



## **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**

Kesehatan merupakan elemen penting bagi individu dan menjadi perhatian utama bagi masyarakat, bangsa, dan negara. Di Indonesia, banyak individu yang kurang mampu kesulitan mengakses layanan kesehatan akibat keterbatasan ekonomi, sehingga diperlukan sistem yang mengutamakan nilai-nilai kemanusiaan dibandingkan dengan masalah administrasi dan birokrasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji tanggung jawab konstitusional negara dalam penyediaan layanan kesehatan bagi warganya, khususnya dalam konteks Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) melalui BPJS Kesehatan, serta mengeksplorasi kendala dan implikasi konstitusional yang timbul akibat mekanisme iuran, terutama bagi kelompok rentan dan tidak mampu. Penelitian ini menggunakan pendekatan yuridis normatif dengan metode studi kepustakaan, menganalisis kerangka hukum yang relevan, regulasi, dan literatur untuk memahami tanggung jawab konstitusional dan tantangan dalam pelaksanaan JKN melalui BPJS Kesehatan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tanggung jawab konstitusional negara dalam menyediakan layanan kesehatan belum sepenuhnya terlaksana. Mekanisme iuran dalam BPJS Kesehatan, khususnya bagi kelompok rentan, sering berbenturan dengan masalah administrasi dan birokrasi yang membatasi akses terhadap layanan kesehatan. Penelitian ini menyarankan agar pemerintah mengatasi akar masalah tersebut, memastikan bahwa pertimbangan kemanusiaan lebih diutamakan dibandingkan dengan masalah administrasi. Diperlukan upaya lebih untuk mengedukasi masyarakat tentang hak dan kewajiban mereka dalam sistem pelayanan kesehatan.

**Kata Kunci:** hukum, layanan kesehatan, masyarakat

### **Abstract**

Health is an essential element for individuals and a primary concern for society, the nation, and the state. In Indonesia, many individuals who are economically disadvantaged face difficulties accessing healthcare services due to financial constraints, which necessitates a system that prioritizes humanitarian values over administrative and bureaucratic issues. This study aims to examine the constitutional responsibility of the state in providing healthcare services to its citizens, specifically in the context of the National Health Insurance (Jaminan Kesehatan Nasional, JKN) through BPJS Kesehatan, and to explore the challenges and constitutional implications arising from the contribution mechanism, especially for vulnerable and disadvantaged groups. This research uses a normative juridical approach with a library research method, analyzing relevant legal frameworks, regulations, and literature to understand the constitutional responsibility and challenges in the implementation of JKN through BPJS Kesehatan. The findings of this study show that the state's constitutional responsibility in providing healthcare services has not been fully realized. The contribution mechanism within BPJS Kesehatan, particularly for vulnerable groups, often clashes with administrative and bureaucratic issues that limit access to healthcare services. This study suggests that the government should address these root problems, ensuring that humanitarian

---

---

considerations are prioritized over administrative concerns. Greater efforts are needed to educate the public about their rights and obligations within the healthcare system.

**Keywords:** *health service, law, society*

---

## 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. Dalam konteks ini, negara juga menetapkan serta menjalankan regulasi terkait pemeliharaan kesehatan (*health law*) sebagai dasar hukum dalam penyelenggaraan layanan kesehatan kepada masyarakat. 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 (Supadmo & Triadi I., 2024; Supadmo I., 2024).

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 (Noviriska & 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). 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.

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 (F. A. et al., 2024; Bayu, 2022; Hansen Kurniawan & Ninis Nugraheni, 2024). 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.

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.

