedakan dalam segi pelayanan oleh rumah sakit. Hal ini berarti bahwa peserta BPJS dalam pelaksanaannya telah mendapatkan perlakuan yang sama.

Berdasarkan hasil penelitian, implementasi jaminan kesehatan terhadap pasien BPJS menurut Undang-undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang BPJS dapat dikemukakan yang dimulai dari Pasal 2, yang menetapkan bahwa BPJS menyelenggarakan sistem jaminan sosial nasional berdasarkan asas kemanusiaan, manfaat, dan keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Dari pasal tersebut telah terimplementasi indikator kemanusiaan seperti dalam pelayanan BPJS yang telah melaksanakan prosedur dengan mengedepankan kemanusiaan, yang mana pengguna BPJS dilayani dengan baik. Kemudian asas kebermanfaatan telah tercapai yaitu peserta BPJS telah merasa bahwa dengan adanya BPJS telah memberikan kebermanfaatan dalam proses pengobatan pasien. Selain itu, pelayanan BPJS tidak membedakan antara pengguna BPJS dengan non BPJS yang terbukti dalam pelayanan di rumah sakit oleh semua narasumber sesuai dengan prinsip keadilan sosial.

Pasal 3 Undang-undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang BPJS menetapkan bahwa BPJS bertujuan untuk mewujudkan terselenggaranya pemberian jaminan terpenuhinya kebutuhan dasar hidup yang layak bagi setiap peserta dan/atau anggota keluarganya. Hasil wawancara dengan narasumber menunjukkan bahwa BPJS telah mencapai tujuannya dalam penyelenggaraan pemberian jaminan kesehatan yang memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak bagi peserta BPJS, dengan adanya BPJS peserta tidak mengeluarkan biaya yang tinggi apabila membutuhkan pertolongan dalam segi kesehatan. Hal ini berarti BPJS telah memenuhi dan mencapai tujuan utamanya.

Pasal 10 Undang-undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang BPJS, yang menetapkan tujuh poin dalam implementasinya juga telah dilaksanakan, yang mana BPJS telah melakukan dan/atau menerima pendaftaran peserta, memungut dan mengumpulkan iuran dari peserta dan pemberi kerja¹², menerima bantuan iuran dari pemerintah, mengelola dana jaminan sosial untuk kepentingan peserta, mengumpulkan dan mengelola data peserta program jaminan sosial, membayarkan manfaat dan/atau membiayai pelayanan kesehatan¹³ sesuai dengan ketentuan program jaminan sosial, dan memberikan informasi mengenai penyelenggaraan program jaminan sosial kepada peserta dan masyarakat.

Selain itu, Pasal 25 Peraturan BPJS Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 Tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan menetapkan hak bagi setiap peserta dalam mendapatkan identitas peserta, mendapatkan Nomor Virtual Account, memilih fasilitas kesehatan tingkat pertama yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan, memperoleh manfaat jaminan kesehatan, menyampaikan pengaduan kepada fasilitas kesehatan dan/atau BPJS Kesehatan yang bekerja sama, mendapatkan informasi pelayanan kesehatan, dan mengikuti program asuransi¹⁴ kesehatan tambahan.¹⁵

Manfaat jaminan kesehatan sebagaimana dimaksud pada Pasal 20 ayat (1) Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif termasuk pada pelayanan obat, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai sesuai dengan kebutuhan medis yang diperlukan dan dilakukan oleh penyelenggara pelayanan kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan.

Berdasarkan uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa implementasi jaminan kesehatan terhadap pasien BPJS dalam meningkatkan pelayanan yang baik menurut Undang-undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang BPJS dan peraturan pelaksanaan lainnya telah terimplementasi dengan baik. Dalam memberikan suatu pelayanan kesehatan secara baik

¹² Lalu Husni. (2003). *Pengantar Hukum Ketenagakerjaan Indonesia*, Jakarta: PT Rajagrafindo Persada.

¹³ Meutia, B. I. (2020). *Op.Cit.*

¹⁴ H. Mashudi dan Chidir Ali. (1995). *Hukum Asuransi*, Bandung: Mandar Maju.

¹⁵ Djamin Djanius dan Syamsul Arifin. (1993). *Bahan Dasar Hukum Asuransi*, Medan: Badan Penerbit STIE Tri Karya.

kepada pasien pengguna BPJS Kesehatan.¹⁶ Namun pada prosesnya, pelayanan kepada pasien BPJS Kesehatan terhadap upaya mengimplementasikan program BPJS Kesehatan di suatu layanan kesehatan, tentu saja masih mengalami kendala yang dipengaruhi oleh beberapa faktor penghambat.

4. Faktor Penghambat Implementasi Jaminan Kesehatan Terhadap Pasien BPJS

Dari hasil wawancara yang dilakukan oleh penulis dengan pihak BPJS Semarang, faktor penghambat implementasi kebijakan BPJS diantaranya dipengaruhi oleh soal regulasi, literasi, ketaatan, dan *over* layanan.

