



Peran Hukum Kesehatan dalam Melindungi Peserta Program Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Berdasarkan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011

Adella Sitanggang¹ | Sonya Airini Batubara¹ | Andre Widana Sahputra Sitepu¹ |
Erica Setiawan Tandi¹ | Fitriani²

1. Fakultas Hukum, Universitas Prima Indonesia, Indonesia
2. Fakultas Hukum, Universitas Darma Agung, Indonesia

Correspondence address to:

Sonya Airini Batubara, Fakultas Hukum, Universitas Prima Indonesia, Indonesia

Email address:

sonyaairinibatubara@unprimdn.ac.id

Abstract

The role of health law is crucial in ensuring the protection of participants in the National Health Insurance (BPJS Kesehatan) program, as regulated by Law No. 24 of 2011. This law provides a legal basis for the implementation of the national health insurance program, which aims to promote the welfare of society by providing equitable access to quality healthcare services. Health law functions to protect the rights of BPJS participants by ensuring that they receive healthcare services that meet established standards without discrimination. Furthermore, this law mandates the state to provide comprehensive and inclusive health insurance. Through the role of BPJS Kesehatan, health law also regulates the supervision and enforcement of accountability from healthcare providers, both in terms of service quality and financial management. Healthcare institutions collaborating with BPJS are required to comply with professional standards and medical ethics, as well as being responsible for patient safety. In the event of violations, health law provides a mechanism for participants to file complaints and seek justice through legal channels. The application of administrative and criminal sanctions for violators is also part of the legal protection efforts for participants. Therefore, the role of health law not only ensures access to services but also guarantees that the rights of BPJS participants are fulfilled in receiving fair and quality healthcare services.

Keywords: BPJS kesehatan; health insurance; health law;



This article published by Fakultas Hukum, Universitas Warmadewa is open access under the term of the Creative Common, CC-BY-SA license

Pendahuluan

Akses terhadap layanan kesehatan yang adil dan berkualitas telah menjadi perhatian utama bagi banyak negara, termasuk Indonesia. Untuk menjamin kesejahteraan masyarakat, pemerintah Indonesia memperkenalkan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) melalui Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. (Ibrahim, 2019). Program ini dirancang untuk memberikan akses layanan kesehatan kepada seluruh masyarakat tanpa memandang status sosial atau ekonomi. Namun, meskipun telah ada kerangka hukum yang jelas melalui Undang-Undang No. 24 Tahun 2011, masih terdapat berbagai tantangan dalam implementasinya (Setiawan, 2017), khususnya dalam hal perlindungan hak peserta BPJS Kesehatan. Sejumlah penelitian sebelumnya telah mengkaji aspek implementasi BPJS Kesehatan dari sudut pandang manajemen layanan dan kepuasan peserta. Studi tersebut umumnya menyimpulkan bahwa meskipun terdapat kemajuan dalam perluasan cakupan layanan, masih terdapat kendala dalam kualitas pelayanan dan aksesibilitas. Metode yang diterapkan oleh penelitian sebelumnya sebagian besar berfokus pada survei peserta atau analisis kebijakan, namun sedikit yang menyoroti peran hukum kesehatan secara spesifik dalam melindungi hak-hak peserta BPJS. Selain itu, sebagian besar penelitian terdahulu kurang memperhatikan mekanisme hukum dalam menangani keluhan peserta dan penerapan sanksi bagi penyedia layanan yang melanggar standar. Penelitian ini bertujuan untuk mengatasi keterbatasan tersebut dengan mengkaji lebih mendalam peran hukum kesehatan dalam melindungi peserta BPJS Kesehatan, khususnya berdasarkan Undang-Undang No. 24 Tahun 2011. Dengan menelaah peran hukum dalam menjamin akses dan kualitas layanan kesehatan, penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi baru terhadap upaya peningkatan perlindungan hukum peserta BPJS serta mendorong implementasi layanan kesehatan yang lebih efektif dan adil (Santoso, 2020).

Sistem jaminan sosial merupakan salah satu pilar penting dalam mewujudkan kesejahteraan masyarakat di Indonesia. Dalam rangka memberikan perlindungan sosial bagi seluruh rakyat, pemerintah membentuk Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS), yang diatur dalam Undang-Undang No. 24 Tahun 2011 (Sugiarto, 2016). BPJS berfungsi sebagai lembaga yang menyelenggarakan program jaminan kesehatan dan ketenagakerjaan. Melalui dua entitas utama, yaitu BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan, sistem ini dirancang untuk memastikan bahwa setiap warga negara Indonesia memiliki akses terhadap perlindungan kesehatan dan perlindungan kerja yang memadai. Namun, meskipun peraturan telah jelas mengatur hak-hak peserta BPJS, realitas di lapangan sering kali menunjukkan ketidaksesuaian antara aturan dan pelaksanaannya. Salah satu masalah yang kerap muncul adalah pelanggaran terhadap hak peserta BPJS oleh penyedia layanan kesehatan, seperti tidak terpenuhinya standar pelayanan atau penolakan layanan. Meskipun telah diatur mekanisme penegakan hukum, seperti pemberian sanksi administratif bagi penyedia layanan yang melanggar, implementasi dari sanksi ini dinilai belum optimal. Hal ini mengakibatkan rendahnya efek jera bagi pelanggar dan berpotensi merugikan peserta BPJS (Hidayat, 2018). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis mekanisme penegakan hukum terhadap pelanggaran hak peserta BPJS dan mengevaluasi sejauh mana pengawasan serta penerapan sanksi telah berjalan sesuai dengan ketentuan peraturan yang berlaku. Dengan meninjau celah-celah dalam sistem penegakan hukum, diharapkan dapat ditemukan solusi yang lebih efektif untuk meningkatkan perlindungan hak peserta BPJS di masa mendatang. Perbaikan dalam penegakan hukum dan pengawasan menjadi kunci dalam memastikan bahwa BPJS dapat menjalankan fungsinya secara optimal, serta memberikan manfaat yang merata bagi seluruh peserta di Indonesia (Yusuf, 2018).

