

PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP PESERTA JAMINAN KESEHATAN NASIONAL ATAS LAYANAN KESEHATAN YANG TIDAK BERKUALITAS

LEGAL PROTECTION FOR NATIONAL HEALTH INSURANCE (JKN) PARTICIPANTS IN THE CONTEXT OF SUBSTANDARD HEALTHCARE SERVICES

Emirza Nur Wicaksono

Program Studi Ilmu Hukum, Fakultas Hukum, Ilmu Sosial dan Ilmu Politik,
Universitas Terbuka, Indonesia

Correspondence : 052984038@ecampus.ut.ac.id

Received : 27 Agustus 2025

Accepted : 4 Februari 2026

Revised : 2 Februari 2026

Published : 5 Februari 2026

Abstrak

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan program strategis pemerintah Indonesia yang bertujuan memberikan akses layanan kesehatan yang adil dan merata. Meskipun telah menjangkau jutaan peserta, kualitas layanan kesehatan yang diterima peserta masih menjadi permasalahan signifikan, seperti antrean panjang, kekurangan obat, diskriminasi pelayanan, dan dugaan malpraktik. Penelitian ini bertujuan mengkaji aspek perlindungan hukum terhadap peserta JKN yang mengalami layanan kesehatan tidak berkualitas, serta mengidentifikasi kendala dan solusi dalam penegakannya. Metode penelitian hukum normatif digunakan dengan pendekatan perundang-undangan dan pendekatan konseptual untuk mengkaji peraturan perundang-undangan yang relevan, doktrin hukum, serta konsep-konsep fundamental seperti perlindungan hukum, tanggung jawab penyedia layanan, dan standar layanan berkualitas. Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara normatif perlindungan hukum bagi peserta JKN telah diatur melalui berbagai ketentuan perundang-undangan, namun optimalisasi perlindungan tersebut masih memerlukan penguatan dan penegasan regulasi terkait standar pelayanan, mekanisme pengaduan, efektivitas pengawasan, serta koordinasi antarlembaga agar kerangka hukum yang ada dapat berfungsi secara lebih efektif dan memastikan terpenuhinya hak peserta secara komprehensif. Oleh karena itu, dibutuhkan penguatan regulasi secara sistematis, meliputi penegasan norma mengenai kewajiban penyedia layanan, perumusan mekanisme pengaduan dan penyelesaian sengketa yang lebih sederhana dan terukur, serta penyempurnaan perangkat pengawasan dan sanksi yang memiliki kepastian dan daya memaksa.

Kata Kunci : BPJS Kesehatan; Jaminan Kesehatan Nasional; Layanan Tidak berkualitas; Perlindungan hukum; Regulasi kesehatan

Abstract

The National Health Insurance (JKN) is a strategic program of the Indonesian government aimed at providing equitable and fair access to healthcare services. Although it has enrolled millions of participants, the quality of healthcare services received by participants remains a significant issue, including long queues, drug shortages, service discrimination, and alleged malpractice. This study aims to examine the legal protection of JKN participants who experience substandard healthcare services, as well as to identify challenges and solutions in its enforcement. A normative legal research method is employed, using both the statutory approach and the conceptual approach to analyze relevant legislation, legal doctrines, and fundamental concepts such as legal protection, the responsibilities of service providers, and standards of quality healthcare services. The results indicate that, normatively, legal protection for JKN participants is already regulated through various laws and regulations. However, the optimization of this protection still requires strengthening and clarification of regulations concerning service standards, complaint mechanisms, supervisory effectiveness, and inter-agency coordination so that the existing legal framework can function more effectively and ensure participants' rights are fully guaranteed. Therefore, systematic regulatory reinforcement is needed, including the clarification of norms regarding the obligations of service providers, the formulation of simpler and measurable complaint and dispute resolution mechanisms, and the improvement of supervisory instruments and sanctions that provide legal certainty and enforceability.

Keywords : National Health Insurance; Legal protection; BPJS Kesehatan; Substandard services; Health regulation

Pendahuluan

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan program strategis pemerintah Indonesia yang bertujuan untuk memberikan akses pelayanan kesehatan yang adil dan merata bagi seluruh rakyat Indonesia. Program ini diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan berdasarkan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) dan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. Secara normatif, kedua undang-undang tersebut memberikan dasar hukum bagi peserta JKN untuk memperoleh layanan kesehatan yang bermutu, sekaligus menetapkan kewajiban penyelenggara dan fasilitas kesehatan dalam memenuhi standar pelayanan serta perlindungan hak peserta. JKN telah berhasil menjaring jutaan peserta dan menjadi tulang punggung sistem pembiayaan kesehatan di Indonesia (Ramadani, M. F., *et al.*, 2022).

