

**Perlindungan Hukum Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)
Kesehatan dalam Pelayanan Kesehatan**

***Gustina Tri Lestari Putri¹, Khalid²**

^{1,2}Universitas Islam Negeri (UIN) Sumatera Utara Medan, Jl. William Iskandar Ps. V, Deli
Serdang, Sumatera Utara, Indonesia

*gustina0206212091@uinsu.ac.id

ABSTRACT

This study aims to analyze the form of legal protection provided to patients holding BPJS Health cards in Medan City, as well as to examine the responsibility of BPJS Health towards participants who experience suboptimal healthcare services. Issues regarding the quality of healthcare services received by BPJS participants have become an important matter as they concern the fulfillment of basic rights to health. This research employs a normative juridical method with a statutory approach, and utilizes data collection techniques in the form of literature study and interviews with related parties, with the data analysis technique used being qualitative analysis, which involves examining and interpreting data based on applicable legal provisions, as well as connecting it with interview results obtained in the field to gain a comprehensive understanding of the implementation of legal protection. Based on the research findings, it is known that legal protection for patients holding BPJS Health cards in Medan City has been implemented in accordance with applicable laws and regulations. This legal protection is divided into two forms: Preventive protection is implemented through education, information dissemination, and ease of access in submitting complaints. Meanwhile, repressive protection is provided through dispute resolution mechanisms both through non-litigation (mediation) and litigation (court) processes. In addition, the responsibility of BPJS Health Medan branch towards participants who experience disappointment, dissatisfaction, and those who do not receive their rights related to healthcare services is manifested in the form of swift and fair actions in accordance with operational standards and applicable legal provisions. The results of this study indicate that although there are several obstacles in practice, generally the implementation of legal protection for BPJS participants in Medan City has been running and provides a foundation of protection for BPJS Health participants.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis bentuk perlindungan hukum yang diberikan kepada pasien pemegang kartu BPJS Kesehatan di Kota Medan, serta mengkaji tanggung jawab BPJS Kesehatan terhadap peserta yang mengalami ketidakefektifan dalam pelayanan kesehatan. Permasalahan mengenai kualitas pelayanan kesehatan yang diterima oleh peserta BPJS menjadi isu penting karena menyangkut pemenuhan hak dasar atas kesehatan. Penelitian ini menggunakan metode yuridis normatif dengan pendekatan peraturan perundang-undangan, serta menggunakan teknik pengumpulan data berupa studi kepustakaan dan wawancara kepada pihak yang terkait, dengan teknik analisis data yang digunakan dalam adalah analisis kualitatif, yaitu dengan mengkaji dan menafsirkan data berdasarkan ketentuan-ketentuan hukum yang

berlaku, serta mengaitkannya dengan hasil wawancara yang diperoleh di lapangan untuk memperoleh pemahaman yang menyeluruh mengenai pelaksanaan perlindungan hukum. Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa perlindungan hukum terhadap pasien pemegang kartu BPJS Kesehatan di Kota Medan telah dilaksanakan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Perlindungan hukum ini terbagi ke dalam dua bentuk, yaitu Perlindungan preventif dilaksanakan melalui edukasi, penyebaran informasi, serta kemudahan akses dalam menyampaikan keluhan. Sementara itu, perlindungan represif diberikan melalui mekanisme penyelesaian sengketa baik secara non-litigasi (mediasi) maupun litigasi (pengadilan). Selain itu, tanggung jawab BPJS Kesehatan cabang Medan terhadap peserta yang mengalami hal yang mengecewakan, ketidakpuasan, dan yang tidak mendapatkan hak-haknya terkait dengan pelayanan kesehatan diwujudkan dalam bentuk tindakan cepat, dan adil sesuai dengan standar operasional dan ketentuan hukum yang berlaku. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa meskipun terdapat beberapa hambatan dalam praktik, namun secara umum pelaksanaan perlindungan hukum terhadap peserta BPJS di Kota Medan telah berjalan dan memberikan dasar perlindungan bagi peserta BPJS Kesehatan.

Kata Kunci: *Perlindungan Hukum, BPJS Kesehatan, Pelayanan Kesehatan.*

A. PENDAHULUAN

Semua orang berhak atas kesehatan, serta masyarakat secara keseluruhan juga berhak atas kesehatan. Mengingat kepentingannya, kesehatan termasuk dalam hak asasi manusia (HAM) yang sudah diatur melalui beberapa instrumen hukum. Hak kesehatan adalah hak yang tidak dapat terpisah dari hak asasi setiap individu, serta merupakan kebutuhan mendasar yang tidak bisa diabaikan dalam situasi apapun (Kurnia, 2007). Sebagai pihak yang bertanggung jawab dalam penyelenggara negara, pemerintah harus memastikan tersedianya layanan kesehatan dengan terintegrasi, serta berkelanjutan, demi menjaga, melindungi serta meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat.

