RECHTSWETENSCHAP
Jurnal Mahasiswa Hukum

LEGAL PROTECTION FOR NATIONAL HEALTH INSURANCE PATIENTS REGARDING THE RIGHT TO SERVICE FACILITIES BASED ON LAW

PERLINDUNGAN HUKUM PASIEN JAMINAN KESEHATAN NASIONAL ATAS HAK PELAYANAN FASILITAS BERDASARKAN UNDANG – UNDANG

Muhamad Fisabil Ramadani[1], **Diah Arimbi**[2], **Indah Dwiprigitaningtias**[3]

[1] Prodi Ilmu Hukum
[2] Universitas Jenderal Achmad Yani Cimahi

Article Info

Corresponding Author:
Penulis Korespondensi
emailpenulis@gmail.com

History:
Submitted: xx-xx-xxxx
Revised: xx-xx-xxxx
Accepted: xx-xx-xxxx

Keyword:
Legal Protection; JKN Patients; BPJS Health; Law No. 17 of 2023; Health Services

Kata Kunci:
Perlindungan Hukum; Pasien JKN; BPJS Kesehatan; Undang-Undang No. 17 Tahun 2023; Pelayanan Kesehata.

Abstract

Legal protection for National Health Insurance (JKN) patients in obtaining healthcare services is regulated under Law No. 17 of 2023 on Health. The JKN system, implemented by BPJS Kesehatan, aims to ensure fair, equal, and quality access to health services for all Indonesians. However, in practice, challenges persist, including long waiting times, limited drug availability, and discriminatory treatment compared to general patients. This study applies a normative juridical approach with descriptive-analytical specifications to examine the forms of legal protection and the responsibilities of hospitals and BPJS Kesehatan when patients' rights are unmet.
The findings show that, normatively, legal protection for JKN patients is regulated by various laws, but implementation remains suboptimal. Service disparities and weak supervision are the main causes. Strengthening regulations, improving hospital service quality, reforming BPJS systems, and empowering patients through legal education are necessary to uphold social justice and effective legal protection.

Abstrak

Perlindungan hukum terhadap pasien Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dalam memperoleh pelayanan kesehatan diatur dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Sistem JKN melalui BPJS Kesehatan bertujuan menjamin akses pelayanan kesehatan yang adil, merata, dan bermutu bagi seluruh rakyat Indonesia. Namun, praktik di lapangan masih menghadapi kendala seperti lamanya waktu tunggu, keterbatasan obat, serta diskriminasi pelayanan terhadap pasien JKN dibandingkan pasien umum.
Penelitian ini menggunakan pendekatan yuridis normatif dengan spesifikasi deskriptif-analitis untuk mengkaji bentuk perlindungan

Copyright © 2024 by Jurnal Rechswetenschap

All writings published in this journal are personal views of the authors and do not represent the views of the Constitutional Court.

hukum serta tanggung jawab rumah sakit dan BPJS jika hak pasien tidak terpenuhi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perlindungan hukum secara normatif telah diatur dalam berbagai peraturan, namun implementasinya belum optimal. Ketimpangan layanan dan lemahnya pengawasan menjadi faktor utama. Oleh karena itu, diperlukan penguatan regulasi, peningkatan kualitas layanan, reformasi sistem BPJS, serta pemberdayaan pasien melalui edukasi hukum untuk mewujudkan keadilan sosial dan perlindungan hukum yang efektif.

PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Kesehatan adalah hak dasar setiap individu yang tidak hanya bersifat pribadi tetapi menjadi bagian dari tanggung jawab negara. Hak atas kesehatan telah dijamin secara konstitusional dalam Pasal 28H ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945[1]. Dengan adanya pengakuan tersebut, negara berkewajiban untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang adil, merata, dan berkualitas bagi seluruh warga negaranya.

Sebagai bentuk pelaksanaan kewajiban tersebut, pemerintah Indonesia menyelenggarakan sistem jaminan sosial melalui program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dikelola oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. Program ini bertujuan untuk memberikan jaminan perlindungan kesehatan yang menyeluruh bagi seluruh penduduk, tanpa memandang status sosial dan ekonomi[2]. Setiap fasilitas kesehatan, baik tingkat pertama maupun lanjutan, termasuk rumah sakit pemerintah maupun swasta, dapat bekerja sama dengan BPJS untuk memberikan pelayanan kepada peserta JKN. Namun, seiring dengan peningkatan jumlah peserta dan beban pelayanan, kualitas pelayanan di beberapa rumah sakit mitra BPJS masih menjadi masalah.

