

**PENGAWASAN HUKUM DALAM PELAKSANAAN
JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (JKN) OLEH BADAN
PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL (BPJS) KESEHATAN
DI RUMAH SAKIT LATEMMAMALA KABUPATEN SOPPENG**



NURSADILA A. SUGORO

NIM. B021201055

PROGRAM STUDI HUKUM ADMINISTRASI NEGARA

FAKULTAS HUKUM

UNIVERSITAS HASANUDDIN

MAKASSAR

2024



HALAMAN JUDUL

PENGAWASAN HUKUM DALAM PELAKSANAAN JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (JKN) OLEH BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL (BPJS) KESEHATAN DI RUMAH SAKIT LATEMMAMALA KABUPATEN SOPPENG

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Mencapai Gelar Sarjana
Pada Program Studi Sarjana Hukum Administrasi Negara

Disusun dan diajukan oleh:

NURSADILA A. SUGORO

NIM. B021201055

PROGRAM STUDI SARJANA HUKUM ADMINISTRASI NEGARA

FAKULTAS HUKUM UNIVERSITAS HASANUDDIN

MAKASSAR

2024

PENGESAHAN SKRIPSI

PENGAWASAN HUKUM DALAM PELAKSANAAN JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (JKN) OLEH BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL (BPJS) KESEHATAN DI RUMAH SAKIT LATEMMAMALA KABUPATEN SOPPENG

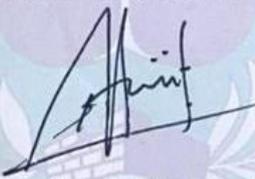
Disusun dan diajukan oleh

Nursadila A. Sugoro
B021201055

Telah dipertahankan di hadapan Panitia Ujian Skripsi yang dibentuk dalam rangka Penyelesaian Studi Program Sarjana Program Studi Hukum Administrasi Negara Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin

Pada Hari Senin, 25 November 2024, dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan

Menyetujui,
Pembimbing Utama


Dr. Andi Bau Inggit AR, S.H., M.H NIP.
1990050220118032001

Ketua Program Studi Sarjana Hukum Administrasi Negara



Dr. Hijrah Adhyanti Mirzana, S.H., M.H.
NIP. 197903262008122002

**PENGAWASAN HUKUM DALAM PELAKSANAAN
JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (JKN) OLEH BADAN
PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL (BPJS) KESEHATAN
DI RUMAH SAKIT LATEMMAMALA KABUPATEN SOPPENG**



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,
RISET, DAN TEKNOLOGI

UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS HUKUM

Jln. Perintis Kemerdekaan KM.10 Kota Makassar 90245, Propinsi Sulawesi Selatan
Telp : (0411) 587219,546686, Website: <https://lawfaculty.unhas.ac.id>

PERSETUJUAN MENEMPUH UJIAN SKRIPSI

Diterangkan bahwa skripsi mahasiswa :

Nama	: NURSADILA A. SUGORO
N I M	: B021201055
Program Studi	: Hukum Administrasi Negara
Judul Skripsi	: Pengawasan Hukum Dalam Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional (Jkn) Oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Bpjs) Kesehatan Di Rumah Sakit Latemammala Kabupaten Soppeng

Memenuhi syarat untuk diajukan dalam ujian skripsi sebagai ujian akhir program studi.

Makassar, November 2024



Prof. Dr. Hamzah Halim, SH., M.H., M.A.P.
NIP. 19731231 199903 1 003

PERSETUJUAN PEMBIMBING

**PENGAWASAN HUKUM DALAM PELAKSANAAN
JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (JKN) OLEH BADAN
PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL (BPJS) KESEHATAN
DI RUMAH SAKIT LATEMAMMALA KABUPATEN SOPPENG**

Disusun dan diajukan Oleh:

NURSADILA A. SUGORO
NIM. B021201055

Untuk Tahap UJIAN SKRIPSI
Pada Tanggal...

Menyetujui:
Komisi Pembimbing

Pembimbing Tugas Akhir,

Ketua Program Studi S1
Hukum Administrasi Negara,



Dr. Andi Bau Inggit AR, S.H., M.H
NIP. 1990050220118032001



Dr. Hijrah Athyanti Mirzana, S.H., M.H.
NIP. 197903262008122002

PERNYATAAN KEASLIAN

Nama : NURSADILA A. SUGORO
NIM : B0212010525
Program Studi : Sarjana Hukum Administrasi Negara

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa penulisan Skripsi yang berjudul **Pengawasan Hukum Dalam Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Di Rumah Sakit Latemamala Kabupaten Soppeng** adalah benar-benar karya saya sendiri. Adapun yang bukan merupakan karya saya dalam penulisan Skripsi ini diberi tanda *citasi* dan ditunjukkan dalam daftar pustaka.

