

Analisis Struktur dan Institusi Medis pada Kasus Diskriminasi Layanan Kesehatan bagi Pengguna BPJS

Lisna Herawati

Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Prodi Sosiologi, Universitas Islam Negeri Walisongo

2206026126@student.walisongo.ac.id

Abstrak

Artikel ini membahas upaya pemerataan hak layanan kesehatan bagi pengguna Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). Fokus utama penelitian adalah analisis pada struktur dan institusi medis yang berperan dalam memberikan layanan kesehatan kepada peserta BPJS. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi bagaimana pemerintah dan negara mendukung hak bagi setiap individu untuk mengakses layanan kesehatan layanan secara merata. Hasil analisis akan memberikan gambaran mendalam tentang bagaimana struktur dan institusi medis berkontribusi atau menghambat pemerataan hak layanan kesehatan bagi peserta BPJS. Temuan penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan yang berharga bagi pembuat kebijakan dalam meningkatkan efektivitas program BPJS serta memastikan akses yang merata terhadap layanan kesehatan. Selain itu, artikel ini juga dapat menjadi kontribusi dalam literatur mengenai pemerataan layanan kesehatan di tingkat nasional melalui pemahaman lebih lanjut terhadap dinamika struktur dan institusi medis dalam konteks BPJS.

Kata kunci: *Institusi medis; layanan BPJS*

Abstract

This article discusses efforts to achieve equalization of healthcare rights for users of the Social Security Organizing Agency (BPJS). The primary focus of the research is an analysis of the structure and medical institutions that play a role in providing healthcare services to BPJS participants. The study aims to identify how the government and the state support the right of every individual to access healthcare services equally. The results of the analysis will provide a comprehensive overview of how the structure and medical institutions contribute to or hinder the equalization of the right to healthcare services for BPJS participants. The findings of this research are expected to provide valuable insights for policymakers to enhance the effectiveness of the BPJS program and ensure equal access to healthcare services. Furthermore, this article can contribute to the literature on the national equalization of healthcare services by gaining a deeper understanding of the dynamics of the structure and medical institutions in the context of BPJS.

Keywords: *Medical institutions; BPJS services*

Pendahuluan

Pelayanan publik merupakan tugas bagi pemerintah untuk memberikan dan memfasilitasi masyarakat dengan pelayanan yang berkualitas melalui berbagai institusi atau badan milik negara. Sebagai bentuk tanggung jawabnya, pemerintah menyediakan berbagai bentuk pelayanan publik salah satunya pelayanan dalam akses kesehatan. Pada keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 951/ Menkes /SK /VI/2000 yang memutuskan bahwa “tujuan pembangunan kesehatan adalah meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap individu guna mencapai derajat masyarakat kesehatan yang optimal.” Maka dari itu pembaharuan pada bidang kesehatan dilakukan untuk meningkatkan efisiensi, efektivitas, dan aksesibilitas layanan kesehatan bagi seluruh lapisan masyarakat. Disamping itu guna memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu, pemerintah perlu memperhatikan ketersediaan akan sarana kesehatan, termasuk pelayanan kesehatan dasar (Puskesmas, Balai Pengobatan), rujukan (rumah sakit), tenaga kesehatan, serta peralatan dan obat-obatan.

Menurut Lavey dan Loomba (1973), pelayanan kesehatan merujuk pada usaha yang dilakukan secara individu maupun kolaboratif, dengan tujuan mempromosikan (menjaga dan meningkatkan kesehatan), mencegah (pencegahan), menyembuhkan (kuratif), dan memulihkan (rehabilitasi) kesehatan pada tingkat individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat (Azwar, 1996). Dengan demikian, lembaga pelayanan kesehatan dapat didefinisikan sebagai institusi atau badan yang bertanggung jawab memberikan layanan kesehatan kepada konsumen atau pasien, yang dilaksanakan oleh tenaga medis baik secara perorangan maupun dalam kelompok. Hal ini mencakup berbagai jenis fasilitas seperti rumah sakit, puskesmas, layanan kesehatan ibu dan anak, klinik persalinan, klinik dokter praktik, dan sebagainya.(Fabiana Meijon Fadul, 2019)