Namun, seiring dengan peningkatan jumlah peserta dan beban pelayanan, kualitas pelayanan di beberapa rumah sakit mitra BPJS masih menjadi sorotan. Salah satu isu krusial yang muncul adalah mengenai tanggung jawab hukum dan perlindungan bagi pasien atas hak pelayanan Kesehatan. Peraturan Presiden Nomor 64 Tahun 2020 tentang Jaminan Kesehatan merupakan regulasi terbaru yang menjadi dasar pelaksanaan program JKN. Di dalamnya

[1] Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, Pasal 28H ayat (1).
[2] Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 116.

diatur berbagai ketentuan mengenai manfaat pelayanan, pembiayaan, iuran, dan tata kelola program BPJS Kesehatan[3]. Sebagai warga negara, setiap orang yang mendapatkan pelayanan Kesehatan mempunyai hak yang diatur dalam Pasal 276 Undang – Undang Nomer 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan yaitu:

1. Mendapatkan informasi mengenai Kesehatan dirinya
2. Mendapatkan penjelasan yang memadai mengenai Pelayanan Kesehatan yang diterimanya
3. Mendapatkan Pelayanan Kesehatan sesuai dengan kebutuhan medis, standar profesi, dan pelayanan yang bermutu;
4. Menolak atau menyetujui Tindakan medis, kecuali untuk Tindakan medis yang diperlukan dalam rangka pencegahan penyakit menular dan penanggulangan KLB atau Wabah;
5. Mendapatkan akses terhadap informasi yang terdapat di dalam rekam medis
6. Meminta pendapat tenaga medis atau tenaga Kesehatan lain; dan
7. Mendapatkan hak lain sesuai dengan ketentuan peraturan Perundang - undangan[4]

Dalam Undang – Undang Nomer 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Pasal 48 menyatakan bahwa :

1. BPJS wajib membentuk unik pengendalian mutu pelayanan dan penanganan pengaduan peserta.
2. BPJS wajib menangani pengaduan paling lama 5 (lima) hari kerja sejak diterimanya pengaduan.
3. Ketentuan mengenai unit pengendalian mutu dan penanganan pengaduan peserta sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam Peraturan BPJS.

Berdasarkan pasal diatas, BPJS memiliki kewajiban untuk membentuk unit pengendalian mutu pelayanan dan penanganan pengaduan peserta. Hal ini bermaksud guna menjaga kualitas pelayanan BPJS terhadap Masyarakat serta memenuhi hak-hak pasien yang sudah diatur dalam bentuk Undang-Undang yang bersifat mengikat.Undang-Undang Nomer 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) mengatur mengenai hak pasien dalam pelayanan Kesehatan.

---

[3] Peraturan Presiden Nomor 64 Tahun 2020 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan.

[4] Indonesia. Undang-Undang Nomer 17 Tahunn 2023 tentang Kesehatan, Pasal 276. LN Tahun 2023 No. 105, TLN No. 198

Contoh kasus yang terjadi pada bulan Februari 2023 di RSUD Ciamis. Orang tua dari pasien BPJS, Kayla dan Nayla berusia 13 tahun, bercerita anak kembarnya itu harus menunggu lama untuk mendapat Tindakan operasi amandel. Ia mengatakan, kalau merujuk pada Keputusan dokter yang memeriksa anaknya, Tindakan operasi itu harus segera dilakukan karena amandel sudah membesar. Pihak rumah sakit kemudian menjanjikan dalam dua hingga empat minggu kedepan akan diberitahu kapan tanggal operasi itu dilangsungkan, akan tetapi hingga sebulan berlalu atau maret 2023, tidak juga ada informasi lanjutan dari rumah sakit. Bahkan, dari informasi terakhir yang didapat melalui telepon, kedua anaknya mendapat urutan ke-6, satu pekan berlalu urutan operasi tersebut berubah menjadi urutan ke-20. Penuh dengan rasa kesal, orang tua pasien langsung mendatangi rumah sakit untuk complain dan memperjelas waktu operasi anaknya.[5]

Permasalahan tersebut menjadi semakin kompleks ketika dikaitkan dengan hak-hak pasien sebagaimana diatur dalam berbagai peraturan, seperti Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomer 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.[6] Dalam peraturan tersebut, disebutkan bahwa pasien berhak untuk memperoleh informasi yang lengkap dan benar, hak atas pelayanan yang bermutu, serta hak untuk menuntut apabila merasa dirugikan akibat kesalahan tenaga medis. Dengan demikian, penting untuk dilakukan kajian hukum yang komprehensif mengenai bentuk dan efektivitas perlindungan hukum bagi pasien peserta BPJS Kesehatan. Kajian ini tidak hanya penting secara akademis, tetapi juga memiliki urgensi praktis sebagai upaya mendorong perbaikan sistem perlindungan pasien serta pembentukan norma hukum yang lebih adil dan berpihak pada korban.