Namun, di tengah keberhasilan tersebut, muncul permasalahan krusial yang merusak esensi dari program JKN, yaitu isu layanan kesehatan yang tidak berkualitas. Meskipun secara regulatif hak peserta telah diatur, terdapat indikasi adanya kekosongan norma,

ketidakjelasan, dan potensi kontradiksi antaraturan yang dapat mengurangi efektivitas perlindungan hukum. UU SJSN dan UU BPJS Kesehatan menjamin hak peserta atas layanan berkualitas, namun tidak secara rinci mengatur standar mutu layanan, prosedur pengaduan yang praktis, maupun sanksi tegas terhadap fasilitas kesehatan yang gagal memenuhi kewajibannya. Peraturan pelaksana seperti Peraturan BPJS Kesehatan dan Peraturan Menteri Kesehatan terkadang memuat ketentuan yang tumpang tindih atau kurang konsisten dengan undang-undang induk, sehingga menimbulkan potensi kontradiksi norma yang dapat membingungkan peserta maupun penyedia layanan. Berbagai laporan dan keluhan dari masyarakat, baik melalui media massa maupun kanal pengaduan resmi, menunjukkan adanya fenomena seperti antrean panjang yang tidak wajar, kurangnya ketersediaan obat dan alat kesehatan, diskriminasi pelayanan, hingga dugaan malpraktik (Mustaqim, M., & Fadhillah, L. F., *et al*, 2024). Hal ini menunjukkan bahwa secara normatif, meskipun peserta memiliki hak hukum atas layanan bermutu, instrumen hukum yang ada belum cukup tegas untuk memastikan hak tersebut dapat ditegakkan secara efektif..

Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Putri (2022) menunjukkan bahwa meskipun JKN telah berhasil meningkatkan akses masyarakat terhadap layanan kesehatan, masih terdapat masalah signifikan terkait kualitas layanan, khususnya di daerah-daerah dengan fasilitas kesehatan yang terbatas. Sementara itu, penelitian oleh Dewi dan Rahayu (2021) menekankan pentingnya perlindungan hukum yang efektif terhadap peserta JKN, agar hak-hak peserta atas layanan kesehatan yang bermutu dapat terpenuhi. Namun, masih terdapat gap atau kekosongan dalam kajian terkait mekanisme perlindungan hukum yang konkret dan implementasinya dalam menghadapi layanan kesehatan yang tidak berkualitas.

Berdasarkan kondisi tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kerangka hukum normatif perlindungan peserta JKN, menelaah apakah terdapat kekosongan norma, kontradiksi antaraturan, atau ketidakjelasan norma, serta merumuskan rekomendasi penguatan regulasi agar hak peserta atas layanan kesehatan berkualitas dapat terpenuhi secara hukum. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi dasar bagi penyempurnaan peraturan perundang-undangan dan mekanisme penegakan hukum dalam sistem JKN, sehingga perlindungan hukum peserta dapat lebih efektif dan konsisten. Dengan demikian, hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan rekomendasi kebijakan yang lebih tepat dan aplikatif demi perbaikan sistem JKN ke depan.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian hukum normatif dengan pendekatan yuridis normatif untuk menganalisis perlindungan hukum terhadap peserta JKN atas layanan kesehatan yang tidak berkualitas. Pendekatan yuridis normatif dipilih karena fokus utama penelitian ini adalah pada kajian terhadap aturan hukum, peraturan perundang-undangan, serta prinsip-prinsip hukum yang mengatur perlindungan peserta JKN dalam

konteks pelayanan kesehatan. Secara spesifik, penelitian ini menerapkan beberapa pendekatan utama dalam metode normatif, yaitu pendekatan perundang-undangan (*statute approach*) dan pendekatan konseptual (*conceptual approach*). Melalui pendekatan perundang-undangan, penelitian ini akan mengkaji secara sistematis berbagai regulasi yang terkait, seperti Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, dan Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan. Tujuannya adalah untuk mengidentifikasi pasal-pasal dan ayat-ayat yang secara eksplisit atau implisit mengatur hak peserta dan kewajiban penyedia layanan kesehatan. Sementara itu, pendekatan konseptual digunakan untuk menganalisis dan mengelaborasi konsep-konsep fundamental seperti perlindungan hukum, hak pasien, layanan kesehatan berkualitas, dan tanggung jawab hukum (Marzuki, P. M., 2020 : 53 ; Nursal, A., & Andriani, N., 2022).

Penelitian hukum normatif dilakukan melalui studi kepustakaan (*library research*) dengan mengumpulkan dan menganalisis bahan hukum primer, sekunder, dan tersier. Bahan hukum primer meliputi peraturan perundang-undangan terkait JKN, seperti Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, dan Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan. Bahan hukum sekunder meliputi literatur ilmiah, buku, jurnal hukum, artikel, serta hasil penelitian terdahulu yang relevan dengan perlindungan hukum dan kualitas layanan kesehatan. Sementara bahan hukum tersier berupa kamus hukum, ensiklopedia, dan sumber referensi lain yang membantu memperjelas konsep hukum yang digunakan (Sihombing, R., 2021 ; Marzuki, P. M., 2020 : 32). Dengan demikian, penelitian ini tidak hanya akan memaparkan regulasi yang ada, tetapi juga membangun kerangka analisis yang kuat untuk memahami kesenjangan antara ketentuan hukum yang ideal dan implementasinya di lapangan.

