

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang Masalah**

Kesehatan merupakan suatu yang harus kita jaga, sebab kesehatan merupakan modal utama untuk kita melakukan kegiatan sehari-hari, pekerjaan akan berjalan dengan baik jika kondisi tubuh kita dalam keadaan sehat. Jika tubuh tidak sehat, kita tidak akan bisa melakukan aktifitas pekerjaan sehari-hari, maka semua akan terhambat, kesuksesan dan kesejahteraan tidak akan tercapai jika kondisi tubuh tidak sehat. Kesehatan diibaratkan suatu mesin, apabila salah satu komponen yang rusak maka mempengaruhi ke segala bagian. Terbayang kan apabila salah satu bagian badan sakit akan terasa juga ke seluruh bagian tubuh lainnya.

Kesehatan merupakan hak setiap manusia. Setiap manusia untuk berhak sehat dan memperoleh kesempatan yang sama dalam pelayanan kesehatan. Setiap orang tentu menginginkan tetap sehat dan jauh dari berbagai penyakit. Menurut *World Health Organization* (WHO) sehat sebagai keadaan sejahtera fisik, psikis dan sosial secara menyeluruh dan bukan hanya bebas dari penyakit atau kelemahan. Dalam Undang-undang nomor 17 tahun 2023 dinyatakan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan,” dan Pasal 34 ayat (3) yang menyatakan bahwa, “Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas

pelayanan umum yang layak.<sup>1</sup> Kesehatan menjadi salah satu parameter dari indeks pembangunan manusia (Human Development Index) yang menggambarkan perkembangan suatu negara. Parameter kesehatan yang digunakan antara lain: usia harapan hidup, angka kematian ibu dan bayi, angka kematian berdasarkan usia, angka kejadian penyakit, dan akses pelayanan kesehatan.<sup>2</sup>

Begitu pentingnya kesehatan bagi pemerintah, dan untuk memperhatikan kesehatan masyarakat Indonesia, pemerintah mengeluarkan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) agar masyarakat mendapat kepastian pelayanan kesehatan yang diperlukan. JKN merupakan asuransi yang bersifat publik atau bersifat sosial dengan prinsip gotong-royong yang ditanggung bersama diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan.<sup>3</sup>

BPJS Kesehatan mulai beroperasi mulai tanggal 1 januari 2014. BPJS Kesehatan sebelumnya bernama ASKES (Asuransi Kesehatan) yang dikelola oleh PT.ASKES INDONESIA (Persero), namun sesuai UU No. 24 Tahun 2011 tentang BPJS, PT. ASKES INDONESIA berubah menjadi BPJS Kesehatan sejak tanggal 1 januari 2014 sebagai penentu kebijakan, pemerintah memiliki target maupun tujuan BPJS Kesehatan. BPJS Kesehatan merupakan penyempurnaan upaya pemerintah untuk memberi kesejahteraan pada masyarakat di bidang kesehatan.

Jaminan kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam

---

<sup>1</sup> <https://www.hukumonline.com/berita/a/secarik-catatan-untuk-undang-undang-kesehatan->. Akses 13 Februari 2024

<sup>2</sup> Mohammad Bhakti Setiawan, 2013, Indeks Pembangunan Manusia Indonesia, Jurnal *Economia*, 9, no.1, hlm. 20

<sup>3</sup> <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/pemerintah-jamin-pelayanan-kesehatan-bagi-masyarakat-melalui-jkn>

memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah. Peserta BPJS yang telah mendaftar dan membayar iuran berhak mendapatkan manfaat pelayanan jaminan kesehatan sebagai mana tercantum dalam Perpres Nomor 64 Tahun 2020 Tentang Jaminan Kesehatan.

Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) bertujuan buat menggapai cakupan kesehatan secara luas, semua masyarakat diwajibkan mengikuti kepesertaan JKN, sehingga setiap warga negara mendapatkan kesempatan dan hak yang sama dalam memperoleh pelayanan kesehatan. Ada 2 kategori mengenai status partisipan JKN yaitu Penerima Bantuan Iuran (PBI) yang setiap pembayaran peserta dilakukan pemerintah, dan peserta non PBI, yaitu pembayaran peserta dilakukan secara tersendiri ataupun melalui perusahaan atau badan tempat peserta bekerja. Penentuan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada partisipan JKN secara individu melalui ketaatan dalam melakukan pembayaran setiap bulannya, namun pada kenyataannya banyak masyarakat tidak patuh dalam melakukan pembayaran iuran BPJS Kesehatan, sehingga tidak sedikit peserta mandiri yang menunggak dalam pembayaran, tunggakan terjadi karena kurangnya mentalitas bersama tentang kepatuhan membayar iuran, hal ini menyebabkan pelayanan kesehatan terhambat dikarenakan menunggaknya pembayaran, memang sebagian besar peserta yang mendaftar ke BPJS Kesehatan merupakan peserta yang berisiko langsung sakit. Misalnya, peserta memerlukan perawatan medis segera (riwayat medis) dengan biaya tinggi. Peserta seperti ini antusias mendaftar program BPJS Kesehatan, namun begitu perawatan kesehatan selesai, peserta mengabaikan kewajiban untuk berkontribusi. Permasalahan

tunggakan iuran BPJS Kesehatan ini terjadi terkadang bukan karena kurangnya kemampuan masyarakat untuk membayar, tetapi juga kesediaan masyarakat untuk membayar.