Oleh karena itu penulis ingin mengkaji lebih dalam terkait perlindungan hukum dan kepastian hukum terhadap masalah ini dengan judul **"PERLINDUNGAN HUKUM PASIEN JAMINAN KESEHATAN NASIONAL ATAS HAK PELAYANAN FASILITAS BERDASARKAN UNDANG – UNDANG NO 17 TAHUN 2023 TENTANG KESEHATAN"** Berdasarkan hasil penelusuran yang dilakukan peneliti belum ada penelitian yang menulis mengenai "Perlindungan Hukum Pasien Jaminan Kesehatan Nasional Berdasarkan Undang-Undang

[5] BBC News Indonesia. Cerita pasien BPJS : 'Jatah anak saya diselak mulu'. Diakses pada 25 April 2025 pukul 16.03 WIB.

[6] Undang-Undang Nomer 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; dan Undang-Undang Nomer 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

Nomer 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan". Tetapi, terdapat beberapa penelitian yang membahas tema berkaitan, namun objek dan dasar hukum yang diteliti oleh peneliti berbeda dengan penelitian ini. Seperti contohnya pada skripsi yang disusun oleh Mahasiswa Fakultas Hukum Universitas Medan Area (UMA) dengan judul "Perlindungan Hukum Terhadap Pasien BPJS Kesehatan Atas Penerapan Prosedur Pelayanan Kesehatan di RSUP Haji Adam Malik Medan".

Peneliti juga menemukan penelitian dengan tema serupa yang disusuh oleh Mahasiswa Fakultas Hukum Universitas Islam Riau dengan judul "Perlindunngan Hukum Terhadap Hak-Hak Pasien BPJS Kesehatan Di Rumah Sakit Eka Hospital Pekanbaru" yang meneliti tentang bentuk perlindungan hukum terhadap pasien peserta BPJS, khususnya jika mereka tidak mendapatkan pelayanan sesuai standar di rumah sakit swasta yang bermitra.

2. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan hukum normatif *(doctrinal legal research*), yaitu penelitian yang dilakukan dengan meneliti bahan pustaka atau data sekunder. Penelitian ini bersifat kualitatif dan tidak menggunakan data statistik atau angka-angka sebagai dasar analisis[7] untuk menganalisis peraturan perundang-undangan dan konsep hukum yang berkaitan dengan perlindungan hukum pasien Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Spesifikasi penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitis, yaitu dengan melakukan deskripsi terhadap hasil penelitian dengan data yang selengkap mungkin, atau[8] Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer yang dihasilkan dari penelitian lapangan. Dengan mengadakan studi/penelitian kepustakaan akan diperoleh data awal untuk dipergunakan dalam penelitian lapangan,[9]dan data yang diperoleh dari penelitian kepustakaan yang terdiri dari: Bahan hukum yang berkaitan dengan masalah yang akan diteliti seperti data-data yang di dapat dari penelitian lapangan, peraturan perundang-undangan seperti: UUD 1945; UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; UU No. 24 Tahun 2011 tentang BPJS; UU No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN); Pepres No. 64 Tahun 2020 tentang Jaminan Kesehatan Nasional.

---

[7] Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum*, Jakarta: Kencana, 2010, hlm. 35.

[8] Ronny Haniatjo Soemitro, "*Metode Penelitian Hukum dan Jurumetri"*, Jakarta: PT Ghalia Indonesia, 1990,hlm. 97-98

[9] Via Media, "*INDIKATOR PELANGGARAN KARYA ARSITEKTUR DAN KORELASINYA DENGAN UNDANG-UNDANG NOMOR 19 TAHUN 2002 TENTANG HAK CIPTA*", Semarang, 2008, hlm. 69