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. 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. 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 detikHealth, 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 sebelumnya telah mengkaji berbagai dimensi sistem kesehatan nasional, khususnya tanggung jawab konstitusional negara dalam menyediakan layanan kesehatan bagi warganya. Noviriska & Atmoko (2022) membahas peran penting kesehatan dalam mewujudkan kesejahteraan nasional dan pentingnya regulasi kesehatan sebagai dasar bagi penyediaan layanan kepada seluruh warga negara. Begitu pula, Ardiansah (2020) menekankan peran konstitusional negara dalam melindungi hak atas kesehatan, dengan sorotan bahwa kewajiban konstitusional negara belum sepenuhnya dilaksanakan di Indonesia. Namun, kedua penelitian ini tidak cukup membahas tantangan sistemik dalam pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), terutama terkait dengan mekanisme iuran dan dampaknya terhadap kelompok rentan. Selain itu, Sukmawati et al. (2021) mengakui kerangka konstitusional untuk kesehatan sebagai hak asasi manusia, namun tidak membahas implikasi dari tertundanya pembayaran iuran, seperti kasus kepesertaan BPJS yang dinonaktifkan karena tunggakan, yang menghambat akses ke layanan kesehatan.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis tanggung jawab konstitusional negara dalam penyediaan layanan kesehatan melalui BPJS Kesehatan, dengan fokus pada tantangan dan implikasi mekanisme iuran bagi kelompok rentan. Manfaat dari penelitian ini adalah memberikan rekomendasi untuk meningkatkan efektivitas sistem BPJS, memastikan akses kesehatan bagi seluruh warga negara, dan memberikan wawasan bagi pembuat kebijakan untuk mengatasi hambatan yang dihadapi oleh komunitas yang terpinggirkan. Penelitian ini dapat membantu merumuskan reformasi kebijakan yang bertujuan untuk meningkatkan inklusivitas dan keberlanjutan sistem pelayanan kesehatan.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan pendekatan yuridis normatif, yaitu analisis yang berfokus pada bahan hukum primer seperti Undang-Undang Dasar 1945, Undang-Undang Sistem Jaminan Sosial Nasional, Undang-Undang BPJS, dan peraturan pelaksana terkait. Pendekatan ini digunakan untuk mengkaji tanggung jawab konstitusional negara dalam penyediaan layanan kesehatan bagi warga negara melalui program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), khususnya melalui BPJS Kesehatan. Dengan menggunakan kerangka hukum ini, penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi sejauh mana implementasi aturan tersebut sesuai dengan prinsip-prinsip konstitusi.

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi kepustakaan, yaitu mengumpulkan data sekunder dari berbagai sumber seperti literatur hukum, jurnal ilmiah, laporan berita, dan dokumen kebijakan publik. Sumber-sumber ini memberikan gambaran komprehensif tentang kerangka hukum yang berlaku, tantangan implementasi, serta efektivitas sistem pelayanan kesehatan di Indonesia. Dengan mengandalkan data sekunder, penelitian ini dapat memperoleh beragam perspektif mengenai tanggung jawab konstitusional negara dan masalah-masalah yang muncul dalam sistem BPJS Kesehatan.

Analisis data dalam penelitian ini akan dilakukan secara kualitatif, dengan tujuan untuk menginterpretasikan dan menganalisis data yang terkumpul dalam konteks prinsip-prinsip konstitusional dan hukum. Analisis ini akan berfokus pada evaluasi sejauh mana ketentuan hukum sesuai dengan kewajiban konstitusional negara dalam menyediakan layanan kesehatan, serta bagaimana ketentuan tersebut diterapkan dalam praktik. Selain itu, studi kasus yang relevan akan digunakan untuk menilai implikasi nyata dari peraturan dan regulasi tersebut, khususnya dalam hal aksesibilitas, keterjangkauan, dan efisiensi layanan kesehatan bagi

kelompok rentan.

## 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 (M. J. et al., 2024; 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.

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” (I. H. et al., 2024; 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).

Kepastian hukum ini juga tidak terlepas dengan pelaksanaan penegakan hukum di lapangan. Penegakan hukum dalam arti, mengejawantahkan 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* (Nitibaskara, 2018: 100). 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, 2022). 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).

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. 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.

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 (Kurniawan, Chimariyah, & Nugraheni, 2024: 32). 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 & Triadi 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 (Wahyuning et al., 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 (Harianto, Kusumaningrum & Sukmariningsih, 2024: 29).

