

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Alinea ke empat mengamanatkan tujuan negara dan dasar negara yaitu melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia; memajukan kesejahteraan umum; mencerdaskan kehidupan bangsa dan ikut serta melaksanakan ketertiban dunia berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial.

Amanat untuk memajukan kesejahteraan umum mempunyai makna untuk memajukan kesejahteraan bagi rakyat secara keseluruhan, bukan hanya kesejahteraan perorangan. Oleh karena itu, dibutuhkan suatu sistem yang dapat menjamin terselenggaranya keadilan sosial. Kesejahteraan yang harus diciptakan bukan hanya sekedar kesejahteraan ekonomis atau kesejahteraan material, melainkan kesejahteraan lahir dan batin. Kesejahteraan itu harus terselenggara dalam masyarakat yang saling menghormati dan menghargai hak dan kewajiban masing-masing masyarakat yang bebas dari rasa takut, masyarakat yang hidup dalam kesederajatan dan kebersamaan tanpa ada perbedaan ras, kedudukan, status sosial ataupun tingkat ekonomi.

Indonesia merupakan negara yang menjamin kesejahteraan umum secara optimal. Pasal 9 ayat (1) Undang-undang Nomor 39 tahun 1999 tentang Hak

Asasi Manusia setiap orang berhak untuk hidup, mempertahankan hidup, dan meningkatkan taraf kehidupannya. Ayat (2) Setiap orang berhak hidup tentram, aman, damai, bahagia, sejahtera, lahir dan batin, ayat (3) setiap orang berhak atas lingkungan yang baik dan sehat. Salah satu unsur yang di butuhkan untuk mewujudkan kesejahteraan umum adalah kesehatan. Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.¹

Setiap orang dapat memperoleh derajat kesehatan secara optimal, dan negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak sebagaimana ditegaskan dalam pasal 34 ayat (3) Undang – undang dasar 1945.

Sejak negara ini didirikan, bangsa Indonesia telah menyadari selain kesehatan yang optimal, setiap warga negara juga berhak atas pekerjaan yang merupakan kebutuhan asasi warga negara sebagaimana diamanatkan dalam Pasal 27 ayat (2) UUD 1945 yang menyatakan: Tiap-tiap warga negara berhak atas pekerjaan dan penghidupan yang layak bagi kemanusiaan. Dalam amandemen UUD 1945 tentang Ketenagakerjaan juga disebutkan dalam Pasal 28d ayat (2) UUD 1945.²

Pemerintah juga mengeluarkan kebijakan untuk melindungi tenaga kerja serta pemerataan kesempatan kerja di berbagai bidang. Hal ini disebabkan karena rakyat Indonesia juga memiliki harkat dan martabat sebagai manusia, sehingga perlu dilindungi hak-haknya yang salah satunya adalah hak untuk mendapatkan

¹ Undang-undang nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan Pasal 1 ayat (1)

² Adrian Sutedi, *Hukum Perburuhan*, Sinar Grafika, Jakarta, 2009, Hlm. 1.

pekerjaan dan penghidupan yang layak bagi dirinya maupun keluarganya, seperti yang tertuang dalam Pasal 27 ayat (2) UUD 1945

Tenaga kerja merupakan elemen yang sangat penting, yakni menjadi pilar penyangga utama sekaligus penggerak roda organisasi dalam usaha untuk mewujudkan visi, misi dan tujuan perusahaan. Sumber daya ini harus dipastikan dikelola dengan sebaik mungkin. Dalam rangka meningkatkan produktivitas kerja agar mampu memberi kontribusi secara optimal pada upaya pencapaian tujuan perusahaan, maka kepada tenaga kerja dirasakan perlu untuk diberikan perlindungan, pemeliharaan, dan peningkatan kesejahteraannya

Keberadaan tenaga kerja semakin diperhatikan, mengingat besarnya kontribusi bagi kelangsungan hidup suatu negara. Tenaga kerja dalam menjalankan pekerjaannya juga mempunyai suatu tanggung jawab yang besar. Tanggung jawab ini juga akan melahirkan suatu risiko. Risiko tersebut terdapat dalam berbagai bidang, dan jika dilihat dari sudut “akibatnya” dapat digolongkan dalam dua kelompok utama yaitu risiko fundamental dan risiko khusus. Risiko fundamental ini sifatnya kolektif dan dirasakan oleh seluruh masyarakat, seperti risiko politis, ekonomis, sosial, hankam, dan internasional, sedangkan risiko khusus sifatnya lebih individual karena dirasakan oleh perorangan, seperti risiko terhadap harta benda, terhadap diri pribadi, dan terhadap kegagalan usaha.³

Setiap hal yang menyebabkan terjadinya gangguan kesehatan tenaga kerja akan menimbulkan kerugian ekonomi yang besar bagi negara, dan setiap upaya peningkatan derajat kesehatan tenaga kerja juga berarti investasi bagi