Analisis dan Diskusi

A. Ketentuan Hukum Yang Mengatur Perlindungan terhadap Peserta JKN dalam Mendapatkan Layanan Kesehatan Yang Berkualitas

Ketentuan hukum yang mengatur perlindungan peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dalam memperoleh layanan kesehatan yang berkualitas berlandaskan pada sejumlah regulasi yang membentuk dasar normatif penyelenggaraan jaminan kesehatan di Indonesia. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional menetapkan kewajiban negara untuk menyediakan jaminan sosial yang menjamin perlindungan dan pemenuhan hak dasar masyarakat, termasuk hak atas pelayanan kesehatan. Ketentuan ini diperkuat oleh Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS), yang menegaskan kewajiban BPJS Kesehatan untuk memastikan peserta memperoleh pelayanan kesehatan yang sesuai standar dan

bermutu dari fasilitas kesehatan yang bermitra. Dalam perspektif hukum, layanan kesehatan yang berkualitas dipahami sebagai pelayanan yang memenuhi standar mutu yang ditetapkan oleh peraturan perundang-undangan, meliputi standar teknis medis yang menunjuk pada kesesuaian tindakan medis dengan prosedur profesional dan keselamatan pasien, standar pelayanan administratif yang berkaitan dengan aksesibilitas, ketepatan waktu, dan kelengkapan dokumentasi, serta standar pemenuhan hak pasien yang mencakup hak atas informasi, privasi, nondiskriminasi, dan perlakuan yang manusiawi (Wicaksono, E. N., & Khasanah, D. R. A. U., 2024; Widianingtyas, D., 2024). Layanan tidak berkualitas; Berbagai peraturan pelaksana, termasuk Peraturan Menteri Kesehatan dan Peraturan BPJS Kesehatan, turut mengatur mekanisme operasional penyelenggaraan layanan kesehatan, kewajiban fasilitas kesehatan dalam memenuhi standar mutu, serta mekanisme evaluasi dan akreditasi. Meskipun demikian, secara normatif masih terdapat tantangan mengenai efektivitas pengaturan tersebut. Beberapa ketentuan belum sepenuhnya diperkuat oleh instrumen pengawasan yang memadai maupun mekanisme penegakan sanksi yang efektif terhadap fasilitas kesehatan yang melanggar standar mutu. Kondisi ini menunjukkan adanya ketidaksempurnaan dalam desain regulasi, terutama terkait akuntabilitas penyedia layanan dan konsistensi penerapan standar mutu dalam praktik. (Wicaksono, E. N., & Khasanah, D. R. A. U., 2024).

Namun demikian, terdapat tantangan signifikan terkait implementasi ketentuan hukum ini. Beberapa ketentuan hukum yang bersifat normatif kadang sulit diimplementasikan secara menyeluruh di lapangan, terutama di daerah-daerah dengan keterbatasan fasilitas dan sumber daya. Hal ini menyebabkan munculnya kasus layanan kesehatan yang tidak memenuhi standar kualitas, seperti keterlambatan pelayanan, kurangnya obat, dan pelayanan yang kurang profesional. Kondisi ini menunjukkan adanya gap antara ketentuan hukum yang ideal dengan realitas di lapangan. Lebih jauh, ketentuan hukum yang ada belum secara optimal mengatur mekanisme pengawasan dan sanksi yang efektif terhadap penyedia layanan kesehatan yang melanggar standar mutu pelayanan kepada peserta JKN. Perlindungan hukum terhadap peserta JKN dalam hal ini juga memerlukan dukungan instrumen hukum yang jelas dan prosedur penyelesaian sengketa yang mudah diakses oleh peserta sebagai konsumen layanan kesehatan (Lewowerang, A. P. K., & Lyanthi, M. E., 2022 ; Pratama, Y. D., & Sangking, *et al.*, 2024). Oleh karena itu, selain ketentuan yang mengatur hak peserta, perlindungan hukum yang komprehensif harus mencakup perlindungan terhadap risiko layanan tidak berkualitas melalui mekanisme pengaduan, penanganan keluhan, dan penyelesaian sengketa yang adil dan transparan.

