



## **ANALISIS KONSTITUSIONAL TERHADAP TANGGUNG JAWAB NEGARA DALAM PENYEDIAAN LAYANAN KESEHATAN BAGI WARGA NEGARA**

**Tony Richard Alexander Samosir, Elisatris Gultom**

Universitas Padjadjaran, Indonesia

Email: samosirtony@gmail.com, elisatris.gultom@unpad.ac.id

---

### **Abstrak**

**Kata Kunci:** Pelayanan kesehatan merupakan hak konstitusional warga negara yang wajib dipenuhi oleh negara sebagai bagian dari tanggung jawab dalam mewujudkan kesejahteraan sosial. Namun, implementasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) melalui BPJS Kesehatan masih menyisakan berbagai persoalan, khususnya dalam hal kewajiban iuran yang memberatkan kelompok rentan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis tanggung jawab konstitusional negara dalam penyediaan layanan kesehatan, serta menelaah implikasi konstitusional dari mekanisme iuran dalam sistem BPJS Kesehatan. Metode penelitian yang digunakan adalah pendekatan yuridis normatif melalui studi kepustakaan, dengan mengkaji berbagai peraturan perundang-undangan, dokumen kebijakan, dan literatur hukum. Temuan utama menunjukkan bahwa negara belum secara optimal menjalankan kewajiban konstitusionalnya, terutama dalam menjamin akses kesehatan bagi masyarakat miskin, penyandang disabilitas, dan kelompok rentan lainnya. Mekanisme iuran yang rigid menyebabkan hambatan administratif dan berpotensi menimbulkan pelanggaran hak asasi manusia. Implikasi dari penelitian ini mengarah pada perlunya reformasi menyeluruh terhadap kebijakan BPJS Kesehatan, terutama dalam mekanisme subsidi dan tata kelola birokrasi, agar lebih berpihak kepada keadilan sosial dan prinsip non-diskriminasi. Kajian ini diharapkan menjadi kontribusi penting dalam perumusan kebijakan kesehatan yang lebih inklusif dan humanis di masa depan.

### **Abstract**

**Keywords:** Health services are a constitutional right of citizens that must be fulfilled by the state as part of their responsibility to realize social welfare. However, the implementation of the National Health Insurance (JKN) through BPJS Kesehatan still leaves various problems, especially in terms of contribution obligations that burden vulnerable groups. This study aims to analyze the constitutional responsibility of the state in the provision of health services, as well as examine the constitutional implications of the contribution mechanism in the BPJS Kesehatan system. The research method used is a normative juridical approach through literature studies, by examining various laws and regulations, policy documents, and legal literature. Key findings show that the state has not optimally carried out its constitutional obligations, especially in ensuring access to health for the poor, people with disabilities, and other vulnerable groups. The rigid contribution mechanism causes administrative obstacles and has the potential to cause human rights violations. The implications of this study lead to the need for comprehensive reform of BPJS Kesehatan policies, especially in subsidy mechanisms and bureaucratic governance, to be more in favor of social justice and the principle of non-discrimination. This study is expected to be an important contribution to the formulation of a more inclusive and humane health policy in the future.

---

## PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan salah satu elemen kunci dalam mewujudkan kesejahteraan sebuah negara. Hal ini terlihat dari kecenderungan setiap negara yang memberikan prioritas tinggi terhadap sektor pelayanan kesehatan, mulai dari penyediaan tenaga medis yang kompeten hingga fasilitas pelayanan kesehatan yang modern (Emil, 2024). Dalam konteks ini, negara juga menetapkan serta menjalankan regulasi terkait pemeliharaan kesehatan (*health law*) sebagai dasar hukum dalam penyelenggaraan layanan kesehatan kepada masyarakat (Flambonita, 2024). Regulasi tersebut dirancang untuk mengatur hak, kewajiban, serta tanggung jawab semua pihak yang terlibat dalam proses pelayanan kesehatan. Selain itu, aturan ini berperan dalam memberikan jaminan kepastian hukum serta perlindungan bagi penyedia maupun penerima layanan kesehatan.

Konsep dan mekanisme di atas sebagaimana yang tercantum dalam tujuan nasional Indonesia, yaitu melindungi segenap bangsa, meningkatkan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan masyarakat, serta turut mewujudkan kemerdekaan, perdamaian abadi, dan keadilan sosial, salah satu bentuk realisasi dari tujuan tersebut dilakukan melalui pembangunan di sektor kesehatan (Atmoko, 2022). Dalam hal ini, pemerintah dan negara patut menyediakan sarana dan fasilitas pelayanan kesehatan bagi setiap rakyat dan masyarakat di seluruh penjuru dan pelosok Indonesia dimanapun mereka berdiam dan berdomisili.

Konstitusi sebagai hukum tertinggi negara, memegang peranan krusial dalam menentukan arah dan batasan tanggung jawab negara dalam pemenuhan hak-hak dasar warga negara, termasuk hak atas kesehatan (Ardiansah, 2020). Konstitusi tidak hanya menjadi landasan yuridis formal, tetapi juga merupakan cerminan dari nilai-nilai filosofis dan ideologis yang dianut oleh suatu bangsa dalam mencapai cita-cita kesejahteraan bersama.

Kesehatan merupakan hak fundamental manusia yang diakui secara universal dalam berbagai instrumen hukum internasional dan nasional (Sukmawati et al., 2021: 194). Konstitusi Indonesia menegaskan bahwa negara wajib melindungi kesehatan sebagai hak asasi manusia. Hal ini diatur dalam Pasal 28H ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945, yang menyatakan bahwa setiap orang berhak atas kehidupan sejahtera lahir dan batin, tempat tinggal, serta lingkungan hidup yang baik dan sehat, serta memperoleh pelayanan kesehatan. Selanjutnya, Pasal 34 ayat (3) UUD 1945 mewajibkan negara untuk mengembangkan sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat dan memberdayakan masyarakat yang lemah dan tidak mampu sesuai dengan martabat kemanusiaan. Dengan demikian, konstitusi menegaskan kewajiban negara untuk memastikan setiap warga negara dapat mengakses pelayanan kesehatan yang memadai. Tanggung jawab ini mencakup penyediaan infrastruktur kesehatan yang memadai, tenaga medis yang kompeten, obat-obatan yang terjangkau, serta program-program kesehatan masyarakat yang efektif (Wahyuning M. and Pramono B., 2024).

Negara memiliki peran sentral dalam mewujudkan kesehatan sebagai hak konstitusional warga negara. Konsep kesehatan tidak hanya terbatas pada aspek fisik semata, tetapi juga mencakup dimensi mental, sosial, dan spiritual (Bayu, 2022). Pelayanan kesehatan harus menjangkau seluruh lapisan masyarakat tanpa diskriminasi (Aprilia et al., 2024: 397). Selain itu, pelayanan kesehatan yang diberikan harus bermutu dan relevan dengan kebutuhan individu serta menghormati keberagaman budaya (Aprilia et al., 2024: 397). Oleh karena itu, negara harus hadir dan menjamin aksesibilitas, keterjangkauan, dan kualitas pelayanan kesehatan bagi seluruh warga negara (Purwoko, 2021).

Sementara itu, dalam upaya mewujudkan amanat konstitusi, pemerintah Indonesia mengeluarkan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. Peraturan ini menetapkan prinsip-prinsip dasar bagi sistem jaminan sosial yang meliputi seluruh rakyat Indonesia, dengan tujuan menciptakan kesejahteraan sosial yang merata. Undang-Undang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) bertujuan memberikan perlindungan sosial kepada masyarakat melalui mekanisme gotong royong, di mana kelompok

yang mampu membantu yang kurang mampu, orang sehat membantu yang sakit, serta generasi muda membantu yang tua. Tanggung jawab atas kesehatan, yang sebelumnya menjadi kewajiban negara terhadap warga negara, kini beralih menjadi tanggung jawab warga negara terhadap negara melalui skema iuran berjenjang. Dengan sistem ini, diharapkan setiap warga negara dapat mengakses pelayanan kesehatan yang layak tanpa diskriminasi.