³ Zainal Asikin, *Dasar-Dasar Hukum Perburuhan, Cet 4*, Grafindo Persada, Jakarta, , 2002, Hlm.77

pembangunan negara. Oleh karena itu setiap orang yang mengalami gangguan kesehatan dapat memulihkan keadaannya dibutuhkan fasilitas kesehatan yang layak. Dalam pasal 32 ayat(1) Undang-undang kesehatan di tegaskan : “ dalam keadaan darurat, fasilitas pelayan kesehatan, baik pemerintah atau swasta, wajib memberikan pelayanan kesehatan pagi penyelamatan nyawa pasien dan pencegahan kecacatan terlebih dahulu.

Pada prinsipnya, modal utama dalam upaya mensejahterakan tenaga kerja bukan hanya terletak dari tingkat pendapatan (upah) yang diberikan oleh pihak perusahaan saja, tetapi ada beberapa faktor lainnya. Salah satunya adalah adanya perhatian dari para pengusaha berkaitan dengan masalah jaminan pemeliharaan kesehatan tenaga kerja. Selain itu harus adanya keseriusan mengenai pelayanan yang diberikan dalam jaminan pemeliharaan kesehatan sehingga memudahkan tenaga kerja mendapatkan pelayanan yang optimal dan berdampak pada kinerja para tenaga kerja untuk meningkatkan potensi diri tenaga kerja

Terdapat sebuah pepatah Belanda yang menyatakan “ *in't heden ligt't verleden in't nu wat komen zal* ” artinya bahwa keadaan hari ini adalah akibat perkembangan masa lalu, dan apa yang dikerjakan hari ini akan menentukan masa depan. Pepatah ini berlaku bagi Negara, Pemerintah, organisasi, maupun perorangan. Jaminan sosial pada umumnya dianggap sebagai salah satu usaha untuk membantu manusia dalam menghadapi gangguan kesehatan dan kesulitan ekonomi yang paling mendasar.⁴

⁴ Tjipta Lesmana, *Jamsostek Katup Penyelamat Kerja*, Antara Publishing, Jakarta, 2009, Hlm. 73-74

Jaminan sosial sebagai salah satu bentuk perlindungan sosial untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya yang layak. Hal ini juga menjadi salah satu tujuan dibentuknya Negara Kesatuan Republik Indonesia (NKRI) yakni mensejahterakan rakyat. Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 tersebut yang mengemukakan: “Negara mengembangkan sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat dan memberdayakan masyarakat yang lemah dan tidak mampu sesuai dengan martabat kemanusiaan. Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas umum yang layak”, oleh sebab itu dibuatlah program untuk menjamin perlindungan seluruh rakyat Indonesia dalam program Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) adalah suatu tata cara penyelenggaraan program jaminan sosial oleh beberapa badan penyelenggara jaminan sosial (Pasal 1 ayat (2)).⁵

Sejarah terbentuk nya UU SJSN ini tidak terlepas ketika ketika Presiden Megawati mensahkan UU No. 40/2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) pada 19 Oktober 2004, banyak pihak berharap tudingan Indonesia sebagai ”negara tanpa jaminan sosial” akan segera luntur dan menjawab permasalahan di atas.⁶

Munculnya UU SJSN ini juga dipicu oleh UUD Tahun 1945 dan perubahannya Tahun 2002 dalam Pasal 5 ayat (1), Pasal 20, Pasal 28H ayat (1), ayat (2) dan ayat (3), serta Pasal 34 ayat (1) dan ayat (2) mengamanatkan untuk

⁵ Sentosa Sembiring., *Himpunan Undang-Undang Lengkap Tentang Asuransi Jaminan Sosial*, Nuansa Aulia, Bandung, 2006, Hlm. 20

⁶ <http://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/index.php/pages/detail/2013/4> di akses pada 31 oktober 2015 pukul 15.00

mengembangkan Sistem Jaminan Sosial Nasional. Hingga disahkan dan diundangkan UU SJSN telah melalui proses yang panjang, dari tahun 2000 hingga tanggal 19 Oktober 2004.⁷

Undang-undang SJSN menjelaskan bahwa pilar jaminan sosial terdiri dari bantuan sosial, tabungan wajib dan asuransi sosial. Bantuan sosial adalah suatu sistem untuk reduksi kemiskinan yang didanai dari pajak (yang dimasukan dalam APBN dan dikeluarkan sebagai Penerima Bantuan Iuran (PBI) , sedangkan tabungan wajib (*provident fund*) merupakan skema tabungan untuk dirinya sendiri seperti wajib yang didanai dengan iuran peserta atau pihak lain dan atau oleh pemerintah bagi penduduk miskin. Model asuransi sosial ini dinilai paling baik dan efektif untuk membiayai jaminan sosial.⁸

Dalam menjalankan jaminan sosial yang termasuk di dalam nya jaminan pemeliharaan kesehatan membentuk badan penyelenggara jaminan sosial melalui Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional peraturan tersebut merupakan undang-undang “payung” yang akan melandasi penyelenggaraan program jaminan sosial di Indonesia.