Empat aspek utama yang perlu pemerintah lakukan untuk memenuhi tanggung jawabnya, yaitu : (1)memberikan pelayanan kepada masyarakat, (2) melakukan pembangunan di berbagai sektor, (3)memberikan perlindungan kepada masyarakat dan (4)menerapkan serta menjalankan regulasi secara seksama. Fungsi pelayanan masyarakat dianggap sangat vital karena menentukan peran pemerintah dalam memberikan layanan optimal kepada masyarakat, termasuk dalam bentuk pelayanan publik seperti pelayanan kesehatan. Untuk memperbaiki taraf kesehatan masyarakat, pemerintah memfasilitasi asuransi kesehatan, yang dikelola oleh pemerintah sebagai bentuk perhatian pemerintah pada pelayanan kesehatan guna memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak. Program-program ini mencakup inisiatif seperti Jamkesmas, Jamkesda, AKSES, dan yang terbaru, Badan Pelaksana Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan), yang awalnya merupakan Badan Usaha Milik Negara (BUMN) dan kemudian mengalami perubahan menjadi Badan Hukum Publik. BPJS Kesehatan

mempunyai tanggung jawab memberikan akses kesehatan yang memadai dan merata bagi seluruh masyarakat di Indonesia. (Solechan, 2019)

BPJS Kesehatan adalah bentuk usaha yang dilakukan pemerintah dalam memberikan perlindungan, kesehatan dan kesejahteraan untuk seluruh elemen masyarakat, dan hal itu terkandung pada Pasal 28 H ayat (1), ayat (2), dan ayat (3), serta Pasal 34 ayat (1) dan ayat (2) UUD NRI Tahun 1945. Sesuai dengan Ketetapan MPR Nomor X/ MPR / 2001, Pemerintah mempunyai tanggung jawab dalam menyediakan sistem asuransi kesehatan untuk memenuhi tanggung jawabnya menciptakan perlindungan bagi seluruh rakyatnya. Dalam konteks ini, rumah sakit berkontribusi untuk membantu memberi pengobatan, perawatan dan rehabilitasi dari penyakit, yang merupakan bentuk usaha pemerintah dalam menyediakan akses layanan kesehatan yang memadai. Konsentrasi pelayanan kesehatan ada pada pendistribusian layanan kesehatan dan pelayanan kepada para pasien yang berkaitan langsung dengan standar layanan institusi medis. Standar kualitas yang diberikan pada layanan kesehatan berkaitan dengan standar harapan para pengguna atau pasien dari layanan kesehatan, dimana hal tersebut sudah diatur baik pada kode etik profesi ataupun peraturan pemerintah yang sudah ditetapkan. (Ghifari, 2021 dalam (Romero et al., 2023)).

Penerima manfaat iuran jaminan kesehatan mencakup fakir miskin dan individu yang tidak mampu, yang iurannya ditanggung oleh negara. Di sisi lain, Bukan Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan adalah peserta yang tidak masuk dalam kategori fakir miskin atau mampu, dan iurannya tidak ditanggung oleh negara. Oleh karena itu, terlihat bahwa negara memberikan perlakuan yang berbeda kepada warga negara dalam pelaksanaan jaminan kesehatan, baik kepada peserta yang termasuk dalam kategori fakir miskin dan tidak mampu, maupun peserta yang tidak termasuk dalam kategori tersebut. Hal ini menyebabkan ketidakefektifan fasilitas kesehatan dalam penerapan kualitas layanan kesehatan. Misalnya, terdapat situasi di rumah sakit di mana jumlah pasien yang menggunakan BPJS Kesehatan dibatasi. Beberapa dari instansi medis selalu menolak pasien dengan jaminan sosial BPJS dengan alasan kuota untuk ruangan pasien kelas menengah sudah mencapai batas maksimum. Dimana hal itu kesempatan bagi mereka untuk menawarkan kepada para pengguna BPJS untuk menaikkan kelas perawatan mereka yang membuat mereka menanggung biaya lebih dari yang mereka harapkan. Dari penjelasan kasus tersebut, tampak adanya pelanggaran terhadap regulasi dan undang-undang yang terkait, terutama komitmen rumah sakit sebagai layanan kesehatan yang diatur dalam Pasal 29 Ayat (1) huruf b Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (selanjutnya disebut UU Rumah Sakit). pada pasal tersebut diatur bahwa rumah sakit wajib memberikan layanan kesehatan yang aman, berkualitas, anti diskriminasi, dan efektif, dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar layanan rumah sakit.