Dengan mengedepankan hak asasi manusia, Indonesia harus memberikan perhatian besar pada kesehatan masyarakat. Salah satu kepedulian pemerintah terhadap kesehatan sudah dijelaskan pada pasal 28 H ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 menyatakan bahwa “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan” maupun pada pasal 28 H ayat (3) yang menyebutkan “Setiap orang berhak atas jaminan sosial yang memungkinkan pengembangan dirinya secara utuh sebagai manusia yang bermartabat” dan juga dijelaskan pada pasal 34 ayat (3) berbunyi “Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak.”

Masing-masing negara berupaya untuk memastikan kesejahteraan rakyatnya, terutama melalui penjaminan kesehatan masyarakat. Salah satu kebutuhan mendasar

yang harus dipenuhi adalah hak untuk memperoleh perawatan kesehatan yang layak serta berkualitas tinggi. Di Indonesia, untuk melaksanakan jaminan kesehatan yang dapat diakses secara merata oleh seluruh penduduk Indonesia, pemerintah telah mengeluarkan suatu program Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). SJSN adalah program yang diselenggarakan oleh negara dengan tujuan memberikan jaminan perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh warga Indonesia. Program ini dirancang untuk memastikan terpenuhinya kebutuhan dasar hidup yang layak bagi setiap peserta serta anggota keluarganya (Surya, 2023). Berdasarkan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 yang mengatur SJSN, Sistem Jaminan Sosial Nasional ini dijalankan menggunakan metode asuransi kesehatan dimana hal ini bersifat wajib (Yefta & Widyorini, 2023). Program ini dirancang untuk menciptakan jaminan kesehatan yang merata, terjangkau dan memberikan perlindungan serta meningkatkan kesejahteraan sosial bagi setiap individu yang sudah membayarkan iurannya ataupun yang iurannya ditanggung pemerintah. Maka dibuatlah suatu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS), dimana menjadi Badan yang mengoperasikan program tersebut.

BPJS Kesehatan diketahui dengan nama ASKES (Asuransi Kesehatan), dijalankan melalui PT. ASKES INDONESIA. Tetapi, tertanggal pada 1 Januari 2014, PT. Askes dikenal dengan nama baru yakni BPJS Kesehatan setelah disahkannya Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 mengenai Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). Program BPJS Kesehatan ini ialah langkah perwujudan dari upaya peningkatan kesejahteraan masyarakat dalam bidang Kesehatan (Putra et al., 2024).

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 perihal kesehatan memastikan kewenangan seluruh penduduk Indonesia dalam memperoleh derajat kesehatan yang semaksimal mungkin secara merata. Maka dari itu, setiap upaya peningkatan kesehatan yang dijalankan perlu didasarkan pada prinsip perlindungan, keikutsertaan, berkelanjutan dan nondiskriminatif (Noviriska & Atmoko, 2022). Menurut Pasal 19 Ayat (2) Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 mengenai SJSN menjelaskan bahwa “Jaminan Kesehatan diselenggarakan dengan tujuan menjamin agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan”.

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial telah termuat kedalam Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011, berkaitan dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) sebagai upaya untuk menunjang terwujudnya sistem jaminan sosial dengan tujuan agar memastikan perlindungan serta meningkatkan kesejahteraan bagi setiap individu dan seluruh Masyarakat (Amin et al., 2022). BPJS Kesehatan bertanggungjawab demi memberikan jaminan perlindungan kesehatan kepada seluruh masyarakat Indonesia yang telah terdaftar sebagai peserta. Sesuai dengan Undang-undang BPJS, setiap masyarakat Indonesia diwajibkan untuk ikut serta sebagai anggota aktif baik dirinya sendiri hingga keluarganya serta membayar iuran secara berkala sebulan sekali demi mendukung kelangsungan program JKN (Fuadhy et al., 2021). Program ini merupakan

bentuk pelaksanaan kewajiban negara dalam menjamin kesejahteraan masyarakat di bidang kesehatan.

Pelayanan kesehatan berperan penting dalam menaikkan kualitas kesehatan dan kesejahteraan masyarakat. Setiap warga berhak memperoleh layanan kesehatan, sementara pemerintah berkewajiban untuk memastikan ketersediaan berbagai upaya kesehatan yang efisien, terjangkau dan dapat diakses oleh seluruh masyarakat. Dalam menerapkan program jaminan kesehatan nasional, BPJS Kesehatan penting untuk meninjau berbagai aspek demi keberlangsungan layanan kesehatan yang bermutu, salah satunya ialah penyediaan fasilitas dan infrastruktur yang layak baik dari segi tingkat kualitas maupun jumlah. BPJS Kesehatan menjalin kemitraan dengan berbagai institusi penyedia layanan kesehatan, seperti rumah sakit milik pemerintah maupun swasta, klinik, praktik dokter, apotek, optik, dan lainnya, untuk memberikan pelayanan kepada para pesertanya. Kerjasama tersebut diformalkan melalui dokumen perjanjian berupa Nota Kesepahaman (*Memorandum of Understanding/MoU*) yang memuat ketentuan mengenai hak dan kewajiban masing-masing pihak. Dalam hubungan ini, BPJS sebagai badan hukum publik berperan sebagai lembaga yang menyelenggarakan dan mengelola seluruh aktivitas terkait jaminan sosial, khususnya jaminan kesehatan di Indonesia (Pratama et al., 2021).