Diawali dengan Sidang Tahunan MPR RI Tahun 2000, dimana Presiden Abdurrahman Wahid menyatakan tentang Pengembangan Konsep SJSN. Pernyataan Presiden tersebut direalisasikan melalui upaya penyusunan konsep tentang Undang-Undang Jaminan Sosial (UU JS) oleh Kantor Menko Kesra (Kep. Menko Kesra dan Taskin No. 25KEP/MENKO/KESRA/VIII/2000, tanggal 3

⁷ *Ibid.*

⁸ Chazali H. Situmorang., *Reformasi Jaminan Sosial Di Indonesia Transformasi BPJS : "Indahnya Harapan Pahitnya Kegagalan"*, Cinta Indonesia, Depok, 2013, Hlm.7

Agustus 2000, tentang Pembentukan Tim Penyempurnaan Sistem Jaminan Sosial Nasional). Sejalan dengan pernyataan Presiden, DPA RI melalui Pertimbangan DPA RI No. 30/DPA/2000, tanggal 11 Oktober 2000, menyatakan perlu segera dibentuk Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Nasional dalam rangka mewujudkan masyarakat sejahtera.⁹

Pada 1 Januari 2014 menjadi tonggak sejarah terbentuknya BPJS dengan status badan hukum publik yang melaksanakan 9 prinsip dan beberapa diantaranya yaitu nirlaba, dana amanat, kegotongroyongan, kepesertaan bersifat wajib dan hasil pengelolaan dana jaminan sosial dipergunakan seluruhnya untuk pengembangan program dan untuk sebesar-besarnya kepentingan peserta¹⁰.

Pembentukan BPJS memberikan peluang bagi tenaga kerja dan seluruh rakyat, apapun kegiatan dan pekerjaannya, bagaimanapun status sosialnya, kecuali bagi mereka yang sedang menjalani hukuman di lembaga pemasyarakatan, akan memperoleh jaminan pelayanan kesehatan, jaminan hari tua dan jaminan pensiun, jaminan kecelakaan kerja dan jaminan kematian di seluruh wilayah kerja dan jaminan kematian di seluruh wilayah Indonesia,

Mengingat bahwa pemeliharaan kesehatan bagi tenaga kerja begitu penting dan banyak menghasilkan keuntungan baik bagi pemberi kerja dan tenaga kerja sendiri maka di perlukan suatu sistem jaminan sosial berupa jaminan kesehatan bagi tenaga kerja yang dapat meningkatkan kualitas kerja dan kekhawatiran setelah melewati masa kerja serta di dukung kualitas pelayanan

⁹ <http://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/index.php/pages/detail/2013/4> di akses pada 31 oktober 2015 pukul 15.30

¹⁰ Undang-undang nomor 24 tahun 2011 tentang BPJS pasal 4

yang optimal dari badan penyelenggara dalam melaksanakan jaminan sosial bagi tenaga kerja.

Namun pada Pelaksanaan jaminan pemeliharaan kesehatan bagi tenaga kerja yang dikelola oleh BPJS masih banyak kendala dan hambatan yang dihadapi baik bagi pemerintah dalam mengelola pelayanan maupun pengusaha serta tenaga kerja sendiri akibat peralihan penyelenggaraan jaminan pemeliharaan kesehatan sehingga banyak peserta yang mengeluhkan penurunan tingkat pelayanan dan berkurangnya manfaat dari penyelenggara sebelumnya serta banyaknya keluhan mengenai fasilitas kesehatan dan pelayanan peserta.

Maka berdasarkan latar belakang tersebut di atas, maka penulis menyadari perlunya mengangkat sebuah judul penelitian yang membahas tentang pelaksanaan jaminan pemeliharaan kesehatan bagi tenaga kerja yang dikelola oleh BPJS Kesehatan dengan judul penelitian:

“PELAKSANAAN JAMINAN PEMELIHARAAN KESEHATAN TENAGA KERJA MELALUI BPJS BERDASARKAN UNDANG –UNDANG NOMOR 24 TAHUN 2011 TENTANG BPJS DIHUBUNGGAN DENGAN HAK KESEHATAN YANG OPTIMAL BAGI TENAGA KERJA”

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis membatasi masalah yang diteliti sebagai berikut :

1. Bagaimana pelaksanaan jaminan pemeliharaan kesehatan bagi tenaga kerja oleh BPJS dihubungkan dengan pelayanan atas kesehatan yang optimal bagi tenaga kerja ?

