BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Negara Indonesia merupakan negara hukum, sebagaimana hal itu tertuang dalam Pasal 1 Ayat (3) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Ciri negara hukum yakni menempatkan hukum sebagai landasan tertinggi dalam kehidupan berbangsa dan bernegara. Dalam konsep negara hukum, terdapat 4 unsur yang menjadi pilar penting dalam mencerminkan bahwa negara tersebut yakni salah satunya dengan mengedepankan perlindungan hak asasi manusia bagi seluruh warga negaranya.¹

Dalam menerapkan konsep negara hukum, negara Indonesia menerapkan konsep negara hukum materiil. Dalam konsep hukum negara hukum materiil ini, pemerintah tidak hanya sebagai pelaksana dari ketentuan perundang-undangan tetapi juga memiliki kewenangan dalam membuat undang-undang atau aturan pelaksana lainnya. Dan dalam melakukan pengelolaan kekayaan negara, negara Indonesia juga menganut konsep negara *the welfare state* (Negara Kesejahteraan), yang mana hal tersebut tertuang pada Pasal 33 Undang-Undang Dasar Tahun 1945. Pada konsep negara *the welfare state*, negara mempunyai

¹ Jimly Asshiddiqie, 2007, **Pokok-Pokok Hukum Tata Negara Indonesia Pasca Reformasi**, PT. Buana Ilmu, Jakarta, hlm. 311.

tanggung jawab dalam memajukan kesejahteraan umum dan mewujudkan keadilan sosial bagi seluruh warga negaranya.² *The welfare state* memiliki arti bahwa setiap kesejahteraan suatu rakyat merupakan cerminan dari suatu kebijakan yang ada dalam negara tersebut yang mampu mencakupi hak serta kewajiban rakyatnya serta meminimalkan ketimpangan yang disebabkan adanya suatu ketentuan peraturan perundang-undangan yang memberatkan suatu golongan.³

Program kebijakan pemerintah dalam memberikan fasilitas pelayanan Kesehatan yang layak sejatinya merupakan bentuk implementasi pemerintah dalam melindungi segenap warga negaranya. Dan pemberian pelayanan kesehatan yang diwujudkan dalam berbagai upaya serta dapat dirasakan kemanfaatan dan keadilannya oleh seluruh rakyat Indonesia merupakan bentuk konkret kesejahteraan umum yang dilakukan oleh pemerintah.⁴

Bagi setiap makhluk hidup, kesehatan merupakan suatu hal yang sangat berharga bagi dirinya. Sebab kesehatan menjadi faktor penting bagi setiap makhluk hidup dalam melaksanakan segala aktivitasnya sehari-hari. Kesehatan dan kesejahteraan diri mereka merupakan salah satu bentuk hak asasi manusia yang tidak dapat dikesampingkan (*non*

² V. Hadiyono, 2020, **Indonesia dalam Menjawab Konsep Negara Welfare State dan Tantangannya**, Jurnal Hukum Politik dan Kekuasaan, Vol. 1 No. 1 Agustus, e-ISSN: 2722-970X, hlm. 25-26.

³ P.S Saraswati, dan Jayadhifa N.G, 2022, **Tinjauan Yuridis Tentang Perseroan Terbatas Yang Tidak Menerapkan Wajib Vaksin Untuk Karyawannya**, KERTHA WICAKSANA: Sarana Komunikasi Dosen dan Mahasiswa, Vol. 6 No. 2, e-ISSN: 2621-2781, hlm. 152.

⁴ Solechan, 2019, **Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Sebagai Pelayanan Publik**, *Administrative law & Governance Journal*, Vol. 2 No. 4 November, e-ISSN: 2621-2781, hlm. 687.

derogable rights).⁵ Hak asasi manusia merupakan hak yang tidak dapat dikurangi sedikitpun sehingga setiap manusia dapat menikmati haknya, akan tetapi terdapat aturan-aturan mengenai HAM untuk membatasi hak-haknya sehingga setiap manusia tidak menggunakan haknya melewati batas dan tetap menghargai hak orang lain.⁶ Pengingkaran terhadap hak tersebut berarti mengingkari martabat kemanusiaan.⁷

Maka dari itu, Undang-Undang Dasar Negara Indonesia Tahun 1945 sebagai hukum dasar tertinggi menjamin mengenai Kesehatan bagi seluruh warga negara. Sebagaimana hal tersebut tertuang dalam Pasal 28H ayat (1) UUD NRI 1945 yang menyatakan bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Dalam Pasal 23 ayat (1) dan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyatakan bahwa, penyelenggaraan upaya kesehatan dilaksanakan secara bertanggung jawab, aman, bermutu, merata, nondiskriminatif, dan berkeadilan.

