



Analisis Yuridis Tanggung Jawab Tenaga Kesehatan Terhadap Pengesampingan Hak Peserta Jaminan Kesehatan Nasional Ditinjau Berdasarkan Hukum Positif Indonesia

Felen Felen

Universitas Padjadjaran, Indonesia

Email: felen22001@mail.unpad.ac.id

Alamat: Jl. Raya Bandung Sumedang KM.21, Hegarmanah, Kec. Jatinangor, Kabupaten Sumedang, Jawa Barat 45363

Korespondensi penulis: felen22001@mail.unpad.ac.id

Abstract. *In line with the concept of a welfare state, Indonesia, as a country, is obligated to implement and ensure the welfare of its citizens, including in the national healthcare sector. To ensure the inclusivity of national health coverage, the government, through the BPJS Kesehatan agency, has established the National Health Insurance (JKN) program, which is mandatory for all citizens, as stipulated in Indonesian legislation. However, the effort to achieve inclusivity may become biased if there is no clear regulation regarding the rights of participants and the obligations of healthcare providers, who play a crucial role in this process. Under Indonesian positive law, the rights of JKN participants are thoroughly regulated, as are the obligations of healthcare providers. However, based on observed phenomena, there are still violations of these obligations by healthcare providers, leading to the neglect of participants' rights. This research aims to raise awareness among stakeholders and provide a foundation for future research. The type of research used in this paper is normative legal research, which focuses on the analysis of legal norms.*

Keywords: *National Health Insurance, Obligations, Rights, Responsibility.*

Abstrak. Selaras dengan konsep *welfare state*, Indonesia sebagai negara turut mengemban kewajiban dalam melaksanakan dan menjamin kesejahteraan warga negaranya. Tidak terkecuali dalam aspek kesehatan nasional. Oleh karena itu, untuk menjamin terwujudnya inklusivitas kesehatan nasional, pemerintah melalui lembaga BPJS Kesehatan mengadakan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang diwajibkan bagi seluruh subjek sebagaimana diatur dalam Peraturan Perundang-Undangan Indonesia. Namun demikian, upaya mencapai inklusivitas akan menjadi bias apabila terdapat pengaturan secara tegas mengenai hak peserta dan kewajiban tenaga kesehatan, sebagai pihak yang berperan penting dalam proses ini. Mengacu kepada hukum positif Indonesia, hak Peserta JKN diatur sedemikian rupa secara rinci. Begitu pula dengan kewajiban tenaga kesehatan. Namun demikian, melihat fenomena yang terjadi di lapangan secara sekilas, ternyata masih terdapat berbagai pelanggaran kewajiban oleh tenaga kesehatan, yang kemudian menyebabkan pengesampingan hak peserta JKN. Dengan demikian, penelitian ini diciptakan dengan tujuan meningkatkan kemawasan berbagai pihak terlibat serta dapat menjadi dasar bagi penelitian yang akan mendatang. Jenis penelitian yang digunakan dalam karya tulis ini adalah penelitian yuridis normatif atau yang juga dapat disebut sebagai penelitian hukum normatif.

Kata kunci: Hak, Jaminan Kesehatan Nasional, Tanggung Jawab, Tenaga Kesehatan, Tugas.

1. LATAR BELAKANG

Sejalan dengan Konsep *welfare state*, Indonesia sebagai entitas negara berkewajiban dalam melaksanakan dan menjamin terhadap kesejahteraan warga negaranya. Kewajiban yang berbanding lurus dengan konsep *welfare state* ini tentunya tidak terlepas dari identitas Indonesia sebagai negara hukum (*rechtsstaat*), sebagaimana konsep yang dicetuskan Bagir Manan, dimana konsep *welfare state* merupakan

perkembangan dari negara hukum materiil. Indonesia sebagai negara hukum, sebagaimana tertuang dalam konstitusi Indonesia sebagai pedoman tertinggi dalam menjalani kehidupan bernegara, spesifiknya dalam Pasal 1 Ayat (3) UUD 1945. Dengan demikian, dalam melaksanakan dan menjamin kesejahteraan warga negaranya, Indonesia berpedoman terhadap hierarkis Peraturan Perundang-Undangan positif.

Kewajiban negara atas penjaminan serta pelaksanaan kesejahteraan warga negaranya melingkupi berbagai aspek, termasuk kesehatan sebagai salah satu di dalamnya. Kewajiban negara terhadap penjaminan serta pelaksanaan kesehatan tertuang dalam konstitusi Indonesia, spesifiknya dalam Pasal 34 Ayat (3) UUD 1945 yang berbunyi *“Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak.”* Kewajiban negara dalam pasal ini berbanding lurus dengan bunyi Pasal 28H Ayat (1) UUD 1945, yaitu *“Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.”* Pasal ini memberikan landasan dasar keabsahan hak asasi warga negara Indonesia dalam aspek kesehatan.

Komitmen Indonesia dalam merealisasikan amanat yang diberikan konstitusi tertampak dalam Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (UU SJSN). Sebagaimana Pasal 5 Ayat (1) UU SJSN, Pemerintah Indonesia menunjuk PT Askes sebagai penyelenggara program jaminan sosial di bidang kesehatan melalui penetapan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). Dengan demikian, PT Askes telah resmi berubah menjadi BPJS Kesehatan. Kemudian, Pemerintah Indonesia juga mewajibkan seluruh warga negara Indonesia, bahkan termasuk orang asing yang telah bekerja di Indonesia selama paling singkat 6 bulan untuk mendaftarkan diri dalam kepesertaan BPJS Kesehatan. Penegasan kewajiban kepesertaan dalam program JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) sebagaimana prinsip dalam Pasal 4 UU BPJS. Sistem ini merupakan perkembangan pada masa awal Indonesia merdeka, dimana peserta jaminan kesehatan tersebut hanya mencakup Pegawai Negeri Sipil (PNS) beserta keluarganya saja. Kemudian, Menteri Kesehatan yang menjabat kala itu, yaitu, Prof. G.A. Siwabessy mengajukan gagasan agar program jaminan kesehatan ini diselenggarakan secara massal, yang umumnya dikenal sebagai *“asuransi kesehatan semesta” (universal health insurance)*, yang saat itu mulai diterapkan di negara maju dan berkembang.