Bahan Hukum Sekunder, yang memberikan penjelasan/petunjuk mengenai bahan hukum primer seperti buku-buku referensi, Jurnal hukum dan hasil-hasil penelitian karya ilmiah yang relevan dengan penelitian ini. Langkah awal akan dilakukan dengan studi kepustakaan dengan menginventarisasi data-data sekunder yang terkait dengan fokus penelitian, kemudian melakukan wawancara untuk menghubungkan dan mengaitkan antara data primer dan data sekunder. Dalam penelitian ini wawancara dilakukan dengan cara mengadakan tanya jawab secara langsung dengan pihak rumah sakit atau praktisi hukum untuk memperoleh data dan pandangan empiris yang sesuai dengan rumusan masalah dan tujuan penelitian tentang perlindungan hukum pasien. Analisis data bertujuan untuk mengorganisasikan data-data yang telah diperoleh. Setelah data dari lapangan terkumpul dengan metode pengumpulan data yang telah dijelaskan di atas, maka penulis akan mengelola dan menganalisis data tersebut dengan menggunakan analisis kualitatif. Analisis data kualitatif dilakukan dengan cara menganalisis bahan hukum berdasarkan peraturan perundang-undangan, konsep, teori, serta pandangan para ahli hukum maupun menurut pandangan penulis, kemudian dilakukan interprestasi untuk menarik suatu kesimpulan dari pemasalahan penelitian ini.[10]

HASIL DAN PEMBAHASAN

Fenomena Hak – Hak Pasien Jaminan Kesehatan Nasional Atas Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit

A. Realitas Pelayanan Kesehatan Bagi Pasien Jaminan Kesehatan Nasional

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan program strategis nasional yang bertujuan menjamin hak pelayanan kesehatan bagi seluruh rakyat Indonesia secara adil dan merata. Namun, implementasinya di lapangan masih menghadapi banyak kendala, terutama terkait lamanya waktu tunggu pelayanan di rumah sakit mitra BPJS. Meskipun Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 30 Tahun 2019 menetapkan standar waktu tunggu maksimal 60 menit, realitas di lapangan masih jauh dari ketentuan tersebut. Beberapa rumah sakit menerapkan kuota harian atau sistem antrean online, tetapi implementasinya belum merata dan sering menimbulkan hambatan baru, terutama bagi pasien yang kurang terbiasa dengan teknologi. Fenomena ini menunjukkan bahwa kesetaraan dalam layanan belum sepenuhnya terwujud[11].

10 Rony Hanitijo Soemitro, "*Metode Penelitian Hukum",* Ghalia Indonesi, Jakarta, 1982, hlm. 13.

[11] Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Pasal 4 dan Pasal 276

Faktor kuota menjadi penghambat signifikan. Banyak rumah sakit membatasi jumlah tindakan medis untuk pasien JKN setiap hari. Hal ini berdampak pada pasien yang membutuhkan penanganan segera, terutama pada kasus penyakit kronis atau kondisi gawat darurat. Padahal, penundaan pelayanan dalam kondisi seperti ini dapat membahayakan nyawa pasien[12]. Selain itu, kurangnya transparansi informasi juga menjadi permasalahan. Pasien sering tidak diberi tahu mengenai alasan penolakan atau penundaan tindakan medis. Mereka juga tidak mendapatkan penjelasan menyeluruh mengenai hak-haknya dalam sistem JKN, baik dari pihak rumah sakit maupun dari BPJS Kesehatan[13] .Akibatnya, pasien JKN seringkali tidak mendapat layanan optimal yang sebenarnya dijanjikan dalam regulasi jaminan kesehatan nasional[14].

Permasalahan ketidakterpenuhinya obat bagi pasien JKN sering terjadi di rumah sakit rujukan, di mana obat yang diresepkan dokter tidak tersedia atau tidak ditanggung BPJS karena keterbatasan Formularium Nasional (FORNAS). Kondisi ini memaksa pasien membeli obat dengan biaya pribadi atau menunda pengobatan, yang berdampak pada kualitas perawatan dan pemulihan. Untuk mengatasi masalah ini, diperlukan integrasi sistem pengadaan obat, perbaikan FORNAS agar lebih fleksibel, pengawasan yang ketat, serta kemitraan dengan industri farmasi. Ketersediaan obat yang memadai adalah hak pasien JKN dan bentuk tanggung jawab negara sesuai prinsip jaminan sosial.

