



P-ISSN : 2622-1276
E-ISSN: 2622-1284

The 6th Conference on Innovation and Application of Science and Technology (CIASTECH)

Website Ciastech 2023 : <https://ciastech.net>

Open Conference Systems : <https://ocs.ciastech.net>

Proceeding homepage : <https://publishing-widyagama.ac.id/ejournal-v2/index.php/ciastech/issue/view/236>

KEDUDUKAN BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL SEBAGAI LEMBAGA PENJAMIN PEMBIAYAAN KESEHATAN MASYARAKAT

Adinda Novitri Hidayah¹⁾, Budiarsih²⁾

^{1,2)}Program Studi S1 Fakultas Hukum, Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya

INFORMASI ARTIKEL

Data Artikel :

Naskah masuk, 13 November 2023
Direvisi, 4 Desember 2023
Diterima, 10 Desember 2023

Email Korespondensi :

adinda.novitri@gmail.com

ABSTRAK

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial merupakan sebuah Lembaga pembiayaan jaminan Kesehatan yang hadir dan dibentuk oleh negara. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial juga dihadirkan dengan tujuan menjadi sebuah wadah yang dapat menampung kegiatan antara tiap individu masyarakat dengan tenaga kesehatan maupun sebuah instansi yang dihadirkan oleh pemerintahan untuk menjadi pelayanan kesehatan. Namun demikian Badan Penyelenggara Jaminan Sosial masih memiliki banyak kekurangan dalam melakukan tugasnya sebagai wadah untuk menampung dan menjadi perantara masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang ada. Penelitian ini dilakukan untuk menentukan Bagaimana Kedudukan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial sebagai Lembaga Penjamin pembiayaan kesehatan masyarakat Indonesia. Pada penelitian ini menggunakan metode *normative*, penelitian hukum normatif yang dilakukan meneliti bahan hukum sekunder, juga menggunakan metode pendekatan Undang-Undang dan pendekatan konseptual, yang mana nantinya akan memberikan rekomendasi sebagai bahan masukan untuk revisi UU atau sistem kesehatan. Hasil pada penelitian ini bahwasanya BPJS Kesehatan masih memiliki kekurangan dalam memberikan pelayanan kesehatan terhadap penggunanya. Dengan menghidirkannya inovasi baru akan wadah baru terhadap pelayanan kesehatan yang dihadirkan oleh pemerintahan terhadap masyarakat dapat mengatasi permasalahan yang timbul terkait kurangnya pelayanan kesehatan.

Kata Kunci : BPJS Kesehatan, Administrasi, Penjamin pembiayaan Kesehatan

1. PENDAHULUAN

Kesehatan adalah sebuah hak mendasar yang telah melat dan hadir pada setiap individu masyarakat. Kesehatan menjadi salah satu faktor penting bagi masyarakat dalam menjalani kehidupannya, baik untuk beresialisasi, untuk melakukan sebuah pekerjaan dan lain hal nya. Untuk itu pemerhatian terkait fasilitas akan kesehatan sangat penting untuk diperhatikan. Salah satu hal mendasar yang hendaknya diperhatikan terkait kesehatan adalah pemberian pelayanan terhadap para masyarakat yang membuat bantuan pelayanan kesehatan, dan terkait Manajemen Kesehatan, dimana didalamnya terdapat sebuah proses atau cara pencapaian dalam melakukan suatu pembaruan terkait kesehatan dengan melakukan berbagai macam cara untuk mendorong dan mendobrak dunia kesehatan agar dapat memberikan pelayanan kesehatan yang sebaik mungkin.[1]