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan adalah lembaga yang dibentuk berdasarkan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011. BPJS bertujuan untuk memberikan jaminan kesehatan yang merata kepada seluruh masyarakat Indonesia. Dalam pelaksanaannya, hukum kesehatan memiliki peran penting dalam melindungi hak peserta BPJS Kesehatan dari ketidakadilan dalam pelayanan kesehatan. Perlindungan hukum bagi peserta BPJS Kesehatan diatur dengan jelas dalam peraturan perundang-undangan. Hal ini mencakup hak untuk

mendapatkan pelayanan kesehatan yang layak tanpa diskriminasi, serta perlindungan terhadap tindakan yang merugikan peserta. Hukum kesehatan berfungsi sebagai instrumen yang mengatur kewajiban penyedia layanan kesehatan untuk memenuhi standar pelayanan minimum. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 juga memberikan kewenangan kepada BPJS untuk memberikan sanksi kepada penyedia layanan kesehatan yang tidak mematuhi ketentuan (Amiruddin dan Zainal Asikin, 2016). Penyedia layanan yang melanggar hak peserta dapat dikenai sanksi administratif maupun pidana, tergantung pada tingkat pelanggaran. Peserta BPJS Kesehatan yang merasa haknya dilanggar dapat mengajukan pengaduan melalui mekanisme yang disediakan oleh BPJS. Jika penyelesaian tidak tercapai, peserta dapat menempuh jalur hukum untuk mendapatkan keadilan. Perlindungan hukum peserta BPJS Kesehatan sangat penting untuk memastikan hak-hak peserta terlindungi secara adil dan merata. Melalui regulasi yang ada, hukum kesehatan dapat memberikan jaminan bahwa layanan kesehatan diberikan sesuai dengan standar yang ditetapkan. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan adalah lembaga yang dibentuk berdasarkan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011. BPJS bertujuan untuk memberikan jaminan kesehatan yang merata kepada seluruh masyarakat Indonesia. Dalam pelaksanaannya, hukum kesehatan memiliki peran penting dalam melindungi hak peserta BPJS Kesehatan dari ketidakadilan dalam pelayanan kesehatan. Perlindungan hukum bagi peserta BPJS Kesehatan diatur dengan jelas dalam peraturan perundang-undangan. Hal ini mencakup hak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang layak tanpa diskriminasi, serta perlindungan terhadap tindakan yang merugikan peserta. Hukum kesehatan berfungsi sebagai instrumen yang mengatur kewajiban penyedia layanan kesehatan untuk memenuhi standar pelayanan minimum. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 juga memberikan kewenangan kepada BPJS untuk memberikan sanksi kepada penyedia layanan kesehatan yang tidak mematuhi ketentuan. Penyedia layanan yang melanggar hak peserta dapat dikenai sanksi administratif maupun pidana, tergantung pada tingkat pelanggaran. Peserta BPJS Kesehatan yang merasa haknya dilanggar dapat mengajukan pengaduan melalui mekanisme yang disediakan oleh BPJS. Jika penyelesaian tidak tercapai, peserta dapat menempuh jalur hukum untuk mendapatkan keadilan. Perlindungan hukum peserta BPJS Kesehatan sangat penting untuk memastikan hak-hak peserta terlindungi secara adil dan merata. Melalui regulasi yang ada, hukum kesehatan dapat memberikan jaminan bahwa layanan kesehatan diberikan sesuai dengan standar yang ditetapkan (Setiawan, 2021).

Metode

Penelitian ini menggunakan pendekatan yuridis normatif untuk menganalisis peran hukum kesehatan dalam melindungi peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan berdasarkan Undang-Undang No. 24 Tahun 2011. Pendekatan ini dipilih karena fokus utamanya adalah pada tinjauan terhadap peraturan perundang-undangan yang berlaku dan penerapannya dalam konteks perlindungan hak-hak peserta program jaminan kesehatan nasional. Data yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari data sekunder yang mencakup peraturan perundang-undangan, dokumen kebijakan BPJS, serta putusan hukum terkait perlindungan peserta BPJS Kesehatan. Survei literatur yang singkat dilakukan untuk merekam metode yang telah digunakan dalam penelitian sebelumnya terkait perlindungan peserta BPJS (Soekanto, 2017). Sebagian besar studi sebelumnya mengadopsi pendekatan kuantitatif melalui survei kepuasan pengguna dan analisis kinerja layanan kesehatan. Namun, metode kuantitatif tersebut belum sepenuhnya menangkap peran hukum dalam memberikan perlindungan yang menyeluruh kepada peserta. Beberapa studi yuridis normatif yang ada lebih berfokus pada analisis umum kebijakan jaminan kesehatan, tetapi belum secara spesifik mengkaji pelaksanaan mekanisme hukum yang ada untuk melindungi hak peserta. Metode yang digunakan dalam penelitian ini meliputi analisis peraturan perundang-undangan yang relevan, interpretasi doktrin hukum, dan kajian putusan pengadilan yang berkaitan dengan pelanggaran hak peserta BPJS. Selain itu, peneliti juga menelaah penerapan sanksi hukum terhadap penyelenggara layanan kesehatan yang melanggar ketentuan yang ditetapkan oleh BPJS Kesehatan. Melalui pendekatan ini, penelitian diharapkan dapat memberikan pemahaman yang lebih komprehensif mengenai efektivitas hukum kesehatan dalam melindungi hak peserta BPJS, serta mengidentifikasi area di mana perlindungan hukum perlu diperkuat