BPJS Kesehatan menanggung seluruh biaya perawatan bagi peserta BPJS Kesehatan yang terdaftar, dengan catatan peserta telah melunasi iuran bulanan sesuai dengan kelas yang telah dipilih. BPJS Kesehatan diharapkan mampu merealisasikan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dengan memberi sebuah layanan kesehatan berkualitas dan merata, tanpa membedakan latar belakang sosial, ekonomi, agama, maupun ras, atau budaya. Akan tetapi, pada kenyataannya, masih terbilang banyaknya peserta yang menyampaikan keluhan terkait mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit. Meski layanan BPJS terus berkembang, berbagai permasalahan masih sering ditemui, baik itu dari rumah sakit maupun fasilitas kesehatan yang didapatkan dari tingkat pertama. Beberapa keluhan umum meliputi lambatnya penanganan di instalasi gawat darurat (IGD), kualitas obat yang diberikan, keterbatasan kamar rawat inap, adanya potensi diskriminasi. Selain itu, keterbatasan fasilitas juga menjadi permasalahan, terutama ketika jumlah pasien yang tinggi tidak sebanding dengan sarana yang tersedia serta berbagai kendala lainnya yang masih terjadi di lapangan.

Penelitian ini berfokus pada aspek perlindungan hukum yang disediakan oleh BPJS Kesehatan wilayah Medan bagi para pesertanya dalam konteks pelayanan kesehatan. Fokus ini dilatarbelakangi oleh pentingnya kepastian hukum bagi peserta dalam memperoleh pelayanan yang layak sesuai dengan hak yang dijamin. Oleh karena itu, tujuan utama penelitian ini adalah untuk meneliti bentuk perlindungan hukum yang diterima oleh peserta BPJS Kesehatan dalam layanan kesehatan di kantor cabang BPJS Kesehatan Medan, serta menganalisis model pertanggungjawaban BPJS Kesehatan

terhadap peserta yang mengalami ketidakterpenuhan hak atas pelayanan kesehatan di kantor cabang BPJS Kesehatan Medan.

B. METODE

Penelitian ini merupakan penelitian yuridis normatif yang bertujuan untuk mengkaji dan menganalisis norma-norma hukum yang berlaku terkait perlindungan hukum bagi peserta BPJS Kesehatan. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan peraturan perundang-undangan (*statute approach*), yaitu dengan menelaah peraturan hukum melalui dokumen-dokumen kepustakaan sebagai dasar analisis. Data yang digunakan adalah data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh melalui wawancara langsung dengan pihak BPJS Kesehatan di kantor cabang wilayah Kota Medan, guna memperoleh informasi aktual terkait perlindungan hukum dan pertanggungjawaban terhadap peserta. Sementara itu, data sekunder meliputi bahan hukum primer seperti Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, serta Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. Selain itu, digunakan juga bahan hukum sekunder berupa buku hukum, artikel jurnal ilmiah, literatur akademik, dan dokumen resmi yang relevan. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui studi kepustakaan dan wawancara. Data yang telah terkumpul dianalisis secara kualitatif dengan cara menelaah isi peraturan dan hasil wawancara secara sistematis untuk menemukan kesesuaian antara ketentuan hukum dan praktiknya di lapangan. Untuk menjamin keabsahan data dalam penelitian ini, peneliti menggunakan teknik triangulasi sumber, yaitu dengan membandingkan dan mengkaji data primer hasil wawancara dan data sekunder dari studi kepustakaan.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Perlindungan hukum Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Dalam Pelayanan Kesehatan di Kota Medan

Kesehatan merupakan hak dasar setiap masyarakat serta menjadi tanggung jawab negara untuk memastikannya. Negara berkewajiban memberikan layanan kesehatan yang layak dan bermutu kepada seluruh rakyatnya. Oleh karena itu, salah satu peran pemerintah yaitu menyelenggarakan pembangunan di bidang kesehatan bagi masyarakatnya secara menyeluruh agar tercapainya kesejahteraan. BPJS Kesehatan adalah lembaga yang bertugas sebagai pelaksana program jaminan kesehatan terhadap seluruh masyarakat Indonesia. Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dilaksanakan bertujuan untuk menyediakan layanan kesehatan yang layak bagi setiap individu, maupun yang telah membayar iuran secara mandiri hingga iuran yang ditanggung pemerintah (Widianingtyas, 2024).