Regulasi yang dinamis dan belum tersosialisasi dengan baik kepada masyarakat berupa peraturan perundang-undangan dan kebijakan pemerintah lainnya di masyarakat termasuk dalam kategori yang dinamis atau dapat berubah-ubah, sehingga kadang masyarakat tidak sepenuhnya memahami regulasi yang berlaku, hal ini menjadi penghambat untuk terselenggaranya edukasi yang maksimal terhadap masyarakat terutama Peserta BPJS.

Tingkat literasi dalam membaca regulasi juga menjadi penghalang. Selain regulasi yang dinamis dan sulit diikuti oleh masyarakat, literasi di masyarakat menurut BPJS Semarang juga tergolong rendah, hal ini menjadi dampak yang berantai untuk masyarakat dalam memahami kebijakan pemerintah.

Ketaatan masyarakat yang dimaksud dalam hal ini adalah ketaatan dalam mematuhi peraturan dari penyelenggara, dalam hal ini adalah pemerintah. Masyarakat cenderung menyimpang dari peraturan diakibatkan oleh faktor sebelumnya, kurangnya pengetahuan dan informasi akan suatu regulasi maupun kesengajaan untuk melanggar suatu regulasi.

Banyaknya jumlah masyarakat yang harus dilayani juga menjadi persoalan tersendiri. Dalam wawancara dengan pihak BPJS Semarang, faktor penghambat lainnya adalah banyaknya peserta BPJS yang harus dilayani. Namun demikian, BPJS Semarang telah memaksimalkan pelayanan kepesertaan BPJS Kesehatan di Semarang, terbukti bahwa sebanyak 73% dari jumlah keseluruhan di Semarang telah mendapatkan pelayanan BPJS.

5. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis data dengan meninjau peraturan perundang-undangan, implementasi jaminan kesehatan terhadap pasien BPJS dalam meningkatkan pelayanan yang baik menurut Undang-undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang BPJS, ditemukan fakta bahwa jaminan kesehatan telah terimplementasi dengan baik di Semarang, hal tersebut telah sesuai dalam Pasal 2, Pasal 3, Pasal 10, Pasal 25 dalam Undang-undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang BPJS. Hal ini terbukti dengan penyelenggaraannya yang berdasarkan asas kemanusiaan, jaminan kesehatan yang memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak bagi peserta BPJS, melakukan atau menerima pendaftaran peserta, memungut biaya kepesertaan, menerima iuran pemerintah, mengelola bantuan iuran dari pemerintah, mengumpulkannya, kemudian membayarkan manfaat bagi peserta BPJS yang selanjutnya peserta BPJS akan terbiayai dan tidak terpungut biaya yang tinggi, serta BPJS telah melakukan penyebaran informasi kepada masyarakat. Selain itu, implementasi yang dilakukan telah sesuai dengan Pasal 12, Pasal 20, Pasal 21 Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan. Adapun faktor yang menghambat implementasi jaminan kesehatan yang dilakukan oleh BPJS di Semarang adalah terkait dengan regulasi yang dinamis, tingkat literasi dalam membaca regulasi, ketaatan masyarakat dalam mematuhi peraturan, serta banyaknya jumlah masyarakat atau pasien BPJS yang harus dilayani.

¹⁶ Rinaldo, R. R., Pujiastuti, E., dan Sukimin, S. (2022). *Op.Cit.*

Referensi

Buku dengan penulis:

- Abu Achmadi dan Cholid Narbuko. (2001). *Metode Penelitian*, Jakarta: Bumi Aksara.
- Djamin Djanius dan Syamsul Arifin. (1993). *Bahan Dasar Hukum Asuransi*, Medan: Badan Penerbit STIE Tri Karya.
- H. Mashudi dan Chidir Ali. (1995). *Hukum Asuransi*, Bandung: Mandar Maju.
- Lalu Husni. (2003). *Pengantar Hukum Ketenagakerjaan Indonesia*, Jakarta: PT Rajagrafindo Persada.
- Nidya, K. (2018). *Implementasi Asas Kemanusiaan Dalam Pelayanan Terhadap Peserta Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Ditinjau dari Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan* (Doctoral dissertation, Universitas Andalas).
- Suteki dan Galang Taufani. (2020). *Metodologi Penelitian Hukum*. Depok: Rajawali Pers.

Artikel jurnal:

- Meutia, B. I. (2020). Implementasi Pelayanan Kesehatan Menurut Undang-Undang No. 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) (Studi di RSUD Kertosono Kabupaten Nganjuk). *Legal Spirit*, 4(1).
- Rinaldo, R. R., Pujiastuti, E., dan Sukimin, S. (2022). Implikasi Pengaturan Sistem Rujukan Berjenjang Terhadap Pelayanan Kesehatan Perorangan. *Semarang Law Review (SLR)*, 1(1), 1-15.
- Widada, T., Pramusinto, A., dan Lazuardi, L. (2017). 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(2), 199-216.

Conflict of Interest Statement:

The author declares that the research was conducted in the absence of any commercial or financial relationships that could be construed as a potential conflict of interest.

Copyright © 2023 ALJ. All rights reserved.