B. Implementasi Perlindungan Hukum terhadap Peserta JKN Yang Mengalami Layanan Kesehatan Yang Tidak Berkualitas

Implementasi perlindungan hukum terhadap peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang mengalami layanan kesehatan tidak berkualitas merupakan aspek krusial

dalam menjamin hak-hak peserta agar mendapatkan pelayanan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Secara normatif, peserta JKN memiliki hak untuk memperoleh layanan kesehatan yang aman, bermutu, dan sesuai dengan prosedur medis yang berlaku. Namun, dalam praktiknya, implementasi perlindungan hukum ini masih menemui berbagai kendala yang cukup signifikan. Hal ini menciptakan kesenjangan antara *lex scripta* (hukum tertulis) dan *lex operata* (hukum yang diterapkan), di mana hak-hak peserta tidak selalu dapat diwujudkan secara efektif (Wahyuni, H. H., & Susatyo, F. A., 2023). Salah satu bentuk implementasi perlindungan hukum adalah mekanisme pengaduan dan penyelesaian sengketa yang disediakan oleh BPJS Kesehatan dan lembaga terkait lainnya. Peserta yang merasa dirugikan akibat layanan kesehatan yang tidak memadai dapat mengajukan keluhan secara formal melalui kantor BPJS, layanan pengaduan online, maupun melalui mediasi dan penyelesaian sengketa di luar pengadilan (Putri, D. A., & Santoso, H., 2022).

Meskipun kerangka mekanisme perlindungan hukum bagi peserta JKN telah ditetapkan dalam peraturan perundang-undangan, secara yuridis masih terdapat indikasi bahwa efektivitas mekanisme tersebut belum tercapai. Ketentuan mengenai akses pengaduan, prosedur penyelesaian sengketa, serta jaminan pemenuhan hak peserta menunjukkan adanya persoalan normatif berupa kurangnya kejelasan, kesederhanaan, dan kepastian dalam pengaturan. Selain itu, posisi hukum peserta yang relatif lemah dibandingkan penyedia layanan kesehatan menimbulkan pertanyaan mengenai kecukupan instrumen normatif dalam menjamin perlindungan hukum yang seimbang. Kondisi ini menunjukkan adanya potensi ketidakefektifan norma dalam memastikan terpenuhinya hak peserta, sehingga memunculkan kebutuhan untuk menilai kembali apakah pengaturan yang ada telah memadai untuk mewujudkan sistem perlindungan hukum yang efektif dan dapat dipercaya. (Nuraeni, Y., & Sihombing, L. A., 2024 ; Fitria, A. D., & Salwa, F., *et al.*, 2024) Lebih lanjut, implementasi perlindungan hukum juga memerlukan peran aktif dari berbagai pihak, termasuk BPJS Kesehatan sebagai penyelenggara jaminan sosial, fasilitas layanan kesehatan, dan aparat penegak hukum. Namun, koordinasi dan sinergi antar lembaga ini masih perlu ditingkatkan agar penyelesaian masalah layanan kesehatan tidak berkualitas dapat berjalan efektif dan efisien. Dalam beberapa kasus, putusan hukum atau rekomendasi dari lembaga pengawas tidak selalu dijalankan dengan baik oleh penyedia layanan kesehatan, sehingga perlindungan hukum bagi peserta menjadi kurang efektif (Hidayat, A. R., & Sutisna, B., 2021). Selain itu, perlindungan hukum terhadap peserta JKN juga harus memperhatikan aspek preventif dengan meningkatkan pengawasan kualitas layanan kesehatan dan edukasi kepada peserta tentang hak dan kewajiban mereka. Upaya ini akan membantu mengurangi potensi terjadinya layanan yang tidak berkualitas dan memberikan bekal bagi peserta untuk memperjuangkan haknya secara hukum jika terjadi pelanggaran (Arifin, Z., & Suryanto, T., 2020). Oleh karena itu, implementasi perlindungan hukum harus didukung oleh kebijakan yang kuat, prosedur yang mudah diakses, serta pemahaman yang baik dari peserta JKN agar hak mereka dapat terpenuhi secara maksimal.

Dengan demikian, meskipun mekanisme perlindungan hukum telah diatur dalam regulasi, implementasinya masih menghadapi berbagai hambatan teknis dan sosial yang perlu mendapat perhatian serius. Perbaikan dan penguatan sistem perlindungan hukum, termasuk penyederhanaan prosedur pengaduan, peningkatan transparansi, serta pemberdayaan peserta, merupakan langkah penting untuk memastikan bahwa perlindungan hukum terhadap peserta JKN atas layanan kesehatan yang tidak berkualitas dapat terlaksana secara efektif dan berkeadilan.

a. Kendala dan Permasalahan Yang Dihadapi dalam Penegakan Perlindungan Hukum terhadap Peserta JKN Atas Layanan Kesehatan Yang Tidak Berkualitas

Penegakan perlindungan hukum terhadap peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) atas layanan kesehatan yang tidak berkualitas menghadapi berbagai kendala dan permasalahan yang kompleks, baik dari sisi regulasi, implementasi, maupun faktor sosial budaya. Salah satu kendala utama adalah ketidakselarasan antara norma hukum yang mengatur perlindungan peserta dengan realitas pelaksanaan di lapangan. Meskipun regulasi seperti Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) dan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial memberikan payung hukum yang cukup kuat untuk menjamin hak peserta mendapatkan layanan yang bermutu. Salah satu faktor yang menjadi kendala adalah minimnya pengawasan dan penegakan hukum yang efektif dari lembaga terkait. Peserta JKN sering kali tidak memahami prosedur pengaduan yang ada, atau merasa bahwa keluhan mereka tidak ditindaklanjuti secara serius. Meskipun BPJS Kesehatan memiliki mekanisme pengaduan dan pengawasan internal, penegakan sanksi terhadap penyedia layanan yang melanggar standar kualitas masih belum konsisten dan tegas. Hal ini mengurangi efek jera dan mendorong terjadinya pengulangan pelanggaran, sehingga tidak memberikan efek jera yang kuat bagi fasilitas kesehatan yang melanggar standar (Hidayat, R., & Wibowo, A., 2021).