Layanan kesehatan di Indonesia diselenggarakan melalui berbagai fasilitas kesehatan dimana terdapat pada puskesmas, klinik, dan rumah sakit. Akan tetapi, dalam praktiknya, masih banyak terdapat keluhan dalam kalangan masyarakat terkait pelayanan di fasilitas kesehatan dikarenakan belum optimal. Kondisi ini bisa disebabkan oleh berbagai faktor dan hal-hal yang bersifat situasional. Meski demikian, jika merujuk pada amanat Pasal 34 ayat (3) Undang-Undang Dasar 1945, negara berkewajiban menjamin tersedianya layanan kesehatan yang memadai dan berkualitas untuk Masyarakat (Shofie, 2009).

BPJS Kesehatan merupakan lembaga hukum yang berwenang mengelola program jaminan kesehatan. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011, BPJS Kesehatan ialah program milik negara yang memiliki tujuan menyediakan jaminan perlindungan dan kondisi sosial yang sejahtera untuk semua masyarakat Indonesia. Lembaga ini berlandaskan prinsip gotong royong, tidak berorientasi pada keuntungan, transparan, hati-hati, akuntabel, dapat digunakan lintas wilayah (portabilitas), dengan keikutsertaan yang bersifat wajib, serta pengelolaan dana yang aman dan sepenuhnya ditujukan untuk pengembangan program demi kepentingan peserta (Lewowerang & Lyanthi, 2024).

Undang-Undang Nomor Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan juga memuat ketentuan terkait hak-hak pasien. Dalam Pasal 5 disebutkan adapun setiap individu memperoleh hak tanpa perbedaan dalam mengakses sumber daya kesehatan. Selain itu, setiap orang berhak mendapatkan layanan kesehatan secara aman, berkualitas, serta biaya yang rendah.

Perlindungan hukum merupakan upaya hukum yang dimaksudkan untuk memberikan perlindungan dan jaminan atas hak-hak subjek hukum berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan yang digunakan saat ini. Implementasinya didukung oleh sanksi yang memiliki kekuatan mengikat. Salah satu bentuk perlindungan hukum bagi pasien adalah hak untuk memperoleh kompensasi atas kerugian yang ditimbulkan akibat kesalahan atau kelalaian dari tenaga medis (Puspasari et al., 2025). Secara konseptual, perlindungan hukum dapat dikategorikan terdiri atas dua jenis, yaitu perlindungan hukum preventif serta perlindungan hukum represif (Puswitasari, 2022).

Perlindungan hukum preventif yaitu upaya yang dilakukan oleh pemerintah guna mengantisipasi dan menghindari terjadinya pelanggaran terhadap hukum. Dalam konteks ini, pemerintah bertanggung jawab untuk membina dan mengawasi jalannya pelayanan kesehatan agar berjalan sesuai dengan ketentuan yang berlaku (Jaya et al., 2025). Perlindungan ini bersifat antisipatif, dilakukan sebelum pelanggaran terjadi (Kadarisma et al., 2021). Dalam konteks ini, BPJS Kesehatan telah menerapkan perlindungan hukum preventif dengan memberikan edukasi kepada peserta saat pendaftaran awal sebagai anggota BPJS Kesehatan, baik untuk diri sendiri maupun keluarga. Edukasi tersebut mencakup informasi mengenai hak dan kewajiban peserta,

dan manfaat pelayanan kesehatan yang akan didapatkan. Dan juga, langkah preventif lainnya dilakukan dengan sosialisasi secara masif menggunakan platform komunikasi publik, seperti surat kabar, media online, dan jejaring sosial, yang berisi penjelasan mengenai manfaat serta prosedur yang dapat dilakukan apabila peserta mengalami kesulitan dalam penggunaan kartu kepesertaan BPJS Kesehatan (Mustaqim et al., 2024).

Perlindungan hukum represif merupakan jenis perlindungan yang diterapkan setelah terjadi pelanggaran atau sengketa, yang direalisasikan melalui sanksi berupa denda, pidana penjara, atau sanksi tambahan lainnya (Kurniawan & Kusuma, 2024). Perlindungan ini memiliki sifat final karena merupakan tahap akhir dalam menangani suatu permasalahan. Dalam hal ini, BPJS Kesehatan memberikan jaminan perlindungan hukum bagi peserta yang menghadapi hambatan atau masalah dalam memperoleh layanan kesehatan, baik di unit layanan kesehatan tingkat pertama maupun rujukan.