Kepatuhan pembayaran dapat ditelusuri dari besarnya tunggakan yang ada mengacu pada data yang diperoleh peneliti dari Kantor BPJS Kesehatan Labuhanbatu Selatan, Kantor BPJS Kesehatan Labuhanbatu Selatan merupakan Kantor Unit BPJS Kesehatan Cabang Kisaran, dari data yang diperoleh bahwa peserta terdaftar Jaminan Kesehatan Nasional dari seluruh segmen peserta sampai dengan bulan April 2024 di Kabupaten Labuhanbatu Selatan yaitu 284.833 jiwa dari jumlah penduduk 326.389 jiwa atau (87,27%), dan dari 284.833 jiwa terdapat 41.213 jiwa peserta BPJS kesehatan PBPJ mandiri, dan terdapat data peserta menunggak sebanyak 29.866 jiwa. dengan banyaknya jumlah tunggakan tersebut berarti masih banyak peserta PBPJ mandiri yang menunggak atau tidak patuh maupun tidak taat dalam membayar iuran Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) pada tanggal yang telah ditentukan setiap bulannya.

Sistem Jaminan Kesehatan merupakan prioritas pemerintah dalam upaya pengentasan kemiskinan dan meningkatkan kesejahteraan utamanya dalam bidang kesehatan, ketetapan ini telah menjadi hal perbincangan yang amat strategis yang dicoba diangkat dengan dasar alasan peningkatan kesejahteraan masyarakat dimana yang dimaksud dari kesejahteraan merupakan hak mutlak dan yang paling asasi, yang harus dimiliki oleh warga Negara.

Mengacu Peraturan Presiden Nomor 64 tahun 2020 untuk tahun 2021 dan tahun berikutnya:

1. Sebesar Rp35.000,- (tiga puluh lima ribu rupiah) per orang per bulan dibayar oleh Peserta PBPU dan Peserta BP atau pihak lain atas nama Peserta; sebesar Rp7.000,- (tujuh ribu rupiah) per orang per bulan dibayar oleh Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah sebagai bantuan Iuran kepada Peserta PBPU dan Peserta BP; dan Iuran bagian Peserta PBPU dan Peserta BP atau pihak lain atas nama Peserta sebesar Rp35.000,- (tiga puluh lima ribu rupiah) per orang per bulan sebagaimana dimaksud pada angka 1, dapat dibayarkan oleh Pemerintah Daerah sebagian atau seluruhnya.

2. Iuran bagi Peserta PBPU dan Peserta BP dengan Manfaat pelayanan di ruang perawatan Kelas II yaitu sebesar Rp100.000,- (seratus ribu rupiah) per orang per bulan dibayar oleh Peserta PBPU dan Peserta BP atau pihak lain atas nama Peserta.

3. Iuran bagi Peserta PBPU dan Peserta BP dengan Manfaat pelayanan di ruang perawatan Kelas I yaitu sebesar Rp150.000,00 (seratus lima puluh ribu rupiah) per orang per bulan dibayar oleh Peserta PBPU dan Peserta BP atau pihak lain atas nama Peserta Terkait tinjauan besaran iuran, berdasarkan Pasal 38 ayat (1) Peraturan Presiden No. 64 tahun 2020 Tentang Jaminan Kesehatan, besaran iuran ditinjau paling lama 2 (dua) tahun sekali, dengan menggunakan standar praktik akturia jaminan sosial yang lazim dan berlaku secara umum serta sekurang-kurangnya memperhatikan inflasi, biaya kebutuhan jaminan kesehatan, dan kemampuan membayar iuran. Dimana hal ini telah ditetapkan terkait naiknya iuran BPJS Kesehatan dan mulai berlakunya kenaikan tersebut Akan tetapi pada kenyataannya, kenaikan iuran peserta BPJS Kesehatan pada hal tersebut telah mengabaikan persyaratan ketiga, yaitu kemampuan bayar masyarakat yang

menurun akibat kondisi ekonomi yang memburuk sebagai dampak pandemi Covid-19 yang terus berlangsung dan dapat dikatakan telah menghancurkan perekonomian nasional serta menurunkan tingkat kesejahteraan masyarakat.<sup>4</sup>

Adanya pengesahan peraturan Presiden No.64 tahun 2020, yang mana nantinya untuk mengetahui berdasarkan disahkannya peraturan tersebut apakah dalam implementasi pada sistem kesehatan masih dapat dikatakan telah berjalan dengan baik atau tidaknya, karena implementasi merupakan perlindungan hukum yang diberi untuk rakyat Indonesia sehingga perlu diketahui apakah sudah berjalan dengan baik belum. Sementara didalam peraturan Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 Tentang Kesehatan terkait sistem kesehatan nasional pada pasal Pasal 167 ayat (1) yang menjelaskan bahwa tujuan adanya kesehatan ini adalah untuk menjamin tercapainya derajat kesehatan setinggi-tingginya. Tentu hal ini menjadi suatu permasalahan dimana adanya kenaikan iuran ini akan berdampak terhadap ketidakmampuan peserta untuk membayar iuran dan akhirnya berimplikasi terhadap tidak tercapainya derajat dan kualitas kesehatan yang diinginkan.