Konsep yang mendasari pembentukan Sistem Jaminan Sosial Nasional adalah pemahaman tentang peran negara yang tidak hanya sebagai penjaga ketertiban umum, tetapi juga sebagai negara kesejahteraan (*welfare state*) yang bertanggung jawab dalam memenuhi kebutuhan dasar masyarakat, seperti kesehatan dan pendidikan. Sebagai langkah nyata dalam mengimplementasikan sistem jaminan sosial di bidang kesehatan, pemerintah menerbitkan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. Melalui undang-undang ini, dibentuk BPJS Kesehatan yang berfungsi sebagai penyelenggara program Jaminan Kesehatan Nasional yang mulai berlaku pada 1 Januari 2014 (Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, 2011).

BPJS Kesehatan berperan sebagai penyelenggara program Jaminan Kesehatan Nasional, dengan tujuan utama memberikan perlindungan kesehatan yang komprehensif bagi seluruh rakyat Indonesia, baik yang bekerja di sektor formal maupun informal. Berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan, program JKN-BPJS Kesehatan diwajibkan bagi setiap warga negara dengan sistem pembayaran iuran yang disesuaikan dengan kemampuan ekonomi peserta (Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan, 2018). Program ini dirancang agar masyarakat dapat mengakses layanan kesehatan berkualitas tanpa terbebani biaya tinggi, terutama bagi mereka yang kurang mampu secara ekonomi. Melalui program ini, pemerintah berupaya memenuhi tanggung jawabnya dalam memberikan jaminan kesehatan yang layak bagi seluruh warga negara, sesuai dengan amanat konstitusi.

Tujuan utama program Jaminan Kesehatan Nasional adalah memberikan perlindungan kesehatan dalam bentuk pemeliharaan kesehatan untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan setiap individu yang telah membayar iuran atau yang iurannya ditanggung oleh pemerintah melalui skema Penerima Bantuan Iuran. Meskipun secara regulasi negara telah berupaya menjamin akses layanan kesehatan bagi seluruh warga negara, implementasi BPJS Kesehatan masih menghadapi berbagai kendala. Salah satu permasalahan yang kerap timbul adalah status kepesertaan BPJS Kesehatan yang tidak aktif akibat tunggakan pembayaran iuran. Sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program JKN, peserta dengan tunggakan iuran tidak dapat memanfaatkan layanan kesehatan sebelum melunasi tunggakannya (Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 Tentang Pedoman Pelaksanaan Program JKN, 2014). Hal ini menghambat akses masyarakat kurang mampu yang belum terdaftar sebagai peserta BPJS PBI, yang mengalami kondisi kesehatan kritis namun tidak mampu membayar iuran tertunggak.

Salah satu contoh kasus empiris yang mencerminkan isu ini adalah kasus seorang pasien dengan gagal ginjal yang mengalami kesulitan dalam memperoleh layanan hemodialisis karena status kepesertaannya dalam program BPJS Kesehatan untuk Penerima Bantuan Iuran telah dinonaktifkan oleh Pemerintah. Berdasarkan laporan detik Health, pasien tersebut harus menghadapi kendala administratif yang menghambat aksesnya terhadap layanan kesehatan yang seharusnya menjadi haknya sebagai warga negara. Kasus seperti ini menunjukkan bahwa meskipun BPJS Kesehatan dirancang untuk memberikan perlindungan kepada masyarakat, masih terdapat hambatan sistemik yang perlu diatasi agar layanan kesehatan benar-benar inklusif dan dapat diakses oleh seluruh lapisan masyarakat.

Kondisi ini menimbulkan dilema antara kewajiban peserta untuk membayar iuran dengan hak dasar mereka sebagai warga negara untuk mendapatkan layanan kesehatan. Oleh karena itu, diperlukan evaluasi dan reformasi kebijakan terkait mekanisme kepesertaan dan

pembayaran iuran BPJS Kesehatan. Salah satu solusi yang dapat dipertimbangkan adalah adanya skema subsidi bagi kelompok rentan yang tidak mampu membayar iuran secara rutin, sehingga mereka tetap mendapatkan perlindungan kesehatan yang layak tanpa harus kehilangan haknya akibat kendala finansial. Selain itu, pemerintah juga perlu meningkatkan efisiensi dan efektivitas pengelolaan dana BPJS Kesehatan agar program ini dapat berkelanjutan dan memberikan manfaat yang optimal bagi seluruh peserta.

Penelitian ini menghadirkan kebaruan dengan menyoroti konflik antara kewajiban administratif berupa iuran dalam program BPJS Kesehatan dan hak konstitusional warga negara atas pelayanan kesehatan yang layak. Tidak seperti penelitian sebelumnya yang cenderung fokus pada aspek regulatif atau penyelenggaraan teknis BPJS Kesehatan (seperti Ardiansah, 2020; Aprilia et al., 2024), penelitian ini menekankan pentingnya pendekatan berbasis hak asasi manusia dan prinsip konstitusionalitas dalam mengevaluasi sistem jaminan sosial. Melalui studi yuridis normatif, kajian ini menunjukkan bahwa sistem iuran yang kaku justru menciptakan diskriminasi implisit terhadap kelompok rentan, sehingga bertentangan dengan prinsip non-diskriminasi dalam Pasal 28I ayat (2) UUD 1945. Dengan demikian, penelitian ini memperluas cakupan diskusi dari aspek kebijakan ke ranah konstitusional, sekaligus menuntut reformasi sistemik atas dasar keadilan sosial dan prinsip welfare state.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan pendekatan yuridis normatif, yakni analisis yang berpedoman pada bahan hukum primer seperti Undang-Undang Dasar 1945, Undang-Undang Sistem Jaminan Sosial Nasional, Undang-Undang BPJS, dan peraturan pelaksana terkait. Metode penelitian yang digunakan adalah studi kepustakaan, dengan mengumpulkan data sekunder yang mencakup literatur hukum, jurnal ilmiah, laporan berita, serta dokumen kebijakan publik. Penelitian ini juga memperkuat analisis dengan studi kasus yang relevan untuk mengevaluasi sejauh mana implementasi aturan tersebut sesuai dengan prinsip-prinsip konstitusi.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **1. Negara dan Kepastian Hukum**

Hukum memiliki peran esensial dalam menjaga dan mempertahankan tujuan utamanya, yaitu menciptakan ketertiban dan ketenteraman dalam kehidupan bermasyarakat. Berdasarkan asas hukum, terdapat tiga kewajiban utama yang dijalankan melalui sejumlah fungsi pokok, yaitu fungsi kemanfaatan, keadilan, dan kepastian hukum. Ketiga fungsi ini pada dasarnya memberikan perlindungan kepada setiap individu dalam berbagai aspek kehidupan. Dengan demikian, hadirnya hukum di Indonesia bertujuan untuk menjamin adanya perlindungan hukum ketika timbul konflik atau permasalahan di tengah masyarakat.

Maka, dalam langkah dan upaya menjaga stabilitas sosial dan ketertiban umum, hukum memegang peranan sebagai alat rekayasa sosial yakni mekanisme untuk mengarahkan perubahan masyarakat sesuai dengan nilai-nilai hukum yang berlaku. Untuk menjalankan peran ini secara efektif, dibutuhkan regulasi khusus beserta pelaksanaannya yang dapat menangani persoalan dalam bidang medis atau kesehatan. Seperti halnya pada bidang lainnya, prinsip dan fungsi dasar hukum juga diterapkan dalam ranah pelayanan kesehatan bagi masyarakat.