Perlindungan hukum represif ini memberikan kesempatan kepada peserta untuk menyampaikan keluhan atau pengaduan pada pihak BPJS Kesehatan, yang selanjutnya akan diproses dan ditindaklanjuti berdasarkan prosedur yang telah ditetapkan. Peserta BPJS Kesehatan dapat menempuh dua jalur upaya hukum guna mengajukan tuntutan kompensasi atas pelayanan kesehatan yang merugikan, yakni melalui mediasi (jalur non-litigasi). Ketentuan mengenai mekanisme hukum ini diatur pada Pasal 29 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, yang menyatakan bahwa apabila diduga terjadi penyimpangan oleh tenaga medis saat memberikan layanan kepada pasien, penyelesaian terlebih dahulu dilakukan melalui proses mediasi. Dan langkah terakhir apabila dalam proses mediasi tidak menghasilkan kesepakatan antara para pihak yang, maka peserta BPJS Kesehatan memiliki hak untuk melanjutkan upaya hukum melalui jalur litigasi. Dalam hal ini, peserta berhak mengajukan tuntutan terhadap fasilitas kesehatan yang diduga telah melakukan tindakan yang menyimpang dan menimbulkan kerugian, baik dalam bentuk perkara perdata maupun pidana.

Pada BPJS Kesehatan kantor cabang Medan menjamin setiap peserta mendapatkan hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang cepat, sederhana, serta setara sesuai ketentuan yang berlaku. Apabila terjadi ketidaksesuaian, peserta dapat melaporkan melalui kanal resmi dan BPJS Kesehatan akan menindaklanjuti secara profesional sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Pelaksanaan perlindungan hukum masih menghadapi sejumlah kendala, secara umum, mekanisme perlindungan peserta telah diatur dengan jelas dan dilengkapi dengan sistem pengaduan. Namun, dalam praktiknya, tantangan bisa saja muncul, terutama yang berkaitan dengan koordinasi di lapangan atau kurangnya pemahaman peserta mengenai prosedur layanan. Meski demikian, BPJS Kesehatan terus berupaya memastikan seluruh aduan

dapat diselesaikan tepat waktu, sebagaimana yang selama ini konsisten dilakukan oleh BPJS Kesehatan cabang Medan (Harahap, 2025).

2. Pertanggungjawaban BPJS Kesehatan Terhadap Peserta Yang Tidak Mendapatkan Hak-haknya Dalam Pelayanan Kesehatan di Kota Medan

BPJS Kesehatan memiliki tanggung jawab kepada peserta yang mengalami kekecewaan atau ketidakpuasan terkait pelayanan kesehatan, baik di unit pelayanan kesehatan pertama demikian juga di Unit pelayanan kesehatan lanjutan. Dalam hal ini, BPJS Kesehatan berkewajiban untuk menerima setiap laporan keluhan yang disampaikan oleh peserta dan menindaklanjutinya sesuai dengan prosedur yang berlaku (Sabana, 2021).

Mengenai hak pasien dalam kaitannya dengan pemeliharaan kesehatan, maka hak mendasar yang dimiliki pasien adalah hak untuk memperoleh layanan kesehatan. Hak ini mencakup pemenuhan standar pelayanan tertentu agar pasien mendapatkan tindakan medis dari tenaga kesehatan sesuai dengan standar mutu pelayanan yang optimal (Triwibowo, 2014). Dalam proses memperoleh layanan kesehatan tersebut, pasien juga memiliki hak-hak tambahan, seperti hak untuk memperoleh informasi mengenai kondisi penyakitnya, hak atas kerahasiaan medis, serta hak untuk meminta pendapat kedua. Pasien juga memiliki hak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang menjamin keselamatan, keamanan, dan kenyamanan selama proses pengobatan (Fanandapakar et al., 2025).

Di Indonesia, upaya pemenuhan hak atas pelayanan kesehatan yang layak telah diatur dalam kebijakan yang menekankan pentingnya pembangunan kesehatan. Tujuannya adalah mewujudkan Tingkat kesehatan yang optimal, sebagaimana diatur pada Undang-undang Kesehatan. Pengembangan sektor kesehatan diarahkan untuk meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat, memiliki peran krusial dalam pembinaan dan pengembangan sumber daya manusia.

Menurut Sudikno Mertokusumo dalam tulisannya *Mengenal Hukum: Suatu Pengantar*, hak dipahami sebagai kepentingan yang mendapat perlindungan hukum, di mana hak tersebut merupakan keinginan yang layak untuk direalisasikan. Dengan demikian, hak merupakan bentuk dari suatu tuntutan yang pemenuhannya memperoleh perlindungan hukum (Mertokusumo, 2016).