Para pihak Pemerintahan sendiri memiliki peranan yang penting sebagai badan penyelenggara utama pelayanan publik, dimana pemerintahan memiliki kewajiban untuk melayani kebutuhan terkait kesehatan masyarakat yang sesuai dan pemberian pelayanan kesehatan untuk masyarakat yang baik sesuai dengan dasar prinsip pengelolaan yang dimiliki oleh pemerintah yang bersifat demokratis dengan cara memberikan pelayanan publik, hal tersebut dapat dilakukan oleh penyelenggara pelayanan publik (pemerintah daerah) hal tersebut merupakan kegiatan wajib yang dilakukan secara bersamaan dengan seiring perkembangan keinginan masyarakat dalam mendapatkan peningkatan kualitas pelayanan publik[2] Salah satu tugas pemerintahan daerah dalam menjadi pelayanan publik adalah dengan menyediakan wadah untuk memberikan pelayanan terhadap masyarakat yang ada. Pada dunia kesehatan pemerintahan sendiri telah menghadirkan wadah terkait pelayanan kesehatan yang akan diberikan terhadap masyarakat. Bukan hanya itu dengan menyeimbangkan pelayanan kesehatan yang ada dan era globalisasi yang ada ini pemerintahan juga telah mengupayakan berbagai macam kemajuan. Karena pada dasarnya pelayanan kesehatan sendiri merupakan sebuah rana yang juga tidak terlepas dari adanya kemajuan era globalisasi ini. Hal ini memberikan inovasi bagi para pihak dan pemerintahan di bidang pelayanan kesehatan untuk selalu meningkatkan inovasi-inovasi baru dalam melakukan pelayanan kesehatan yang berkuantitas dan berkualitas bagi para masyarakat.[3] Pelayanan Kesehatan yang diberikan kepada masyarakat juga terus mengalami kemajuan, salah satu yang menjadi contoh ialah, kemajuan teknologi dalam bidang administrasi kesehatan. Dimana pada era globalisasi ini banyak sekali pihak yang mendapatkan imbas dari adanya kemajuan teknologi, pelayanan kesehatan juga merasakan imbas dari adanya kemajuan teknologi ini. Dimana para pengguna pelayanan kesehatan dapat dipermudah dalam hal administrasi terkait dengan adanya kemajuan teknologi ini.

Pemerintahan sendiri pada dasarnya telah menghadirkan upaya bagi wadah pelayanan kesehatan yang berkualitas dan memadai bagi setiap Masyarakat. Upaya yang diberikan oleh pemerintahan dengan adanya fasilitas atau wadah dalam pemberian pelayanan Kesehatan bagi masyarakat yang ada adalah dengan dihidirkannya BPJS Kesehatan bagi seluruh masyarakat. BPJS Kesehatan sendiri merupakan sebuah Lembaga atau wadah yang dihidirkan oleh pemerintahan guna untuk memberikan berbagai macam pelayanan Kesehatan bagi masyarakat dari berbagai kalangan yang ada. Lembaga BPJS sendiri merupakan sebuah lembaga yang berbasis pelayanan masyarakat terkait dengan BPJS sebagai Perusahaan Negara yang bergerak pada pihak pemberian asuransi di bidang Kesehatan.[4] Dengan adanya Lembaga BPJS diharapkan dapat memberikan pelayanan Kesehatan yang setara dengan pelayanan Kesehatan yang tidak berbasis dengan Lembaga BPJS. Kurang lebihnya pemberian pelayanan yang setara pada saat melakukan pemeriksaan perawatan jalan maupun perawatan inap yang dilakukan di rumah sakit. Karena sejatinya banyak sekali masyarakat Indonesia

yang memiliki kekurangan dalam perekonomian ingin mendapatkan perawatan dan pelayanan Kesehatan sebagaimana mestinya. Diantara lain yang banyak diharapkan oleh masyarakat dalam mendapatkan pelayanan kesehatan dengan adanya Lembaga BPJS ini adalah adanya persamaan dan pelayanan kesehatan yang cepat tanggap dalam menghadapi problematika kesehatan yang sedang dialami oleh pasien tersebut. Karena bagaimana pun kesehatan merupakan sebuah hal penting bagi masyarakat dalam menjalani kehidupannya. Oleh karena itu pemberian pelayanan kesehatan dalam himbauan Lembaga Kesehatan BPJS sangat diharapkan dapat mampu mengatasi berbagai macam problematika kesehatan masyarakat. Salah satu banyaknya contoh problematika yang dihadapi oleh masyarakat adalah kurangnya pelayanan baik administrasi maupun pelayanan Kesehatan sendiri pada saat melakukan pemeriksaan di rumah sakit yang dituju. Hal hal tersebut merupakan sebuah PR bagi Lembaga Kesehatan BPJS untuk ditemukan bagaimana kan titik temu dalam mengatasi berbagai macam persoalan permasalahan tersebut. baik permasalahan yang dialami masyarakat dengan pelayanan Kesehatan maupun permasalahan Lembaga Kesehatan BPJS dalam menangani hal tersebut.