Dalam mewujudkan amanat konstitusi tersebut, pemerintah mengeluarkan program pelayanan Kesehatan melalui Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) sebagai bentuk tanggung jawab pemerintah atas pelaksanaan jaminan Kesehatan. Atas kebijakan tersebut, pemerintah

⁵ Suparman Marzuki, 2013, **Perspektif Mahkamah Konstitusi Tentang Hak Asasi Manusia**, Jurnal Yudisial Vol. 6 No. 3 Desember, hlm. 190.

⁶ I Ketut Sukawati Lanang Putra Perbawa, 2021, **Kebijakan Pemerintah Indonesia Dalam Menanggulangi Covid-19 Berdasarkan Instrumen Hukum Internasional**, Jurnal Ilmu Sosial dan Humaniora, E-ISSN: 2549-6662 Vol. 10 No. 1 April, hlm 201.

⁷ I Made Kariyasa, dkk, 2021, **Eksistensi Hukuman Mati Ditinjau Dari Aspek Ham Sipil Dalam Persepektif Hak Untuk Hidup**, Jurnal Hukum Saraswati (JHS), Vol. 03 No. 2 e-ISSN: 2720-9555, hlm. 73.

mengeluarkan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang mewajibkan seluruh warga negara Indonesia dapat tercover atas jaminan pelayanan Kesehatan lewat Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). Tujuan diselenggarakannya jaminan Kesehatan adalah untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidup secara layak.

Pada Pasal 1 ayat (1) Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial menyebutkan bahwa Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yang selanjutnya disingkat BPJS adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial. Jaminan Sosial Nasional yang diselenggarakan oleh BPJS terdiri atas BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan yang diselenggarakan sejak tanggal 1 Januari 2014. Namun pada penerapan fasilitas pelayanan kesehatan BPJS, terdapat pembagian fasilitas pelayanan kesehatan yang mengacu kepada adanya pembagian kluster yakni kelas 1, kelas 2, dan kelas 3. Perbedaan kluster kelas pada jaminan Kesehatan nasional menimbulkan ketidakadilan pada masyarakat dalam memperoleh pelayanan Kesehatan. Secara tidak langsung, penerapan pembagian kluster pada jaminan kesehatan nasional menimbulkan diskriminasi, karena perbedaan kelas tersebut masyarakat mendapatkan perlakuan yang berbeda atas pelayanan kesehatan yang didapatkan.

Pada prinsipnya, Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) diselenggarakan berdasarkan prinsip asuransi sosial dan asuransi ekuitas, yaitu dalam memperoleh pelayanan sesuai dengan kebutuhan medis yang

tidak berkaitan dengan besaran iuran yang telah dibayarkan. Namun, adanya penggolongan kelas pada Jaminan Kesehatan Nasional BPJS dapat menggambarkan kelompok manusia berdasarkan taraf hidup. Karena semakin tinggi kelas yang diambil oleh para peserta jaminan Kesehatan nasional, menandakan bahwa orang tersebut memiliki taraf kehidupan yang lebih tinggi (kaya) di lingkungan masyarakat.

Merujuk pada ketentuan peraturan perundang-undangan mengenai kesehatan, terjadi pertentangan norma antara Pasal 23 ayat (1) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan dengan Pasal 50 Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan, yang dimana permasalahannya terletak pada adanya pembagian kelas perawatan II dan Kelas Perawatan I diperuntukan untuk Pejabat Negara dan anggota keluarganya, Pegawai Negeri Sipil, dan Pegawai Setingkat Pemerintah. Sedangkan Peserta PBI (Penerima Bantuan Iuran) Jaminan Kesehatan, peserta PBPU (Pekerja Bukan Penerima Upah/Mandiri), Peserta BP (Bukan Pekerja) yang membayar iuran, dan Peserta PPU (Pekerja Penerima Upah) yang mengalami PHK beserta keluarganya untuk memanfaatkan pelayanan ruang perawatan kelas III.