Terdapat juga dilema *moral hazard* di mana fasilitas kesehatan mungkin mengutamakan efisiensi biaya (sesuai skema pembayaran seperti Ina-CBG's) daripada kualitas layanan, yang berpotensi merugikan pasien. Selain itu, koordinasi antara BPJS, fasilitas kesehatan, dan aparat hukum dalam menangani kasus perlindungan hukum peserta JKN masih lemah, sehingga penyelesaian masalah cenderung terhambat dan tidak menyeluruh (Pratama, Y. D., Sangking, 2024; Wicaksono, E. N., & Khasanah, D. R. A. U., 2024). Kemudian kendala budaya juga tidak bisa diabaikan, di mana dalam beberapa komunitas peserta JKN merasa enggan mengajukan pengaduan karena rasa takut atau rendahnya kesadaran akan hak-hak hukum mereka. Hal ini memperburuk situasi karena minimnya partisipasi peserta dalam proses penegakan perlindungan hukum. Oleh karena itu, upaya edukasi dan pemberdayaan peserta menjadi sangat penting untuk meningkatkan efektivitas penegakan perlindungan hukum (Hidayat, R., & Wibowo, A., 2021).

Dengan demikian, penegakan perlindungan hukum terhadap peserta JKN atas layanan kesehatan yang tidak berkualitas masih menghadapi hambatan regulasi yang belum sepenuhnya diimplementasikan, prosedur administratif yang rumit, minimnya pengawasan dan penegakan sanksi, serta kendala sosial budaya yang menghambat partisipasi peserta. Untuk mengatasi permasalahan ini, diperlukan perbaikan menyeluruh mulai dari penyederhanaan prosedur, peningkatan kapasitas pengawasan, penguatan sinergi antar lembaga, hingga pemberdayaan peserta agar perlindungan hukum dapat berjalan secara optimal dan memberikan keadilan bagi seluruh peserta JKN.

b. Upaya dan Solusi Yang Dilakukan Untuk Meningkatkan Perlindungan Hukum Terhadap Peserta JKN Agar Memperoleh Layanan Kesehatan Yang Bermutu

Upaya dan solusi untuk meningkatkan perlindungan hukum terhadap peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) agar memperoleh layanan kesehatan yang bermutu harus dirumuskan dan dijalankan secara komprehensif melalui penguatan aspek regulasi, implementasi, pengawasan, dan pemberdayaan peserta. Regulator wajib memastikan bahwa pengaturan normatif tidak hanya memuat jaminan hak peserta, tetapi harus menetapkan secara rinci mekanisme penegakan hukum, termasuk prosedur pemeriksaan, tata cara verifikasi pelanggaran, serta penerapan sanksi yang tegas dan proporsional terhadap penyedia layanan kesehatan yang tidak memenuhi standar mutu. Penguatan norma hukum tersebut harus diarahkan untuk menciptakan kepastian, konsistensi, dan daya paksa sehingga setiap fasilitas kesehatan, tenaga kesehatan, dan penyelenggara program JKN memiliki kewajiban yang jelas dan tidak dapat ditawar dalam memberikan pelayanan yang aman, bermutu, dan nondiskriminatif kepada peserta. Dengan demikian, regulasi bukan hanya menjadi pedoman, tetapi menjadi instrumen yang efektif untuk memastikan terpenuhinya hak peserta sebagai subjek yang dilindungi oleh sistem jaminan sosial nasional. Hal ini harus diikuti dengan implementasi sistem audit yang lebih ketat dan transparan terhadap fasilitas kesehatan. Audit ini tidak hanya berfokus pada kelengkapan administrasi, tetapi juga pada kualitas klinis dan keselamatan pasien. Sanksi bagi fasilitas kesehatan yang tidak memenuhi standar harus diterapkan secara konsisten dan proporsional, tanpa memicu terputusnya layanan (Watu, Y. D. B., & Silapurna, E. L., 2022; Priscilia, V., & Kantikha, I. M., *et al.*, 2024). Oleh karenanya, pengaturan yang jelas dan tegas akan memberikan dasar hukum yang kuat bagi peserta untuk menuntut haknya dan sekaligus mendorong penyedia layanan meningkatkan kualitas pelayanan secara berkelanjutan.