Dari hasil wawancara yang penulis kepada beberapa Peserta PBP Mandiri, mereka mengatakan bahwa terjadinya tunggakan tersebut karena lebih mengutamakan keperluan rumah tangga seperti untuk kebutuhan sekolah anak. Peserta lainnya menyebutkan karena pendapatan tidak menetap sehingga lebih mengutamakan kebutuhan sehari-hari dahulu, dan juga karena tarif iuran BPJS Kesehatan yang naik, pelayanan kesehatan yang diberikan belum memuaskan, karena tidak sakit dan belum membutuhkan pelayanan kesehatan. Dari

---

<sup>4</sup> Hartini Retnaningsih, Permasalahan Kenaikan Iuran BPJS Kesehatan Yang Memberatkan Masyarakat. Bidang Kesejahteraan Sosial Info Singkat, Vol.XIII, No.1/I/Puslit/ Januari/2021, hlm 1

permasalahan tersebut, penulis berkeinginan meneliti lebih dalam mengenai penunggakan iuran BPJS Kesehatan Mandiri dengan Judul “**ANALISIS YURIDIS PESERTA BPJS KESEHATAN MANDIRI DI KABUPATEN LABUHANBATU SELATAN DALAM KEPATUHAN MEMBAYAR IURAN DITINJAU BERDASARKAN PERPRES NOMOR 64 TAHUN 2020 TENTANG JAMINAN KESEHATAN**”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Sesuai dengan penjabaran dalam latar belakang di atas, maka dari itu saya mengambil pertanyaan penelitian yang akan saya teliti yang terdiri atas:

1. Bagaimana Implementasi Peraturan Presiden Nomor 64 Tahun 2020 Tentang Jaminan Kesehatan di Wilayah Kerja BPJS Kesehatan Labuhanbatu Selatan?
2. Bagaimana Faktor Penghambat Peraturan Presiden Nomor 64 tahun 2020 Tentang Jaminan Kesehatan di Wilayah Kerja BPJS Kesehatan Labuhanbatu Selatan ?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Dari rumusan masalah diatas, penulis menarik sebuah tujuan dari penelitian proposal skripsi ini adalah sebagai berikut :

1. Untuk mengetahui Implementasi Peraturan Presiden Nomor 64 Tahun 2020 Tentang Jaminan Kesehatan di Wilayah Kerja BPJS Kesehatan Labuhanbatu Selatan.

2. Untuk mengetahui faktor Penghambat Peraturan Presiden Nomor 64 tahun 2020 Tentang Jaminan Kesehatan di Wilayah Kerja BPJS Kesehatan Labuhanbatu Selatan.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **A. Bagi Masyarakat**

Hasil dari penelitian ini diharapkan khususnya peserta BPJS Kesehatan (PBPU mandiri) yang ada di Kabupaten Labuhanbatu Selatan, mendapatkan informasi tentang program BPJS Kesehatan.

##### **B. Bagi Fakultas Hukum**

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai dokumen yang dapat dimanfaatkan sebagai referensi, panduan serta rujukan mahasiswa dalam menambah ilmu serta sumber bacaan, terkhusus mengenai topik Perpres 64 Tahun 2020 tentang Jaminan Kesehatan Kesehatan.

##### **C. Bagi BPJS Kesehatan**

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi bahan informasi dalam implementasi Perpres 64 Tahun 2020 dan mengetahui alasan peserta BPJS Kesehatan PBPU mandiri tidak membayar iuran dengan teratur dan tepat waktu.

##### **D. Bagi Peneliti**

Diharapkan hasil penelitian ini dapat bermanfaat bagi peneliti selanjutnya untuk pengembangan wawasan dalam pengaplikasian ilmu dan meningkatkan potensi diri.



## **1.5 Sistematika Penulisan**

Dalam menyusun skripsi ini, agar dalam pembahasan terfokus pada pokok permasalahan dan tidak melebar ke masalah yang lain, maka penulis membuat sistematika penulisan skripsi sebagai berikut :

### **BAB I PENDAHULUAN**

Bab ini terdiri dari latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan sistematika penulisan skripsi.

### **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

Telaah penelitian yang berisi tentang materi-materi yang berkaitan dengan judul penelitian.

### **BAB III METODOLOGI PENELITIAN**

Pembahasan ini berisi tentang metode yang dipakai dalam penelitian yang terdiri dari jenis penelitian, waktu penelitian, sumber data dan cara kerja.

### **BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

Bab ini memuat gambaran umum perusahaan, penyajian hasil penelitian yang terjawab dari rumusan masalah, dan pembahasan.

### **BAB V PENUTUP**

Pada bagian ini berisi tentang simpulan dari hasil analisis dan pembahasan serta saran sebagai informasi yang bermanfaat bagi Instansi.