Eksistensi instrumen hukum mengenai JKN menunjukkan telah adanya komitmen Pemerintah Indonesia untuk turut melaksanakan dan menjamin kesejahteraan masyarakat dalam aspek kesehatan. Juga telah terdapat berbagai instrumen hukum yang mengatur mengenai hak bagi peserta JKN. Kemudian pula, tentunya tenaga kesehatan sebagai salah satu pihak yang turut berperan dalam realisasi amanat konstitusi ini juga penting untuk disorot. Pengaturan mengenai kewajiban tenaga kesehatan juga telah diatur sedemikian rupa dalam berbagai instrumen hukum. Akan tetapi, tetap tidak dapat dipungkiri bahwasanya apabila berbicara dalam ruang lingkup *das sein* tidak selalu sama dengan *das sollen*. Dalam hal ini, apa yang seharusnya terjadi di lapangan, yaitu dalam lalu lintas hukum, terutama dalam aspek, tidak selalu sejalan dengan yang seharusnya terjadi, yaitu sebagaimana yang sudah diatur dalam hukum positif.

Meninjau berdasarkan fenomena ketidakselarasan *das sein* dan *das sollen* lebih lanjut, ternyata, Indonesia memiliki berbagai problematika yang kompleks, salah satunya adalah mengenai berbagai isu kesehatan seperti pengesampingan hak peserta JKN. Isu ini kerap kali menjadi perbincangan publik, sebab merupakan isu “tahunan” yang kunjung berakhir. Kemudian pula, diketahui berdasarkan data di berbagai media pemberitaan, bahwa terdapat berbagai keluhan yang kerap kali dimiliki oleh peserta JKN. Meninjau sisi lain, yaitu berdasarkan tenaga kesehatan sebagai pihak yang terlibat dalam penyediaan fasilitas kesehatan, juga tampaknya terdapat “kebiasaan tidak tertulis” di antara tenaga kesehatan. Mengacu kepada berbagai konten video di media sosial *viral* yang dibuat oleh “oknum” tenaga kesehatan, yang pada intinya berisi mengenai tindakan membedakan antara pasien *reguler* dan pasien yang berasal dari peserta JKN. Terlepas dari betul atau tidaknya mengenai fakta yang terjadi di lapangan, oleh sebab terbatasnya data, penulis bermaksud untuk menggagas penelitian hukum normatif ini dengan beberapa maksud. Pertama, dengan adanya penelitian ini, diharapkan baik dari peserta JKN maupun tenaga kesehatan dapat lebih mawas terhadap hak dan kewajibannya. Kedua, dengan adanya penelitian ini, diharapkan dapat menjadi sumber kajian bagi bagi kedua belah pihak mengenai tanggung jawab tenaga kesehatan apabila terdapat pengesampingan hak peserta JKN, maupun peneliti lainnya pada kemudian hari dalam menggagas penelitian lanjutan.

Pentingnya penelitian ini mengingat konsep hukum positif sebagai komitmen pemerintah dalam mewujudkan amanat konstitusi perlu diselaraskan dengan fakta yang terjadi di lapangan, sebagaimana pengertian hukum yang baik menurut Prof. Mochtar Kusumaatmadja, yaitu tidak hanya terbatas kepada seluruh asas serta kaidah kehidupan

manusia dalam bermasyarakat, melainkan juga turut mencakup lembaga (*institution*) dan proses (*processes*) yang mewujudkan berlakunya kaidah tersebut ke dalam suatu kenyataan. Perlu adanya realisasi unsur asas, kaidah, lembaga, dan proses secara holistik, sebab tidak asas dan kaidah hanya akan menjadi hukum positif semata apabila tidak terdapat realisasi oleh lembaga melalui proses. Oleh sebab itu, diharapkan dengan adanya penelitian ini, dapat menjadi refleksi atas pentingnya sinkronisasi *das sein* dan *das sollen* dalam problematika realisasi program jaminan kesehatan.

2. KAJIAN TEORITIS

A. Tinjauan Umum BPJS

BPJS telah diatur sedemikian rupa dalam instrumen hukum Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (“UU BPJS”). Meninjau lebih lanjut mengenai pengertian daripada BPJS, mengacu Pasal 1 Angka 1 UU BPJS, BPJS ialah badan hukum penyelenggaraan program jaminan sosial sebagaimana pada sejarahnya yang sudah disebutkan pada bagian sebelumnya. Terhadap penyelenggaraan sistem jaminan sosial oleh BPJS memiliki salah satu prinsip, yaitu prinsip kepesertaan yang bersifat wajib, bahwa merupakan kewajiban terhadap subjek terqualifikasi dalam hukum positif Indonesia untuk menjadi Peserta Jaminan Sosial.

Meninjau lebih lanjut mengenai penggolongan BPJS, mengacu pada Pasal 5 Ayat (2) UU BPJS, BPJS dibagi menjadi 2, yaitu yang terdiri atas BPJS kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. Adapun BPJS Kesehatan memiliki ruang lingkup dalam penyelenggaraan program jaminan sebagaimana Pasal 6 Ayat (1) UU BPJS. Sementara itu, BPJS Ketenagakerjaan memiliki ruang lingkup dalam penyelenggaraan program jaminan kecelakaan kerja; jaminan pensiun; jaminan hari tua; dan jaminan kematian, yang pada intinya berkaitan dengan pekerjaan, sebagaimana pula diatur dalam Pasal 6 Ayat (2) UU BPJS.