Apabila dikemudian hari terbukti pernyataan saya tidak benar maka saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan Menteri Pendidikan Nasional Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2010 dan Peraturan Perundang-Undangan yang berlaku.

Makassar,

Yang memhuat pernyataan,


Sugoro

NIM. B021201055

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirahim.

Assalamu'alaikum Warohmatullahi Wabarokatuh.

Alhamdulillah, puja dan puji syukur penulis haturkan kepada Tuhan semesta alam, Allah SWT, atas *iradat-Nya* yang telah memberikan kenikmatan beriman dan berilmu sehingga kita dapat menjalankan aktivitas di dunia ini. Salam serta shalawat selalu ter haturkan kepada baginda Nabi Muhammad SAW beserta keluarga dan sahabat setianya yang telah membentangkan permadani-permadani kebenaran dan menggulung tikar-tikar kebodohan. Semoga kita senantiasa berada di jalan-Nya dan mengikuti langkah perjuangannya hingga hari kiamat. Sebagai bagian dari usaha dalam pengembangan ilmu pengetahuan, penulis merampungkan penulisan skripsi yang berjudul “*Pengawasan Hukum Dalam Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Di Rumah Sakit Latemmamala Kabupaten Soppeng*”, sebagai syarat dalam menyelesaikan Studi Strata Satu (S1) Program Studi Hukum Administrasi Negara di Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin.

Pada kesempatan ini dengan segenap hati yang tulus dan rasa hormat sebesar-besarnya kepada cinta pertama saya ayahanda La Alia dan pintu surgaku Ibunda Siti Juabeda, pendidik terbaik dalam hidup penulis yang merakit anak-anaknya untuk mampu menghadapi kerasnya dunia dan tidak ada henti-hentinya memberikan kasih sayang dengan rasa cinta yang luas serta motivasi dan doa yang menguatkan setiap langkah penulis. Kepada saudari-saudari penulis Nursindia A. Sugoro, Elza A. Sugoro, dan Salwanda A. Sugoro terima

kasih atas kasih sayang kalian “percayalah untukmu kujual dunia”. Dan tak lupa untuk sosok dewasa min alwi wali terima kasih telah merawat penulis dari kecil dan sabar menemani penulis dalam menghadapi berbagai problema kehidupan.

Penulis juga ingin mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya dan penghormatan setinggi-tingginya kepada Ibu Dr. Andi Bau Inggit AR, S.H., M.H selaku Dosen Pembimbing dan Penasihat Akademik penulis dengan seluruh kesabaran membimbing dan memberikan arahan hingga terselesaikan skripsi ini dan terima kasih atas nasihat-nasihat yang diberikan selama penulis berada di bangku perkuliahan. Ucapan terima kasih yang setinggi-tingginya penulis sampaikan kepada Tim Penilai dalam Ujian Skripsi penulis, yakni Prof. Dr. Faisal Abdullah, S.H., M.Si.,DFM dan Ariani Arifin, S.H., M.H.

Melalui kesempatan yang berbahagia ini, dengan segala kerendahan hati penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Ir. Jamaluddin Jompa, M.Sc. selaku Rektor Universitas Hasanuddin.
2. Bapak Prof. Dr. Hamzah Halim, S.H., M.H., M.A.P. selaku Dekan Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin, Bapak Prof. Dr. Maskun, S.H., LL.M. selaku Wakil Dekan Bidang Akademik dan Kemahasiswaan, Ibu Prof. Dr. Iin Kartika Sakharina, S.H., M.A. selaku Wakil Dekan Bidang Perencanaan, Sumber Daya dan Alumni, dan Ibu Dr. Ratnawati, S.H., M.H. selaku Wakil Dekan Bidang Kemitraan Aset, Riset, dan Inovasi.
3. Kepada Ketua Program Studi Sarjana Hukum Administrasi Negara Ibu Dr. Hijrah Adhyanti Mirzana, S.H., M.H. yang telah membimbing, mengarahkan, dan memberikan banyak ilmu kepada kami.
4. Kepada Bapak dan Ibu Dosen Fakultas Hukum Universitas

Hasanuddin yang telah memberikan arahan, ilmu dan nasihat selama proses perkuliahan.