(Hidayat, 2017).

Hasil Dan Pembahasan

Perlindungan Hak Peserta BPJS Berdasarkan Undang-Undang No. 24 Tahun 2011

Berdasarkan analisis peraturan dalam Undang-Undang No. 24 Tahun 2011, ditemukan bahwa peserta BPJS Kesehatan memiliki hak-hak yang dilindungi secara tegas, seperti akses layanan kesehatan yang layak tanpa diskriminasi, serta hak untuk mendapatkan informasi tentang layanan kesehatan. Selain itu, terdapat mekanisme pengaduan yang diatur dalam peraturan untuk menangani keluhan peserta terkait pelayanan yang tidak sesuai. Studi ini juga mengungkapkan bahwa penyedia layanan kesehatan yang melanggar hak peserta dapat dikenakan sanksi administratif maupun hukum. Temuan ini menegaskan peran penting Undang-Undang No. 24 Tahun 2011 dalam memberikan perlindungan hukum bagi peserta BPJS (Hasan, 2021). Namun, meskipun regulasi sudah komprehensif, tantangan yang dihadapi adalah implementasi di lapangan. Beberapa penelitian sebelumnya mengidentifikasi bahwa banyak peserta yang belum sepenuhnya memahami hak-hak mereka, yang menyebabkan rendahnya pengaduan terhadap pelanggaran. Oleh karena itu, diperlukan upaya lebih lanjut untuk meningkatkan literasi hukum peserta BPJS dan memastikan adanya pengawasan yang lebih efektif terhadap penyedia layanan kesehatan. **Undang-Undang No. 24 Tahun 2011**, Undang-undang ini menekankan bahwa setiap warga negara Indonesia, tanpa terkecuali, berhak menjadi peserta BPJS. Hal ini mencerminkan prinsip inklusivitas dalam penyelenggaraan jaminan sosial, di mana setiap orang memiliki akses yang sama untuk mendapatkan perlindungan sosial. Hal ini juga berlaku bagi pekerja sektor formal dan informal. Sektor informal, yang sebelumnya sering kali terabaikan dalam sistem jaminan sosial, kini memiliki hak yang sama untuk terlindungi dalam BPJS Kesehatan dan Ketenagakerjaan. Salah satu hak utama peserta BPJS adalah akses terhadap pelayanan kesehatan yang layak, sesuai dengan standar yang ditetapkan oleh pemerintah. BPJS Kesehatan dirancang untuk memberikan pelayanan kesehatan tanpa diskriminasi, baik bagi masyarakat dengan status ekonomi rendah maupun tinggi. Dalam praktiknya, hal ini bertujuan untuk mengurangi kesenjangan dalam akses pelayanan kesehatan. Peserta berhak mendapatkan layanan mulai dari tindakan preventif, promotif, kuratif, hingga rehabilitatif. Ini termasuk juga pelayanan rawat jalan, rawat inap, hingga tindakan medis besar, tergantung pada jenis perawatan yang diperlukan. Namun, dalam pelaksanaannya, sering muncul tantangan dalam memastikan bahwa pelayanan yang diberikan benar-benar berkualitas dan merata di seluruh wilayah Indonesia. Terkadang terdapat keluhan terkait dengan antrian panjang, keterbatasan fasilitas kesehatan, atau perbedaan kualitas layanan antara rumah sakit di kota besar dan daerah terpencil. Di sinilah tanggung jawab BPJS dalam mengawasi mitra pelayanan kesehatan sangat penting. Setiap peserta BPJS juga berhak mendapatkan informasi yang lengkap mengenai hak dan kewajiban mereka. Ini termasuk informasi terkait dengan jenis pelayanan yang bisa mereka dapatkan, prosedur klaim, serta manfaat yang mereka terima. Dalam konteks ini, transparansi dari pihak BPJS sangat penting. Informasi yang disampaikan dengan jelas dan tepat waktu dapat membantu peserta memahami apa yang menjadi hak mereka dan bagaimana mereka bisa mendapatkan layanan tersebut. Peserta BPJS dilindungi oleh undang-undang dari segala bentuk diskriminasi atau penolakan layanan oleh pihak fasilitas kesehatan. Jika peserta merasa bahwa hak mereka dilanggar, mereka dapat mengajukan pengaduan atau tuntutan ke BPJS atau lembaga hukum terkait. Sistem pengawasan yang baik diperlukan untuk memastikan bahwa tidak ada rumah sakit atau fasilitas kesehatan yang secara sepihak menolak memberikan layanan kepada peserta BPJS, terutama dalam situasi darurat atau kritis. Selain itu, undang-undang memberikan ruang bagi peserta untuk menuntut BPJS jika terjadi kelalaian dalam menjalankan tanggung jawabnya. Ini memberikan jaminan kepada masyarakat bahwa ada mekanisme hukum yang bisa diakses jika hak mereka tidak terpenuhi. Secara keseluruhan, **Undang-Undang No. 24 Tahun 2011** memberikan perlindungan yang cukup komprehensif bagi peserta BPJS, baik dari segi akses layanan kesehatan maupun jaminan ketenagakerjaan (Marzuki, 2017).