Sebelumnya pemerintahan telah berupaya semaksimal mungkin untuk menghadirkan dan merintis wadah yang mengurus terkait jaminan sosial di bidang kesehatan. Jaminan sosial dibidang kesehatan ini sendiri diupayakan hadir di kehidupan masyarakat guna memberikan pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Beberapa jaminan sosial yang sebelumnya pernah diupayakan hadir oleh pemerintahan, sekarang dikenal banyak masyarakat sebagai program BPJS Kesehatan. Dalam kehidupan bermasyarakat yang ada di Indonesia ini asuransi kesehatan saja dirasa masih belum cukup dan menjamin kehidupan masyarakat. Hal tersebut dikarenakan masyarakat masih membutuhkan asuransi kesehatan sosial atau dapat disebut dengan Jaminan Kesehatan Nasional , sebagai salah satu penjamin yang nantinya dapat memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan iuran yang telah dibayarkan oleh masyarakat. Selain asuransi JKN, Di Indonesia sendiri terdapat Premi Asuransi, namun Premi Asuransi komersial ini dirasa relatif sangat tinggi dan tidak begitu dapat dijangkau oleh sebagian besar khalayak masyarakat. Bukan hanya demikian Premi Asuransi Komersial juga kebanyakan memberikan manfaat dan pelayanan Kesehatan umumnya terbatas, sehingga dirasa masih belum bisa memberikan pelayanan yang terbaik bagi masyarakat.

Berbeda dengan Premi Asuransi Komersial, Asuransi Kesehatan Sosial dirasa dapat memberikan berbagai macam pelayanan dan keuntungan yang dimana hal tersebut telah disesuaikan dengan apa yang menjadi kebutuhan masyarakat. Bukan hanya pemberian pelayanan yang sesuai, dengan adanya program asuransi sosial atau bisa disebut dengan JKN dirasa dapat meringankan pembiayaan iuran yang dilakukan oleh masyarakat. Pada dasarnya setiap masyarakat yang menjadi peserta asuransi kesehatan sosial , juga ingin mendapatkan pelayanan dan pejaminan kesehatan sebaik-baiknya. Seperti halnya kebanyakan masyarakat umum bukan peserta asuransi kesehatan sosial yang melakukan pembayaran secara umum untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Dimana mereka mendapatkan perlakuan pelayanan yang tanggap cepat dan terjamin. Karena pada setiap masyarakat baik yang menjadi peserta asuransi kesehatan sosial berupa BPJS Kesehatan ataupun JKN dan masyarakat umum yang bukan merupakan anggota peserta asuransi sosial hanya ingin mendapatkan pelayanan yang sebaik baiknya guna mendapatkan rasa puas dalam menjalani pemeriksaan dan penggunaan layanan kesehatan yang ada.[5] Diantara bentuk pelayanan kesehatan Rumah sakit merupakan sebuah wadah yang menampung dan menjadi tempat dari berbagai macam pelayanan kesehatan yang ada. Rumah sakit sendiri merupakan sebuah instansi dibidang kesehatan yang melakukan pengelolaan berdasar pada manajemen sebagaimana halnya badan usaha. Diantara