Setiap pasien yang menjalani perawatan kesehatan berhak atas perlindungan dan penghormatan terhadap hak-hak dasarnya. Hak-hak ini bertujuan untuk menjamin bahwa pasien menerima perawatan medis yang aman, berstandar tinggi, serta manusiawi. Di antaranya adalah hak memperoleh penjelasan yang transparan dan menyeluruh terkait keadaan kesehatannya, diagnosis, pengobatan, serta risiko yang mungkin timbul dari tindakan medis yang diberikan. Pasien memiliki hak untuk menyetujui atau menolak tindakan medis saat sudah menerima penjelasan dari tenaga kesehatan. Selain itu, pasien memiliki hak untuk diperlakukan secara adil serta bebas

dari segala bentuk diskriminasi dalam memperoleh pelayanan kesehatan, serta mendapatkan privasi dan kerahasiaan atas data medis yang dimilikinya (Susanti et al., 2024). Hak lainnya mencakup kesempatan untuk didampingi oleh keluarga dalam kondisi tertentu, menyampaikan pengaduan jika merasa dirugikan atas pelayanan yang diterima, dan memperoleh ganti rugi apabila terjadi kelalaian atau malpraktik medis. Ketentuan mengenai hak pasien ini telah diatur secara tegas dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, sebagai bentuk perlindungan hukum terhadap pasien dalam sistem pelayanan kesehatan di Indonesia (Baru et al., 2023).

Perlindungan hukum bagi peserta BPJS diatur dalam Pasal 48 ayat (1) Undang-Undang tentang BPJS, menegaskan bahwa BPJS memiliki kewajiban untuk membentuk unit yang bertugas mengendsalikan mutu layanan serta menangani pengaduan peserta. Pengaduan tersebut wajib ditindaklanjuti maksimal dalam kurun waktu 5 (lima) hari kerja sejak diterima. Sementara itu, apabila pengaduan belum terselesaikan oleh unit tersebut, Pasal 49 menyebutkan bahwa sengketa dapat ditangani dengan menggunakan jalur mediasi. Prosedur penyelesaian sengketa menggunakan jalur mediasi dilaksanakan pada kurun waktu maksimal 30 (tiga puluh) hari kerja dimulai saat persetujuan oleh kedua pihak. Apabila telah dicapai kesepakatan tertulis, maka hasil mediasi tersebut bersifat mengikat dan berkekuatan hukum serta wajib dipatuhi oleh para pihak yang bersengketa.

Pertanggungjawaban terhadap peserta BPJS Kesehatan mencakup hak anggota untuk mengajukan keluhan atau pengaduan terkait layanan kesehatan yang didapatkannya. Hak ini dapat disampaikan langsung kepada petugas penanganan pelayanan kesehatan. Ketentuan ini dimuat pada Pasal 25 ayat (1) huruf e Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 mengenai Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan, menyatakan bahwa, “(1) Setiap peserta mempunyai hak untuk: menyampaikan pengaduan kepada Fasilitas Kesehatan dan/atau BPJS Kesehatan yang bekerja sama”.

Pada BPJS Kesehatan kantor cabang Medan memiliki beberapa sistem penanganan keluhan. Selain melalui Care Center 165, aplikasi Mobile JKN, dan kantor cabang, BPJS Kesehatan cabang Medan juga memiliki petugas BPJS SATU (BPJS Siap Membantu) di rumah sakit mitra BPJS Kesehatan. Petugas BPJS SATU siap membantu peserta apabila menemui kendala saat mendapatkan layanan, khususnya yang berkaitan dengan prosedur atau hak pelayanan yang tidak sesuai dengan memberikan edukasi serta penanganan pengaduan peserta di Fasilitas kesehatan (Harahap, 2025).

Pada tahun 2024, jumlah pengaduan yang diterima dari peserta BPJS Kesehatan kantor cabang Medan mencapai 1.631 kasus, setara dengan 0,064% dari total 2.521.026 peserta. Seluruh pengaduan tersebut telah diselesaikan dengan tuntas, mencerminkan komitmen penyelenggara dalam memberikan respons terhadap

keluhan peserta. Sementara itu, hingga pertengahan tahun 2025, tercatat sebanyak 513 pengaduan atau 0,02% dari total 2.523.500 peserta BPJS Kesehatan. Seluruh pengaduan tersebut juga telah ditangani secara tuntas. Data ini menunjukkan adanya pengelolaan pengaduan yang tetap optimal di tengah jumlah peserta yang terus meningkat.

Table 1. Jumlah pengaduan yang diterima dari peserta BPJS Kesehatan kantor cabang Medan (2024-2025)

Tahun	Jumlah Pengaduan	Keterangan
2024	1.631 (0.064% dari total 2.521.026 peserta BPJS Kesehatan 2024)	Tuntas 100%
2025 (s/d pertengahan tahun)	513 (0.02% dari total 2.523.500 peserta BPJS Kesehatan 2025)	Tuntas 100%