2. Bagaimana model pelayanan yang dilaksanakan oleh BPJS dalam melindungi hak atas kesehatan bagi tenaga kerja ?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan yang ingin dicapai dalam penulisan karya tulis ilmiah ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui dan meneliti jaminan pemeliharaan kesehatan bagi tenaga kerja dihubungkan dengan pelayanan atas kesehatan yang optimal bagi tenaga kerja
2. Untuk mengetahui dan meneliti model pelayanan yang dilaksanakan oleh BPJS dalam melindungi hak atas kesehatan bagi tenaga kerja

D. Kegunaan Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat mempunyai kegunaan bagi masyarakat maupun penulis sendiri. Adapun kegunaan yang diharapkan tersebut adalah:

1. Secara teoritis

- A. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan bagi perkembangan ilmu hukum pada umumnya serta lebih khususnya di bidang hukum ketenagakerjaan. Sekaligus memberikan bahan referensi bagi kepentingan yang bersifat akademis dan sebagai bahan tambahan untuk kepustakaan.
- B. Menambah pengetahuan, wawasan dan pemahaman mengenai sejarah jaminan pemeliharaan kesehatan dan pemeliharaan kesehatan yang optimal bagi tenaga kerja

- C. Diharapkan dapat menjadi bahan masukan sekaligus kritik membangun bagi Pemerintah agar lebih memperhatikan kesejateraan pelaksanaan jaminan kesehatan bagi tenaga kerja.

2. Secara Praktis

- A. Agar hasil penelitian ini dapat berguna bagi semua pihak, terutama penulis sendiri.
- B. Diharapkan dapat menjadi acuan bagi kaum tenaga kerja dan pengusaha dalam hal pelaksanaan jaminan kesehatan.
- C. Memberikan Informasi terhadap masyarakat tentang jaminan pemeliharaan kesehatan yang dilaksanakan oleh BPJS

E. Kerangka Pemikiran

Kerangka teori merupakan pemikiran atau butir-butir pendapat, teori, tesis mengenai suatu kasus atau permasalahan yang dapat menjadi bahan perbandingan dan pegangan teoretis. Hal ini dapat menjadi masukan eksternal bagi penulis¹¹

Optimal adalah keadaan tertinggi yang mungkin untuk dilakukan seseorang / sesuatu tanpa merusak unsur yang ada padanya. Kata optimal dipakai tanpa harus sampai mencapai batas akhir, melainkan batas akhir yang tertinggi atau terbaik¹²

¹¹ M.Solly Lubis, *Filsafat Hukum Dan Penelitian*, Mandar Maju, Bandung, 1994, Hlm.80

¹² <http://kbbi.web.id/optimal> Diakses pada tanggal 30 Desember Pukul 21.00WIB

Menurut Iman Soepomo, perlindungan tenaga kerja dibagi menjadi 3 (tiga) macam, yaitu :¹³

1. Perlindungan ekonomis, yaitu perlindungan tenaga kerja dalam bentuk penghasilan yang cukup, termasuk bila tenaga kerja tidak mampu bekerja di luar kehendaknya.
2. Perlindungan sosial, yaitu : perlindungan tenaga kerja dalam bentuk jaminan kesehatan kerja, dan kebebasan berserikat dan perlindungan hak untuk berorganisasi.
3. Perlindungan teknis, yaitu : perlindungan tenaga kerja dalam bentuk keamanan dan keselamatan kerja.

Hukum kesehatan sebagai sekelompok peraturan hukum yang mengatur perawatan pelayanan kesehatan, maka hukum kesehatan yang di maksud di indonesia sudah diatur di dalam Undang-undang nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan. Undang-undang kesehatan tersebut mengandung unsur yang berkaitan secara langsung dengan pelayan kesehatan serta peningkatan upaya kesehatan yang optimal. Setiap orang berhak memperoleh derajat kesehatan yang optimal tanpa membedakan kedudukan dan status sosial yang dimiliki yang di tegaskan pasal 4 Undang-undang kesehatan “ Setiap orang berhak atas kesehatan “

Setiap hal yang menyebabkan terjadinya gangguan kesehatan tenaga kerja akan menimbulkan kerugian ekonomi yang besar bagi negara, dan setiap upaya peningkatan derajat kesehatan tenaga kerja juga berarti investasi bagi pembangunan negara. Oleh karena itu setiap orang yang mengalami gangguan

¹³ Abdul khakim, *Pengantar Hukum Ketenagakerjaan Indonesia*, Citra Aditya Bakti, Jakarta, 2003, Hlm. 61- 62

kesehatan dapat memulihkan keadaannya dibutuhkan fasilitas kesehatan yang layak. Dalam pasal 32 ayat(1) Undang-undang kesehatan di tegaskan : “ dalam keadaan darurat, fasilitas pelayan kesehatan, baik pemerintah atau swasta, wajib memberikan pelayanan kesehatan bagi penyelamatan nyawa pasien dan pencegahan kecacatan terlebih dahulu

Jaminan Kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah.¹⁴ Dalam pasal 19 ayat (2) Undang-Undang Nomor 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional mengatakan “Jaminan kesehatan diselenggarakan dengan tujuan menjamin agar peserta memperoleh manfaat dan pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan”. Serta Pasal 22 ayat (1) menyatakan bahwa “Manfaat jaminan kesehatan bersifat pelayanan perseorangan berupa pelayanan kesehatan yang mencakup pelayanan promotif, kuratif, dan rehabilitatif, termasuk obat dan bahan medis habis pakai yang diperlukan”.