Ketidaksinkronan ini menimbulkan kebingungan dalam penyampaian layanan dan merugikan pasien sebagai pihak yang seharusnya dilindungi[15]. Berbagai laporan di media massa dan hasil survei menunjukkan bahwa keluhan masyarakat terhadap layanan JKN di rumah sakit cukup tinggi. Mereka merasa diperlakukan tidak adil atau diabaikan karena statusnya sebagai pasien BPJS. Hal ini tentu bertentangan dengan prinsip nondiskriminasi yang menjadi dasar hukum pelayanan publik[16]. Tenaga medis sering menghadapi dilema antara tuntutan profesional dan keterbatasan prosedur JKN yang membatasi fleksibilitas layanan, sehingga berpotensi menurunkan kepercayaan publik terhadap sistem ini. Ketidakterpenuhinya hak pasien JKN, yang merupakan hak konstitusional sesuai Pasal 28H UUD 1945 dan diatur dalam UU No. 17 Tahun 2023, mencerminkan lemahnya pengawasan

[12] BBC News Indonesia, “Cerita pasien BPJS: ‘Jatah anak saya diselak mulu’”, diakses 25 April 2025
[13] Soerjono Soekanto, *Pengantar Penelitian Hukum*, Jakarta: UI Press, 2006
[14] Kompas.com, “Pasien BPJS Terbengkalai karena Penuh di IGD”, 2024
[15] Majalah Hukum Nasional, “Koordinasi Antar Lembaga Dalam Sistem JKN”, Edisi April 2024.
[16] Laporan Ombudsman RI, “Maladministrasi Layanan Kesehatan”, 2023.

dan implementasi hukum. Negara wajib menjamin hak kesehatan melalui regulasi yang kuat, pengawasan efektif, serta kebijakan berpihak pada pasien agar JKN tidak sekadar formalitas administratif, tetapi benar-benar mewujudkan keadilan dan kualitas pelayanan kesehatan.

B. Diskriminasi Layanan Terhadap Pasien JKN

Fenomena diskriminasi terhadap pasien JKN di rumah sakit mencerminkan ketidakadilan struktural dalam sistem pelayanan kesehatan. Bentuk diskriminasi ini terjadi dalam berbagai aspek, mulai dari pelayanan administratif, antrean dokter, hingga penempatan ruang rawat inap. Pasien JKN sering diperlakukan berbeda dibandingkan pasien umum atau pemegang asuransi swasta, yang bertentangan dengan prinsip kesetaraan dalam pelayanan kesehatan. Stigma negatif bahwa pasien JKN adalah pasien "murah" turut memperburuk kondisi ini dan menurunkan kepercayaan masyarakat terhadap program JKN.

Salah satu bentuk diskriminasi yang menonjol adalah keterbatasan akses terhadap kamar rawat inap dan kecepatan pelayanan. Pasien JKN sering ditempatkan di kelas III meskipun tersedia ruang lebih baik, serta harus menunggu lebih lama untuk konsultasi atau tindakan medis dibanding pasien umum. Sistem pembayaran kapitasi dan INA-CBGs yang dinilai tidak menutup biaya riil pengobatan membuat rumah sakit memprioritaskan pasien non-JKN. Selain itu, birokrasi yang rumit juga membebani tenaga medis, memicu rendahnya motivasi kerja dan kualitas layanan.

Padahal, ketentuan hukum menegaskan bahwa pasien berhak atas pelayanan nondiskriminatif, sebagaimana diatur dalam UU Perlindungan Konsumen dan prinsip etika profesi kedokteran. Untuk mengatasi hal ini, diperlukan reformasi sistem pembayaran BPJS agar tidak menimbulkan persepsi kerugian, pelatihan tenaga medis terkait etika pelayanan, serta pengawasan ketat dari pemerintah. Menghapus diskriminasi bukan hanya kewajiban moral, tetapi juga upaya memperkuat kepercayaan publik dan mewujudkan tujuan utama JKN: jaminan kesehatan yang adil, merata, dan berkualitas bagi seluruh warga negara.

Perlindungan Hukum Pasien Jaminan Kesehatan Nasional Atas Hak Pelayanan Fasilitas Berdasarkan Undang – Undang No 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan

A. Perindungan Hukum Pasien Jaminan Kesehatan Nasional Atas Hak Pelayanan Kesehatan

Perlindungan hukum merupakan upaya negara dalam menjamin hak dan kewajiban setiap warga negara agar memperoleh keadilan dan kepastian hukum. Menurut Satjipto Rahardjo, perlindungan hukum adalah suatu mekanisme untuk melindungi kepentingan seseorang dengan

memberikan jaminan hak melalui hukum yang berlaku.[17] Dalam konteks pelayanan kesehatan, perlindungan hukum menjadi instrumen penting untuk memastikan bahwa peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) sebagai pasien mendapatkan pelayanan sesuai dengan standar yang telah ditentukan dan hak-haknya dihormati serta dipenuhi. Pasien sebagai pengguna layanan kesehatan seringkali berada dalam kondisi ketergantungan terhadap pihak tenaga medis atau institusi pelayanan. Ketika pelayanan yang diterima tidak sesuai dengan standar, atau terjadi pelanggaran hak seperti penolakan layanan, keterlambatan tindakan medis, atau diskriminasi layanan, maka perlindungan hukum harus hadir untuk memberikan keadilan.

Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan secara tegas menegaskan pentingnya perlindungan hukum bagi setiap orang dalam memperoleh pelayanan kesehatan. Pasal 276 menyebutkan bahwa setiap pasien berhak mendapatkan informasi, pelayanan medis yang bermutu, serta perlindungan terhadap risiko medis[18] Perlindungan hukum dalam konteks ini memiliki dua dimensi, yaitu dimensi preventif dan dimensi represif. Dimensi preventif bertujuan untuk mencegah terjadinya pelanggaran hak pasien melalui pengaturan hukum yang jelas dan pengawasan yang efektif. Sementara dimensi represif memberikan jaminan pemulihan dan keadilan apabila terjadi pelanggaran terhadap hak pasien. Salah satu bentuk perlindungan hukum yang dimaksud adalah jaminan atas hak mendapatkan pelayanan yang sesuai dengan kebutuhan medis. Dalam praktiknya, banyak ditemukan kasus di mana pasien peserta BPJS harus menunggu lama, tidak mendapatkan obat yang diperlukan, atau bahkan ditolak oleh rumah sakit karena alasan administratif. Pasal 4 Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 menyebutkan bahwa setiap orang berhak mendapatkan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau. Ini adalah pengakuan hukum atas hak dasar pasien yang harus dijaga oleh seluruh penyelenggara layanan, baik tenaga medis, rumah sakit, maupun BPJS Kesehatan[19]

Perlindungan hukum bagi pasien JKN tidak cukup sebatas aturan normatif, tetapi harus diwujudkan dalam pelayanan yang adil, non-diskriminatif, dan transparan. Pasien berhak atas informasi, kerahasiaan data medis, serta kebebasan memberikan persetujuan tindakan medis sesuai Pasal 4 UU No. 17 Tahun 2023. Undang-Undang No. 24 Tahun 2011 mewajibkan BPJS memiliki unit pengendalian mutu dan pengaduan peserta, sehingga tanggung jawab perlindungan tidak hanya berada pada rumah sakit, tetapi juga negara melalui BPJS. Jika terjadi pelanggaran, pasien dapat menempuh jalur administratif, mediasi, hingga gugatan perdata atau pidana. Kelalaian yang menimbulkan kerugian fisik atau kematian dapat dikenai sanksi pidana, sementara dalam hukum perdata, pasien berhak menuntut ganti rugi.

---

[17] Satjipto Rahardjo, *Ilmu Hukum*, Citra Aditya Bakti, 2000

[18] Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

[19] Adami Chazawi, *Teknik Penemuan Hukum dan Argumentasi Hukum*, (Malang: Bayumedia Publishing, 2010).

Perlindungan hukum juga bersifat preventif melalui edukasi hak pasien, penguatan pengawasan, dan keberadaan lembaga pengaduan seperti ombudsman. Negara harus hadir untuk mengatasi masalah klasik seperti antrean panjang, keterbatasan obat, pembatasan layanan, dan prosedur rujukan yang berbelit. Upaya ini menuntut reformasi kebijakan, perbaikan SOP di fasilitas kesehatan, serta evaluasi kinerja BPJS secara berkala agar hak pasien benar-benar terlindungi. Perlindungan hukum bukan sekadar regulasi, tetapi implementasi dan budaya pelayanan yang menjunjung keadilan dan prinsip kemanusiaan sebagaimana diamanatkan UU No. 17 Tahun 2023.

B. Tanggung Jawab Hukum Rumah Sakit dan BPJS Kesehatan Terhadap Pasien JKN

Pelayanan kesehatan dalam program JKN melibatkan tanggung jawab hukum rumah sakit dan BPJS Kesehatan yang saling terkait. Rumah sakit wajib memberikan pelayanan sesuai standar profesi, tanpa diskriminasi, serta tidak boleh menolak pasien dalam kondisi darurat sebagaimana diatur dalam UU No. 17 Tahun 2023. Kegagalan memenuhi kewajiban, seperti antrean lama atau keterlambatan rujukan yang merugikan pasien, dapat dikategorikan sebagai wanprestasi atau perbuatan melawan hukum (Pasal 1365 KUH Perdata) dan dikenakan sanksi administratif maupun pidana jika menimbulkan luka atau kematian. Di sisi lain, BPJS Kesehatan sebagai badan hukum publik juga bertanggung jawab membentuk pengendalian mutu dan menangani pengaduan peserta sesuai UU No. 24 Tahun 2011. Dengan demikian, perlindungan hak pasien JKN memerlukan implementasi yang efektif oleh kedua institusi ini agar pelayanan kesehatan berjalan adil, aman, dan sesuai hukum.