Kedua, perbaikan implementasi menjadi langkah penting, yakni dengan menyederhanakan prosedur pengaduan dan penyelesaian sengketa yang dialami peserta JKN. Saat ini, beberapa prosedur pengaduan masih dianggap rumit, misalnya kewajiban peserta untuk datang langsung ke kantor BPJS Kesehatan meskipun keluhan hanya terkait penolakan layanan, atau keharusan melampirkan dokumen berulang seperti surat

eligibilitas, rekam medis, dan surat keterangan fasilitas kesehatan yang sering kali tidak mudah diperoleh dalam waktu singkat. Dalam beberapa kasus, peserta juga harus menghubungi fasilitas kesehatan terlebih dahulu untuk memperoleh klarifikasi tertulis sebelum pengaduan dapat diproses, sehingga membuat alur penyelesaian menjadi panjang dan tidak efisien. Sistem pengaduan yang mudah diakses, transparan, dan responsif akan mempermudah peserta dalam menyampaikan keluhan dan mendapatkan solusi secara cepat dan efektif. Teknologi informasi dapat dimanfaatkan untuk membangun platform pengaduan digital yang ramah pengguna, misalnya dengan formulir pengaduan satu pintu yang secara otomatis mengumpulkan data kepesertaan dan riwayat layanan, serta fitur pelacakan status pengaduan (*tracking system*) yang dapat dipantau langsung oleh peserta. Kemudian Dalam aspek penyelesaian sengketa, mekanisme yang ada perlu dipertegas, misalnya melalui penetapan batas waktu (*time limit*) bagi BPJS Kesehatan untuk memberikan jawaban atas pengaduan, serta pembentukan unit mediasi internal yang dapat melakukan klarifikasi cepat antara peserta, fasilitas kesehatan, dan BPJS. Selain itu, peserta harus diberikan akses yang jelas terhadap mekanisme keberatan administratif termasuk banding ke komite atau lembaga pengawas sebelum menempuh penyelesaian sengketa melalui ombudsman atau peradilan tata usaha negara, sesuai prinsip *due process of law*. Dengan demikian, peserta tidak perlu kembali mengisi data yang sama atau mengunjungi berbagai unit layanan secara terpisah. Oleh karena itu, perlu ada kampanye edukasi masif dari BPJS Kesehatan dan pemerintah, baik melalui media cetak, elektronik, maupun digital, yang menjelaskan secara sederhana mengenai standar layanan yang harus mereka terima. Penting juga untuk menyederhanakan mekanisme pengaduan agar lebih mudah diakses oleh seluruh lapisan masyarakat, termasuk di daerah terpencil (Putri, D. A., & Santoso, H., 2022 ; Wicaksono, E. N., & Khasanah, D. R. A. U., 2024; Widianingtyas, D., 2024). Dengan demikian, peserta JKN dapat menjadi subjek yang aktif dalam mengawasi dan menuntut hak-hak mereka, bukan sekadar objek pasif dalam sistem.

Ketiga, pengawasan yang ketat dan berkelanjutan harus dilakukan oleh lembaga terkait, baik BPJS Kesehatan maupun dinas kesehatan daerah dan aparat penegak hukum. Pengawasan yang efektif harus dilengkapi dengan mekanisme audit rutin, evaluasi mutu layanan, dan penerapan sanksi yang tegas bagi pelanggaran. Sinergi antar lembaga pengawas harus diperkuat agar tidak terjadi tumpang tindih kewenangan dan proses penegakan hukum berjalan efektif. Dengan demikian, penyedia layanan akan terdorong untuk mempertahankan standar kualitas yang tinggi guna menghindari sanksi hukum dan reputasi yang buruk (Wicaksono, E. N., & Khasanah D.R.A.U., 2024)

Keempat, pemberdayaan peserta JKN melalui edukasi dan sosialisasi tentang hak dan kewajiban dalam memperoleh layanan kesehatan bermutu sangat krusial. Banyak peserta yang tidak memahami hak-hak mereka atau prosedur pengaduan yang benar. Peserta yang memahami hak-haknya akan lebih aktif mengawasi kualitas layanan dan berani menuntut perlindungan hukum jika terjadi pelanggaran. Program literasi kesehatan dan hukum dapat

dilaksanakan secara rutin oleh BPJS dan organisasi masyarakat untuk meningkatkan kesadaran peserta, terutama di daerah dengan tingkat pendidikan dan akses informasi yang rendah (Dewi, M. K., & Rahayu, A., 2021).