Ketenagakerjaan adalah segala hal yang berhubungan dengan tenaga kerja pada waktu sebelum, selama, dan sesudah masa kerja.¹⁵

Kesejahteraan pekerja/buruh adalah suatu pemenuhan kebutuhan dan/atau keperluan yang bersifat jasmaniah dan rohaniah, baik di dalam maupun

¹⁴ Peraturan Presiden Nomor 12 tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan Pasal 1 ayat 1

¹⁵ Undang-undang tentang Ketenagakerjaan, UU Nomor 13 tahun 2003, Pasal 1 ayat 1

di luar hubungan kerja, yang secara langsung atau tidak langsung dapat mempertinggi produktivitas kerja dalam lingkungan kerja yang aman dan sehat.¹⁶

Tenaga kerja adalah setiap orang yang mampu melakukan pekerjaan guna menghasilkan barang dan/atau jasa baik untuk memenuhi kebutuhan sendiri maupun untuk masyarakat.¹⁷ Dalam pengertian di atas dijelaskan bahwa hanya orang yang mampu melakukan pekerjaan dalam hubungan kerja saja yang dapat disebut dengan tenaga kerja.

Pemberi Kerja adalah orang perseorangan, pengusaha, badan hukum, atau badan-badan lainnya yang mempekerjakan tenaga kerja atau penyelenggara negara yang mempekerjakan pegawai negeri dengan membayar gaji, upah atau imbalan dalam bentuk lainnya.¹⁸

Pengusaha adalah¹⁹ :

- A. orang, persekutuan atau badan hukum yang menjalankan suatu perusahaan milik sendiri.
- B. orang, persekutuan atau badan hukum yang secara berdiri sendiri menjalankan perusahaan bukan miliknya.
- C. orang, persekutuan atau badan hukum yang berada di Indonesia, mewakili perusahaan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b yang berkedudukan di luar wilayah Indonesia.

¹⁶ *Ibid*, Pasal 1 ayat 31

¹⁷ Undang-Undang tentang Ketenagakerjaan, UU Nomor 13 tahun 2003 Pasal 1 ayat 2

¹⁸ Undang-Undang tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, UU No. 40 Tahun 2004, Pasal 1 butir 12.

¹⁹ Undang-Undang tentang Ketenagakerjaan, UU Nomor 13 tahun 2003, Pasal 1 butir 5.

Hubungan Kerja adalah hubungan kerja adalah hubungan antara pengusaha dengan pekerja/buruh berdasarkan perjanjian kerja, yang mempunyai unsur pekerjaan, upah, dan perintah.²⁰

Perlindungan Hukum Sebagaimana dijelaskan Philipus M. Hadjon Bahwa perlindungan hukum dapat dibagi menjadi 2, yaitu :²¹

1. Perlindungan Hukum Preventif Bahwa perlindungan hukum preventif, kepada rakyat di berikan kesempatan untuk mengajukan keberatan (inspraak) atau pendapatnya sebelum suatu keputusan pemerintah mendapat bentuk yang definitif Jadi perlindungan hukum preventif bertujuan untuk mencegah terjadinya sengketa.
2. Perlindungan Hukum Represif bertujuan untuk menyelesaikan sengketa. Perlindungan hukum preventif sangat besar artinya bagi pemerintahan yang didasarkan kepada kebebasan bertindak karena dengan adanya perlindungan yang preventif pemerintah terdorong untuk bersikap hati-hati dalam mengambil keputusan yang didasarkan pada diskresi.

Teori equality before the law adalah suatu mata rantai antara hak dan kewajiban yang harus berfungsi menurut kedudukannya masing-masing. Kesamaan di hadapan hukum berarti setiap warga negara harus diperlakukan adil oleh aparat penegak hukum dan pemerintah. Ditinjau dari hukum tata negara,

²⁰ Undang-Undang tentang Ketenagakerjaan, UU Nomor 13 tahun 2003, Pasal 1 butir 15.