Sumber: BPJS Kesehatan kantor cabang Medan

Mekanisme pertanggungjawaban BPJS Kesehatan pada kantor cabang Medan kepada peserta BPJS Kesehatan yang mengalami hal yang mengecewakan, ketidakpuasan, dan yang tidak mendapatkan hak-haknya terkait dengan layanan kesehatan di fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) atau fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjutan (FKRTL) yaitu setiap laporan ketidakpuasan dari peserta ditindaklanjuti dengan serius. BPJS Kesehatan membuka akses pengaduan yang dapat disampaikan langsung maupun melalui kanal digital. Pengaduan tersebut akan divalidasi dan diproses sesuai mekanisme yang berlaku, dengan mengutamakan penyelesaian yang cepat dan adil sesuai ketentuan dan regulasi yg berlaku. Poin penting yang perlu digaris bawahi adalah, BPJS Kesehatan memastikan bahwa pelayanan kesehatan kepada peserta dilakukan sesuai dengan standart dan ketentuan, bukan berdasarkan ekspektasi peserta. Karena dalam beberapa kasus, terdapat peserta yang menyampaikan keluhan karena keinginannya tidak sesuai dengan yang diharapkan. Misal peserta yang terdaftar di kelas 3 meminta naik kelas saat dirawat, namun dalam regulasi diatur bahwa peserta kelas 3 tidak bisa naik kelas dan jika peserta tetap memaksa maka tidak akan dijamin oleh program JKN (Harahap, 2025).

D. SIMPULAN

Berdasarkan analisis terhadap data yang diperoleh, disimpulkan bahwa jaminan perlindungan hukum bagi peserta BPJS Kesehatan di Kota Medan telah ditetapkan secara tegas dalam berbagai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Perlindungan hukum ini mencakup dua bentuk, yaitu preventif dan represif. Perlindungan preventif dilakukan melalui edukasi dan sosialisasi mengenai hak dan kewajiban peserta, serta prosedur untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang sesuai. Sedangkan perlindungan represif diberikan ketika terjadi pelanggaran terhadap hak

peserta, melalui mekanisme pengaduan, mediasi, hingga jalur litigasi apabila diperlukan. BPJS Kesehatan, khususnya di kantor cabang Medan, telah menyediakan berbagai kanal pengaduan seperti Care Center 165, aplikasi Mobile JKN, petugas BPJS SATU di rumah sakit, serta layanan langsung di kantor cabang. Hal ini menunjukkan bentuk tanggung jawab dan komitmen BPJS dalam melindungi hak peserta serta menanggapi keluhan dengan serius dan profesional. Pelayanan kesehatan yang dilaksanakan oleh BPJS Kesehatan selalu mengacu pada standar dan ketentuan yang sudah ditetapkan dalam regulasi, bukan semata-mata berdasarkan keinginan atau ekspektasi pribadi peserta. Oleh karena itu, sebagian keluhan yang muncul terkadang bersumber dari ketidaksesuaian antara keinginan peserta dan ketentuan program yang berlaku. Hal ini menegaskan pentingnya edukasi yang berkelanjutan kepada peserta agar mereka memahami hak dan batasan dalam memperoleh layanan kesehatan melalui BPJS.

E. DAFTAR RUJUKAN

- Amin, M. Y. S., Badaru, B., & Djanggih, H. (2022). Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Pengguna BPJS Terhadap Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Wisata UIT Makassar. *Journal of Lex Generalis (JLS)*, 3(10).
- Azalia Purbayanti Sabana. (2021). Perlindungan Hukum Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Dalam Pelayanan Kesehatan Di Wilayah Kota Mojokerto. *Masters (S2) Thesis, Wijaya Kusuma Surabaya University*.
- Baru, T., Novianti, D., Budi, B., & Aida, Z. (2023). Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Peserta BPJS Dalam Pelayanan Rawat Inap di Rumah Sakit Swasta Kota Pekanbaru. *Jurnal Pendidikan Dan Konseling*, 5. <https://doi.org/10.31004/jpdk.v5i1.11099>
- Dewan Perwakilan Rakyat Republik Indonesia. (2004). Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. <https://peraturan.bpk.go.id/Details/40260/uu-no-40-tahun-2004>
- Dewan Perwakilan Rakyat Republik Indonesia. (2009). *Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit*.
- Dewan Perwakilan Rakyat Republik Indonesia. (2011). *Undang-undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial*.
- Dewinta Widianingtyas. (2024). Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Pengguna BPJS Kesehatan Di Rumah Sakit. *Mahkamah: Jurnal Riset Ilmu Hukum*, 1(3), 58–72. <https://doi.org/10.62383/mahkamah.v1i3.29>
- dr. Amalia Puswitasari. (2022). Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Sebagai Konsumen Jasa Pelayanan Kesehatan (JKN) Rumah Sakit. *Jurnal Hukum, Politik Dan Ilmu Sosial*, 1 no. 2, 227–235. <https://doi.org/10.55606/jhpis.v1i2.1749>
- Eduard Awang Maha Putra, Putri Rizkika Bahri, Suci Rizki Ananda, & Baiq Riska Anggi Safitri. (2024). Pelayanan Publik dalam Pelaksanaan Perlindungan Warga