Metode

Penulisan artikel ini menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan jenis penelitian yaitu studi literatur. Studi literatur merupakan metode yang digunakan untuk menggabungkan data atau sumber yang berkaitan atau memiliki korelasi pada topik yang dipilih dalam suatu penelitian. (Parinata & Puspaningtyas, 2022)

Hasil dan Pembahasan

Institusi Sosial Medis Dan Perannya Untuk Memberikan Layanan Kesehatan

Institusi sosial medis adalah entitas atau lembaga yang memiliki peran sentral dalam menyediakan layanan kesehatan kepada masyarakat. Institusi-institusi ini berfokus pada aspek sosial dan medis untuk menjaga dan meningkatkan kesehatan serta memberikan perawatan kepada individu, keluarga, dan masyarakat. Beberapa contoh institusi sosial medis meliputi rumah sakit, puskesmas, klinik kesehatan, lembaga penelitian medis, badan kesehatan pemerintah, dan organisasi nirlaba yang bergerak dalam bidang kesehatan. Peran utama institusi sosial medis mencakup pencegahan, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi, dan pendidikan kesehatan. Mereka juga berkontribusi pada advokasi kesehatan, penelitian medis, serta menyediakan layanan kesehatan yang bersifat preventif dan kuratif. Pada tingkat makro, institusi sosial medis memiliki tanggung jawab untuk menciptakan kebijakan kesehatan, mengembangkan program-program pelayanan kesehatan, dan memastikan aksesibilitas serta pemerataan layanan kesehatan bagi seluruh masyarakat. Institusi sosial medis memainkan peran integral dalam upaya menjaga dan meningkatkan kesejahteraan kesehatan masyarakat secara menyeluruh.

Institusi medis memiliki peran krusial dalam menyelenggarakan layanan kesehatan kepada masyarakat. Beberapa peran utama institusi medis dalam layanan kesehatan melibatkan aspek-aspek berikut:

1. Pencegahan dan Pendidikan Kesehatan:

Institusi medis berperan dalam memberikan informasi, edukasi, dan kampanye pencegahan terkait kesehatan kepada masyarakat. Mereka dapat menampilkan strategi pada sosialisasi kesehatan untuk memberikan pembekalan kepada masyarakat tentang kesehatan yang baik.

2. Pelayanan Kesehatan Preventif:

Menyelenggarakan program imunisasi, skrining kesehatan, dan kampanye preventif untuk mencegah penyakit dan menjaga kesehatan masyarakat.

3. Diagnosis dan Pengobatan

Memberikan pelayanan diagnostik dan pengobatan untuk individu yang membutuhkan perawatan medis. Hal ini mencakup pemeriksaan kesehatan, konsultasi

dokter, dan pengobatan berbagai kondisi medis.

4. Pelayanan Kesehatan Kuratif

Melibatkan penanganan penyakit dan kondisi medis melalui perawatan yang sesuai. Ini mencakup tindakan medis, operasi, terapi, dan perawatan lainnya untuk menyembuhkan atau mengurangi dampak penyakit.