B. Tinjauan Umum BPJS Kesehatan

Meninjau lebih lanjut mengenai BPJS Kesehatan sebagai salah satu penggolongan dari JKN yang diselenggarakan BPJS Kesehatan, selain daripada diatur secara umum dalam UU BPJS, BPJS turut diatur pula secara khusus dalam Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan (“Perpres 82/2018”). Dengan demikian, apabila terdapat 2 hukum yang mengatur fenomena secara umum dan secara khusus, maka yang digunakan adalah hukum yang bersifat khusus sebagaimana asas *lex specialis derogat legi generali*. Kemudian pula, meninjau lebih lanjut mengenai

apa itu BPJS Kesehatan dan bagaimana ruang lingkupnya, nampaknya jawaban ini dapat kita lihat dalam instrumen positif, sebagaimana dalam Pasal 1 Angka 1 Perpres 82/2018, bahwa Jaminan Kesehatan ialah jaminan perlindungan kesehatan yang di dalamnya terdiri atas penjangaan kesehatan dan perlindungan pemenuhan kebutuhan dasar mengenai kesehatan. Adapun jaminan kesehatan ini berlaku terhadap 2 golongan, yaitu yang pertama, terhadap setiap orang yang membayar Iuran Jaminan Kesehatan. Lalu yang kedua, jaminan ini juga berlaku bagi setiap orang yang Iuran Jaminan Kesehatannya dibayarkan oleh Pemerintah Pusat atau Pemerintah Daerah. Melanjutkan dari sifat kewajiban program JKN, tentunya BPJS Kesehatan juga merupakan program yang wajib diikuti pula oleh seluruh subjek yang terqualifikasi di dalamnya, sebagaimana hukum positif Indonesia.

C. Tinjauan Umum Peserta Jaminan Kesehatan Nasional

Meninjau lebih lanjut mengenai peserta JKN, maka sudah sepatutnya kita mengetahui mengenai pengertian peserta dalam ruang lingkup BPJS Kesehatan secara umum terlebih dahulu. Apabila berbicara mengenai pengertian peserta dalam lingkup BPJS Kesehatan, dapat mengacu pada Pasal 1 Angka 1 Perpres 82/2018, yaitu bahwasanya Peserta adalah terdiri atas 2 golongan, yaitu yang pertama adalah Warga Negara Indonesia (WNI). Kedua, peserta juga termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 bulan di Indonesia. Terhadap subjek pertama maupun subjek kedua adalah yang telah membayar iuran.

Meninjau penggolongan kepesertaan sebagaimana dalam Bab II Perpres 82/2018, terkhususnya dalam Pasal 2, dinyatakan bahwa peserta JKN meliputi antara lain PBI Jaminan Kesehatan dan Bukan PBI Jaminan Kesehatan. Kemudian, apa yang membedakan di antara kedua golongan tersebut? PBI, yang merupakan singkatan dari Penerima Bantuan Iuran, ialah peserta Jaminan Kesehatan yang tergolong ke dalam subjek tidak mampu sebagaimana UU SJSN. Implikasi terhadap status tidak mampu tersebut adalah iurannya akan dibayarkan oleh pemerintah, sehingga masyarakat tersebut tetap sebagai peserta program Jaminan Kesehatan. kepesertaan PBI adalah sebagaimana kewajiban negara dalam konstitusi Indonesia untuk memelihara fakir miskin, terkhususnya dalam Pasal 34 UUD 1945. Sementara itu, bukan PBI Jaminan kesehatan diartikan sebagai orang yang tidak menerima bantuan iuran dari pemerintah. Adapun berbagai golongan yang terqualifikasi dalam bukan PBI Jaminan Kesehatan sebagaimana menurut Pasal 4 Ayat (1) Perpres 82/2018. Kemudian, meninjau lebih lanjut mengenai

masing-masing subjek bukan PBI Jaminan Kesehatan akan dijabarkan pada bagian dibawah ini.

PPU, yang merupakan singkatan dari Pekerja Penerima Upah Penyelenggara Negara adalah setiap warga negara sebagaimana syarat dan menjalankan tugas suatu jabatan negara, serta menerima gaji berdasarkan hukum positif Indonesia. Adapun Subjek yang terqualifikasi dalam PPU sebagaimana diatur pada Pasal 4 Ayat (2) Perpres 82/2018. PPU diatur lebih lanjut di dalam Pasal 5 Perpres 82/2018 yang terdiri atas 4 Ayat. Kemudian, PBPU merupakan singkatan dari Peserta Bukan Penerima Upah, yaitu adalah peserta yang tidak menerima upah dari pemberi kerja. Pada umumnya, PBPU merupakan setiap orang yang bekerja secara mandiri. Pada umumnya, subjek peserta PPU BPJS Kesehatan terdiri atas pekerja mandiri, wiraswasta, dan pekerja sektor informal yang tidak mendapatkan gaji tetap dari perusahaan atau instansi. Adapun subjek yang terqualifikasi PBPU sebagaimana menurut Pasal 4 Ayat (3) Perpres 82/2018 adalah yang tidak terqualifikasi penerima baik itu gaji maupun upah. Terakhir, PB, yang merupakan singkatan dari bukan pekerja, yaitu setiap orang terqualifikasi sebagaimana menurut Pasal 4 Ayat (4) dan Pasal 4 Ayat (5) Perpres 82/2018.

D. Tinjauan Umum Penggolongan Pelayanan dalam BPJS Kesehatan

BPJS Kesehatan memiliki berbagai penggolongan pelayanan kesehatan, yaitu yang terdiri atas pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif, termasuk pelayanan obat, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai sesuai dengan kebutuhan medis yang diperlukan. Hal ini dapat dilihat pengaturannya sebagaimana tertuang dalam Pasal 46 Ayat (1) Perpres 82/2018. Menjabarkan lebih lanjut, pertama, yang dimaksud sebagaimana yang dimaksud dalam Pasal 1 Angka 12 UU Kesehatan, pelayanan promotif adalah kegiatan pelayanan kesehatan yang mencondongkan suatu promosi kesehatan. Kedua, sebagaimana Pasal 1 Angka 13 UU Kesehatan, pelayanan kesehatan preventif adalah kegiatan pelayanan kesehatan yang menekankan sifat pencegahan masalah kesehatan. Ketiga, sebagaimana Pasal 1 Angka 14 UU Kesehatan, pelayanan kesehatan kuratif adalah kegiatan pelayanan kesehatan berupa pengobatan yang ditujukan untuk menyembuhkan masalah kesehatan, mengurangi penderitaan akibat masalah kesehatan, mengendalikan masalah kesehatan. Terakhir, sebagaimana Pasal 1 Angka 15 UU kesehatan, Pelayanan kesehatan rehabilitatif ialah pelayanan kesehatan yang ditujukan untuk mengembalikan seseorang yang pernah mengalami gangguan kesehatan kembali ke masyarakat sehingga dapat menjadi bagian daripada masyarakat seperti semula.