- Negara melalui Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. *Indonesia Berdaya*, 5.
- Fanandapakar, Budiman Ginting, Jusmadi Sikumbang, & Edi Ikhsan. (2025). Perlindungan Hukum Terhadap Masyarakat Jaminan Kesehatan BPJS Di RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan Pihak BPJS Berdasarkan Ketentuan Undang-undang Nomor 24 Tahun 2011. *Jurnal Edukasi Hukum*, 4 no 1. <https://jurnal.umsu.ac.id/index.php/ey/article/view/25883>
- Fuadhy, N. S., Zulkarnaen, Z., & Rosidin, U. (2021). Perlindungan Hukum Terhadap Masyarakat Dalam Pelaksanaan Program Pelayanan Kesehatan Oleh Bpjs Di Kabupaten Ciamis. *Varia Hukum*, 3(2). <https://doi.org/10.15575/vh.v3i2.13651>
- Jaya, P. P., Suharyanto, D., & Ismail, I. (2025). Implementasi dan Mekanisme Kebijakan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Bpjs) Kesehatan dalam Memberikan Pelayanan Kesehatan Terhadap Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Bpjs) Kesehatan. *Jurnal Inovasi Global*, 3(1), 207–216. <https://doi.org/10.58344/jig.v3i1.259>
- Kadarisma, A., Sudiarto, S., & Setiawan, Y. (2021). Perlindungan Hukum Terhadap Peserta Bpjs Dalam Pelayanan Kesehatan. *Commerce Law*, 1(1), 18–25. <https://doi.org/10.29303/commercelaw.v1i1.315>
- Kurniawan, H., & kusuma, R. (2024). Perlindungan Hukum Terhadap Hak Pasien Pengguna Kartu Bpjs Dalam Pelayanan Kesehatan. *Jurnal Private Law Fakultas Hukum Universitas Mataram*, 4. <https://doi.org/10.29303/prlw.v4i3>
- Lewowerang, A. P. K., & Lyanthi, M. E. (2024). Perlindungan Hukum Bagi Pasien Peserta Bpjs Terhadap Pelayanan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama. *Court Review: Jurnal Penelitian Hukum* (e-ISSN: 2776-1916), 5(01), 114–121. <https://doi.org/10.69957/cr.v5i01.1779>
- Mustaqim, Lutfi Faris Fadhillah, Muhammad Rifqi Risqullah, Syahrul Hidayat, Muhammad Fauzi, Fahri Ramli Pataya, & Abdur Rafi Fauzan. (2024). Perlindungan Hukum terhadap Peserta Kartu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Bpjs) Kesehatan dalam Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Beserta Permasalahannya. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 8 no. 1. <https://doi.org/10.31004/jptam.v8i1.12781>
- Noviriska, & Atmoko. (2022). *Hukum Kesehatan*. CV. Literasi Nusantara Abadi.
- Puspasari, M. M., Glicel Mais, J., & Risky, L. S. O. (2025). Perlindungan Hukum Hak Asasi Manusia Bagi Pasien Pengguna Bpjs Kelas 3 Di Rskd Kota Balikpapan. *Jurnal Hukum Fakultas Hukum Balikpapan*, 7 no 1. <https://doi.org/10.12345/lexsuprema.v7i1.902>
- Republik Indonesia. (1945). *Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945*.
- Shofie, Y. (2009). *Perlindungan Konsumen dan Instrumen-instrumen Hukumnya*. Citra Aditya Bakti.

- Surya, A. (2023). Perlindungan Pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial dalam Memperoleh Pelayanan Operasi Katarak di Rumah Sakit. *DiH: Jurnal Ilmu Hukum*. <https://doi.org/10.30996/dih.v19i1.6562>
- Titon Slamet Kurnia. (2007). Hak atas Derajat Kesehatan Optimal sebagai HAM di Indonesia.
- Yefta Yefta, & Sri Retno Widyorini. (2023). Pemenuhan Asas Persamaan Perlakuan atau Tidak Diskriminatif pada Pelayanan Publik Bagi Pasien Penyelenggara Jaminan Kesehatan. *Civilia: Jurnal Kajian Hukum Dan Pendidikan Kewarganegaraan*, 2(4).
- Yulia Susanti, Syofirman Syofyan, Khairani, & Bambang Hermanto. (2024). Hak Pasien dalam Menentukan Layanan Kesehatan dalam Hubungannya dengan Kelas Rawat Inap Standar BPJS Kesehatan. *UNES Law Review*, 6(4). <https://doi.org/10.31933/unesrev.v6i4>
- Yulius Don Pratama, Sangking, & Thea Farina. (2021). Perlindungan hukum terhadap pasien BPJS Kesehatan dalam mendapatkan pelayanan kesehatan di RSUD dr. Doris Sylvanus Palangka Raya. *Journal of Environment and Management*, 2(2). <https://doi.org/10.37304/jem.v2i2.2948>