Indonesia adalah merupakan Negara Hukum, sebagaimana telah disebutkan secara tegas dalam Pasal 1 ayat (3) Undang-undang Dasar 1945 (UUD 1945) bahwa, Negara Indonesia adalah Negara Hukum. Landasan pasal ini menunjukkan bahwa, segala aspek yang ada dalam masyarakat tidak terlepas dari hukum. Termasuk berkaitan dengan penyelenggaraan jaminan kesehatan oleh suatu Negara.

Salah satu ciri Negara hukum adalah menjunjung tinggi Hak Asasi Manusia (HAM). Hal ini sebagaimana pernah dikemukakan Julius Stahl bahwa, konsep Negara hukum yang disebut

dengan istilah *rechtsstaat* mencakup 4 elemen utama yakni: perlindungan Hak Asasi Manusia (HAM), pembagian kekuasaan, pemerintahan berdasarkan undang-undang, dan peradilan tata usaha Negara (Dewi, 2023).

Di samping itu, Mahfud juga pernah menegaskan bahwa, konsep negara hukum Indonesia dalam substansi pasal 1 ayat (3) UUD 1945 hasil amandemen telah dinetralkan dari label *rechstaat* sehingga rumusnya “Negara Indonesia adalah negara hukum” saja. Konsep “baru” negara hukum Indonesia mengandung teori prisma hukum dalam konsep negara hukum Indonesia. Penggunaan teori prisma tersebut berimplikasi pada pemahaman bahwa konsep negara hukum Indonesia ini bersifat integratif atau dengan menggabungkan berbagai konsep negara (Ardianthi & Dewi, 2023: 199-200).

Pada sisi lainnya, Frans Magniz Suseno juga pernah menyatakan bahwa, dalam Negara hukum, terdapat dua unsur utama sebagai berikut:

“Pertama, bahwa hubungan antara yang memerintah dan yang diperintah tidak berdasarkan kekuasaan, melainkan berdasarkan suatu norma yang obyektif yang juga mengikat pihak yang memerintah. Dan Kedua bahwa, norma obyektif itu, hukum memenuhi syarat bukan hanya secara formal, melainkan dapat dipertahankan berhadapan dengan ide hukum. Hukum menjadi landasan segenap tindakan negara; dan hukum itu sendiri harus baik dan adil. Baik karena sesuai dengan apa yang diharapkan masyarakat dari hukum, dan adil karena maksud dasar segenap hukum adalah keadilan” (Siregar, 2024).

Sementara itu, hukum dalam pengertian negara hukum melalui ketentuan Pasal 1 ayat (3) UUD 1945 diberi isi sebagai hukum yang menjamin keadilan, kemanfaatan, dan kepastian hukum, Kepastian hukum meliputi 4 (empat) unsur yaitu dimuat dalam undang-undang artinya bahwa, kepastian hukum terdapat dalam hukum positif, kemudian unsur yang kedua harus jelas, unsur ketiga harus tegas, dan unsur keempat adalah tidak multitafsir (Utami, 2020).

Menurut Gustav Radbuch, setidaknya ada empat hal yang berhubungan dengan makna kepastian hukum: pertama hukum itu positif, kedua, bahwa hukum itu pasti, ketiga bahwa fakta harus dirumuskan dengan jelas, dan keempat hukum positif tidak mudah berubah (Utami, 2020: 147). Kepastian hukum ini juga tidak terlepas dengan pelaksanaan penegakan hukum di lapangan. Penegakan hukum dalam arti, menjejewantahkan instrumen-instrumen hukum secara riil di lapangan. Karena, hal tersebut juga bertalian erat dengan suatu kepastian hukum di Negara hukum seperti Indonesia.

Dengan kata lain, kepastian hukum hanya akan bisa terwujud apabila dilaksanakan secara konsisten dalam praktiknya di lapangan. Suatu langkah menegakkan hukum dengan menggunakan hukum sebagaimana Nitibaskara pernah kemukakan bahwa, pada hakekatnya, terdapat perbedaan antara menegakkan hukum (*enforce the law*) dan menggunakan hukum atau *to use the law* (Nitibasqara, 2018). Dalam poin ini Nitibaskara menambahkan bahwa, pada penegakan hukum terdapat kehendak agar hukum tegak, sehingga nilai-nilai yang diperjuangkan melalui instrumen hukum yang bersangkutan dapat diwujudkan. Sedangkan dalam menggunakan hukum, cita-cita yang terkandung dalam hukum belum tentu secara sungguh-sungguh hendak diraih, sebab hukum tersebut digunakan untuk membenarkan tindakan-tindakan yang dilakukan (*to use the law to legitimate their action*) (Nitibasqara, 2018).

Oleh karena itu, tindakan yang harus dilakukan adalah jangan mengikuti prinsip menegakkan hukum menggunakan cara lain, ataupun menggunakan hukum untuk kepentingan lain. Tetapi, dengan berpegang teguh pada prinsip menegakkan hukum dengan menggunakan hukum yang murni dan konsisten. Termasuk dalam mewujudkan kepastian hukum terkait hak atas masyarakat tentang akses kesehatan itu sendiri tentunya.

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 secara tegas menyatakan bahwa hak atas pelayanan kesehatan merupakan bagian dari hak asasi individu, yang menjadi dasar hukum dalam menjamin pemenuhan hak tersebut. Pemerintah, sebagai pihak yang bertanggung jawab di sektor kesehatan, memiliki kewajiban konstitusional untuk memastikan

terpenuhinya hak-hak dasar masyarakat, termasuk penyediaan layanan kesehatan yang layak demi meningkatkan kualitas hidup bangsa. Oleh karena itu, diperlukan langkah konkret dari pemerintah guna memastikan akses layanan kesehatan dapat dijangkau oleh seluruh lapisan masyarakat.

Sebagai Negara hukum, Indonesia memiliki peran sangat krusial dalam menjamin pemenuhan kebutuhan dasar rakyat, khususnya melalui penyediaan layanan kesehatan yang komprehensif, sejalan dengan pengakuan bahwa kesehatan merupakan hak asasi manusia. Hal ini juga ditegaskan dalam Konvensi Internasional tentang Hak-hak Ekonomi, Sosial, dan Budaya yang diadopsi oleh Majelis Umum Perserikatan Bangsa-Bangsa melalui Resolusi 200 A (XXI) pada 16 Desember 1966, yang menyatakan bahwa setiap negara peserta mengakui hak setiap individu untuk menikmati tingkat kesehatan fisik dan mental yang tertinggi yang dapat dicapai. Baik dalam konteks nasional maupun internasional, negara merupakan pihak yang secara hukum bertanggung jawab untuk melaksanakan dan menjamin penghormatan terhadap hak asasi manusia. Oleh sebab itu, negara memiliki kewajiban mutlak untuk mewujudkan pemenuhan hak-hak tersebut bagi seluruh warganya tanpa diskriminasi sedikitpun, secara merata serta adil dalam hal mewujudkan pelayanan kesehatan itu sendiri.

Pelaksanaan kewajiban negara tersebut di atas harus berlandaskan prinsip tegakkan hukum gunakan hukum yang disebutkan Nitibaskara sebelumnya. Dalam arti, pelayanan kesehatan kepada setiap masyarakat itu dilaksanakan berlandaskan peraturan perundang-undangan tentang pelayanan kesehatan yang berlaku di Indonesia.