E. Tinjauan Umum Tenaga Kesehatan

Apabila berbicara mengenai aspek tenaga kesehatan, yaitu pihak yang turut berkontribusi secara aktif dalam memberikan pelayanan kesehatan, maka terdapat instrumen hukum spesifik, yaitu dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan (“UU Kesehatan”). Apabila berbicara tenaga kesehatan dari aspek pengertian, maka sudah tertuang sebagaimana dalam Pasal 1 Angka 6, yaitu yang berbunyi “*Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.*”

3. METODE PENELITIAN

Jenis yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian yuridis normatif, atau yang dapat pula disebut sebagai penelitian hukum normatif. Menurut Soerjono Soekanto pendekatan yuridis normatif merupakan penelitian hukum yang memiliki fokus penelitian terhadap bahan pustaka, atau yang biasa juga disebut sebagai data sekunder dengan mengadakan penelitian terhadap peraturan serta literatur yang relevan dengan permasalahan yang diangkat dalam penelitian. Fokus penelitian ini adalah Peraturan Perundang-Undangan dengan metode kualitatif, yaitu mengartikulasikan data sekunder ke dalam narasi serta deskripsi.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hak Peserta Jaminan Kesehatan Nasional ditinjau Berdasarkan Hukum Positif Indonesia

Indonesia sebagai *welfare state* tentunya memiliki kewajiban dalam melaksanakan dan menjamin kesejahteraan warga negaranya. Sebagaimana yang sudah disebutkan pada bagian sebelumnya, bahwasanya Indonesia memiliki amanat yang diberikan oleh konstitusi, yaitu sebagaimana tertuang dalam Pasal 34 Ayat (3) UUD 1945 dan Pasal 28H Ayat (1) UUD 1945. Lebih spesifiknya, tugas negara dituangkan dalam peraturan perundang-undangan sebagai turunan konstitusi, yaitu dalam UU Kesehatan, tepatnya di dalam Pasal 20 Ayat (1) yang berbunyi “*Pemerintah bertanggung jawab atas pelaksanaan jaminan kesehatan masyarakat melalui sistem jaminan sosial nasional bagi upaya kesehatan perorangan.*”

Walaupun pada bagian sebelumnya hanya dibahas mengenai tugas negara terhadap aspek kesehatan warga negaranya, pengaturan tersebut menandakan adanya hak warga negara secara implisit. Hak warga negara tersebut turut diperjelas oleh Pasal 4 Ayat (1) UU Kesehatan, yang berbunyi “*Setiap orang berhak atas kesehatan.*” Dengan demikian, Indonesia sudah sepatutnya merealisasikan kewajiban negara melalui pemenuhan hak warga negara. Apabila berbicara mengenai aspek kesehatan, pemenuhan ini dapat dilihat dalam realisasi program jaminan kesehatan lewat BPJS Kesehatan.

Sebagaimana pula sudah disebutkan pada bagian sebelumnya, bahwa BPJS Kesehatan ialah lembaga yang membawahi program dari jaminan sosial yang bersifat wajib, sebagaimana dengan prinsip dalam instrumen hukum positifnya. Sifat wajib ini juga tertuang sebagaimana dalam Pasal 6 Ayat (1) Perpres 82/2018, yaitu yang berbunyi “*Setiap penduduk Indonesia wajib ikut serta dalam program Jaminan Kesehatan.*” Pengaturan ini merupakan wujud komitmen pemerintah untuk merealisasikan kewajibannya, yaitu dengan menjamin kesehatan warga negaranya secara inklusif, mengingat terdapat ketimpangan di berbagai daerah Indonesia.

Namun demikian, apakah kewajiban warga negara dalam mendaftarkan dirinya menjadi bagian dari peserta JKN telah dapat menjadi indikator pemerintah berhasil dalam menjamin kesehatan warga negaranya? Untuk menjawab pertanyaan tersebut, perlu adanya peninjauan terhadap hak yang dimiliki oleh peserta JKN terlebih dahulu. Hak peserta JKN atas pelayanan kesehatan dibedakan menjadi beberapa jenis, yaitu secara umum, yang berkaitan dengan aspek prosedural, dan yang berkaitan dengan aspek pelayanan kesehatan. Pertama, apabila berbicara secara umumnya, yang tentunya berlaku terhadap setiap orang, termasuk peserta JKN, dimana serangkaian hak tersebut dapat dilihat dalam Pasal 32 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit (“UU RS”). Namun, perlu diketahui bahwa tidak semua hak tersebut berlaku bagi peserta JKN.

Kemudian, apabila berbicara mengenai berbagai jenis hak yang berkaitan dengan aspek prosedural, maka dapat mengacu kepada Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Nomor 1 Tahun 2014 Tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan, tepatnya dalam Pasal 25 yang meliputi hak untuk mendapatkan identitas peserta; mendapatkan Nomor Virtual Account; memilih fasilitas kesehatan tingkat pertama yang bekerjasama 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 asuransi kesehatan tambahan.

Sebagaimana pada bagian sebelumnya, bahwa manfaat yang ditimbulkan atas kepesertaan BPJS Kesehatan juga termasuk ke dalam hak pula. Kemudian, menelaah apa yang dimaksud daripada manfaat, bahwa mengacu Pasal 1 Angka 4 Perpres 82/2018 yang berbunyi “*Manfaat adalah faedah jaminan sosial yang menjadi hak Peserta dan/ atau anggota keluarganya.*” Terhadap aspek manfaat dalam BPJS Kesehatan erat kaitannya dengan hak peserta JKN berdasarkan aspek pelayanan kesehatan, yang dapat mengacu kepada Bab IV Tentang Manfaat Jaminan Kesehatan dalam Perpres 82/2018. Secara umum, setiap peserta JKN dan juga bayi yang baru lahir dari Peserta paling lama 28 hari sejak berhak untuk memperoleh Manfaat Jaminan Kesehatan sebagaimana tertuang dalam Pasal 46 Ayat (1) Perpres 82/2018.