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 (Karwur et al., 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.

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.

## KESIMPULAN

Berdasarkan segenap uraian-uraian yang telah dikemukakan secara singkat sebelumnya, aka dadat ditarik kesimpulan bahwa, Tanggung jawab konstitusional negara dalam penyediaan layanan kesehatan bagi warga negara, khususnya dalam konteks pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional melalui BPJS Kesehatan belum dapat dilaksanakan secara maksimal. Serta, kendala dan implikasi konstitusional yang muncul akibat mekanisme iuran dalam sistem BPJS Kesehatan, terutama bagi kelompok rentan dan tidak mampu kerap berbenturan dengan masalah administrasi dan birokrasi tanpa memperhitungkan situasi dan kondisi pasien maupun keluarganya. Sebagai saran, pemerintah perlu melakukan evaluasi dan reformasi dalam sistem BPJS Kesehatan, terutama dalam hal mekanisme pembayaran iuran yang lebih fleksibel, agar dapat lebih memperhatikan kondisi ekonomi dan situasi kelompok rentan.

## DAFTAR PUSTAKA

- al., F. A. et. (2024). Pelayanan Kesehatan Berasaskan Nilai-Nikai Pancasila. *MAAS: Jurnal Penelitian Multidisiplin*, 2(1).
- al., I. H. et. (2024). Jurnal Notary Law Research. *Jurnal Notary Law Research*, 5(2).
- al., M. J. et. (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>
- Aradiansah, 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>

- Bayu, D. I. &. (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. & C. I. D. L. (2023). Analisa Tentang Konsep dan Teori Negara Hukum di Indonesia. *Vidya Wertta*, 6(2).
- Hansen Kurniawan & Ninis Nugraheni, C. (2024). Perlindungan Hukum Pasien Coass Di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Pendidikan. *Jurnal Hukum Dan Etika Kesehatan*, 4(2).
- Kansil, T. A. N. & C. S. T. (2024). Perlindungan Hukum Atas Hak Kesehatan Warga Negara. *Jurnal JERUMI*, 2(2).
- Karwur, C. E. T., Lumunon, T. H. W., & Tinang, E. N. (2024). Pemenuhan Hak Memperoleh Kesehatan Ditinjau dari Pasal 28 H Ayat 1 UUD 1945. *Jurnal Fakultas Hukum Unsrat Lex Privatum*, 23(2).
- LBHM. (2019). *Buku Saku Hak Atas Kesehatan*. LBH Masyarakat.
- Nitibasqara, T. R. R. (2018). *Ragam dan Jenis Kejahatan Kontemporer di Indonesia*. UMJ Press.
- Noviriska, & Atmoko, D. (2022). *Hukum Kesehatan*. CV Literasi Nusantara Abadi.
- Siregar, M. (2024). Teori Hukum Progresif Dalam Konsep Negara Hukum Indonesia. *Jurnal Muhammadiyah Law Review*, 8(2).
- Suhaid, D. N. (2022). *Bunga Rampai Etika Profesi dan Hukum Kesehatan*. Pradina Pustaka.
- Sukmawati, C., Sihombing, M., Sirojuzilam, & Purwoko, A. (2021). Health Services for HIV and AIDS In North Aceh District, Indonesia. *Jurnal Social Science, Education and Humanities Research*, 495.
- Supadmo & Triadi I., D. (2024). Akses terhadap layanan kesehatan di Indonesia sebagai bagian hak asasi manusia. *Causa: Jurnal Hukum Dan Kewarganegaraan*, 9(3), 51–60. <https://doi.org/10.3783/causa.v9i3.8362>
- 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>
- Utami, P. S. (2020). Kepastian Hukum Regulasi Tugas dan Wewenang Jabatan Notaris Dikaitkan Dengan Disrupsi Teknologi dan Informasi. *Acta Diurnal, Jurnal Ilmu Hukum Kenotariatan*.
- Wahyuning, B. N. R., Noor, M. T., & Pramono, 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>