5. Pemulihan dan Rehabilitasi

Memberikan layanan pemulihan dan rehabilitasi bagi pasien yang telah menjalani perawatan medis. Fokusnya adalah mengembalikan atau meningkatkan fungsi fisik dan mental pasien.

6. Penelitian Medis

Melakukan penelitian untuk meningkatkan pemahaman tentang penyakit, pengembangan metode perawatan yang lebih efektif, dan penemuan obat-obatan baru.

7. Pelatihan Tenaga Kesehatan

Menyelenggarakan program pelatihan dan pengembangan untuk para tenaga kesehatan dalam instansi medis untuk memberikan pembaharuan pada layanan kesehatan.

8. Manajemen Krisis Kesehatan

Menangani situasi krisis kesehatan, seperti wabah penyakit atau bencana alam, dengan memberikan perawatan medis darurat dan koordinasi respons kesehatan.

9. Pengembangan Kebijakan Kesehatan

Berpartisipasi dalam merumuskan kebijakan kesehatan dan memberikan masukan berdasarkan pengalaman praktis mereka dalam memberikan layanan kesehatan.

Penyelarasan Dalam Hak Memperoleh Akses Layanan Kesehatan Dan Anti Diskriminasi Bagi Pengguna BPJS.

Pemerataan akses terhadap layanan kesehatan Merujuk pada upaya untuk mengatur, menyelaraskan, dan memastikan distribusi yang merata dari layanan kesehatan ke seluruh populasi. Tujuan dari upaya ini adalah untuk menghindari ketidaksetaraan dalam aksesibilitas terhadap pelayanan kesehatan di berbagai wilayah atau kelompok masyarakat. Demi menciptakan pemerataan hak dalam layanan akses kesehatan bagi setiap orang, karena itu hak kesehatan dinegara ini dijamin dalam UUD 45 Pasal 28H dan Pasal 34, serta diatur lebih lanjut dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan, yang kemudian mengalami perubahan melalui Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, dijelaskan bagi setiap orang mempunyai kelayakan

dalam memperoleh akses layanan kesehatan dan mendapatkan layanan tersebut dengan aman, berkualitas, dan terjangkau. (Mardiansyah, 2018).

Prinsip pemerataan hak dalam mengakses layanan kesehatan telah mendapat dukungan dari berbagai ketentuan dalam undang-undang, seperti Pasal 32 huruf c dalam Undang-Undang Rumah Sakit. Hak pasien, yang mencakup hak untuk menerima layanan kesehatan yang mengedepankan kemanusiaan, adil, jujur, dan bebas dari diskriminasi, diakui dalam undang-undang ini. Ungkapan “tanpa diskriminasi” menegaskan bahwa tidak boleh ada perbedaan perlakuan dalam pelayanan kesehatan antara pasien umum dan peserta BPJS Kesehatan. Selain itu, Pasal 29 Ayat (1) huruf b dalam Undang-Undang Rumah Sakit menyatakan bahwa layanan tersebut harus disediakan oleh rumah sakit kepada seluruh masyarakat, termasuk peserta BPJS Kesehatan. Peserta BPJS Kesehatan memiliki hak untuk mendapatkan layanan kesehatan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Dalam Pasal 47 Peraturan BPJS Kesehatan No. 1 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan, yang menjelaskan hak pasien pengguna BPJS Kesehatan dalam penerimaan layanan kesehatan di berbagai instansi kesehatan. Layanan kesehatan yang bisa mereka nikmati mencakup aspek promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. (Permana, 2021 dalam (Romero et al., 2023))