²¹ Philipus M. Hadjo, *Perlindungan Hukum Bagi Rakyat di Indonesia*, Bina Ilmu, Surabaya 1987, Hlm. 2.

maka setiap instansi pemerintah, terutama aparat penegak hukum, terikat secara konstitusional dengan nilai keadilan yang harus diwujudkan dalam praktik.²²

Perlindungan sosial pada negara *welfare state*, adalah konsep pemerintahan ketika negara mengambil peran penting dalam perlindungan dan pengutamakan kesejahteraan ekonomi dan sosial warga negaranya²³

Perlindungan sosial harus sekomprensif mungkin, maksudnya adalah sifat perlindungan sosial itu dibutuhkan untuk menanggulangi resiko dalam hal kemungkinan yang menimbulkan kebutuhan. Sangat mungkin untuk pengaturan formal perlindungan sosial menutupi minoritas istimewa. Menurut Ferrera, ciri sistem perlindungan sosial di Eropa Selatan sebagai polarisasi dengan pasti dualisme tajam membedakan orang-orang yang hanya segelintir orang terbaik untuk dilindungi dibandingkan dengan kebanyakan para buruh yang ada. Ini disebut kurangnya kesetaraan perlindungan terhadap orang lain.²⁴

Sistem jaminan sosial nasional merupakan program negara yang bertujuan memberikan kepastian perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat sebagaimana diamanatkan dalam Pasal 28H ayat (1), ayat (2), dan ayat (3) dan Pasal 34 ayat (1) dan ayat (2) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Selain itu, dalam Ketetapan Majelis Permusyawaratan Rakyat Nomor X/MPR/2001, Presiden ditugaskan untuk

²² <http://www.hukumonline.com/berita/baca/lt4fd56cf069398/prof-ramly-dan-iequality-before-the-law-i> di akses pada 21 Oktober 2015 pukul 20.00 WIB

²³ https://id.wikipedia.org/wiki/Negara_kesejahteraan di akses pada 21 Oktober 2015 pukul 21.00 WIB

²⁴ Hidayat Muharram., *Panduan Memahami Hukum Ketenaga Kerjaan Serta Pelaksanaanya di Indonesia*, PT citra aditya Bakti, Bandung, 2006. Hlm 73

membentuk sistem jaminan sosial nasional dalam rangka memberikan perlindungan sosial bagi masyarakat yang lebih menyeluruh dan terpadu.

Jaminan Sosial Nasional adalah program pemerintah dan masyarakat yang bertujuan memberi kepastian jumlah perlindungan kesejahteraan sosial agar setiap penduduk dapat memenuhi kebutuhan hidupnya menuju terwujudnya kesejahteraan sosial bagi seluruh masyarakat Indonesia. Perlindungan ini diperlukan utamanya bila terjadi hilangnya atau berkurangnya pendapat.²⁵

Salah satu prinsip penyelenggaraan jaminan sosial, termasuk didalamnya jaminan kesehatan, adalah kepesertaan bersifat wajib. Pasal 4 Undang-Undang SJSN menyatakan bahwa Sistem Jaminan Sosial Nasional diselenggarakan berdasarkan pada prinsip Gotong-royong, Nirlaba, Keterbukaan, Kehati-hatian, Akuntabilitas, Portabilitas, Kepesertaan bersifat wajib, Dana amanat, dan Hasil pengelolaan Dana Jaminan Sosial dipergunakan seluruhnya untuk pengembangan program dan untuk sebesar-besar kepentingan peserta.

Asuransi sosial adalah bentuk jaminan sosial dengan pendanaan yang menggunakan prinsip-prinsip asuransi, baik dalam bentuk asuransi kesehatan (Askes dan Asabri), asuransi kesejahteraan sosial (Askesos), tabungan pensiun (TASPEN), jaminan sosial tenaga kerja (Jamsostek). kebijakan ketenagakerjaan seperti cuti hamil, cuti haid, tunjangan sakit/kecelakaan yang dibayarkan oleh perusahaan, dan lain sebagainya.²⁶

²⁵ Purwoko Bambang, *Jaminan sosial dan Sistem penyelenggaraannya*, Jakarta , Megant Dutatama, 1999, Hlm. 3

²⁶ Undang-Undang tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, UU No. 40 Tahun 2004, Pasal 1 angka 3.

Pada 1 Januari 2014 menjadi tonggak sejarah terbentuknya BPJS dengan status badan hukum publik dan melaksanakan 9 prinsip dan beberapa diantaranya yaitu nirlaba, dana amanat, kegotongroyongan, kepesertaan bersifat wajib dan hasil pengelolaan dana jaminan sosial dipergunakan seluruhnya untuk pengembangan program dan untuk sebesar-besarnya kepentingan peserta²⁷.