Terdapat berbagai jenis manfaat berupa penggolongan pelayanan kesehatan yang didapatkan oleh peserta JKN. Meninjau lebih lanjut mengenai pelayanan promotif, yaitu sebagaimana pengertiannya merupakan pelayanan kesehatan yang mengutamakan promosi kesehatan, terdapat beberapa jenis pelayanan yang dapat diberikan oleh BPJS Kesehatan, yaitu meliputi penyuluhan kesehatan perorangan; imunisasi rutin; keluarga berencana; skrining riwayat kesehatan dan pelayanan penapisan atau skrining kesehatan tertentu; dan peningkatan kesehatan bagi Peserta penderita penyakit kronis sebagaimana diatur dalam Pasal 48 Ayat (1) Perpres 82/2018. Lebih spesifiknya, mengenai pelayanan promotif dan preventif diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 Tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (“**Permenkes 28/2014**”)

Selain daripada berbagai jenis pelayanan kesehatan yang dapat diterima oleh peserta JKN sebagaimana dijabarkan pada bagian diatas, lebih lanjut, Pasal 46 Ayat (2) Perpres 82/2018 juga menyatakan bahwa Manfaat Jaminan Kesehatan tersebut terdiri atas Manfaat medis dan Manfaat non medis. Manfaat medis adalah manfaat layanan kesehatan komprehensif. Perlu diketahui bahwa sifat komprehensif ini ditujukan sebagaimana dengan upaya penyembuhan masalah kesehatan. Kemudian, perlu diketahui pula bahwasanya manfaat medis tidak terikat dengan besaran iuran yang dibayarkan. Dengan kata lain, setiap orang akan menerima layanan kesehatan yang sama. Sementara itu, manfaat non medis meliputi akomodasi dan ambulan. Adapun manfaat ini diberikan berdasarkan besaran iuran peserta, sehingga akan disesuaikan dengan hak perawatan sesuai kelas peserta. Sementara itu, ambulan hanya

dapat diberikan bagi peserta JKN rujukan antar fasilitas kesehatan, dengan kualifikasi kondisi sebagaimana rekomendasi dokter. Selain penggolongan layanan kesehatan berdasarkan ruang lingkupnya, perlu diketahui bahwa terdapat beberapa tingkat pelayanan kesehatan dalam BPJS Kesehatan yang meliputi FTKP dan FKRTL pula.

Mengacu pada Pasal 1 Angka 20 Perpres 82/2018, FTKP, yang merupakan singkatan dari Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama, adalah pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat non spesialisik, dimana hanya diperuntukan bagi keperluan observasi, promotif, preventif, diagnosis, perawatan, pengobatan, dan lainnya. Adapun ruang lingkup daripada FTKP diatur sebagaimana dalam Pasal 47 Ayat (1), yaitu meliputi administrasi pelayanan; pelayanan promotif dan preventif; pemeriksaan, pengobatan, dan konsultasi medis; tindakan medis non spesialisik, baik operatif maupun non operatif; pelayanan obat, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai; pemeriksaan penunjang diagnostik laboratorium tingkat pratama; dan rawat inap tingkat pertama sesuai dengan indikasi medis;

Kemudian, sebagaimana Pasal 1 Angka 21 Perpres 82/2018, FKRTL, yang merupakan singkatan dari Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan, adalah pelayanan kesehatan spesialisik atau subspecialistik yang meliputi rawat jalan tingkat lanjutan, rawat inap tingkat lanjutan, dan rawat inap di ruang perawatan khusus. Adapun ruang lingkup daripada FKRTL diatur sebagaimana dalam Pasal 47 Ayat (2), yaitu meliputi administrasi pelayanan; pemeriksaan, pengobatan, dan konsultasi medis dasar; pemeriksaan, pengobatan, dan konsultasi spesialisik; tindakan medis spesialisik, baik bedah maupun non bedah sesuai dengan indikasi medis; pelayanan obat, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai; pelayanan penunjang diagnostik lanjutan sesuai dengan indikasi medis; rehabilitasi medis; pelayanan darah; pemulasaran jenazah Peserta meninggal di Fasilitas Kesehatan; yang pelayanan keluarga berencana; perawatan inap non intensif; dan perawatan inap di ruang intensif;

Terdapat perbedaan mendasar diantara FKTP dan FKRTL. FKTP dapat dikatakan sebagai pelayanan kesehatan bagi peserta JKN di tingkat mendasar, dimana merupakan langkah kesehatan yang ditempuh oleh peserta paling awal saat mengalami gangguan kesehatan. Pelayanan kesehatan jenis ini bersifat berobat jalan (*Ambulatory Service*). Sementara itu, FKRTL merupakan pelayanan kesehatan bagi peserta JKN di tingkat lanjutan, dimana apabila terdapat gangguan kesehatan yang tidak mungkin ditangani di tingkat FKTP oleh sebab beratnya gangguan tersebut,

ataupun alasan lainnya. Dengan demikian, FKRTL merupakan pelayanan kesehatan lanjutan yang sifatnya lebih intensif dibandingkan dengan FKTP.

B. Kewajiban Tenaga Kesehatan ditinjau Berdasarkan Hukum Positif Indonesia

Tenaga Kesehatan adalah pihak penting dalam mewujudkan inklusivitas kesehatan nasional. Dengan demikian, sudah sepatutnya kewajibannya turut diatur secara tegas di dalam instrumen hukum nasional. Secara umum, tenaga kesehatan memiliki kewajiban, sebagaimana tertuang dalam Pasal 9 Ayat (1) UU Kesehatan yang berbunyi *“setiap orang berkewajiban ikut mewujudkan, mempertahankan, dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.”* Dalam hal ini, tentunya tenaga kesehatan termasuk di dalam salah satunya, sehingga turut berlaku pula peraturan tersebut terhadap mereka.