bentuk pelayanan yang dapat diberikan rumah sakit adalah berupa jasa dalam menangani penyakit yang diderita pasien dengan cepat dan tepat, untuk itu keramahan dan kesiapan para dokter dalam menangani pasien sangat diperlukan bukan hanya para dokter, pada hal tersebut kecepatan pelayanan para perawat dan para tenaga medis lainnya juga dibutuhkan di rumah sakit yang bersangkutan dengan asuransi BPJS Kesehatan tersebut, sehingga diharapkan akan terbentuk kepuasan konsumen atau pasien pada rumah sakit dan pelayanan BPJS Kesehatan.[6] Sebagai salah satu tempat yang menjadi wadah pelayanan kesehatan masyarakat kehadiran rumah sakit yang hendaknya bekerja sama dengan asuransi kesehatan sosial juga hendaknya wajib untuk diperhatikan. Baik dari segi aspek pelayanan, kecepatan dan keakuratan dalam menangani masyarakat. Baik masyarakat yang menjadi peserta asuransi kesehatan sosial maupun masyarakat yang bukan peserta asuransi kesehatan sosial. Kerjasama antara pemerintahan dan rumah sakit sangat diperlukan guna menjadi salah satu faktor utama dalam pemberian pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Terkhususnya bagi masyarakat yang menjadi peserta asuransi kesehatan sosial yang ada. Karena di Indonesia sendiri masih memiliki problematika yang seharusnya menjadi pr bagi pemerintahan dimana masyarakat yang menjadi peserta asuransi kesehatan sosial terkhususnya lagi masyarakat yang menjadi anggota JKN atau Peserta BPJS Kesehatan masih kurang dalam mendapatkan pelayanan Kesehatan di banyak rumah sakit yang ada.[7]

2. METODE PENELITIAN

Pada penulisan jurnal ini menggunakan penelitian *normative*. Penelitian *normative* merupakan penelitian hukum yang menggunakan aturan hukum, prinsip-prinsip hukum, maupun doktrin-doktrin hukum guna menjawab isu-isu hukum yang sedang terjadi. Ilmu hukum *normative* sendiri merupakan ilmu hukum yang bersifat tidak dapat dibandingkan dengan ilmu lain dan fokus kajiannya adalah hukum positif. Sedangkan hukum positif sendiri merupakan hukum yang berlaku pada suatu tempat tertentu dan aturan normannya tertulis secara resmi dan telah diundat-undangkan. Penelitian hukum *normative* yang dilakukan untuk mencari pemecahan masalah atas isu hukum (legal isu) yang ada.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Peranan Kesehatan Bagi Kehidupan

Kesehatan merupakan sebuah elemen yang sangat penting bagi setiap individu dalam kehidupan. Kesehatan sendiri merupakan hak dasar bagi setiap manusia yang dalam penerapannya kesehatan sendiri diatur dalam Undang-undang No 36 Tahun 2009 Terkait Kesehatan sendiri. Kesehatan sendiri merupakan modal besar yang harus dimiliki oleh negara untuk mencapai sebuah kesejahteraan dari negara tersebut. Di negara Indonesia sendiri yang merupakan negara berkembang peranan negara sebagai pemenuhan kebutuhan masyarakat Indonesia sangat dibutuhkan. Salah satu peranan negara yang dibutuhkan adalah peranan negara dalam memberikan pelayanan kesehatan bagi masyarakatnya tanpa terkecuali. Pada dasarnya hak untuk hidup sehat merupakan hak dasar yang harus dijamin dan dirasakan dan didapatkan, karena kesehatan merupakan bagian dari kebutuhan primer setiap manusia. Kondisi sehat badan dan jiwa dapat membuat setiap manusia dengan mudah untuk melakukan aktifitas dan karyanya dalam menjalani kehidupan. Kesehatan sendiri juga merupakan bagian dari kebutuhan menuju hidup sejahtera baik bagi setiap individunya maupun bagi nusa dan bangsa. Hak semacam ini merupakan salah satu hak dasar dalam pelayanan kesehatan dimana pemberian pelayanan kesehatan untuk mendapatkan kehidupan yang layak. Sudah menjadi

konsensus dalam konstitusi Indonesia bahwa hak atas kesehatan merupakan hak mendasar bagi manusia.

Bukan hanya itu Kesehatan juga merupakan sebuah hak yang didapatkan oleh semua individu dalam menjalani kehidupannya. Dalam bernegara kesehatan merupakan salah satu bidang yang juga menjadi tanggung jawab pemerintahan dalam menyediakan wadah untuk memberikan pelayanan terhadap kesehatan tersebut. Pada bagian ini pemerintahan memegang peranan penting untuk menyediakan dan menjadi jembatan antara individu masyarakat untuk mendapatkan hak kesehatannya tersebut. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan menekankan bahwasannya setiap masyarakat memiliki hak yang sama dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang berkuantitas, berkualitas dan terjangkau.