Ada 2 bentuk badan hukum di Indonesia yaitu badan hukum publik dan badan hukum privat. Perbedaan antara kedua badan hukum tersebut di atas dapat dilihat dari cara didirikannya. Badan hukum perdata didirikan oleh individu-individu atau sekelompok masyarakat sedangkan Badan hukum publik didirikan oleh kekuasaan atau negara. Meskipun demikian, ada juga yang menyatakan bahwa perbedaan antara badan hukum perdata dan publik dapat dilihat dari kekuasaan yang dimilikinya. Dengan kata lain, badan hukum publik memiliki kewenangan yang lebih luas daripada perdata oleh karena dapat membuat keputusan atau peraturan yang mengikat orang lain yang tidak tergabung dalam badan hukum tersebut. Secara umum pembedaan antara badan hukum publik dan perdata di Indonesia dilakukan berdasarkan cara terjadinya dan lapangan kegiatan (berkaitan dengan kepentingan umum atau tidak).²⁸

BPJS termasuk badan hukum publik (PERUM). BPJS merupakan badan hukum publik karena memenuhi persyaratan sebagai berikut:²⁹

- a. Dibentuk dengan Undang-Undang (Pasal 5 UU BPJS);

²⁷ Undang-undang Nomor 24 tahun 2011 tentang BPJS pasal 4

²⁸ <http://statushukum.com/badan-hukum.html> diakses tanggal 28 November 2015 pukul 19.00WIB

²⁹ http://www.jamsosindonesia.com/identitas/bpjs_badan_hukum_publik_menurut_uu_bpjs diakses tanggal 29 Desember 2015 pukul 19.00WIB

- b. Untuk menyelenggarakan kepentingan umum, yaitu Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang berdasarkan asas kemanusiaan, manfaat dan keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia (Pasal 2 UU BPJS);
- c. Diberi delegasi kewenangan untuk membuat aturan yang mengikat umum (Pasal 48 ayat (3) UU BPJS);
- d. Bertugas mengelola dana publik, yaitu Dana Jaminan Sosial untuk kepentingan Peserta (Pasal 10 huruf d UU BPJS);
- e. Berwenang melakukan pengawasan dan pemeriksaan atas kepatuhan peserta dan pemberi kerja dalam memenuhi kewajibannya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan jaminan sosial nasional (Pasal 11 huruf c UU BPJS);
- f. Bertindak mewakili Negara RI sebagai anggota organisasi atau lembaga internasional (Pasal 51 ayat (3) UU BPJS); dan
- g. Berwenang mengenakan sanksi administratif kepada peserta atau pemberi kerja yang tidak memenuhi kewajibannya (Pasal 11 huruf f UU BPJS);
- h. Pengangkatan Anggota Dewan Pengawas dan Anggota Direksi oleh Presiden, setelah melalui proses seleksi publik (Pasal 28 s/d Pasal 30 UU BPJS).

Sebagai badan hukum publik, BPJS wajib menyampaikan pertanggungjawaban atas pelaksanaan tugasnya dalam bentuk laporan pengelolaan program dan laporan keuangan tahunan yang telah diaudit oleh akuntan publik kepada Presiden, dengan tembusan kepada DJSN,

Pelayanan kesehatan merupakan salah satu bentuk pelayanan adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah penyakit dan penyembuhan penyakit serta pemulihan kesehatan perseorangan, keluarga, kelompok, maupun masyarakat.³⁰

Menurut Brotosaputro pelayanan kesehatan adalah segala kegiatan yang secara langsung berupaya untuk menghasilkan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan atau dituntut oleh masyarakat untuk mengatasi kesehatannya. Sumber lain yang menyatakan bahwa pengertian pelayanan kesehatan yang tujuan utamanya adalah pelayanan *preventif* (pencegahan) dan *promotif* (peningkatan kesehatan) dengan sasaran masyarakat.³¹

Pelayanan kesehatan juga melakukan pelayanan *kuratif* (pengobatan) dan *rehabilitatif* (pemulihan kesehatan) Tujuan dari pelayanan kesehatan adalah untuk meningkatkan derajat kesehatan dan kemampuan masyarakat secara menyeluruh dalam memelihara kesehatannya untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal secara mandiri sehingga pelayanan kesehatan sebaiknya tersedia, dapat dijangkau, dapat diterima oleh semua orang, penyusunan kebijakan kesehatan seharusnya melibatkan penerima pelayanan kesehatan, pengaruh lingkungan terhadap kesehatan penduduk, kelompok, keluarga dan individu, pencegahan penyakit

³⁰ Numan, Sholihin. 2008. "*Faktor-Faktor Pemanfaatan Pelayanan Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS) II Tambak Kecamatan Tambak Kabupaten Banyumas, Purwokerto*". Skripsi Fakultas Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Purwokerto. Hlm 8.