Namun, tantangan dalam pelaksanaan undang-undang ini masih ada, dan memerlukan perbaikan dalam hal pengelolaan, pengawasan, dan peningkatan kualitas pelayanan, agar setiap peserta BPJS benar-benar mendapatkan haknya sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Berdasarkan Pasal 19 ayat (1) Undang-Undang No. 24 Tahun 2011, BPJS Kesehatan bertanggung jawab untuk memberikan pelayanan kesehatan yang layak bagi seluruh peserta program. Hal ini mencakup pelayanan preventif, promotif, kuratif, dan rehabilitatif yang harus diberikan secara merata di seluruh fasilitas kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS. Pelayanan ini harus sesuai dengan standar pelayanan minimal yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan, sehingga peserta mendapatkan layanan yang sesuai dengan kebutuhan medis mereka tanpa diskriminasi. Undang-Undang No. 24 Tahun 2011 juga menegaskan bahwa peserta BPJS berhak mendapatkan perlakuan yang adil dan setara dalam akses layanan kesehatan. Diskriminasi dalam bentuk apapun, baik berdasarkan status sosial, ekonomi, maupun wilayah tempat tinggal, dilarang keras dalam pelaksanaan program BPJS Kesehatan. Jika terjadi diskriminasi atau penolakan pelayanan, peserta dapat mengajukan keluhan melalui mekanisme pengaduan yang disediakan oleh BPJS Kesehatan, serta memiliki hak untuk mendapatkan tindak lanjut yang cepat dan efektif. Salah satu bentuk perlindungan penting yang diatur dalam Undang-Undang No. 24 Tahun 2011 adalah jaminan atas pembiayaan pelayanan kesehatan bagi peserta BPJS. Pasal 20 Undang-Undang tersebut menyatakan bahwa setiap peserta berhak mendapatkan pembiayaan atas layanan kesehatan sesuai dengan paket manfaat yang telah ditetapkan, tanpa dikenakan biaya tambahan. Hal ini bertujuan untuk memastikan bahwa tidak ada peserta yang terbebani secara finansial akibat biaya kesehatan yang tidak terjangkau. Undang-Undang No. 24 Tahun 2011 juga menyediakan mekanisme pengaduan bagi peserta yang merasa haknya tidak terpenuhi. Peserta dapat melaporkan segala bentuk pelanggaran hak kepada BPJS Kesehatan atau instansi terkait lainnya, dan laporan tersebut harus diproses dalam jangka waktu yang telah ditentukan. Selain itu, jika penyelesaian tidak dapat dicapai melalui mediasi, peserta memiliki hak untuk membawa kasus tersebut ke pengadilan atau lembaga penyelesaian sengketa lainnya. Untuk memastikan perlindungan yang efektif, Undang-Undang No. 24 Tahun 2011 memberikan kewenangan kepada BPJS Kesehatan untuk memberikan sanksi administratif kepada penyedia layanan kesehatan yang melanggar hak peserta (Pasal 43 ayat (1)). Sanksi ini dapat berupa peringatan tertulis, penghentian sementara atau permanen kerjasama dengan BPJS, hingga tuntutan pidana jika pelanggaran tersebut tergolong berat. Peraturan hukum, khususnya Undang-Undang No. 24 Tahun 2011, berperan penting dalam melindungi hak-hak peserta BPJS Kesehatan. Dengan adanya regulasi yang jelas, para peserta memiliki dasar hukum yang kuat untuk menuntut hak-hak mereka, terutama dalam hal akses pelayanan kesehatan yang layak dan tanpa diskriminasi. Selain itu, regulasi ini juga memberikan jaminan kepastian hukum bagi penyedia layanan kesehatan dalam menjalankan tugas mereka dengan benar dan adil. (Marzuki, 2017).

Dalam konteks Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011, hukum kesehatan memiliki peran strategis dalam melindungi peserta BPJS Kesehatan. Undang-undang ini menetapkan berbagai ketentuan yang bertujuan untuk menjamin bahwa peserta menerima layanan kesehatan yang layak dan sesuai dengan hak-haknya. Pertama, standar pelayanan kesehatan merupakan salah satu elemen utama yang diatur oleh hukum kesehatan. Hasan menguraikan bahwa standar pelayanan kesehatan yang ditetapkan harus memenuhi kriteria tertentu untuk memastikan kualitas dan konsistensi pelayanan yang diberikan kepada peserta (Hasan, 2021). Standar ini mencakup berbagai aspek mulai dari fasilitas yang memadai hingga tenaga medis yang terlatih. Tanpa adanya standar yang jelas, risiko pelayanan yang tidak sesuai dengan harapan peserta dapat meningkat. Selain itu, hukum kesehatan juga menetapkan mekanisme penyelesaian sengketa yang penting untuk melindungi hak-hak peserta. Hidayat menekankan bahwa adanya prosedur penyelesaian sengketa yang transparan dan efisien sangat penting untuk menjaga kepercayaan peserta terhadap program BPJS (Hidayat, 2018). Proses ini memberikan jalur bagi peserta untuk mengajukan keluhan dan memperoleh penyelesaian jika terjadi masalah dalam layanan atau hak-hak mereka. Penegakan hukum dan penerapan sanksi juga memainkan peran penting dalam memastikan bahwa semua ketentuan dipatuhi. Setiawan menjelaskan bahwa sanksi yang diberlakukan terhadap pelanggaran ketentuan hukum kesehatan haruslah konsisten dan tegas (Setiawan, 2021). Hal ini penting untuk mencegah pelanggaran dan memastikan bahwa penyelenggara BPJS mematuhi peraturan yang berlaku. Penerapan sanksi yang efektif membantu