Sistem pelayanan Kesehatan yang Terdapat di Indonesia

Adanya pengetahuan tentang pentingnya Jaminan sosial akan terus dan selalu berkembang, perkembangan tersebut tidaklah terlepas dari pengertian yang terdapat pada Pasal 34 ayat (2) UUD 1945, dimana tertuang bahwasannya negara telah menerbitkan dan mewujudkan serta menghadirkan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial bagi setiap Masyarakat Indonesia. Dengan adanya Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional yang selanjutnya disingkat dengan UU SJSN menjadi salahsatu perwujudan yang telah dihadirkan oleh para pihak pemerintahan untuk memberikan kesejahteraan sosial dan perlindungan sosial bagi seluruh masyarakat. Selain itu, pada dasarnya dengan diadakannya BPJS ini juga untuk memberikan jaminan bagi seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidup kesehatan yang layak.[8] Jaminan Kesehatan ini dihadirkan dan diberlakukan bagi setiap masyarakat yang dimana pada semestinya menjadi kewajiban para pihak pemerintahan dan negara tanpa memberikan perdesaan kasta perekonomian pada tiap-tiap pihak masyarakat pengguna jaminan kesehatan ini. Perealisasi program jaminan sosial ini menggunakan konsep asuransi kesehatan yang memberikan cakupan terhadap seluruh masyarakat, karena pada dasarnya setiap masyarakat memiliki hak terkait pelayanan kesehatan yang telah disediakan. Dalam menjalankan program jaminan sosial ini para pihak pemerintahan menyediakan dua macam bentuk kepesertaan yang ada.

Pada hakikatnya yang menjadi penerima bantuan iuran adalah , pihak yang digolongkan dalam golongan masyarakat yang dianggap kurang mampu dan masyarakat yang tidak mampu, sehingga iuran pada masyarakat pada golongan ini dibebankan terhadap negara. Sedangkan pada pihak kedua adalah peserta bukan dari golongan kurang mampu yang dimana iurannya tidak termasuk menjadi beban negara.[9] Pada pelaksanaan dilapangannya para pihak pemerintahan membutuhkan upaya dalam bersama dengan masyarakat untuk mewujudkan wadah pembiayaan kesehatan yang menyeluruh yang sesuai dengan kebijakan pembiayaan dan pelayanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yang merupakan Sumber dana bagi pembiayaan Pelayanan Kesehatan Oleh Jaminan Sosial.[10] Pemenuhan Kualitas Pelayanan Kesehatan dan dengan adanya Sumber Daya Manusia yang berkualitas dan juga dengan diadakannya peralatan pelayanan Kesehatan yang sesuai dapat memberikan dampak terhadap pendapatan anggaran yang bersumber dari BPJS. Namun pada kondisi lapangan yang dapat ditemukan masih belum sesuai , masih kurangnya pembiayaan terkait investasi dan tenaga medis untuk meningkatkn kemampuan dalam memberikan pelayanan Kesehatan sampai saat ini dirasa masih menjadi PR bagi BPJS Kesehatan, dimana hal ini juga menjadi beban bagi para Pemerintahan . Pemerintah Daerah (Provinsi/Kabupaten Kota) berkewajiban dalam memberikan

kualitas bagi kehidupan masyarakat, dimana bukan hanya dalam bidang kesehatan namun juga keadilan bagi setiap hak yang dimiliki oleh setiap manusia [11].