Meninjau lebih lanjut mengenai instrumen hukum positif yang mengatur secara spesifik mengenai kewajiban tenaga kesehatan, yaitu diatur pula secara khusus dalam beberapa instrumen seperti UU RS, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan (**“UU Tenaga Kesehatan”**), dan Kode Etik profesi masing-masing. Pertama, mengacu pada UU RS, bahwa UU ini memiliki asas sebagaimana tertuang dalam Pasal 2, yang salah satunya terdapat asas keadilan, persamaan hak dan anti diskriminasi, pemerataan, serta mempunyai fungsi sosial. Mengacu pada penjelasan Pasal 2 UU RS, dinyatakan bahwa nilai keadilan berhubungan erat dengan persamaan hak dan anti diskriminasi, dimana keadilan dimaknai sebagai pelayanan adil serta merata terhadap semua orang, sementara persamaan hak dan anti diskriminasi dimaknai sebagai tidak terdapatnya perbedaan golongan individu sehingga tercapainya nilai pemerataan, yaitu mencapai semua lapisan masyarakat. Selain daripada itu, fungsi sosial pada rumah sakit dimaksudkan sebagai tanggung jawab rumah sakit untuk membantu pasien, terkhususnya bagi setiap orang yang terqualifikasi kurang mampu untuk memperoleh pelayanan kesehatan. Dengan demikian, perlu dipahami bahwa tenaga kesehatan juga terikat dengan asas dan prinsip ini, mengingat tenaga kesehatan termasuk ke sumber daya kesehatan yang dimiliki oleh rumah sakit tersebut.

Kemudian, mengacu pada Pasal 13 Ayat (1) hingga Pasal 13 Ayat (3) pada UU RS yang memberikan landasan dasar kewajiban tenaga kesehatan, yaitu wajib memiliki Surat Izin Praktik; bekerja di Rumah Sakit wajib memiliki izin; tenaga kesehatan yang bekerja di Rumah Sakit harus bekerja sesuai dengan standar profesi,

standar pelayanan Rumah Sakit, standar prosedur operasional yang berlaku, etika profesi, menghormati hak pasien dan mengutamakan keselamatan pasien.

Kedua, kewajiban tenaga kesehatan juga diatur secara lebih terperinci dalam UU Tenaga Kesehatan, yang tersebar di dalam Pasal 58 UU Tenaga Kesehatan, yaitu yang meliputi memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan Standar Profesi, Standar Pelayanan Profesi, Standar Prosedur Operasional, dan etika profesi serta kebutuhan kesehatan Penerima Pelayanan Kesehatan; memperoleh persetujuan dari Penerima Pelayanan Kesehatan atau keluarganya atas tindakan yang akan diberikan; menjaga kerahasiaan kesehatan Pelayanan Kesehatan; membuat dan menyimpan catatan dan/atau dokumen tentang pemeriksaan, asuhan, dan tindakan yang dilakukan; dan merujuk Penerima Pelayanan Kesehatan ke Tenaga Kesehatan lain yang mempunyai Kompetensi dan kewenangan yang sesuai.

C. Tanggung Jawab Tenaga Kesehatan Terhadap Pengesampingan Hak Peserta Jaminan Kesehatan Nasional ditinjau Berdasarkan Hukum Positif Indonesia

Sebagaimana yang sudah disebutkan pada bagian sebelumnya, peserta JKN memiliki sejumlah hak yang sudah seharusnya dipenuhi. Hal ini berbanding lurus dengan kewajiban yang dimiliki oleh tenaga kesehatan, sebagai sumber daya kesehatan yang membantu terwujudnya kesehatan nasional yang inklusif. Oleh karena itu, untuk mewujudkan hal tersebut, peserta JKN berhak atas membuat laporan pengaduan perihal ketidakpuasan terhadap pelayanan JKN Fasilitas Kesehatan yang bersangkutan, sebagaimana yang diatur dalam Pasal 89 Ayat (2) Perpres 82/2018. Kemudian pula, mengacu pada ketentuan dalam Pasal 89 Ayat (5) Perpres 82/2018, bahwa pengaduan ketidakpuasan tersebut harus memperoleh penyelesaian memadai dalam waktu singkat serta disampaikan mengenai hasil penyelesaian tersebut ke pihak yang membuat laporan.

Dalam hal terjadi perselisihan sebagaimana dimaksud pada bagian sebelumnya, yaitu antara peserta JKN dengan fasilitas kesehatan, termasuk pengaduan yang belum diselesaikan sebagaimana pada bagian sebelumnya, penyelesaian sengketa dapat dilakukan dengan cara musyawarah dengan melibatkan Kepala Dinas Kesehatan provinsi, Kepala Dinas Kesehatan kabupaten/kota, dan/atau Badan Pengawas Rumah Sakit. Apabila bagi sengketa tidak memungkinkan untuk diselesaikan secara musyawarah, sengketa diselesaikan melalui Dewan Pertimbangan Klinis, baik melalui mediasi ataupun pengadilan.

Selain itu, pada tingkat penanganan secara preventif sekaligus represif, terdapat suatu lembaga yang dinamakan Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia. Dalam hal ini, sebagaimana Pasal 37 Ayat (1) UU Tenaga Kesehatan, bahwa konsil masing-masing tenaga kesehatan memiliki pengaturan, penetapan dan pembinaan praktik tenaga kesehatan dengan tujuan meningkatkan kualitas pelayanan. Adapun berbagai rincian fungsi ini dijelaskan pada ayat berikutnya, yaitu meliputi melakukan Registrasi Tenaga Kesehatan; melakukan pembinaan Tenaga Kesehatan dalam menjalankan praktik Tenaga Kesehatan; menyusun Standar Nasional Pendidikan Tenaga Kesehatan; menyusun standar praktik dan standar kompetensi Tenaga Kesehatan; dan menegakkan disiplin praktik Tenaga Kesehatan