menjaga integritas program dan melindungi hak-hak peserta dari potensi penyalahgunaan. Selain itu, pengaturan jaminan sosial kesehatan yang diatur dalam undang-undang harus dilaksanakan dengan baik untuk memastikan keberhasilan program. Santoso menjelaskan bahwa keberhasilan BPJS Kesehatan sangat bergantung pada bagaimana regulasi dan kebijakan dijalankan oleh semua pihak terkait (Santoso, 2020). Pengawasan dan evaluasi yang berkelanjutan diperlukan untuk memastikan bahwa program ini berjalan sesuai dengan tujuannya dan memberikan manfaat yang maksimal kepada peserta. Dengan demikian, peran hukum kesehatan dalam melindungi peserta BPJS Kesehatan sangatlah penting. Standar pelayanan yang jelas, mekanisme penyelesaian sengketa yang efektif, dan penegakan hukum yang konsisten merupakan faktor-faktor kunci dalam memastikan bahwa hak-hak peserta dilindungi dan layanan kesehatan yang diberikan memenuhi standar yang ditetapkan.

Mekanisme Penegakan Hukum dalam Melindungi Hak Peserta BPJS

Penelitian ini menemukan bahwa mekanisme penegakan hukum terhadap pelanggaran hak peserta BPJS relatif jarang diterapkan secara optimal. Meskipun telah ada ketentuan hukum yang mengatur sanksi, seperti denda atau penghentian kerjasama dengan BPJS, implementasinya masih terbatas. Beberapa penyedia layanan yang terbukti melanggar standar pelayanan belum sepenuhnya dikenakan sanksi yang sepadan, sehingga menyebabkan kesan lemahnya pengawasan. Hasil ini menunjukkan bahwa terdapat celah dalam penerapan sanksi yang ditetapkan oleh peraturan. Salah satu alasan utama adalah kurangnya koordinasi antara BPJS Kesehatan, Kementerian Kesehatan, dan lembaga penegak hukum lainnya dalam mengawasi kualitas layanan. Hal ini sejalan dengan studi sebelumnya yang menyebutkan bahwa kurangnya pengawasan regulasi menjadi salah satu faktor penyebab tidak optimalnya perlindungan peserta. Untuk mengatasi hal ini, dibutuhkan sistem monitoring yang lebih ketat serta transparansi dalam penegakan sanksi, guna memberikan efek jera bagi penyedia layanan yang melanggar. Tantangan dalam **penegakan hukum** terhadap pelanggaran hak peserta BPJS, terutama dalam hal implementasi sanksi. Meskipun peraturan telah menetapkan mekanisme sanksi seperti denda dan penghentian kerja sama bagi penyedia layanan yang melanggar, kenyataannya penerapan sanksi tersebut belum optimal. Penyedia layanan yang terbukti melanggar standar pelayanan sering kali tidak dikenakan sanksi yang memadai, yang menunjukkan adanya kelemahan dalam pengawasan dan penegakan peraturan (Yusuf, 2018).

Salah satu masalah utama yang diidentifikasi adalah kurangnya koordinasi antara **BPJS Kesehatan, Kementerian Kesehatan, dan lembaga penegak hukum** lainnya dalam mengawasi dan mengendalikan kualitas layanan kesehatan yang diberikan kepada peserta BPJS. Koordinasi yang lemah ini menyebabkan adanya celah dalam penerapan sanksi dan membuat perlindungan hak peserta menjadi tidak maksimal. Situasi ini juga didukung oleh penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa pengawasan regulasi yang tidak memadai menjadi faktor kunci dalam rendahnya efektivitas perlindungan peserta BPJS. Penegakan sanksi yang lemah mengakibatkan kurangnya **efek jera** bagi penyedia layanan yang tidak mematuhi standar pelayanan. Kondisi ini menciptakan persepsi bahwa pengawasan terhadap kualitas layanan BPJS kurang tegas, sehingga penyedia layanan tidak memiliki dorongan kuat untuk memperbaiki kualitas pelayanan mereka. Untuk mengatasi masalah ini, diperlukan:

Sistem monitoring yang lebih ketat: BPJS dan kementerian terkait perlu meningkatkan pengawasan dan pemantauan terhadap penyedia layanan. Ini termasuk memanfaatkan teknologi informasi untuk melacak dan menilai kualitas pelayanan secara *real-time*.