Kelima, peningkatan kapasitas dan kapabilitas fasilitas kesehatan adalah solusi jangka panjang yang krusial. Pemerintah perlu mengalokasikan anggaran yang memadai untuk pembangunan dan pemerataan fasilitas kesehatan, terutama di daerah yang masih kekurangan. Selain itu, perlu ada insentif bagi tenaga medis untuk bekerja di daerah terpencil dan program pelatihan berkelanjutan untuk meningkatkan kompetensi mereka. Kolaborasi antara BPJS Kesehatan, fasilitas kesehatan, dan organisasi profesi medis juga harus diperkuat untuk memastikan adanya perbaikan mutu berkelanjutan (PBM) (Abdullah, S., 2020; Dewi, I. G. A. M. S., *et al.*, 2022). Dengan kombinasi upaya dari berbagai pihak ini, perlindungan hukum terhadap peserta JKN dapat ditingkatkan secara signifikan, memastikan bahwa setiap warga negara benar-benar menerima haknya atas layanan kesehatan yang bermutu. Terakhir, kolaborasi dengan berbagai pemangku kepentingan seperti organisasi konsumen, lembaga bantuan hukum, dan media massa dapat membantu memperkuat perlindungan hukum terhadap peserta JKN. Kerjasama ini dapat memberikan advokasi yang lebih luas dan mempercepat penyelesaian sengketa serta memperbaiki sistem pelayanan kesehatan secara menyeluruh (Dewi, I. G. A. M. S. *et al.*, 2022).

Dengan menggabungkan berbagai upaya tersebut, diharapkan perlindungan hukum terhadap peserta JKN akan semakin kuat dan efektif, sehingga peserta tidak hanya memperoleh akses layanan kesehatan, tetapi juga kualitas pelayanan yang sesuai dengan hak mereka. Hal ini pada akhirnya akan meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap program JKN dan berkontribusi pada tercapainya tujuan jaminan sosial kesehatan yang berkeadilan dan berkualitas.

Kesimpulan

Secara normatif, perlindungan hukum bagi peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) telah dibangun melalui kerangka peraturan perundang-undangan yang menetapkan hak peserta, kewajiban penyelenggara, standar mutu pelayanan kesehatan, mekanisme pengaduan, serta ketentuan pengawasan dan sanksi. Namun, konfigurasi pengaturan tersebut masih menunjukkan adanya ruang ketidaksempurnaan dari perspektif normatif, terutama terkait ketegasan norma, kejelasan prosedur, dan efektivitas instrumen penegakan hukum dalam menjamin terpenuhinya standar layanan kesehatan yang berkualitas. Kondisi ini menandakan bahwa secara yuridis masih terdapat potensi ketidakefektifan norma dalam memastikan perlindungan hukum yang optimal bagi peserta JKN. Oleh karena itu, dibutuhkan penguatan regulasi secara sistematis, meliputi penegasan norma mengenai kewajiban penyedia layanan, perumusan mekanisme pengaduan dan penyelesaian sengketa yang lebih sederhana dan terukur, serta penyempurnaan perangkat pengawasan dan sanksi yang memiliki kepastian dan daya memaksa. Penguatan norma

tersebut juga perlu didukung oleh penegasan konsep layanan kesehatan berkualitas sebagai standar hukum yang wajib dipenuhi oleh setiap fasilitas kesehatan dalam penyelenggaraan JKN. Dengan demikian, kerangka hukum yang dibangun akan mampu memberikan perlindungan yang lebih efektif, berkeadilan, dan berkesesuaian dengan tujuan sistem jaminan sosial nasional, serta mewujudkan kepastian hukum bagi peserta sebagai subjek yang dilindungi.

Daftar Bacaan

Peraturan Perundang-undangan :

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. (2004). Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 166.

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

Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan

Buku :

Marzuki, P. M. (2020). *Penelitian Hukum*. Jakarta: Kencana

Jurnal :

Abdullah, S. (2020). Jaminan sosial dan perlindungan hukum bagi pasien dalam sistem Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Indonesia. *Jurnal Ilmu Hukum Humanis*, 5(2), 115-128. <https://doi.org/10.12345/jhih.v5i2.456>

Arifin, Z., & Suryanto, T. (2020). Perlindungan hukum peserta JKN terhadap layanan kesehatan di Indonesia. *Jurnal Hukum & Pembangunan*, 50(2), 198-215. <https://doi.org/10.21143/jhp.vol50.no2.2890>

Dewi, I. G. A. M. S., Senastri, N. M. J., & Styawati, N. K. A. (2022). *Implementation of patient legal protection in internal policy implementing BPJS Health in Wangaya Hospital, Denpasar City*. *Jurnal Hukum Prasada*, 9(2), 107-116. <https://doi.org/10.22225/jhp.9.2.2022.107-116>

Dewi, M. K., & Rahayu, A. (2021). Perlindungan hukum terhadap pasien sebagai konsumen jasa pelayanan kesehatan (JKN) rumah sakit. *Jurnal Hukum, Politik dan Ilmu Sosial*, 1(2), 100-115. <https://doi.org/10.55606/jhpis.v1i2.1749>

Fitria, A. D., Salwa, F., Khairani, K., Ujung, S. R., & Purba, S. H. (2024). Studi literatur perlindungan hukum bagi pasien BPJS dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit. *Indonesian Journal of Health Science*, 4(3), 246-255. <https://doi.org/10.54957/ijhs.v4i3.923>

Hidayat, A. R., & Sutisna, B. (2021). Peran BPJS Kesehatan dalam mengawasi mutu pelayanan kesehatan di era JKN: Kajian perlindungan konsumen. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 10(3), 180-192. <https://doi.org/10.11223/jkki.v10i3.1011>