Hal tersebut menyebabkan adanya suatu konflik norma yang mendasar dan menimbulkan perbedaan pelayanan kesehatan yang didapat. Untuk dapat menyelesaikan konflik ini berdasarkan metodologi penelitian ilmu hukum normatif dengan menggunakan suatu asas dalam hukum yakni *Lex Superior Derogat Legi Inferiori*, (pertanggaaan norma

yang lebih rendah tidak boleh bertentangan dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi di atasnya).⁸ Asas ini merujuk kepada dua peraturan perundang-undangan yang secara hierarki mempunyai kedudukan yang berbeda, namun memiliki ruang lingkup materi muatan antara kedua peraturan perundang-undangan yang sama, yakni satu ketentuan peraturan perundang-undangan memiliki kedudukan lebih tinggi sedangkan ketentuan peraturan perundang-undangan yang lagi satu berkedudukan lebih rendah dalam pertanggung norma yang ada. *Lex Superior* disini adalah Pasal 23 Ayat (1) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan. Sedangkan *Legi Inferiori* disini adalah Pasal 50 Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan.

Maka dari itu, penerapan golongan pada pelayanan Kesehatan sejatinya bertentangan terhadap tujuan prinsip dibuatnya pelayanan kesehatan nasional, yang mana ketentuan peraturan perundang-undang tersebut mengamanatkan bahwa semua peserta atau seluruh warga negara indonesia berhak mendapatkan pelayanan kesehatan yang sama, baik itu pelayanan medis dan pelayanan non medis. Hal ini membuat penulis ingin mengkaji tentang **“TINJAUAN YURIDIS PEMBAGIAN KLAS TER DALAM JAMINAN KESEHATAN NASIONAL YANG TIDAK BERDASARKAN KONSEP KEADILAN”**

⁸ Peter Mahmud Marzuki, 2013, **Penelitian Hukum**, Edisi Revisi, Penerbit Kencana Prenada Media Grup, Jakarta, hlm. 139.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas adanya suatu permasalahan yang harus dibahas, maka rumusan masalah yang dapat penulis kemukakan yakni :

1. Bagaimana analisis yuridis mengenai pembagian klaster pada jaminan kesehatan sebagaimana diamanatkan dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan?
2. Bagaimana peranan pemerintah Indonesia dalam menciptakan kebijakan terkait keadilan dalam memperoleh Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)?

1.3. Ruang Lingkup Masalah

Diperlukannya batasan-batasan dalam suatu penulisan karya ilmiah untuk mendapatkan gambaran secara garis besar dan menyeluruh dari karya ilmiah tersebut, sehingga untuk menghindari pembahasan yang menyimpang dan keluar dari permasalahan yang akan dibahas, maka diperlukan adanya pembatasan dalam ruang lingkup masalah. adapun pembatasannya adalah:

1. Pada permasalahan pertama akan membahas mengenai apakah pembagian klaster pada jaminan kesehatan nasional telah mencerminkan prinsip pelayanan kesehatan yang berkeadilan, jika ditinjau dalam Pasal 50 Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan terdapat pembagian kelas perawatan dalam Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), yang dimana hal tersebut dirasa bertentangan dengan amanat yang

termuat pada Pasal 23 Ayat (1) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, yang mana pada pokoknya memberikan amanat bahwa dalam penyelenggaraan upaya kesehatan dilaksanakan secara bertanggung jawab, aman, bermutu, merata, nondiskriminatif, dan berkeadilan bagi seluruh masyarakat Indonesia. Merata, nondiskriminatif dan keadilan disini ialah berupa tidak adanya perbedaan dalam memperoleh pelayanan kesehatan berupa pembagian kelas perawatan jaminan kesehatan nasional;

2. Pada permasalahan kedua akan membahas tentang bagaimana peranan pemerintah dalam menciptakan kebijakan pelayanan kesehatan agar terciptanya jaminan kesehatan nasional yang berkeadilan, merata, dan nondiskriminasi bagi seluruh rakyat Indonesia yang sebagaimana diamanatkan oleh peraturan perundangan-undangan.

1.4. Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

1. Untuk mengasah mahasiswa dalam menyatakan pikiran ilmiah secara tertulis;
2. Untuk meningkatkan penalaran hukum terhadap lingkungan sosial atau lingkungan di masyarakat serta mengembangkan ilmu pengetahuan;
3. Untuk melaksanakan Tri Dharma Perguruan Tinggi khususnya dalam bidang penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa.