Fungsi pada konsil masing-masing tenaga kesehatan ini tentunya juga turut didukung oleh wewenangnya, sebagaimana tentunya fungsi ini hanya akan berjalan apabila terdapat wewenang di dalam lembaga tersebut. Adapun wewenang lembaga ini sebagaimana tertuang dalam Pasal 38 UU Tenaga Kesehatan, yaitu yang salah satunya adalah menyelidiki dan menangani masalah yang berkaitan dengan pelanggaran disiplin profesi Tenaga Kesehatan; menetapkan dan memberikan sanksi disiplin profesi Tenaga Kesehatan. Dengan demikian, apabila ternyata terdapat tenaga kesehatan yang terbukti melanggar disiplin profesi tenaga kesehatan, maka dapat diberikan sanksi oleh komite masing-masing tenaga kesehatan ini. Namun, perlu diketahui bahwa sanksi tersebut berlaku terhadap pelanggaran disiplin profesi, yang sifatnya ringan apabila dibandingkan dengan pelanggaran lainnya.

Sementara itu, terhadap pelanggaran berat yang dilakukan oleh tenaga kesehatan, yang pada umumnya, kualifikasinya adalah menyebabkan gangguan kesehatan yang lebih serius terhadap peserta JKN, maka bisa mengacu kepada KUHP sebagai dasar hukumnya. Namun, perlu diketahui bahwa kualifikasi tindak pidana yang dilakukan oleh tenaga kesehatan tentunya akan kembali lagi, bergantung daripada pemenuhan unsur delik. Seperti pada permisalannya, dalam KUHP terdapat pengaturan pidanaan bagi yang melakukan malpraktik atau kelalaian medis, yang dapat diberlakukan Pasal 359 atau Pasal 360 KUHP. Pengenaan pasal ini akan bergantung kembali pada bagaimana pembuktian mengenai *mens rea* dan *actus reus* di pengadilan nantinya. Pentingnya pembuktian *mens rea*, mengingat unsur kealpaan sebagai unsur subjektif dan *actus reus* berupa pemenuhan unsur objektif, yaitu mengingat pasal ini merupakan delik materiil sehingga yang dilarang adalah timbul yang akibat daripada tindak pidana tersebut. Namun demikian, perlu diingat bahwa

terhadap malpraktik atau kelalaian medis dapat diberlakukan juga upaya hukum keperdataan, yaitu perbuatan melawan hukum, yang nantinya perlu pembuktian pula terlebih dahulu, apakah perbuatan tenaga kesehatan tersebut memenuhi unsur perbuatan melawan hukum atau tidak.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Indonesia sebagai *welfare state* tentunya memiliki tugas terhadap pelaksanaan dan penjaminan keberlangsungan kesehatan warga negaranya. Oleh karena itu, program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) diciptakan untuk menciptakan inklusivitas kesehatan nasional. Hak merupakan suatu hal yang penting untuk disoroti pula, sebagai salah satu indikator keberhasilan pelaksanaannya pada masa yang akan mendatang. peserta JKN memiliki berbagai hak terhadap program jaminan kesehatan yang tersebar di berbagai instrumen hukum nasional, yang meliputi UU RS, Perpres 82/2018, dan Permenkes 28/2014. Hak peserta JKN dibagi menjadi beberapa bagian, yaitu yang meliputi hak secara umum, hak yang berkaitan dengan aspek prosedural, dan hak yang berkaitan dengan aspek tingkatan pelayanan kesehatan.

Hak peserta JKN sebagaimana yang sudah diatur dalam hukum positif Indonesia akan menjadi bias apabila tidak diselaraskan dengan tugas tenaga kesehatan, sebagai salah satu pihak yang berperan penting dalam mewujudkan inklusivitas program jaminan ini. Oleh sebab itu, tanggung jawab tenaga kesehatan sebagai sumber daya kesehatan juga turut diatur sedemikian rupa di berbagai instrumen hukum nasional Indonesia, yaitu yang meliputi UU RS, UU Tenaga Kesehatan, UU Kesehatan, dan Kode Etik profesi masing-masing. Selain daripada tugas tenaga kesehatan secara substansial dalam pelayanan kesehatan, aspek prosedural juga tetap harus diperhatikan pula, sebagaimana dengan yang diatur dalam hukum positif Indonesia.

Inklusivitas kesehatan nasional tidak akan tercapai apabila tidak terpenuhinya hak peserta JKN. Oleh karena itu, pengaturan mengenai tanggung jawab apabila tidak terpenuhinya tugas yang kemudian menyebabkan pengesampingan hak peserta JKN perlu diatur dengan tegas, mengingat tenaga kesehatan merupakan salah satu pihak yang berperan penting. Pada dasarnya, setiap peserta JKN memiliki hak untuk membuat pengaduan apabila merasa haknya tidak terpenuhi, dengan memperhatikan prosedur sebagaimana dalam Perpres 82/2018. Kemudian pula, terdapat beberapa mekanisme preventif maupun represif yang dibawah oleh fungsi komite masing-masing tenaga kesehatan. Selain itu, terdapat mekanisme lain yang dapat ditempuh, dalam hal telah

terkualifikasinya suatu perbuatan ke pelanggaran berat sebagaimana dalam unsur subjektif dan objektif pemidanaan, maupun unsur perbuatan melawan hukum dalam hukum perdata.