³¹ *Ibid*

sangat di perlukan untuk meningkatkan kesehatan, kesehatan merupakan tanggung jawab individu, klien merupakan anggota tetap team kesehatan.³²

Model adalah rencana, representasi, atau deskripsi yang menjelaskan suatu objek, sistem, atau konsep, yang seringkali berupa penyederhanaan atau idealisasi. Bentuknya dapat berupa model fisik, model citra (gambar rancangan, atau rumusan matematis).³³

Dalam model pelayanan Anderson dan Newman menyebutkan bahwa terdapat beberapa model penggunaan pelayanan kesehatan yaitu:³⁴

- a. Model demografi (kependudukan),
- b. Model-model struktur sosial (*social structure models*),
- c. Model-Model sosial psikologis (*psychological models*),
- d. Model sumber keluarga (*family resource models*),
- e. Model sistem kesehatan (*health system models*),
- f. Model organisasi (*organization models*),
- g. Model sumber daya masyarakat (*community resource models*).

F. Metode Penelitian

Dalam melakukan penelitian ini, penulis mempergunakan metode penulisan sebagai berikut :

A. Metode pendekatan

Metode pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini ialah yuridis normatif yaitu suatu pendekatan penelitian yang menekankan kepada ilmu

³² *Ibid.* Hlm 9

³³ <https://id.wikipedia.org/wiki/Model> diakses tanggal 3 Januari 2016 pukul 20.00WIB

³⁴ Notoatmodjo, S, *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*, Rineka Cipta, Jakarta, 2007 Hlm.27

hukum, penelitian kepustakaan guna memperoleh gambaran menyeluruh dan sistematis norma hukum, asas hukum, namun disamping itu pula berusaha menelaah kaidah-kaidah hukum yang berlaku di dalam masyarakat.³⁵

B. Spesifikasi Penelitian

Menurut sifatnya penelitian ini merupakan penelitian Deskriptif Analitis, yaitu tertuju pada pengumpulan data menyusun, atau mengklasifikasikan, menjelaskannya kemudian menganalisis dan menginterpretasikannya.³⁶

C. Teknik Pengumpulan Data

Sesuai dengan metode pendekatan yang digunakan, penelitian ini menggunakan data yang diperoleh dari data sekunder sebagai usaha untuk mendapatkan data yang objektif. Untuk mendapatkan data sekunder tersebut Penulis melakukan studi kepustakaan dengan maksud mengkaji apa yang ada pada teori dengan yang ada dalam praktiknya. Adapun penelitian kepustakaan yang penulis gunakan dalam penelitian ini adalah:

1. Bahan Hukum Primer

Yaitu bahan yang didapatkan dari peraturan, perundang-undangan, dokumen hasil-hasil penelitian lembaga pemerintahan maupun non- pemerintah yang relevan dengan topik masalah yang dikaji dalam penelitian ini.

2. Bahan Hukum Sekunder

Yaitu bahan-bahan yang erat kaitannya dengan bahan hukum primer, yang dapat membantu menganalisis bahan hukum primer, berupa buku-buku teks, hasil

³⁵ Soerjono Soekanto, *Pengantar Penelitian Hukum*, UI Press, Jakarta, 1986, Hlm. 52

³⁶ Winarno Surakhmad, *Pengantar Penelitian Dasar Metode Teknik*, Tarsiti, Bandung, 1985, Hlm 147., Lihat juga Sumadi Suryabrata, *Metodologi Penelitian*, PT Raja Grafindo persada, Jakarta, 2000, Hlm. 18

karya ilmiah dari kalangan hukum dan hasil penelitian dalam bentuk jurnal yang berhubungan dengan topik masalah yang dikaji dalam penelitian.

3. Bahan Hukum Tersier

Yaitu bahan-bahan yang memberikan petunjuk maupun penjelasan terhadap bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder. Adapun yang dimaksud adalah kamus hukum, ensiklopedia, dan artikel-artikel baik dari koran, majalah, maupun internet yang berhubungan dengan masalah yang akan dibahas dalam penelitian ini.

4. Metode Analisis Data

Seluruh data yang diperoleh, di analisis dengan menggunakan metode analisis yuridis kualitatif, yuridis karena penelitian ini bertitik tolak dari peraturan perundang-undangan sebagai norma hukum positif, sedangkan kualitatif yaitu data yang diperoleh kemudian disusun secara sistematis, untuk selanjutnya untuk memperoleh hasil akhir untuk mencapai kejelasan yang dibahas. Adapun analisis kualitatif adalah tata cara analisis yang menghasilkan data deskriptif analisis, yaitu yang dinyatakan responden secara tertulis atau lisan, juga perilaku nyata yang diteliti dan dipelajari sebagai sesuatu yang utuh.³⁷

5. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian dilakukan di Bandung, yang meliputi tempat-tempat sebagai berikut:

1. Perpustakaan Universitas Islam Bandung, Bandung.
2. Perpustakaan Fakultas Hukum Universitas Padjajaran, Bandung.

³⁷ Soerjono Soekarto, *Pengantar Penelitian Hukum*, Uip Press, Jakarta, 1986, Hlm, 213