Dari perspektif filosofis, kesehatan dianggap sebagai hak setiap individu, dan menjadi tanggung jawab negara untuk memastikan pelayanan hak tersebut, terutama dalam konteks di mana tidak semua orang memiliki kesempatan yang sama untuk mendapatkan hak kesehatannya dan ini menjadi persoalan keadilan karena mendapatkan fasilitas layanan kesehatan merupakan bagian dari hak setiap orang di negara ini. Oleh karena itu, peran hukum menjadi sangat signifikan dalam situasi ini. Pemerintah diharapkan segera mengubah paradigma para aparatur pemerintahan dari sikap yang ingin dilayani menjadi pelayan, mengingat fungsi utama pemerintahan adalah memberikan pelayanan. Fungsi pelayanan ini akhirnya dihilangkan oleh para birokrat. Beberapa langkah yang dapat diambil untuk meningkatkan pelayanan publik, khususnya di sektor kesehatan, antara lain:

1). Memperbaiki sistem rekrutmen

Sistem rekrutmen memiliki peran krusial sebagai tahap awal dalam pembentukan aparatur pemerintahan. pemerintahan. Proses seleksi pegawai pemerintahan perlu diperketat, dan ujian harus ditingkatkan agar dapat menghasilkan tenaga kerja yang memiliki profesionalisme tinggi.

2). Memberikan hukuman secara tegas

Dalam melayani para pasien, seringkali para tenaga kesehatan tidak mematuhi ketentuan yang telah ditetapkan, yang mengakibatkan ketidakpuasan masyarakat. Tenaga kesehatan yang tidak mematuhi regulasi yang ada harus dikenai hukuman sepadan, bahkan mungkin sampai pada tindakan pemecatan. Keberadaan sanksi yang

tegas diharapkan dapat menjadi pencegahan bagi tenaga kerja pemerintah agar mematuhi regulasi yang sudah ditetapkan.

3). Mempermudah proses

Proses yang cenderung rumit seringkali melibatkan risiko terjadinya praktik pungutan ilegal. Oleh karena itu, lakukanlah dengan tanggung jawab terhadap masyarakat. Selain itu, pemerintah memiliki peran penting dalam menghapus segala bentuk diskriminasi pada layanan kesehatan, dengan mempertimbangkan aspek-aspek berikut:

1. Menerapkan aturan pada praktik layanan kesehatan di rumah sakit, termasuk pelatihan dan pemeliharaan pada rumah sakit dengan mengikutsertakan tenaga profesi, asosiasi perumah sakit, dan organisasi kemasyarakatan lainnya yang relevan dengan tupoksi yang di jalankan oleh pemerintah dan pemerintah daerah (Pasal 54 ayat (1) UU No.44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit). Kegiatan pelatihan dan pengawasan rumah sakit sangat penting, dengan tujuan:

1) memenuhi tanggung jawab dalam memberikan layanan kesehatan yang menjangkau semua kalangan, 2) meningkatkan dan memberikan pembaharuan pada layanan kesehatan, 3) memberikan rasa aman kepada para pasien, 4) memeperluas sektor layanan kesehatan, 5) mendorong keunggulan rumah sakit secara mandiri.

2. Mengedepankan regulasi yang membawa kesejahteraan tenaga kesehatan guna mewujudkan layanan kesehatan yang bermutu di rumah sakit yang dapat dilakukan dengan memperkenalkan mekanisme pita administratif. Kebijakan internal yang berpotensi merugikan rumah sakit milik negara dapat dikurangi melalui langkah-langkah ini. Terkait dengan rumah sakit atau fasilitas pelayanan kesehatan non pemerintah, hal ini merujuk ulang pada mekanisme pemeliharaan dan kontrol yang harus dilakukan oleh pemerintah dan pemerintah daerah.

3. Pemerintah terus mendorong terciptanya pelayanan kesehatan yang sesuai dengan standar dan bermutu merupakan bagian dari tujuan pemerintah. Salah satu metode yang diterapkan untuk menjamin hal ini adalah melalui Pasal 22 Undang-Undang Kesehatan. Pasal ini menetapkan para tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan harus memenuhi standar kinerja tenaga medis. Untuk membuktikan kapabilitas tersebut, mereka diwajibkan mendapatkan persetujuan yang diberikan oleh pemerintah, seperti Surat Izin Praktik (SIP) dan Surat Tanda Registrasi (STR). Para tenaga kesehatan dianggap telah mencapai standar layanan yang sempurna jika telah mematuhi aturan dalam UU Pelayanan Publik, yang mencakup tindakan yang selaras dengan kemampuan dan kualifikasi prosedur operasional. Signifikansi kekuatan hukum administrasi terlihat ketika terdapat dugaan pelanggaran dalam penyelenggaraan pelayanan tersebut (Weppy Susetiyo, 2021).