6. DAFTAR REFERENSI

- Apriliani, W. (2024). Analisis yuridis terhadap managed care dan jaminan kesehatan. *Innovative: Journal Of Social Science Research*, 4(1), 4775–4786. <https://doi.org/10.31004/innovative.v4i1.8427>
- Ariawan, G., & Ida, N. (2019). Tinjauan yuridis pertanggungjawaban rumah sakit atas keikutsertaan dalam program badan penyelenggara jaminan sosial (BPJS) Kesehatan. *Era Hukum: Jurnal Ilmiah Ilmu Hukum*, 17(1). <https://doi.org/10.24912/erahukum.v17i1.5975>
- Aviani, N. (2023). Implementasi program pelayanan kesehatan bagi peserta JKN di RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak. *Jurnal Global Futuristik*, 1(1). <https://doi.org/10.59996/globalistik.v1i1.121>
- Basuki, E. W., S., & Herawati, N. R. (2016). Implementasi kebijakan jaminan kesehatan nasional oleh BPJS Kesehatan di Kota Semarang. *Journal of Politic and Government Studies*, 5(4), 221–230. <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jpgs/article/view/13543>
- Basuki, R., & PL, T. (2022). Politik hukum kesehatan melalui jaminan kesehatan nasional dalam perspektif negara kesejahteraan di Indonesia. *Jurnal Ilmiah Indonesia*, 7(10). <https://doi.org/10.36418/syntax-literate.v7i10.12992>
- Cynthianoor, F. P. Z., Ardhila, D., Yuriska, Y., & Gurning, F. P. (2024). Analisis peran program jaminan kesehatan nasional (JKN) dalam mengurangi beban finansial pasien: Studi literatur. *El-Mujtama: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(2), 506–515. <https://doi.org/10.47467/elmujtama.v4i2.908>
- Detik Jabar. (2022). Awal mula BPJS Kesehatan di Indonesia, sejarah dan perjalanannya. Retrieved from <https://www.detik.com/jabar/berita/d-6160296/awal-mula-bpjs-kesehatan-di-indonesia-sejarah-dan-perjalanannya>
- Dinas Kesehatan Kulon Progo. Tanya jawab BPJS Kesehatan. Retrieved from <https://dinkes.kulonprogokab.go.id/detil/191/tanya-jawab-bpjs-kesehatan-bagian-1>
- Dinas Tenaga Kerja. (2022). Informasi BPJS Kesehatan pekerja penerima upah (PPU). Retrieved from <https://disnaker.kebumenkab.go.id/index.php/web/post/2023/informasi-bpjs-kesehatan-pekerja-penerima-upah-ppu>
- Fajarwati, D., Efrila, E., & Makbul, A. (2024). Analisis yuridis penegakan hukum atas kecurangan (fraud) fasilitas kesehatan terhadap peserta jaminan kesehatan nasional dalam pelayanan medis. *Jurnal Cahaya Mandalika*, 5(2), 899–912. <https://doi.org/10.36312/jcm.v5i2.3788>

- Firdaus. (2015). Pemenuhan hak kesehatan melalui badan penyelenggara jaminan kesehatan nasional Indonesia. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Hak Asasi Manusia Pusat Litbang Hak-Hak Kelompok Khusus Kementerian Hukum dan HAM RI.
- Idris, M. (2024). Mengenal PBPU dalam kepesertaan BPJS Ketenagakerjaan. Kompas. Retrieved from <https://money.kompas.com/read/2024/10/06/183345026/mengenal-pbpu-dalam-kepesertaan-bpjs-ketenagakerjaan>
- Koswara, I. Y. (2018). Perlindungan tenaga kesehatan dalam regulasi perspektif bidang kesehatan dihubungkan dengan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Sistem Jaminan Sosial. *Jurnal Hukum Positum*, 3(1), 1–18. <https://doi.org/10.35706/positum.v3i1.2663>
- Kusumaatmadja, M. (1986). Pembinaan hukum dalam rangka pembangunan nasional. Bandung: Penerbit Binacipta.
- Lubis, A. H. (2024). Hak, kewajiban, dan tanggung jawab tenaga kesehatan dan pasien dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. *Juris Sinergi Journal*, 1(1), 13–20. <https://journal.sinergilp.com/index.php/jsj/article/view/10>
- Purwandari, M. F., Efrila, E., & Edwin, E. (2024). Analisis yuridis sistem pencegahan kecurangan (fraud) di fasilitas kesehatan dalam penyelenggaraan program jaminan kesehatan nasional di Indonesia. *Jurnal Cahaya Mandalika*, 3(1), 706–717. <https://doi.org/10.36312/jcm.v3i1.3668>
- Purwaningsih, D. C., Arimbi, D., & Maryani, A. (2024). Analisis yuridis penetapan denda terhadap pelayanan rawat inap dalam Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 59 Tahun 2024 tentang Jaminan Kesehatan. *Jurnal Cahaya Mandalika*, 5(2), 851–869. <https://doi.org/10.36312/jcm.v5i2.3695>
- Reza, U., & Dessy, S. (2020). Tinjauan yuridis penyelenggaraan fasilitas kesehatan nasional kepada pekerja oleh badan penyelenggara jaminan sosial. *Supremasi Jurnal Hukum*, 2(2). <https://doi.org/10.36441/supremasi.v3i1.126>
- Saputra, D. D. (2022). Pelaksanaan Inpres Nomor 1 Tahun 2022 tentang optimalisasi jaminan kesehatan nasional mencederai pelayanan publik bidang kesehatan. *JISOS: Jurnal Ilmu Sosial*, 1(7), 681–692. <https://bajangjournal.com/index.php/JISOS/article/view/3243>
- Setiawan, M. D., Fauziah, F., Edriani, M., & Gurning, F. P. (2022). Analisis mutu pelayanan kesehatan program jaminan kesehatan nasional (A: Systematic Review). *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 6(2), 12869–12873. <https://doi.org/10.31004/jptam.v6i2.4456>
- Shella, V. U. A. A., & Budiarsih, B. (2022). Analisis kewajiban kepesertaan sistem BPJS Kesehatan. *Bureaucracy Journal: Indonesia Journal of Law and Social-Political Governance*, 2(1), 446–467. <https://doi.org/10.53363/bureau.v2i1.144>
- Soekanto, S., & Mamudja, S. (2001). Penelitian hukum normatif (Suatu tinjauan singkat). Jakarta: Rajawali Pers.

Syaid, A. (2023). Pemberlakuan Inpres No. 1 Tahun 2022 tentang optimalisasi pelaksanaan program jaminan kesehatan nasional dalam rangka menyehatkan BPJS Kesehatan. *Jurnal Hukum to-Ra: Hukum Untuk Mengatur Dan Melindungi Masyarakat*, 9(1), 38–57. <https://doi.org/10.55809/tora.v9i1.165>