5. Kepada Civitas di Gedung Rektorat dan Civitas Akademik Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin yang telah memberikan pelayanan yang baik terkait administrasi.
6. Kepada Direktur RSUD Latemmamala, dr. Hj. Sitti Mudirusniah, M. Kes, SP. beserta staf RSUD Latemmamala terkhususnya Ibu Nirwati, SH.,M.M selaku kepala Bidang Pelayanan Penunjang Medis dan Pelayanan nonmedis, atas waktu, tenaga, dana Kerja sama yang telah diberikan pada saat penulis melakukan penelitian.
7. Kepada Indira Azis Rumalutur, S.Si, MM, AAK Kepala BPJS Kesehatan Cabang Watampone beserta staf khususnya Bapak Mahardika Salam, S.H. selaku Kepala Bagian SDM, Umum, dan Komunikasi BPJS Kesehatan Cabang Watampone, Bapak Imam Agus Faisal, S.H. selaku Staf Komunikasi dan Kesekretariatan BPJS Kesehatan Cabang Watampone, dan bapak Muhammad Alfiandy Gunawan selaku staf SDM dan Umum, atas ilmu, waktu, tenaga, dan Kerja sama yang telah diberikan pada penulis saat melakukan penelitian
8. Kepada Ibu Nurwahdaniyah As'ad, SKM, MM, AAK selaku Kepala BPJS Kesehatan Kabupaten Soppeng dan staf atas ilmu, waktu, tenaga, dan Kerja sama yang telah diberikan pada penulis saat melakukan penelitian.
9. Kepada dr. Putri Cahyani Dahuna atas kedewasaan dan perhatian yang berikan kepada penulis selama di perantauan, Untuk Esti dan Aya adik-adik penulis di perantauan terima kasih atas warna baru, perhatian, dan pelajaran hidup yang diberikan kepada penulis. Semoga

selamanya tetap sama.

10. Kepada Saudara tak sedarah penulis Nurjannah Fam's yakni Syahla Aqila dan alm. Eggy qurratul Aini, S.H. atas kebersamaan ini. Kalian sangat berkesan dalam hidup penulis.
11. Kepada sahabat-sahabat penulis, frikelsia, Jumarni, Gio, Arum, Rahma, Tasya, Jihan, Dian, Dilla, Isti, Wiwi, Ria, Sukri, Eki, Agil, samad, dan rizal atas perhatian, motivasi serta telah meluangkan waktu untuk mendengarkan, memberikan saran, dan memberikan semangat kepada penulis. Terima kasih sahabat.
12. Kepada KKNT 110 Desa Tamarupa atas waktu, perhatian dan pengalaman berharga dalam hidup penulis.
13. Kepada Keluarga besar KPMIT-Makassar wadah pertama penulis dalam berorganisasi khususnya untuk angkatan Fomili Le Nane dan Liwata Nado Malo atas ilmu, kekeluargaan dan pengalaman yang begitu berharga untuk penulis.
14. Kepada HMI Komisariat Hukum Universitas Hasanuddin, yang sudah memberikan kesadaran dan kehangatan intelektual kepada penulis serta indahny mengarungi lautan pengetahuan. Terkhususnya kepada kawan-kawan senafas perjuangan penulis LK 98 dan kawan-kawan POPULIS yang sudah membersamai penulis hingga saat ini. Dan untuk kamerad angkatan 2021 dan 2022 atas kebersamaan dalam mengarungi lautan literasi dan tanggung jawab yang diemban bersama. Terima kasih sudah menerima penulis untuk menjadi bagian dari Sejarah kalian.
15. Kepada kaka-kaka penulis di perantauan atas motivasi, perhatian, kritik membangun, diberikan kepada penulis

yakni Tum Yasin, Tum Aby, Kak Riskal, Kak Bagas, Kak Fadil, Kak Adul, Kak Arialdi, Kak Anca, Kak Sandy, Kak Haura, Kak Adel, Kak Tika, Kak Ahmad, Kak Arby. Serta yang tak sempat penulis tuliskan. Terima kasih kak.

16. Kepada kawan-kawan penulis di Postropis Coffe dan kedai Social Story atas kebersamaan dan sudah dengan hangat menerima penulis untuk menjadi bagian dari cerita kalian.
17. Kepada REPLIK, HAN 2020, Klinik Etik Advokasi, UKM LKMP FH UH yang sudah memberikan peluang kepada penulis untuk ikut serta dalam kegiatan bermahasiswa selama berada di FH UH.
18. *The last but not least, I wanna thank to myself.*

Penulis menyadari bahwa skripsi ini tidak sepenuhnya sempurna, tetapi penulis berharap karya ini bukanlah sebuah titik akhir. Sehingga penulis berharap agar kiranya apa yang ditulis bisa memberikan manfaat dan menambah pengetahuan baru untuk semua pihak yang membaca skripsi ini.

YAKUSA!