1.4.2. Tujuan Khusus

1. Untuk melakukan identifikasi apakah pembagian klaster pada jaminan kesehatan nasional telah sejalan dengan hak memperoleh pelayanan kesehatan yang sama, nondiskriminatif, dan berkeadilan sebagaimana peraturan perundang-undangan;
2. Untuk mengembangkan teori hukum dibidang kesehatan dan pelayanan publik.

1.5. Metodologi Penelitian

1.5.1. Jenis Penelitian

Dalam penulisan penelitian ini menggunakan metodologi penelitian ilmu hukum normatif. Penulisan metodologi penelitian ilmu hukum normatif atau penelitian hukum normatif merupakan penelitian kepustakaan, yaitu penelitian terhadap data sekunder.⁹ Penelitian ini juga melakukan pendekatan perundang-undangan (*statue approach*)¹⁰ dan Pendekatan konsep (*conseptual approach*).¹¹ Pendekatan perundang-undangan (*statute approach*) dilakukan dengan mempelajari konsistensi/kesesuaian antara Undang-Undang Dasar dengan Undang-Undang, atau antara Undang-Undang yang satu dengan Undang-Undang yang lain. Pendekatan konsep (*conseptual approach*) dilakukan hingga

⁹ Romy Hanitijo Soemito, 1998, **Metodologi Penelitian Hukum dan Jurimetri**, PT. Ghalia Indonesia, Jakarta hlm. 11.

¹⁰ Peter Mahmud Marzuki, 2010, **Penelitian Hukum**, Penerbit Kencana Prenada Media Group, Jakarta, hlm. 133.

¹¹ *Ibid.*

ditemukan suatu upaya pembenahan dan pendekatan baru guna menanggulangi permasalahan yang ada. Pada penelitian hukum normatif, bahan pustaka merupakan data utama atau primer dalam melakukan sebuah analisis. Dan dilengkapi dengan ilmu-ilmu penelitian yang digolongkan sebagai data sekunder. Data sekunder tersebut mempunyai ruang lingkup yang sangat luas, sehingga meliputi data-data pribadi, buku-buku harian, buku-buku, sampai pada dokumen-dokumen resmi yang dikeluarkan oleh pemerintah.¹²

1.5.2. Jenis Pendekatan

Jenis pendekatan masalah yang digunakan berupa pendekatan Perundang-undangan dan mengacu pada pendekatan hukum terhadap penegakan hukum dalam perspektif hukum kesehatan yang dimana fokus kajian mengarah pada kesamaan hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan. Penulisan ini bersifat kajian Pustaka, yang dimana hal tersebut mengumpulkan dan menggunakan bahan-bahan hukum serta menerapkan peraturan Perundang-Undangan yang berlaku saat ini, disertai dengan pengkajian atau analisa dari setiap literatur yang digunakan. Dengan melakukan pengkajian disertai dengan analisa dari setiap tulisan yang dibuat ini dapat menunjukkan suatu penelitian ilmiah yang dapat dikembangkan dan diterapkan lebih lanjut.

¹² Soerjono Soekanto, Sri Mamudji, 1983, **Penelitian Hukum Normatif**, PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta, hlm. 24.

1.5.3. Sumber Bahan Hukum

Adapun sumber dari berbagai bahan hukum yang dapat digunakan didalam penelitian ini, yakni bersumber dari:

1. Bahan Hukum Primer

Bahan-bahan hukum primer yang dipergunakan didalam penulisan penelitian ini berupa Norma-Norma Hukum yang telah disahkan oleh negara berupa Peraturan Perundang-Undangan diantaranya:

- a. Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
- b. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
- c. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;
- d. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN);
- e. Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 Tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan;
- f. Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan;
- g. Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 59 Tahun 2024 Tentang Jaminan Kesehatan.

2. Bahan Hukum Sekunder

Bahan-bahan hukum sekunder yang akan dipergunakan didalam penulisan penelitian ini berupa literatur dari berbagai buku hukum yang sesuai dengan permasalahan yang diteliti didalam penulisan dan berbagai pendapat dari para ahli hukum;

3. Bahan Hukum Tersier

Bahan-bahan hukum tersier yang dapat membantu penulisan ini ialah Teknologi Informasi dan Komunikasi yakni Internet yang mana Teknologi ini dapat mencari beberapa referensi untuk kemudahan dalam penulisan.