Merujuk pandangan Immanuel Kant bahwa, hukum merupakan kumpulan syarat yang memungkinkan setiap individu untuk menggunakan kehendaknya secara bebas, namun tetap menghargai kebebasan orang lain serta tunduk pada aturan hukum yang mengatur kebebasan tersebut. Sementara itu, Meyers mendefinisikan hukum sebagai seperangkat aturan yang sarat dengan nilai-nilai moral, yang berfungsi sebagai pedoman perilaku serta acuan dalam menjalankan tanggung jawab dalam suatu negara. Adapun menurut Leon Duguit, hukum adalah seperangkat norma perilaku yang berlaku bagi anggota masyarakat dan wajib dipatuhi demi menjaga kepentingan bersama (Suhaid dkk, 2022: 3). Maka, dalam hal ini, pelaksanaan regulasi tersebut akan menentukan bagaimana pelayanan kesehatan terhadap setiap masyarakat di Indonesia.

## **2. Tanggung Jawab Konstitusional Negara dalam Menjamin Layanan Kesehatan**

Kesehatan memiliki peranan krusial dan merupakan salah satu elemen utama dalam mewujudkan kesejahteraan sesuai dengan amanat konstitusi bangsa Indonesia. Oleh karena itu, berbagai upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat setinggi mungkin harus berlandaskan pada prinsip non-diskriminasi, partisipasi aktif, perlindungan, serta keberlanjutan. Dalam hal ini, hukum terkait layanan kesehatan memiliki fungsi penting dalam menjaga keseimbangan antara kebijakan pemerintah dan keterlibatan masyarakat dalam penyelenggaraan layanan kesehatan, sekaligus menjamin kepastian hukum berdasarkan ketentuan yang berlaku. Secara garis besar, regulasi di bidang pelayanan kesehatan memang bertujuan untuk melindungi individu maupun masyarakat, serta mendukung kelancaran pelaksanaan program-program pelayanan kesehatan demi tercapainya tujuan bersama di bidang tersebut.

Lingkup dari hukum mengenai pelayanan kesehatan sendiri lebih luas dibandingkan dengan hukum kedokteran. Hukum terkait pelayanan kesehatan tidak dikodifikasi dalam satu buku hukum tertentu seperti halnya KUHP atau KUHPerdara, melainkan tersebar di berbagai peraturan perundang-undangan yang mengatur tentang pelayanan kesehatan. Regulasi ini meliputi berbagai aspek, mulai dari penerapan hukum, penafsiran, hingga evaluasi fakta-fakta yang berkaitan dengan hukum pidana, hukum perdata, hukum administrasi, serta praktik pelayanan medis atau kedokteran. Yang kesemuanya itu berujung pada upaya mewujudkan pelayanan kesehatan bagi setiap rakyat Indonesia.

Secara prinsip, hak atas kesehatan tidaklah identik dengan hak untuk selalu berada dalam kondisi sehat. Masih banyak yang keliru dengan mengira bahwa negara berkewajiban

memastikan seluruh warganya sehat dan memaksakan pola hidup sehat. Padahal, tingkat kesehatan seseorang juga dipengaruhi oleh berbagai faktor lain yang berada di luar jangkauan tanggung jawab negara, seperti aspek biologis dan kondisi sosial-ekonomi individu (LBHM, 2019: 1).

Hak atas kesehatan itu sendiri, merupakan bagian mendasar dari hak asasi manusia yang melekat pada setiap individu dan tidak dapat dipisahkan dari eksistensi manusia. Dalam kerangka hak asasi manusia, hak ini telah memperoleh pengakuan secara global melalui berbagai instrumen hukum internasional, seperti *Universal Declaration of Human Rights* (1948) serta *International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights* tahun 1966 (Kansil, 2024).

Pelaksanaan upaya kesehatan dapat menjadi tanggung jawab masyarakat, pemerintah daerah, maupun pemerintah pusat. Negara juga memiliki kewajiban untuk memastikan terpenuhinya hak atas hidup sehat bagi seluruh warganya, termasuk kelompok kurang mampu dan fakir miskin (Japar et al., 2024: 952). Poin ini terkesan menunjukkan bahwa, Negara membutuhkan partisipasi masyarakat dan rakyatnya guna membantu kewajibannya dalam memberikan pelayanan kesehatan terhadap rakyatnya sendiri. Kendati itu sah-sah saja, namun bagi Negara dengan sumber daya alam (SDA) melimpah, hal tersebut laksana suatu paradoks.

Konstitusi Republik Indonesia memberikan landasan hukum yang kuat dalam menjamin hak atas kesehatan sebagai bagian dari hak asasi manusia. Hal ini tercermin jelas dalam Pasal 28H Undang-undang Dasar 1945, yang menyatakan bahwa, setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, termasuk memperoleh layanan kesehatan. Ketentuan ini bukan sekadar simbolis atau deklaratif, melainkan merupakan perintah konstitusional yang bersifat imperatif, yang mengikat seluruh penyelenggara negara untuk menjadikan hak atas kesehatan sebagai prioritas dalam penyusunan dan pelaksanaan kebijakan publik.

Sebagai sebuah negara hukum yang menganut konsep negara kesejahteraan (*welfare state*), Indonesia menempatkan negara sebagai aktor utama dalam menjamin pemenuhan hak-hak dasar warga negaranya. Ketentuan Pasal 34 Undang-Undang Dasar 1945 menegaskan kewajiban negara untuk mengembangkan sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat, termasuk dalam pemenuhan hak atas pelayanan kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa negara tidak boleh bersikap acuh atau lepas tangan, melainkan harus terlibat secara aktif sebagai pelindung dan penanggung jawab utama dalam menyediakan layanan kesehatan yang adil dan merata bagi seluruh lapisan masyarakat.

Konsepsi negara kesejahteraan mengharuskan pemerintah untuk tidak hanya berperan sebagai regulator, tetapi juga menjadi fasilitator dan penyedia layanan kesehatan berkualitas. Negara tidak boleh membiarkan warganya menghadapi risiko kesehatan secara individual, terutama mereka yang rentan secara sosial dan ekonomi. Tanggung jawab konstitusional ini harus diwujudkan melalui pembangunan infrastruktur kesehatan yang merata, peningkatan kualitas sumber daya manusia di bidang kesehatan, serta kebijakan yang menjamin akses layanan kesehatan bagi seluruh warga negara tanpa diskriminasi.

Pada tingkat internasional, Indonesia telah memperkuat komitmennya terhadap pengakuan hak atas kesehatan melalui ratifikasi Kovenan Internasional tentang Hak-hak Ekonomi, Sosial, dan Budaya. Dalam perjanjian tersebut, dinyatakan bahwa, setiap individu memiliki hak atas standar kesehatan fisik dan mental tertinggi yang dapat dicapai. Dengan meratifikasi ICESCR tersebut maka Indonesia terikat secara hukum untuk memenuhi, menghormati, dan melindungi hak atas kesehatan dalam kerangka hukum nasionalnya. Oleh karena itu, Konstitusi dan peraturan perundang-undangan di Indonesia harus ditafsirkan sejalan dengan norma-norma hak asasi manusia internasional yang telah disepakati.

Meskipun kerangka hukum Indonesia secara normatif telah menetapkan fondasi yang kuat untuk menjamin hak atas kesehatan, implementasi hak tersebut di lapangan masih menghadapi tantangan besar. Banyak kelompok masyarakat yang rentan, terutama mereka yang miskin dan terpinggirkan, belum memperoleh akses yang adil dan memadai terhadap pelayanan kesehatan.

Ketimpangan dalam distribusi layanan, keterbatasan anggaran, serta inefisiensi birokrasi menjadi hambatan utama yang memperluas kesenjangan antara norma konstitusional dan realitas sosial.