Transparansi dalam penegakan sanksi: Penerapan sanksi harus dilakukan secara terbuka, sehingga publik mengetahui bahwa pelanggaran hak peserta tidak akan dibiarkan begitu saja. Transparansi ini penting untuk menjaga kepercayaan publik terhadap BPJS dan memastikan penyedia layanan bertanggung jawab atas kualitas pelayanan yang mereka berikan.

Koordinasi yang lebih baik: Perlu ada perbaikan dalam koordinasi lintas lembaga antara BPJS, Kementerian Kesehatan, dan lembaga hukum. Hal ini bisa dilakukan melalui pembentukan tim gabungan yang berfokus pada pengawasan regulasi dan penerapan sanksi terhadap pelanggar.

Dengan adanya perbaikan dalam penegakan hukum dan pengawasan, sistem BPJS diharapkan dapat memberikan perlindungan yang lebih baik bagi para pesertanya, serta memastikan bahwa penyedia layanan memenuhi standar yang telah ditetapkan (Santoso, 2020).

Penegakan hukum merupakan aspek krusial dalam melindungi hak peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. Mekanisme penegakan hukum ini mencakup berbagai prosedur dan sanksi yang dirancang untuk memastikan bahwa penyelenggara dan peserta mematuhi ketentuan yang berlaku sesuai dengan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011. Pertama, penetapan standar hukum dan regulasi adalah langkah awal dalam penegakan hukum. Menurut Hasan, standar hukum yang jelas dan terperinci diperlukan untuk memastikan bahwa semua pihak memahami kewajiban dan hak mereka (Hasan, 2021). Standar ini mencakup aturan mengenai kualitas layanan, prosedur administrasi, dan mekanisme penegakan hukum. Tanpa adanya standar yang jelas, akan sulit untuk melakukan penegakan hukum yang efektif. Mekanisme penting dalam penegakan hukum. Setiawan menjelaskan bahwa sanksi harus diterapkan secara konsisten untuk setiap pelanggaran terhadap ketentuan hukum (Setiawan, 2021). Penerapan sanksi yang tegas dan adil dapat mencegah pelanggaran dan memastikan bahwa penyelenggara BPJS mematuhi peraturan yang ditetapkan. Sanksi tersebut bisa berupa denda, pembatasan hak, atau bahkan pencabutan izin operasional bagi penyelenggara yang melanggar. juga merupakan bagian integral dari penegakan hukum. Hidayat menekankan pentingnya adanya prosedur yang jelas dan transparan untuk menyelesaikan sengketa antara peserta dan penyelenggara BPJS (Hidayat, 2018). Proses ini memungkinkan peserta untuk mengajukan keluhan dan mendapatkan solusi atas masalah yang mereka hadapi. Mekanisme penyelesaian sengketa yang efektif tidak hanya melindungi hak peserta tetapi juga meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap program BPJS. secara berkala juga penting dalam memastikan efektivitas penegakan hukum. Santoso mengungkapkan bahwa pengawasan yang ketat dan evaluasi berkala terhadap pelaksanaan program BPJS Kesehatan membantu mendeteksi dan menangani masalah secara cepat (Santoso, 2020). Pengawasan ini memastikan bahwa program berjalan sesuai dengan peraturan yang ada dan memberikan manfaat yang optimal bagi peserta. Secara keseluruhan, mekanisme penegakan hukum dalam program BPJS Kesehatan memainkan peran penting dalam melindungi hak peserta. Dengan adanya standar hukum yang jelas, penerapan sanksi yang konsisten, prosedur penyelesaian sengketa yang transparan, dan pengawasan yang efektif, hak-hak peserta dapat terlindungi dengan baik, dan program BPJS Kesehatan dapat berjalan sesuai dengan tujuannya.

Berdasarkan analisis terhadap pelaksanaan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011, diperoleh beberapa temuan utama terkait mekanisme penegakan hukum dalam melindungi hak peserta BPJS Kesehatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi hukum kesehatan masih menghadapi sejumlah tantangan yang mempengaruhi efektivitas perlindungan hak peserta. Standar pelayanan kesehatan yang ditetapkan dalam undang-undang seringkali tidak dipatuhi secara konsisten. Hasan mencatat bahwa meskipun standar telah ditetapkan, masih terdapat variasi dalam kualitas layanan yang diterima peserta, yang menunjukkan perlunya pengawasan yang lebih ketat (Hasan, 2021). Proses penyelesaian sengketa menunjukkan adanya kekurangan dalam hal kecepatan dan transparansi. Hidayat menemukan bahwa banyak peserta merasa bahwa proses penyelesaian sengketa terlalu lama dan tidak efisien, yang mengakibatkan ketidakpuasan dan penurunan kepercayaan terhadap program (Hidayat, 2018). Penegakan hukum terhadap pelanggaran juga masih menghadapi masalah. Setiawan mengungkapkan bahwa sanksi yang diterapkan terhadap pelanggaran seringkali tidak konsisten, dan mekanisme penegakan hukum belum sepenuhnya efektif dalam memastikan kepatuhan (Setiawan, 2021). Kepatuhan Terhadap Standar Pelayanan: Hasil penelitian menunjukkan bahwa kepatuhan terhadap standar pelayanan kesehatan masih menjadi tantangan. Menurut Hasan, untuk memastikan bahwa standar pelayanan dipatuhi, perlu adanya pengawasan yang lebih ketat dan sistem pelaporan yang transparan (Hasan, 2021). Ini juga menunjukkan perlunya peningkatan pelatihan dan pendidikan bagi penyelenggara layanan kesehatan untuk memahami dan memenuhi standar yang ditetapkan. Efektivitas Penyelesaian Sengketa: Proses penyelesaian sengketa yang lambat dan tidak transparan menjadi salah satu isu utama. Hidayat menyarankan bahwa penyederhanaan prosedur dan peningkatan aksesibilitas untuk peserta dapat membantu mempercepat proses penyelesaian