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan program strategis pemerintah Indonesia yang bertujuan untuk memberikan perlindungan kesehatan kepada seluruh rakyat Indonesia secara menyeluruh, adil, dan merata. Program ini diamanatkan dalam Undang-Undang No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN)[20] dan dilaksanakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan melalui Undang-Undang No. 24 Tahun 2011[21].

Sebagai pelaksana JKN, BPJS Kesehatan memiliki mandat untuk mengelola dana jaminan sosial secara nirlaba dan menjamin terselenggaranya pelayanan kesehatan yang memadai bagi peserta JKN. Fungsi ini tidak hanya bersifat administratif, tetapi juga menyangkut tanggung jawab hukum atas kualitas pelayanan yang diterima oleh peserta. Dalam praktiknya, JKN melibatkan berbagai pihak, mulai dari peserta (masyarakat), penyelenggara (BPJS), penyedia layanan (fasilitas kesehatan), hingga regulator (pemerintah). Hubungan yang kompleks ini membutuhkan kerangka hukum yang kuat untuk menjamin setiap hak dan kewajiban terlaksana dengan baik. Pasal 1 angka 14 Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menyebutkan bahwa jaminan kesehatan adalah bentuk perlindungan

[20] Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN).
[21] Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)

sosial dalam bidang kesehatan, yang diselenggarakan untuk menjamin peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan[22].

Perlindungan hukum dalam program JKN dapat dilihat dari dua sisi: pertama, dari segi norma hukum yang menjamin hak-hak peserta; kedua, dari segi mekanisme penyelesaian sengketa jika terjadi pelanggaran. Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 memberikan landasan normatif yang kuat bagi peserta untuk menuntut hak pelayanan yang layak dan bermutu[23]. Dalam Pasal 276 UU No. 17 Tahun 2023, ditegaskan bahwa setiap peserta berhak mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan medis, standar profesi, dan mutu pelayanan[24]. BPJS Kesehatan sebagai badan hukum publik memiliki tanggung jawab administratif dan yuridis. Secara administratif, BPJS bertanggung jawab terhadap tata kelola layanan, termasuk akreditasi fasilitas, kontrak kerja sama, dan sistem rujukan. Secara yuridis, BPJS dapat dimintai pertanggungjawaban jika gagal menyediakan perlindungan hukum terhadap peserta. Mekanisme pengaduan juga diatur dalam Pasal 48 UU No. 24 Tahun 2011 yang mewajibkan BPJS membentuk unit pengendalian mutu dan penanganan pengaduan peserta[25].

BPJS Kesehatan dan rumah sakit memiliki tanggung jawab hukum yang melekat dalam menjamin pelayanan kesehatan yang adil, setara, dan bermutu bagi peserta JKN sesuai prinsip HAM dan Pasal 4 UU No. 17 Tahun 2023. Pelanggaran seperti diskriminasi layanan, pembatasan obat, penundaan tindakan medis, atau gagalnya tindak lanjut pengaduan mencerminkan lemahnya pengawasan dan dapat dikategorikan sebagai maladministrasi atau perbuatan melawan hukum. Sebagai penyelenggara jaminan sosial, BPJS wajib mengedepankan asas good governance, transparansi, dan akuntabilitas, termasuk mengawasi kontrak kerja sama dengan rumah sakit. Jika kelalaian menyebabkan kerugian atau pelanggaran hak pasien, baik BPJS maupun rumah sakit dapat dimintai pertanggungjawaban administratif, perdata, bahkan pidana. Perlindungan hukum ini harus bersifat sistemik melalui regulasi, pengawasan, edukasi peserta, dan sanksi tegas agar kepercayaan publik terjaga dan tujuan JKN sebagai pemenuhan hak konstitusional atas kesehatan dapat terwujud.

Dengan demikian, penguatan tanggung jawab hukum rumah sakit dan BPJS Kesehatan adalah kunci untuk menutup celah pelanggaran hak pasien dalam layanan JKN. Tanpa pertanggungjawaban yang tegas, tujuan jaminan kesehatan nasional sebagai instrumen keadilan sosial tidak akan tercapai secara nyata[26].