Kondisi ini menimbulkan pertanyaan penting tentang sejauh mana negara memenuhi amanah konstitusional. Apakah negara telah secara optimal memenuhi kewajibannya, atau justru membiarkan sistem kesehatan dikuasai oleh mekanisme pasar yang hanya menguntungkan kelompok mampu? Jika hak atas kesehatan dibatasi oleh persyaratan administratif seperti keanggotaan dalam program jaminan kesehatan atau kemampuan membayar iuran, maka esensi hak itu sendiri sebagai hak asasi menjadi samar. Hak asasi tidak boleh diperlakukan sebagai komoditas atau semata-mata menjadi instrumen birokrasi.

Sebagai negara hukum, Indonesia tidak hanya dicirikan oleh keberadaan peraturan perundang-undangan, tetapi juga pelaksanaannya yang menjunjung tinggi prinsip keadilan dan kemanusiaan. Dalam konteks layanan kesehatan, pemerintah wajib memperlakukan setiap warga negara secara adil dan setara. Hal ini mengharuskan adanya pendekatan afirmatif terhadap kelompok masyarakat yang rentan dan lemah. Negara tidak cukup hanya mengembangkan kebijakan umum, tetapi juga harus merancang strategi khusus untuk menjangkau mereka yang tinggal di daerah terpencil, memiliki keterbatasan fisik, atau menghadapi kendala ekonomi.

Selanjutnya, hak atas kesehatan harus dipandang sebagai komponen fundamental dalam upaya negara untuk mewujudkan keadilan sosial sebagaimana diamanatkan oleh Pancasila (Santoso, 2024). Tanpa adanya jaminan kesehatan yang memadai, hak untuk hidup dan memperoleh penghidupan yang layak hanya akan menjadi cita-cita yang abstrak. Oleh karena itu, pembangunan sistem jaminan kesehatan nasional harus berlandaskan pada prinsip-prinsip keberlanjutan, keadilan, dan keberpihakan kepada kelompok masyarakat yang rentan. Evaluasi komprehensif terhadap kebijakan dan implementasi layanan kesehatan menjadi kebutuhan mendesak, agar tidak ada satu pun warga negara yang terabaikan haknya.

Penguatan mekanisme pengawasan dan akuntabilitas oleh negara terhadap pelaksanaan program kesehatan publik sangat diperlukan. Pelibatan masyarakat sipil, lembaga independen, dan institusi pengawas konstitusional seperti Mahkamah Konstitusi menjadi krusial untuk memastikan kebijakan kesehatan tetap selaras dengan amanat konstitusi. Hak atas kesehatan tidak boleh dikurangi, dibatasi, apalagi diabaikan hanya dengan alasan efisiensi anggaran atau pertimbangan administratif semata.

Berdasarkan tanggung jawab konstitusional, negara harus secara aktif dan komprehensif menjamin akses layanan kesehatan bagi seluruh warga negara. Negara tidak boleh menyerahkan hak ini kepada mekanisme pasar atau pihak swasta, melainkan harus berperan sebagai pelindung dan penjamin utama. Ketika setiap warga negara, tanpa kecuali, dapat memperoleh layanan kesehatan yang layak, maka pada saat itu negara dapat dianggap telah memenuhi kewajiban konstitusionalnya dalam mewujudkan cita-cita keadilan sosial dan kesejahteraan bagi seluruh rakyat Indonesia.

### **3. Kendala dan Implikasi Konstitusional atas Mekanisme Iuran Sistem BPJS Kesehatan**

Setiap warga negara berhak atas pelayanan kesehatan dari Negara namun, disini Negara mewajibkan masyarakat untuk mengikuti suatu program agar dapat memiliki akses pelayanan kesehatan tersebut. Sebagaimana dikemukakan melalui Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dalam Pasal 5 ayat (1) huruf (f) bahwa, “Setiap Orang berkewajiban: mengikuti program jaminan kesehatan dalam sistem jaminan sosial (Kesuma, RS, & Flambonita, 2024). Disini saja sudah terlihat bahwa, Negara tidak akan mau melakukan penanganan hak kesehatan rakyatnya selama ybs tidak mengikuti program jaminan sosial tersebut (Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, 2023).

Pasal 18 dalam Undang-Undang Kesehatan menjelaskan bahwa pelayanan kesehatan yang menyeluruh mencakup empat aspek utama, yaitu promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Tujuan utama dari pelayanan kesehatan adalah untuk mencegah serta menangani penyakit. Di dalamnya termasuk pula layanan medis yang dilandasi oleh hubungan personal antara tenaga

medis, khususnya dokter, dengan pasien yang membutuhkan penanganan (Nugraheni, 2024). Dalam hal ini, setiap masyarakat berhak mendapatkan pelayanan kesehatan semaksimal mungkin dalam kedudukan dan kapasitasnya sebagai rakyat dan warga negara Indonesia.

Hak untuk memperoleh derajat kesehatan setinggi-tingginya merupakan bagian dari hak asasi manusia yang telah diakui dalam sistem hukum internasional. *International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights* menetapkan bahwa setiap individu berhak menikmati standar kesehatan fisik dan mental yang optimal. Instrumen ini juga menekankan pentingnya memberikan perhatian setara terhadap kesehatan jiwa, yang sering kali terabaikan, sebagaimana kesehatan jasmani. Jadi, masyarakat juga berhak mendapatkan pelayanan kesehatan fisik, psikis, serta jasmani dan rohani.

Pada sisi lainnya, kelompok masyarakat dengan kondisi ekonomi rendah kerap mengalami perlakuan yang tidak setara saat mengakses layanan kesehatan. Selain itu, mereka juga menghadapi berbagai kendala seperti keterbatasan dana, minimnya fasilitas kesehatan yang layak, serta ketimpangan distribusi tenaga medis. Situasi ini menegaskan perlunya pendekatan yang menyeluruh guna memastikan bahwa kemudahan akses layanan kesehatan bukan sekadar amanat konstitusi, melainkan benar-benar dirasakan oleh seluruh masyarakat tanpa terkecuali.

Berdasarkan hal tersebut di atas, penting untuk melihat akses terhadap layanan kesehatan bukan hanya sebagai kebutuhan pokok, tetapi juga sebagai bentuk perlindungan hak asasi manusia. Hak atas kesehatan mencakup layanan medis yang terjangkau, bermutu, dan bebas dari diskriminasi. Prinsip ini sejalan dengan nilai-nilai yang terkandung dalam Pancasila, terutama sila kelima yang mengedepankan keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia (Supadmo I., 2024). Sehingga setiap rakyat mendapatkan hak yang sama atas pelayanan kesehatan tersebut.

Di samping itu, berlandaskan data survei dari Badan Pusat Statistik (BPS), jumlah penduduk miskin di Indonesia per Maret 2023 tercatat sebanyak 25,90 juta jiwa, yang menempatkan Indonesia dalam daftar 100 negara termiskin di dunia. Tingginya angka kemiskinan ini menjadi salah satu faktor utama yang menyebabkan masyarakat cenderung mengabaikan aspek kesehatan, karena terbatasnya kemampuan ekonomi serta mahalnya biaya layanan kesehatan. Selain itu, rendahnya kesadaran akan pentingnya pola hidup sehat turut memperparah situasi ini. Kondisi ekonomi yang belum merata menyebabkan kesulitan dalam mengakses fasilitas kesehatan. Oleh karena itu, negara memiliki tanggung jawab untuk secara konsisten dan serius menjamin kesejahteraan seluruh rakyat, sebagai bagian dari hak dasar yang dijamin oleh konstitusi (Pramono, 2024).