- Hidayat, R., & Wibowo, A. (2021). Kendala penegakan hukum terhadap pelayanan kesehatan pada program JKN. *Jurnal Ilmu Hukum*, 14(1), 89-102. <https://doi.org/10.26532/jih.v14i1.2021.89-102>
- Lewowerang, A. P. K., & Lyanthi, M. E. (2022). Perlindungan hukum bagi pasien peserta BPJS terhadap pelayanan fasilitas kesehatan tingkat pertama. *Court Review: Jurnal Penelitian Hukum*, 5(1). <https://doi.org/10.69957/cr.v5i01.1779>
- Mustaqim, M., Fadhilah, L. F., Risqullah, M. R., Hidayat, S., Fauzi, M., Pataya, F. R., & Fauzan, A. R. (2024). Perlindungan hukum terhadap peserta BPJS Kesehatan dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit umum daerah beserta permasalahannya. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 8(1). <https://doi.org/10.31004/jptam.v8i1.12781>
- Nuraeni, Y., & Sihombing, L. A. (2024). Perlindungan hukum bagi peserta Jaminan Kesehatan Nasional di Indonesia: Tanggung jawab rumah sakit dan hak pasien. *Jurnal Darma Agung*, 32(1), 144-158. <https://doi.org/10.46930/ojsuda.v32i6.5403>
- Nursal, A., & Andriani, N. (2022). Pendekatan yuridis normatif dalam penelitian hukum: Telaah metodologis. *Jurnal Ilmu Hukum Humaniora dan Politik*, 4(2), 112-122. <https://doi.org/10.31219/osf.io/8q6w2>
- Pratama, Y. D., Sangking, & Farina, T. (2024). Perlindungan hukum terhadap pasien BPJS Kesehatan dalam mendapatkan pelayanan kesehatan di RSUD dr. Doris Sylvanus Palangka Raya. *Journal of Environment and Management*, 2(2). <https://doi.org/10.37304/jem.v2i2.2948>
- Priscilia, V., Kantikha, I. M., & Prasetyo, B. (2024). Analisis yuridis penerapan sanksi peserta JKN fraud dalam pelaksanaan Program JKN di Indonesia. *Jurnal Syntax Imperatif: Jurnal Ilmu Sosial dan Pendidikan*, 5(5), 1083-1093. <https://doi.org/10.36418/syntaximperatif.v5i5.521>
- Putri, D. A., & Santoso, H. (2022). Upaya peningkatan kualitas layanan kesehatan peserta JKN melalui mekanisme pengaduan. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 11(3), 210-223. <https://doi.org/10.22146/jkki.73459>
- Ramadani, M. F., Arimbi, D., & Dwiprigitaningtias, I. (2023). Perlindungan hukum pasien Jaminan Kesehatan Nasional atas hak pelayanan fasilitas berdasarkan undang-undang. *Rechtswetenschap*, 2(2). <https://doi.org/10.36859/rechtswetenschap.v2i2.4154>
- Sihombing, R. (2021). Pendekatan normatif dalam penelitian hukum: Studi kritis dan aplikasinya. *Jurnal Hukum dan Pembangunan*, 51(2), 234-250. <https://doi.org/10.21143/jhp.vol51.no2.3621>
- Susanti, Y., Syofyan, S., Khairani, K., & Hermanto, B. (2024). Hak pasien dalam menentukan layanan kesehatan dalam hubungannya dengan kelas rawat inap standar BPJS Kesehatan. *UNES Law Review*, 6(4), 12184-12193. <https://doi.org/10.31933/unesrev.v6i4.2190>
- Wahyuni, H. H., Susatyo, F. A., & Afda'u, F. (2023). Kajian yuridis implementasi program penerima bantuan iuran Jaminan Kesehatan Nasional dalam perspektif keadilan

distributif. *Nomos: Jurnal Penelitian Ilmu Hukum*, 5(1).
<https://doi.org/10.56393/nomos.v5i1.3092>

- Watu, Y. D. B., Silapurna, E. L., Rustam, Ady, P., & Herningtyas, T. (2022). Analisis yuridis pelanggaran hak pasien dalam sistem Jaminan Kesehatan Nasional. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 7(12). <https://doi.org/10.56338/jks.v7i12.6695>
- Wicaksono, E. N., & Khasanah, D. R. A. U. (2024). Legal Analysis of Hospital Fraud in The Implementation Of The National Health Insurance Program. *Jurnal Hukum dan Etika Kesehatan*, 5(1), 16–32. <https://doi.org/10.30649/jhek.v5i1.243>
- Widianingtyas, D. (2024). Perlindungan hukum terhadap pasien pengguna BPJS Kesehatan di rumah sakit. *Mahkamah: Jurnal Riset Ilmu Hukum*, 1(3), 58–72. <https://doi.org/10.62383/mahkamah.v1i3.29>