1.5.4. Teknik Pengumpulan Bahan Hukum

Untuk dapat memperoleh bahan-bahan hukum yang akan digunakan didalam penulisan ini baik bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder, dilakukan dengan cara membaca, memahami dan mencatat, serta mengutip setiap buku atau literatur hukum yang disesuaikan dengan permasalahan yang akan diteliti, agar dapat sesuai dengan jenis penelitian hukum yang akan digunakan dalam penulisan ini yakni penelitian hukum normatif. Maka didalam kegiatan pengumpulan bahan hukum yang dapat dijadikan pedoman dalam penulisan ini dimulai dengan pengkajian dari berbagai Peraturan Perundang-Undangan yang akan digunakan sebagai bahan hukum primer, namun pengumpulan bahan hukum bukan hanya didalam peraturan

perundang-undangan tetapi juga dari buku atau literatur serta berbagai pendapat dari para ahli hukum mengenai permasalahan ini yang dapat dicari didalam buku yang sesuai maupun di internet yang dapat dijadikan sebagai bahan-bahan hukum sekunder yang di ketik melalui media program komputer berupa *microsoft word office*.

1.5.5. Teknik Analisa Bahan Hukum

Bahan hukum yang telah dikumpulkan terlebih dahulu dilakukan deskripsi dengan penguraian proposisi-proposisi hukum sesuai pokok permasalahan yang dikaji. Berdasarkan atas hasil deskripsi tersebut, kemudian dilakukan interpretasi atau penafsiran secara normatif terhadap proposisi-proposisi yang ada untuk disistematisasi melalui proses analisis tentang isi-isinya, sehingga dapat diberikan argumentasi untuk mendapat kesimpulan atas pokok permasalahan yang akan diteliti dalam skripsi ini.

1.6. Sistematika Penulisan

BAB I PENDAHULUAN

Pada BAB I ini menjelaskan gambaran umum mengenai pokok permasalahan yang ingin diteliti sehingga menemukan apa saja permasalahan konkret dan hubungan permasalahan satu dengan yang lainnya. Pada bab ini secara umum menyajikan latar

belakang masalah, rumusan masalah, ruang lingkup masalah, tujuan penelitian, metodologi penelitian, dan sistematika penulisan;

BAB II KAJIAN TEORITIS

Untuk mengkaji permasalahan hukum pada pembahasan rumusan masalah yang diteliti, tentunya tidak terlepas dari adanya norma-norma hukum, teori-teori hukum yang berhubungan dengan permasalahan yang diangkat tanpa melupakan variable penelitian, asas-asas hukum yang digunakan untuk membahas permasalahan dalam penelitian ini. Penggunaan norma hukum, konsep hukum, teori hukum, dan asas hukum untuk dapat mewujudkan kebenaran dari pembahasan permasalahan yang bersifat konsensus yang dapat ditemukan dengan upaya penelusuran. Hal ini digunakan sebagai landasan berpikir untuk menjawab permasalahan tersebut;

BAB III ANALISIS YURIDIS PEMBAGIAN KLASTER PADA JAMINAN KESEHATAN TERHADAP UNDANG-UNDANG NOMOR 17 TAHUN 2023 TENTANG KESEHATAN

Pada BAB III ini akan membahas mengenai penerapan pembagian klaster kelas pada pelayanan

kesehatan yang dikelola oleh BPJS yang tidak mencerminkan prinsip kesamaan hak atas perolehan pelayanan kesehatan sebagaimana yang diamanatkan oleh peraturan perundang-undangan;

BAB IV PERANAN PEMERINTAH DALAM MENCIPTAKAN KEBIJAKAN TERKAIT KEADILAN DALAM MEMPEROLEH JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (JKN)

Pada BAB IV ini akan membahas mengenai peranan pemerintah dalam menciptakan kebijakan pelayanan kesehatan yang berkeadilan, merata, dan nondiskriminasi bagi seluruh rakyat Indonesia pada jaminan kesehatan nasional sebagaimana diamanatkan oleh peraturan perundang-undangan;

BAB V PENUTUP

Pada BAB V yang menjadi bab akhir dalam penyusunan penulisan ini, yang akan merangkum secara rinci dan singkat mengenai pembahasan yang dibahas pada bab sebelumnya dengan memberikan saran terkait pembahasan permasalahan tersebut.