Sementara itu, hak asasi manusia secara sederhana dapat diartikan sebagai hak-hak mendasar yang secara alami melekat pada setiap individu hanya karena ia adalah manusia. Selama seseorang hidup sebagai manusia, hak-hak tersebut melekat padanya dan tidak dapat dipisahkan. Hak-hak ini berhubungan erat dengan martabat kemanusiaan, karena tanpa keberadaan hak-hak tersebut, seseorang tidak dapat menjalani kehidupan yang bermartabat. Penghormatan dan pemenuhan terhadap hak asasi manusia memungkinkan setiap individu maupun kelompok masyarakat untuk berkembang secara utuh. Menciptakan suatu situasi dan kondisi yang memungkinkan setiap pelayanan kesehatan dapat diberikan ke seluruh masyarakat Indonesia.

Realisasi hak untuk hidup sehat merupakan salah satu hak fundamental yang wajib dijamin, mengingat kesehatan adalah kebutuhan pokok bagi setiap individu. Keadaan fisik dan mental yang prima memungkinkan seseorang untuk menjalankan aktivitas sehari-hari serta pekerjaan dengan lebih optimal. Selain itu, kesehatan juga menjadi faktor penting dalam mencapai kehidupan yang berhasil. Hak ini tergolong dalam kategori hak dasar yang harus dipenuhi dalam sistem pelayanan kesehatan (Sukmariningsih, 2024).

Secara prinsip, tidak ada satu pun individu yang berhak merampas hak asasi orang lain, termasuk dalam konteks kesehatan. Namun, pada praktiknya, masih banyak pelanggaran terhadap hak kesehatan, yang terkadang mencerminkan adanya diskriminasi sosial dalam akses terhadap layanan medis. Sebagai contoh, pada tahun 2004 terjadi sebuah kasus memilukan di Bekasi, di

mana seorang balita yang menderita demam berdarah dalam kondisi kritis dibawa ke Unit Gawat Darurat sebuah rumah sakit. Saat orang tuanya tengah mengurus administrasi, tim medis langsung memberikan pertolongan awal. Namun, setelah diketahui bahwa keluarga pasien tidak memiliki kemampuan ekonomi untuk membayar biaya pengobatan, pihak rumah sakit memerintahkan penghentian perawatan, termasuk melepas alat medis yang sedang digunakan. Balita tersebut diarahkan untuk dirujuk ke rumah sakit lain yang melayani pasien dari kalangan tidak mampu. Tragisnya, sebelum sempat mendapatkan pertolongan lebih lanjut, sang anak meninggal dunia saat masih berada di gerbang rumah sakit (Tinang, 2024).

Merujuk pada kasus tersebut, sudah menjadi kewajiban negara untuk memastikan seluruh program yang ditetapkan benar-benar terlaksana demi kesejahteraan masyarakat secara luas. Untuk itu, diperlukan pengawasan yang efektif serta perhatian serius dari pihak berwenang guna menjamin bahwa hak-hak dasar warga negara, khususnya di bidang kesehatan, dapat terpenuhi secara adil dan merata. Dimana, tindakan penyelamatan harus dijadikan landasan utama dengan mengesampingkan permasalahan administrasi dan biaya serta prosedur birokrasi lainnya. Nyawa masyarakat harus lebih diutamakan dibandingkan persoalan kecil tersebut.

Sementara itu, kontribusi iuran dalam skema BPJS Kesehatan merupakan salah satu komponen sentral dalam pembiayaan program Jaminan Kesehatan Nasional. Sistem ini didasarkan pada prinsip kebersamaan, di mana masyarakat yang memiliki kemampuan finansial membayar iuran untuk membantu mereka yang kurang mampu. Namun, dalam implementasinya, sistem ini menghadapi berbagai tantangan, terutama dalam menjamin hak atas layanan kesehatan bagi kelompok rentan yang secara ekonomi tidak memiliki kapasitas untuk membayar iuran secara rutin.

Permasalahan mendasar yang muncul dari sistem iuran BPJS Kesehatan adalah adanya konflik antara hak konstitusional warga atas layanan kesehatan dan kewajiban administratif untuk membayar iuran. Ketika seseorang tidak mampu membayar iuran, status keanggotaannya dinonaktifkan, yang menyebabkan hak mereka untuk memperoleh perawatan medis juga terhenti. Keadaan ini menghadirkan paradoks, karena hak atas kesehatan seharusnya dijamin negara sebagai hak asasi manusia, bukan tergantung pada kemampuan finansial individu.

Penangguhan keanggotaan BPJS bagi peserta yang terlambat membayar iuran merupakan konsekuensi konkret dari mekanisme pembiayaan berbasis kontribusi. Hal ini secara langsung menghambat akses mereka terhadap layanan kesehatan, khususnya dalam situasi darurat. Padahal, pada banyak kasus, individu-individu yang mengalami kendala ekonomi juga cenderung lebih rentan terhadap permasalahan kesehatan, sehingga sistem ini berpotensi memperparah kesenjangan dalam aksesibilitas layanan kesehatan bagi kelompok-kelompok yang kurang beruntung secara sosial-ekonomi.

Sistem iuran BPJS Kesehatan yang kaku berpotensi menghasilkan diskriminasi implisit berdasarkan latar belakang sosial-ekonomi warga negara. Hal ini bertentangan dengan jaminan konstitusional atas prinsip non-diskriminasi yang tercantum dalam Pasal 28 I ayat (2) Undang-undang Dasar 1945 menegaskan hak setiap orang untuk bebas dari perlakuan diskriminatif atas dasar apa pun. Dengan kata lain, mekanisme yang mengakibatkan perbedaan aksesibilitas layanan kesehatan karena faktor ekonomi berpotensi melanggar prinsip-prinsip dasar yang dijamin dalam konstitusi.

Dalam perspektif negara kesejahteraan (*welfare state*), pemerintah memiliki kewajiban untuk secara aktif menjamin kesejahteraan rakyatnya melalui sistem perlindungan sosial yang komprehensif. Namun, dalam skema BPJS Kesehatan yang berbasis pada kontribusi iuran, tanggung jawab pemerintah cenderung dialihkan kepada individu, khususnya bagi peserta mandiri. Padahal, sesuai dengan prinsip negara kesejahteraan, layanan kesehatan seharusnya menjadi tanggung jawab pemerintah secara penuh, terutama bagi masyarakat yang berada dalam kategori kurang mampu.

Tantangan signifikan dalam implementasi program BPJS Kesehatan adalah kesulitan dalam

proses pengumpulan data dan verifikasi identitas individu-individu dari kelompok masyarakat miskin yang berhak menerima subsidi iuran. Banyak anggota masyarakat kurang mampu yang belum terdaftar dalam database resmi pemerintah, akibatnya mereka tidak mendapatkan bantuan pembiayaan. Kondisi ini menyebabkan mereka kehilangan aksesibilitas terhadap layanan kesehatan, meskipun secara faktual mereka sangat membutuhkan perlindungan tersebut.

Masalah pendataan yang tidak akurat dan belum mencerminkan kondisi sosial ekonomi masyarakat yang sebenarnya, telah memperumit implementasi program BPJS Kesehatan. Banyak warga yang sebelumnya dikategorikan sebagai masyarakat miskin kemudian dihapus dari daftar penerima bantuan karena dianggap sudah mampu, padahal secara faktual mereka masih belum sepenuhnya mandiri secara ekonomi. Keadaan ini mengakibatkan banyak kelompok rentan kehilangan akses yang tiba-tiba terhadap layanan kesehatan yang seharusnya mereka peroleh.