C. KESIMPULAN

[22] Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Pasal 1 angka 14
[23] Ibid., Pasal 4 dan Pasal 276
[24] Ibid., Pasal 276 ayat (1)
[25] Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 tentang BPJS, Pasal 48
[26] Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum*, Jakarta: Kencana, 2010

Perlindungan hukum terhadap pasien JKN merupakan kewajiban negara untuk menjamin hak atas pelayanan kesehatan yang bermutu, aman, adil, dan tanpa diskriminasi sebagaimana diatur dalam UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, UU No. 24 Tahun 2011 tentang BPJS, dan UU No. 40 Tahun 2004 tentang SJSN. Namun, praktik di lapangan menunjukkan masih adanya pelanggaran hak, seperti antrean panjang, pembatasan kuota, dan penolakan layanan akibat birokrasi. Tanggung jawab hukum rumah sakit dan BPJS harus bersifat preventif melalui penguatan regulasi, pengawasan, dan edukasi pasien, serta represif melalui mekanisme sanksi administratif, perdata, dan pidana ketika terjadi pelanggaran. Implementasi yang minim dan rendahnya literasi hukum pasien membuat banyak pengaduan tidak terselesaikan. Oleh karena itu, dibutuhkan evaluasi menyeluruh, peningkatan kualitas layanan, perbaikan sistem pengaduan, keterbukaan informasi, serta pemberdayaan masyarakat agar tujuan JKN sebagai pemenuhan hak konstitusional atas kesehatan dapat tercapai.

DAFTAR PUSTAKA

Chazawi, Adami. *Teknik Penemuan Hukum dan Argumentasi Hukum*. Malang: Bayumedia Publishing, 2010.

Farida Indrati, Maria. *Ilmu Perundang-undangan: Jenis, Fungsi, dan Materi Muatan*. Yogyakarta: Kanisius, 2007.

Hadjon, Philipus M. *Perlindungan Hukum bagi Rakyat di Indonesia*. Surabaya: Bina Ilmu, 1987.

Hans Kelsen. *Pure Theory of Law*. Translated by Max Knight, Berkeley: University of California Press, 1967.

Haposen Siallagan. Penerapan Prinsip Negara Hukum Di Indonesia, *JurnalSosiohumaniora*, Vol. 18 No. 2 Juli 2016.

Kusumaatmadja, Mochtar. *Konsep-Konsep Hukum dalam Pembangunan*. Bandung: Alumni, 2002.

Marzuki, Peter Mahmud. *Penelitian Hukum.* Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2010.

Nawawi Arief, Barda. *Masalah Penegakan Hukum dan Kebijakan Hukum Pidana dalam Penanggulangan Kejahatan*. Jakarta: Kencana, 2008.

Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2020 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan.

Radbruch, Gustav. "Statutory Lawlessness and Supra-Statutory Law." *Oxford Journal of Legal Studies*, vol. 26, no. 1, 2006, pp. 1–11.

Rahardjo, Satjipto. *Ilmu Hukum*. Bandung: Citra Aditya Bakti, 2000.

Rasjidi, Lili, dan I.B. Wyasa Putra. *Hukum sebagai Suatu Sistem*. Bandung: Remaja Rosdakarya, 1993.

Rony Hanitijo Soemitro, "*Metode Penelitian Hukum",* Ghalia Indonesi, Jakarta, 1982.

Soekanto, Soerjono, dan Sri Mamudji. *Penelitian Hukum Normatif: Suatu Tinjauan Singkat*. Jakarta: Rajawali Pers, 2015.

Soekanto, Soerjono. *Pengantar Penelitian Hukum*. Jakarta: UI Press, 2006.

Soekanto, Soerjono. *Pengantar Penelitian Hukum.* Jakarta: Universitas Indonesia Press, 2006.

Sunggono, Bambang. *Metodologi Penelitian Hukum.* Jakarta: RajaGrafindo Persada, 2007.

Thabrany, Hasbullah. "Jaminan Kesehatan Nasional: Konsep dan Implementasi." *Jurnal Ekonomi Kesehatan Indonesia*, vol. 1, no. 1, 2010, pp. 1–14.

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Undang-Undang Nomer 17 Tahunn 2023 tentang Kesehatan, Pasal 276. LN Tahun 2023 No. 105, TLN No. 198

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 116.

United Nations Development Programme (UNDP). "Access to Justice: Practice Note." UNDP.org, 2004. (diakses pada 17 Juni 2025 pukul 14.38 WIB), https://www.undp.org.

Utrecht, E. *Pengantar Hukum Administrasi Negara Indonesia*. Jakarta: Ichtiar Baru Van Hoeve, 1983.