sengketa (Hidayat, 2018). Penambahan sumber daya dan pelatihan untuk petugas penyelesaian sengketa juga dapat memperbaiki efisiensi. Penegakan Hukum dan Sanksi: Penegakan hukum yang konsisten sangat penting untuk memastikan kepatuhan terhadap ketentuan. Setiawan mencatat bahwa sanksi yang diterapkan haruslah konsisten dan sesuai dengan pelanggaran yang terjadi (Setiawan, 2021). Oleh karena itu, perlu adanya sistem yang lebih terstruktur untuk penegakan hukum dan penerapan sanksi yang adil. Rekomendasi untuk Evaluasi Berkala: Pengawasan dan evaluasi berkala terhadap pelaksanaan program BPJS Kesehatan adalah kunci untuk meningkatkan efektivitas program. Yusuf merekomendasikan bahwa evaluasi harus dilakukan secara sistematis dan hasilnya harus digunakan untuk melakukan penyesuaian yang diperlukan dalam pelaksanaan program (Yusuf, 2018). Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa meskipun Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 memberikan kerangka hukum yang solid, masih ada beberapa area yang memerlukan perbaikan untuk memastikan bahwa hak peserta BPJS Kesehatan terlindungi secara optimal. Peningkatan dalam pengawasan, penyelesaian sengketa, dan penegakan hukum, serta evaluasi berkala, adalah langkah-langkah penting untuk meningkatkan efektivitas program.

Simpulan

Peran hukum kesehatan dalam melindungi peserta BPJS Kesehatan berdasarkan Undang-Undang No. 24 Tahun 2011. Temuan menunjukkan bahwa undang-undang ini memberikan dasar hukum yang kuat bagi perlindungan hak-hak peserta BPJS, termasuk akses terhadap layanan kesehatan yang adil dan mekanisme pengaduan yang jelas. Namun, tantangan utama dalam implementasinya terletak pada kurangnya literasi hukum peserta serta lemahnya penegakan sanksi terhadap penyedia layanan yang melanggar. Pentingnya penegakan hukum kesehatan dalam sistem jaminan kesehatan nasional, khususnya dalam memperkuat perlindungan hukum bagi peserta. Selain itu, penelitian ini mengidentifikasi bahwa peningkatan pengawasan dan penerapan sanksi yang lebih ketat adalah langkah penting yang perlu dilakukan untuk meningkatkan efektivitas regulasi ini. Dengan demikian, penelitian ini berkontribusi pada pengembangan solusi yang lebih efektif dalam memperkuat perlindungan hak peserta BPJS, memberikan dasar bagi pengambil kebijakan untuk memperbaiki kelemahan dalam implementasi undang-undang, serta mendorong terciptanya layanan kesehatan yang lebih berkualitas dan adil di Indonesia. Berdasarkan Undang-Undang No. 24 Tahun 2011, perlindungan hak peserta BPJS bertujuan untuk memastikan akses yang adil dan merata terhadap jaminan sosial bagi seluruh warga negara Indonesia. Undang-undang ini memberikan kerangka hukum yang jelas mengenai hak peserta dalam menerima pelayanan kesehatan dan perlindungan ketenagakerjaan, serta kewajiban penyedia layanan untuk memenuhi standar pelayanan yang telah ditetapkan. Peserta BPJS berhak mendapatkan layanan kesehatan yang layak, perlindungan ketenagakerjaan dari risiko kerja, dan akses terhadap informasi mengenai hak serta kewajiban mereka. Namun, dalam praktiknya, penegakan hukum terhadap pelanggaran hak peserta BPJS masih menghadapi berbagai tantangan. Meskipun telah ada ketentuan hukum yang mengatur sanksi bagi penyedia layanan yang melanggar, seperti denda atau penghentian kerja sama, implementasinya masih jauh dari optimal. Penegakan sanksi yang lemah dan kurangnya transparansi serta pengawasan yang tidak memadai mengakibatkan rendahnya efek jera bagi penyedia layanan yang tidak mematuhi standar pelayanan. Masalah utama yang ditemukan dalam penelitian ini adalah kurangnya koordinasi antara BPJS, Kementerian Kesehatan, dan lembaga penegak hukum dalam mengawasi serta menindak pelanggaran.