Implikasi dari mekanisme iuran dalam sistem jaminan kesehatan ini juga membangkitkan pertanyaan tentang konstitusionalitasnya dalam konteks keadilan sosial. Konstitusi Indonesia, melalui Pasal 34 ayat 1 UUD 1945, menegaskan tanggung jawab negara untuk memelihara warga miskin dan anak-anak terlantar. Namun, ketika sistem jaminan sosial justru menciptakan ketidaksetaraan akses akibat skema iuran yang kaku, hal tersebut dapat dianggap sebagai kegagalan negara dalam mewujudkan keadilan sosial sebagaimana diamanatkan oleh konstitusi.

Pada perspektif hak asasi manusia, kesehatan termasuk dalam hak ekonomi, sosial, dan budaya yang wajib dipenuhi secara progresif oleh negara. Kewajiban negara dalam hal ini bersifat *tripartite obligations*: untuk menghormati, melindungi, dan memenuhi hak atas kesehatan. Ketika sistem iuran menyebabkan eksklusi terhadap kelompok rentan, maka negara telah gagal dalam memenuhi kewajiban tripartitnya untuk menghormati, melindungi, dan memenuhi hak atas kesehatan secara memadai. Artinya, negara memiliki tanggung jawab untuk memastikan setiap orang dapat mengakses layanan kesehatan yang terjangkau dan berkualitas, tanpa diskriminasi berdasarkan latar belakang ekonomi maupun sosial.

Selain permasalahan terkait skema iuran, terdapat tantangan struktural dan administratif lainnya dalam pelaksanaan program BPJS Kesehatan. Hal ini mencakup keterbatasan fasilitas kesehatan, antrian yang panjang, serta sistem rujukan yang kompleks. Hambatan-hambatan ini tidak hanya dialami oleh peserta BPJS yang tidak aktif, tetapi juga mereka yang telah terdaftar secara administratif. Kondisi ini menghambat aksesibilitas mereka terhadap pelayanan kesehatan yang cepat dan bermutu. Dengan demikian, meskipun telah terdaftar sebagai peserta, hak atas pelayanan kesehatan yang layak belum sepenuhnya terpenuhi bagi seluruh anggota.

Kebijakan yang tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014, yang membatasi akses layanan kesehatan bagi peserta BPJS Kesehatan yang belum melunasi tunggakan iuran, perlu dikaji ulang secara mendalam dan komprehensif. Aturan tersebut berpotensi menimbulkan dampak yang serius terhadap prinsip pemberian perawatan kesehatan darurat, di mana pelayanan medis seharusnya tetap disediakan tanpa mempertimbangkan status administratif peserta, terutama dalam kondisi gawat darurat yang membutuhkan penanganan cepat dan tepat. Evaluasi yang menyeluruh atas kebijakan ini sangat diperlukan untuk memastikan kesesuaiannya dengan kewajiban negara dalam menjamin hak atas kesehatan bagi seluruh warga, sebagaimana diamanatkan dalam konstitusi dan instrumen hak asasi manusia.

Salah satu alternatif solusi yang dapat dipertimbangkan adalah memperluas sistem bantuan dengan subsidi progresif yang disesuaikan dengan kondisi ekonomi yang lebih dinamis dan responsif. Pemerintah dapat memanfaatkan data real-time berbasis digital untuk mengidentifikasi secara cepat warga yang mengalami penurunan penghasilan mendadak atau berada dalam situasi darurat sosial-ekonomi, sehingga mereka dapat tetap memperoleh perlindungan tanpa harus melewati proses administratif yang panjang. Dengan pendekatan ini, sistem jaminan kesehatan dapat lebih adaptif terhadap perubahan situasi ekonomi warga dan memberikan bantuan tepat waktu kepada mereka yang membutuhkan, tanpa terhambat oleh prosedur yang kaku.

Sebagai pemangku peran utama dalam sistem perlindungan sosial, negara harus secara

proaktif mengatasi hambatan struktural yang ada. Pemerintah perlu membangun skema jaminan sosial yang tidak hanya bergantung pada kontribusi individu, tetapi juga menjamin hak-hak dasar warga negara sebagai suatu *basic entitlement* yang tidak dapat dicabut dalam kondisi apa pun. Selain itu, pemerintah juga harus memperkuat mekanisme pemantauan dan evaluasi secara komprehensif untuk memastikan bahwa prinsip keadilan dan keberpihakan pada kelompok masyarakat yang rentan benar-benar dapat terwujud dalam praktik. Hal ini mencakup upaya memantau efektivitas program-program perlindungan sosial dalam mencapai targetnya, serta mengevaluasi hambatan yang masih ada untuk segera diatasi demi memenuhi hak-hak dasar warga secara optimal.

Pada akhirnya, sistem pembiayaan BPJS Kesehatan yang berbasis iuran memerlukan reformasi komprehensif guna memastikan pemenuhan hak konstitusional atas kesehatan tanpa diskriminasi. Pemerintah harus mengevaluasi dan merevisi ketentuan-ketentuan yang berpotensi melanggar hak asasi manusia, serta menjamin bahwa setiap warga negara, tanpa memandang status ekonomi, dapat secara setara mengakses layanan kesehatan yang memadai. Upaya reformasi ini penting untuk menegaskan kembali komitmen negara terhadap prinsip konstitusional, di mana kesehatan merupakan hak dasar bagi seluruh rakyat Indonesia, bukan sekadar komoditas yang dapat diperjualbelikan.

Reformasi komprehensif sistem pembiayaan BPJS Kesehatan ini harus dilakukan secara menyeluruh, dengan melibatkan berbagai pemangku kepentingan, termasuk perwakilan masyarakat sipil dan organisasi yang bergerak di bidang kesehatan. Tujuannya adalah untuk menghasilkan suatu sistem jaminan kesehatan yang benar-benar menjamin pemenuhan hak atas kesehatan bagi seluruh warga negara, tanpa diskriminasi dan hambatan administratif. Pemerintah perlu mengkaji ulang mekanisme iuran, memperluas skema subsidi, serta memperkuat koordinasi dan sinkronisasi antara program jaminan kesehatan dengan upaya pengentasan kemiskinan dan perlindungan sosial lainnya. Hanya dengan reformasi menyeluruh seperti ini, komitmen negara untuk menjamin kesehatan sebagai hak dasar warga dapat terwujud sesuai dengan amanat konstitusi.

Terlebih lagi, isu kesehatan merupakan hal yang sangat penting bagi setiap negara karena berhubungan erat dengan pembentukan integritas pribadi individu agar dapat menjalani kehidupan yang bermartabat. Jika suatu negara gagal dalam mengelola kesehatan warganya, maka kualitas sumber daya manusianya pun akan rendah, sehingga menyulitkan negara tersebut untuk bersaing di tengah ketatnya persaingan global (Karwur, Lumunon & Tinangon, 2024: 1).

Pada konteks seperti di atas itulah maka, pelayanan kesehatan terhadap masyarakat oleh pemerintah dan negara merupakan hal yang teramat serius. Pelaksanaan di lapangan harus berlandaskan hukum yang berlaku. Mengingat, hukum lahir sebagai wujud dari kehendak manusia. Secara alamiah, manusia mendambakan kebebasan, baik dalam tindakan maupun dalam menentukan arah hidupnya. Namun, kebebasan tersebut kadang mendorong individu untuk menghalalkan segala cara demi mencapai tujuan, bahkan sampai melanggar hak orang lain. Oleh sebab itu, diperlukan suatu sistem aturan yang dapat membimbing manusia agar tetap berada dalam batas yang wajar saat mengejar keinginannya, tanpa merugikan sesamanya yang dalam hal ini dikorelasikan dengan pelayanan kesehatan yang berhak diterima setiap masyarakat oleh anggota masyarakat lainnya yang berprofesi sebagai tenaga medis atau kesehatan serta memiliki kewajiban melaksanakan tugasnya di bidang kesehatan tersebut (dkk., 2022; LBHM, 2019; Mamudji, 2015; Sjawie, 2017).