Problematika Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

Hingga pada saat ini masih banyak sekali ditemukannya keluhan-keluhan yang dialami oleh masyarakat pengguna Pelayanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial atau yang dapat disebut dengan BPJS Kesehatan ini. Timbulnya keluhan-keluhan yang dirasakan oleh masyarakat tidak lain adalah dalam hal administrasi dalam menggunakan layanan BPJS Kesehatan ini. Bukan hanya itu masyarakat juga mengeluhkan terkait kurangnya pemberian sosialisasi terkait penggunaan dan bagaimana pemberian pelayanan yang dilakukan oleh BPJS Kesehatan ini. Banyak masyarakat yang masih meragukan kualitas dan kuantitas yang akan diberikan oleh BPJS Kesehatan ini sendiri. Bukan hanya terkait kuantitas dan kualitas yang masih diragukan oleh masyarakat terkait dengan penggunaan BPJS Kesehatan ini, namun juga terkait keramahan tamahan para pemberi pelayanan dalam memberikan pelayanan terhadap para masyarakat.

Pada dasarnya BPJS Kesehatan sendiri merupakan sebuah wadah pelayanan kesehatan yang dihadirkan oleh pemerintahan Indonesia untuk memenuhi kebutuhan masyarakat Indonesia dalam hal kesehatan. BPJS Kesehatan sendiri memiliki kesamaan seperti halnya asuransi Kesehatan swasta lainnya. Dimana BPJS Kesehatan juga melakukan kerja sama dengan berbagai fasilitas Kesehatan untuk melakukan penunangan terhadap pemberian pelayanan Kesehatan pengguna BPJS Kesehatan itu sendiri. Setelah Rumah Sakit memberikan pelayanan kesehatan kepada peserta program JKN-KIS, maka Rumah Sakit berhak mendapatkan imbalan atas jasa yang diberikan, yang berupa tagihan atau klaim kepada BPJS Kesehatan. BPJS Kesehatan dalam pembayaran klaim menerapkan tarif paket diagnosis berdasar Indonesia Case Base Grup atau INA CBGs's yang dasar hukum pemberlakuannya adalah seperti yang tertuang didalam perjanjian kerja sama antara BPJS Kesehatan dengan Rumah Sakit yang telah disepakati para pihak. Kementerian Kesehatan juga telah menyusun suatu pedoman pembayaran jasa layanan dari BPJS Kesehatan kepada Rumah Sakit dengan mengeluarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 26 Tahun 2021 tentang Pedoman Indonesian Case Base Groups (INA-CBG) Dalam Pelaksanaan Jaminan Kesehatan.[12]

4. KESIMPULAN

Kualitas pelayanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial masih memiliki banyak kekurangan terutama dalam hal pemberian pelayanan administrasi terhadap pengguna pelayanan tersebut. Dan munculnya berbagai macam permasalahan terkait perbedaan pelayanan yang diberikan oleh masyarakat non pengguna BPJS Kesehatan dan pengguna BPJS Kesehatan merupakan sebuah problematika yang menghadirkan pandangan yang buruk akan pengguna BPJS Kesehatan. Dimana hal tersebut merupakan sebuah permasalahan internal terkait pihak rumah sakit dengan Pihak BPJS Kesehatan yang tidak seharusnya dirasakan oleh masyarakat pengguna BPJS Kesehatan. Karena pada dasarnya masyarakat Pengguna BPJS Kesehatan maupun masyarakat Non pengguna BPJS Kesehatan merupakan pengguna pelayanan Kesehatan yang setara dan sama. Dan dengan adanya permasalahan administrasi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan, dapat menjadikan sebuah perbaikan bagi pemerintahan untuk menghadirkan sebuah inovasi baru untuk memperbaiki sistem pelayanan Kesehatan bagi masyarakat. Dan dapat juga menghadirkan sebuah gagasan baru bagi pemerintahan untuk menghadirkan sebuah wadah baru atau inovasi baru berupa badan pelayanan Kesehatan ataupun asuransi Kesehatan dalam hal pemberian pelayanan kesehatan bagi masyarakat untuk

membantu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial dalam memberikan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat Indonesia.

SARAN

Penelitian memberikan saran yang dapat sekiranya dijadikan masukan untuk kedepannya, Adapun saran sebagai berikut :

1. Melihat pelayanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yang masih memiliki kekurangan dalam memberikan pelayanan kesehatan, hendaknya pemerintahan melakukan evaluasi terhadap permasalahan pelayanan administrasi yang ada.
2. Pemerintahan dapat melakukan revolusi baru dengan menghadirkan wadah baru untuk menunjang pemberian pelayanan Kesehatan yang ada. Karena pada dasarnya Kesehatan merupakan suatu hal yang wajib diperhatikan adanya.

5. UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih ini saya ucapkan terhadap pihak-pihak yang telah berkontribusi pada jurnal penelitian saya. Kepada yang terhormat Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya sebagai Yayasan yang menjadi tempat saya meninmbah ilmu. Kepada BPJS Kesehatan sebagai obyek yang menjadi penelitian saya. Kepada Bu Budi selaku dosen pembimbing saya, untuk itu saya ucapkan terimakasih atas kesempatan dan bantuan dalam melakukan penelitian jurnal ini .

6. REFERENSI

- [1] S. V. U. Al Asyari and B. Budiarsih, "Analisis Kewajiban Kepesertaan Sistem Bpjs Kesehatan," *Bur. J. Indones. J. Law Soc. Gov.*, vol. 2, no. 1, pp. 446–467, 2022, doi: 10.53363/bureau.v2i1.144.
- [2] F. Wioldan, Hilmi, "Peran Pemerintah dan Masyarakat Dalam Pembiayaan Kesehatan," *Media Kesehat. Masy.*, vol. 1, no. 4, pp. 121–126, 2021, [Online]. Available: https://www.academia.edu/47777215/Peran_Pemerintah_dan_Masyarakat_Dalam_Pembiayaan_Kesehatan?from=cover_page
- [3] C. Anggraeny, "Imovasi Pelayanan Kesehatan," vol. 1, pp. 85–93, 2013.
- [4] Presiden Republik Indonesia, "Peraturan Presiden tentang Jaminan Kesehatan," *Pemerintah Republik Indonesia*. pp. 1–74, 2018.
- [5] D. S. S. Rumengan, J. M. L. Umboh, and G. D. Kandou, "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Pada Peserta BPJS Kesehatan di Puskesmas Paniki Bawah Kecamatan Mapanget Kota Manado," *Jikmu Suplemen*, pp. 88–100, 2015, doi: 10.1016/j.psychres.2014.11.019.
- [6] Y. B. Sarwo, "Asuransi Kesehatan Sosial Sebagai Model Pembiayaan Kesehatan Menuju Jaminan Semesta (Universal Coverage)," *Masal. Huk.*, vol. 41, no. 3, pp. 443–450–450, 2012.
- [7] D. L. F. Salim, "Aksesibilitas Pembiayaan Kesehatan Dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional," *Lex Soc.*, vol. 8, no. 4, pp. 104–114, 2020, doi: 10.35796/les.v8i4.30915.
- [8] F. Ridho, "Implementasi kebijakan bpjs dalam meningkatkan jaminan kesehatan nasional di kabupaten probolinggo skripsi," 2015.
- [9] D. Fandhika, D. F. Satria, C. W. Haruni, F. Esfandiari, F. Hukum, and U. M. Malang, "PESERTA BPJS PASCA PUTUSAN MAHKAMAH," vol. 1, no. 2, pp. 153–164, 2021.
- [10] fheriyal Isriawaty, "Tanggung Jawab Negara Dalam Pemenuhan Hak Atas Kesehatan Masyarakat

Berdasarkan Undang Undang Dasar Negara Republik Indonesia,” *J. Ilmu Huk. Leg. Opin.*, vol. 3, no. 2, pp. 1–10, 2015.

- [11] M. Ardinata, “Tanggung Jawab Negara terhadap Jaminan Kesehatan dalam Perspektif Hak Asasi Manusia (HAM),” *J. HAM*, vol. 11, no. 2, p. 319, 2020, doi: 10.30641/ham.2020.11.319-332.
- [12] Deborah Intan Paulina and Siwi Talinta Fitra Medica, “Problematisasi Pencairan Hak Jasa Layanan Rumah Sakit Oleh BPJS Kesehatan,” *Al Qodiri J. Pendidikan, Sos. dan Keagamaan*, vol. 20, no. 2, pp. 267–287, 2022, doi: 10.53515/qodiri.2022.20.2.267-287.