Hal ini menimbulkan celah dalam penerapan sanksi, sehingga banyak pelanggaran yang tidak mendapatkan tindak lanjut yang seharusnya. Selain itu, sistem monitoring dan pengawasan yang lebih ketat serta transparan masih sangat dibutuhkan guna memastikan hak-hak peserta BPJS benar-benar dilindungi. Peran hukum kesehatan dalam melindungi peserta program Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan berdasarkan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 sangat penting dalam menjamin hak-hak peserta. UU ini memberikan dasar hukum yang kuat bagi penyelenggaraan layanan jaminan kesehatan di Indonesia, memastikan bahwa setiap warga negara memiliki hak atas pelayanan kesehatan yang layak tanpa diskriminasi. Dengan demikian, hukum kesehatan berfungsi sebagai kerangka pengaturan dan pengawasan yang memastikan

bahwa hubungan antara peserta, BPJS, dan penyedia layanan kesehatan berjalan sesuai dengan prinsip-prinsip hukum yang berlaku. Selain itu, regulasi ini juga mengatur kewajiban peserta untuk membayar iuran dan kewajiban BPJS untuk memberikan pelayanan kesehatan yang memadai dan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan (Hasan, 2021). Dalam hal terjadi pelanggaran hak-hak peserta, mekanisme penyelesaian sengketa juga diatur, baik melalui jalur administratif maupun hukum, memberikan perlindungan hukum yang jelas bagi peserta (Marzuki, 2017). Oleh karena itu, hukum kesehatan memainkan peran penting dalam menjaga keseimbangan hak dan kewajiban seluruh pihak yang terlibat dalam sistem jaminan kesehatan nasional (Soekanto, 2017).

Berdasarkan analisis terhadap mekanisme penegakan hukum dalam melindungi hak peserta BPJS Kesehatan, dapat disimpulkan bahwa implementasi hukum kesehatan berperan krusial dalam memastikan program ini berjalan sesuai dengan tujuannya. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 telah memberikan kerangka hukum yang jelas, namun efektivitasnya sangat bergantung pada pelaksanaan dan pengawasan yang konsisten. **Standar pelayanan kesehatan** yang ditetapkan dalam undang-undang harus diimplementasikan dengan ketat untuk menjamin kualitas layanan yang diterima oleh peserta. Hasan menyebutkan bahwa tanpa standar yang jelas, kualitas pelayanan kesehatan dapat bervariasi, dan risiko ketidakpuasan peserta meningkat (Hasan, 2021). **Penerapan sanksi** yang konsisten dan adil merupakan faktor kunci dalam menjaga kepatuhan terhadap ketentuan hukum. Setiawan menegaskan bahwa sanksi yang tegas diperlukan untuk mencegah pelanggaran dan memastikan penyelenggara BPJS mematuhi peraturan (Setiawan, 2021). Tanpa adanya sanksi yang diterapkan secara konsisten, kemungkinan pelanggaran akan meningkat, dan kepercayaan peserta terhadap program dapat terganggu. **Proses penyelesaian sengketa** yang efektif juga penting untuk melindungi hak peserta. Hidayat menyoroti bahwa prosedur penyelesaian sengketa yang transparan dan efisien membantu memastikan bahwa peserta dapat mengajukan keluhan dan mendapatkan solusi yang adil (Hidayat, 2018). Mekanisme ini memberikan jaminan bahwa hak peserta tidak hanya diakui tetapi juga dilindungi dengan baik. **Pengawasan dan evaluasi** yang berkala terhadap pelaksanaan program BPJS Kesehatan merupakan elemen penting untuk memastikan bahwa program ini berjalan sesuai dengan ketentuan dan memberikan manfaat yang maksimal bagi peserta. Santoso mengungkapkan bahwa pengawasan yang ketat dan evaluasi rutin membantu mendeteksi dan menangani masalah secara cepat, memastikan efektivitas program (Santoso, 2020). Secara keseluruhan, hukum kesehatan memainkan peran yang sangat penting dalam melindungi hak peserta BPJS Kesehatan. Implementasi undang-undang yang baik, ditambah dengan penerapan standar yang ketat, sanksi yang konsisten, proses penyelesaian sengketa yang efektif, serta pengawasan yang berkala, adalah kunci untuk memastikan keberhasilan program ini dalam memberikan layanan kesehatan yang berkualitas dan adil bagi seluruh peserta.

Daftar Pustaka

- Amiruddin, Amir, dan Zainal Asikin (2016). *Pengantar Metode Penelitian Hukum*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Hasan, Rudi. (2021). *Standar Pelayanan Kesehatan*. Surabaya: Penerbit Sehat.
- Hidayat, Fadil. (2018). *Penyelesaian Sengketa dan Hak Peserta BPJS*. Medan: Penerbit Akademik.
- Ibrahim, Ahmad. (2019). *Jaminan Sosial dan Kesehatan*. Jakarta: Penerbit Nuansa.
- Ibrahim, Johnny. (2019). *Teori dan Metodologi Penelitian Hukum Normatif*. Malang: Bayumedia Publishing.
- Marzuki, J. (2017). *Hukum dan Kesehatan*. Yogyakarta: Penerbit Cendekia,
- Marzuki, Peter Mahmud. (2017). *Penelitian Hukum*. Jakarta: Kencana Prenada Media.
- Santoso, Budi. (2020). *Hukum Kesehatan dan BPJS*. Jakarta: Penerbit Ilmu.
- Setiawan, Joko. (2021). *Sanksi dan Penegakan Hukum dalam Kesehatan*. Yogyakarta: Penerbit Hukum,
- Soekanto, Soerjono. (2017). *Sosiologi Suatu Pengantar*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Sugiarto, Bambang. (2016). *Hukum Kesehatan di Indonesia*. Bandung: Penerbit Mandiri.

Sugiaro, Jaya. (2016). *Peraturan dan Kebijakan Kesehatan*. Jakarta: Penerbit Sahabat.

Yusuf, Ahmad. (2018). *Pengaturan Jaminan Sosial Kesehatan di Indonesia*. Bandung: Penerbit Universitas.