Seharusnya, hukum juga dapat dipahami sebagai sarana bernilai yang digunakan oleh masyarakat. Ia kerap disebut *the art of value* atau seni dalam mempertahankan prinsip dan nilai-nilai kehidupan. Penamaan ini didasarkan pada beberapa alasan penting: Pertama, hukum adalah norma yang mengandung nilai dan berfungsi secara praktis sebagai pedoman untuk mengarahkan dan mengendalikan perilaku manusia, yang dapat diterima oleh logika dan bertujuan memberikan manfaat sosial. Kedua, hukum mengatur manusia agar menjalani hidup berdasarkan prinsip

idealisme, dengan memperhatikan nilai dan martabat kemanusiaan. Ketiga, hukum menjadi alat untuk mewujudkan keadilan melalui penerapan norma-norma seperti kesetaraan, kejujuran, dan keadilan itu sendiri. Keempat, hukum memiliki kerentanan untuk dimanipulasi, karena keterkaitannya dengan kepentingan politik, sehingga berpotensi disalahgunakan oleh kelompok tertentu demi tujuan tertentu (Suhaid dkk, 2022: 4).

## KESIMPULAN

Berdasarkan uraian yang telah disampaikan, dapat disimpulkan bahwa tanggung jawab konstitusional negara dalam penyediaan layanan kesehatan, khususnya melalui pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) oleh BPJS Kesehatan, belum terlaksana secara maksimal. Mekanisme iuran yang diberlakukan kerap menimbulkan kendala konstitusional, terutama bagi kelompok rentan seperti masyarakat miskin, lansia, dan penyandang disabilitas, yang sering kali terkendala oleh persoalan administrasi dan birokrasi tanpa mempertimbangkan kondisi nyata pasien dan keluarganya. Oleh karena itu, penelitian selanjutnya disarankan untuk mengevaluasi kebijakan iuran BPJS, efektivitas sistem subsidi, serta mengkaji alternatif pembiayaan yang lebih adil dan inklusif. Selain itu, perlu diteliti reformasi tata kelola layanan kesehatan dengan pendekatan berbasis hak asasi manusia dan prinsip konstitusionalitas, serta dilakukan studi kasus di wilayah dengan tingkat kepesertaan rendah guna menggambarkan permasalahan struktural dalam pelaksanaan JKN.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ardiansah, A. (2020). Responsibility Of Public Health Service Based On The Constitution Of Indonesia. *Diponegoro Law Review*, 5(1), 51–66. <https://doi.org/10.14710/dilrev.5.1.2020.51-66>
- Atmoko, N. and D. (2022). *Hukum Kesehatan*. CV Literasi Nusantara Abadi.
- Bayu, D. I. and. (2022). Resilience System National In The Perspective Of Utilitarianism. *Jurnal International Asia Of Law and Money Laundering*, 1(1).
- Dewi, N. M. U. I. A. and C. I. D. L. (2023). Analisa Tentang Konsep dan Teori Negara Hukum di Indonesia. *Vidya Wertta*, 6(2).
- dkk., D. N. S. (2022). *Bunga Rampai Etika Profesi dan Hukum Kesehatan*. Pradina Pustaka.
- Emil, M. J. and A. H. S. and M. F. and H. and M. (2024). Hukum Kesehatan Ditinjau Dari Perlindungan Hak Asasi Manusia. *Jurnal Interpretasi Hukum*, 5(1). <https://doi.org/10.55637/juinhum.5.1.9290.952-961>
- Flambonita, M. E. K. and I. R. R. S. and S. (2024). Pengaturan Hak Konstitusional Warga Negara Di Bidang Kesehatan. *Fundamental: Jurnal Ilmiah Hukum*, 13(1).
- Kansil, T. A. N. and C. S. T. (2024). Perlindungan Hukum Atas Hak Kesehatan Warga Negara: Tanggung Jawab Negara Dalam Sistem Kesehatan Nasional. *Jurnal JERUMI: The Journal of Education Religion Humanities and Multidisciplinary*, 2(2).
- LBHM. (2019). *Buku Saku Hak Atas Kesehatan*. LBH Masyarakat.
- Mamudji, S. S. dan S. (2015). *Penelitian Hukum Normatif: Suatu Tinjauan Singkat*. Rajawali Pers.
- Nitibasqara, T. R. R. (2018). *Ragam dan Jenis Kejahatan Kontemporer di Indonesia*. UMJ Press.
- Nugraheni, H. K. and C. and N. (2024). Perlindungan Hukum Pasien Coass Di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Pendidikan. *Jurnal Hukum Dan Etika Kesehatan*, 4(2).
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 Tentang Pedoman Pelaksanaan Program JKN (2014).
- Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan (2018).
- Pramono, B. N. R. W. and M. T. N. and B. (2024). Mandatory Spending Dalam Memenuhi Hak Kesehatan Warga Negara: Bagaimana Tanggung Jawab Pemerintah? *Jurnal Kertha Semaya*, 12(10). <https://doi.org/10.24843/KS.2024.v12.i10.p20>
- Purwoko, C. S. and M. S. and S. and A. (2021). Health Services for HIV and AIDS In North Aceh District, Indonesia. *Jurnal Social Science, Education and Humanities Research*, 495.
- Santoso, F. A. and K. D. A. and M. A. A. and S. D. C. and S. N. and A. P. A. (2024). Pelayanan Kesehatan Berasaskan Nilai-Nilai Pancasila. *MAAS: Jurnal Penelitian Multidisiplin*, 2(1).

- Siregar, M. (2024). Teori Hukum Progresif Dalam Konsep Negara Hukum Indonesia. *Jurnal Muhammadiyah Law Review*, 8(2).
- Sjawie, H. F. (2017). *Direksi Perseroan Terbatas Serta Pertanggungjawaban Pidana Korporasi*. Kencana.
- Sukmariningsih, I. H. and A. E. K. and R. M. (2024). [Health Services for HIV and AIDS In North Aceh District, Indonesia]. *Jurnal Notary Law Research*, 5(2).
- Supadmo I., D. and T. (2024). Akses Terhadap Layanan Kesehatan Di Indonesia Sebagai Bagian Hak Asasi Manusia Dalam Konteks Kesehatan Bagi Warga Kurang Mampu. *Causa: Jurnal Hukum Dan Kewarganegaraan*, 9(3), 51–60. <https://doi.org/10.3783/causa.v9i3.8362>
- Tinang, C. E. T. K. and T. H. W. L. and E. N. (2024). Pemenuhan Hak Memperoleh Kesehatan Ditinjau Dari Pasal 28 H Ayat 1 Undang – Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. *Jurnal Fakultas Hukum Unsrat Lex Privatum*, 23(2).
- Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan (2023).
- Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (2011).
- Utami, P. S. (2020). Kepastian Hukum Regulasi Tugas dan Wewenang Jabatan Notaris Dikaitkan Dengan Disrupsi Teknologi dan Informasi. *Acta Diurnal, Jurnal Ilmu Hukum Kenotariatan Fakultas Hukum Unpad*.
- Wahyuning M. and Pramono B., B. and N. (2024). Mandatory Spending Dalam Memenuhi Hak Kesehatan Warga Negara: Bagaimana Tanggung Jawab Pemerintah? *Kertha Semaya : Journal Ilmu Hukum*, 12(10), 2617–2635. <https://doi.org/10.24843/KS.2024.v12.i10.p20>