Simpulan

Lembaga kesehatan dapat diartikan sebagai entitas atau organisasi yang memiliki tanggung jawab untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada konsumen atau pasien, baik melalui praktik individu maupun dalam bentuk kelompok yang melibatkan tenaga medis. Jenis fasilitas yang termasuk dalam kategori ini meliputi berbagai macam, seperti rumah sakit, puskesmas, layanan kesehatan ibu dan anak, klinik persalinan, klinik dokter praktik, dan sejenisnya. Untuk meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat, pemerintah memberlakukan jaminan sosial yang dikelola oleh pemerintah demi memberikan hak kesehatan bagi setiap warganya secara layak dan bermutu, pemerintah meng implementasikan program-program seperti Jamkesmas, Jamkesda, AKSES, dan yang terbaru, Badan Pelaksana Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. Sebagai komponen integral dari sistem jaminan sosial nasional, BPJS Kesehatan bertujuan memberikan perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh penduduk Indonesia, sesuai dengan Pasal 28 H ayat (1), ayat (2), dan ayat (3), serta Pasal 34 ayat (1). dan ayat (2) UUD NKRI Tahun 1945 yang menegaskan hak setiap warga negara atas layanan kesehatan, dengan kewajiban negara untuk menyediakannya. Namun pada kenyataannya, terdapat banyak bentuk penindasan atau pengucilan yang dilakukan pihak instansi keperawatan dengan memberikan pelayanan berbeda kepada para pasien pengguna BPJS. Para masyarakat yang menggunakan BPJS Kesehatan sering menghadapi kesulitan untuk mendapatkan layanan kesehatan, bahkan dalam beberapa kasus, karna dipersulitnya akses kesehatan bagi pengguna BPJS hal tersebut bisa merenggut nyawa pasien karna terlambatnya tindakan medis yang diberikan oleh instansi keperawatan.

Daftar Pustaka

- Approach, C. G. (2016). *Kesehatan masyarakat*. 43, 1–23.
- Fabiana Meijon Fadul. (2019). *Institusi Pelayanan Kesehatan*
- Fitria, A. (2020). Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Di Rsud Arosuka Kabupaten Solok Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Mardiansyah, R. (2018). Dinamika Politik Hukum Dalam Pemenuhan Hak Atas Kesehatan Di Indonesia. *Veritas et Justitia*, 4(1), 227–251. <https://doi.org/10.25123/vej.2918>
- Parinata, D., & Puspaningtyas, N. D. (2022). Studi Literatur: Kemampuan Komunikasi Matematis Mahasiswa Pada Materi Integral. *Jurnal Ilmiah Matematika Realistik (JI-MR)*, 3(2), 94.
- Romero, A. N., Sri Ratna Suminar, & Zakiran, A.H. (2023). Pemenuhan Hak Pasien BPJS dalam Mendapatkan Pelayanan Antidiskriminasi Dihubungkan dengan UU Rumah Sakit. *Jurnal Riset Ilmu Hukum*, 31–36. <https://doi.org/10.29313/jrih.v3i1.2121>

Solechan, S. (2019). Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Sebagai Pelayanan Publik. *Administrative Law and Governance Journal*, 2(4), 686–696. <https://doi.org/10.14710/alj.v2i4.686-696>

Weppy Susetiyo, A. I. (2021). PERANAN DAN TANGGUNGJAWAB PEMERINTAH DALAM PELAYANAN KESEHATAN. *Jurnal Supremasi Hukum*, 11(1), 191–200