Makassar, November 2024
penulis

Nursadila A. Sugoro

ABSTRAK

NURSADILA A. SUGORO (B021201055). PENGAWASAN HUKUM DALAM PELAKSANAAN JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (JKN) OLEH BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL (BPJS) KESEHATAN DI RUMAH SAKIT LATEMMAMALA KABUPATEN SOPPENG. Dibimbing oleh **Andi Bau Inggit AR** sebagai Dosen Pembimbing.

Tujuan Penelitian. Penelitian ini bertujuan untuk memahami atau menganalisis bentuk pengawasan dan faktor penghambat pemberian pelayanan kesehatan oleh BPJS Kesehatan di RSUD Latemmamala Kabupaten Soppeng.

Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian hukum empiris dengan menggunakan sumber data primer melalui wawancara dan sumber data sekunder dari berbagai literatur ilmiah. Data tersebut kemudian dikumpulkan melalui teknik penelitian lapangan dan teknik penelitian kepustakaan lalu dianalisis secara deskriptif kualitatif.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa (1) Berdasarkan hasil penelitian mengenai pengawasan hukum dalam pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) oleh BPJS Kesehatan di RSUD Latemmamala Kabupaten Soppeng bahwa diketahui hubungan hukum antara keduanya terjalin karena adanya Perjanjian Kerja Sama berdasarkan Peraturan Menteri Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional Pasal 4 Ayat (2). Implementasi pengawasan yang dilakukan oleh BPJS Kesehatan terhadap RSUD Letemmamala Soppeng yakni dengan terpenuhinya hak dan kewajiban diantara kedua belah pihak serta mengukur tingkat kepatuhan RSUD Latemmamala terhadap Perjanjian Kerja Sama antara BPJS Kesehatan Cabang Watampone dan RSUD LATEMMAMALA Kabupaten Soppeng. (2) Rendahnya pemanfaatan aplikasi *Mobile* JKN oleh masyarakat diakibatkan oleh beberapa faktor penghambat seperti keterbatasan sarana dan prasarana yang memadai di RSUD dan kurangnya sosialisasi serta edukasi terkait penggunaan aplikasi *Mobile* JKN. Pihak RSUD Latemmamala juga menghadapi tantangan dalam upaya peningkatan kepatuhan terhadap pemanfaatan sistem antrean *online*, yang masih rendah dibandingkan dengan target yang ditetapkan oleh BPJS Kesehatan. Selain itu, kurangnya pengawasan dan pengawalan secara langsung dari BPJS Kesehatan membuat pihak RSUD LATEMMAMALA mengalami kesulitan dalam proses penerapan aplikasi *Mobile* JKN.

Kata Kunci: Pengawasan, Pelayanan Kesehatan, BPJS Kesehatan

ABSTRACT

NURSADILA A.SUGORO (B021201055). *LEGAL SUPERVISION IN THE IMPLEMENTATION OF NATIONAL HEALTH INSURANCE (JKN) BY THE SOCIAL SECURITY ADMINISTRATOR AGENCY (BPJS) HEALTH IN LATEMMAMALA HOSPITAL, SOPPENG REGENCY. Supervised by Andi Bau Inggit AR as Supervisor.*

Research Objectives. This study aims to understand or analyze the form of supervision and inhibiting factors in the provision of health services by BPJS Kesehatan at Latemmamala Hospital, Soppeng Regency.

The research method used is empirical legal research using primary data sources through interviews and secondary data sources from various scientific literature. The data is then collected through field research techniques and library research techniques and then analyzed descriptively qualitatively.

The results of the study indicate that (1) Based on the results of the study on legal supervision in the implementation of National Health Insurance (JKN) by BPJS Kesehatan at Latemmamala Hospital, Soppeng Regency, it is known that the legal relationship between the two is established due to the existence of a Cooperation Agreement based on Ministerial Regulation Number 71 of 2013 concerning Health Services in National Health Insurance Article 4 Paragraph (2). The implementation of supervision carried out by BPJS Kesehatan towards Letemmamala Hospital, Soppeng, namely by fulfilling the rights and obligations between the two parties and measuring the level of compliance of Latemmamala Hospital with the Cooperation Agreement between BPJS Kesehatan, Watampone Branch and Latemmammala Hospital, Soppeng Regency. (2) The low utilization of the Mobile JKN application by the community is caused by several inhibiting factors such as limited adequate facilities and infrastructure at the Hospital and the lack of socialization and education regarding the use of the Mobile JKN application. Latemmamala Hospital also faces challenges in efforts to increase exposure to the use of the online queuing system, which is still low compared to the target set by BPJS Kesehatan. In addition, the lack of direct supervision and monitoring from BPJS Kesehatan made RSUD LATEMMAMALA experience difficulties in the process of implementing the Mobile JKN application.

Keywords: *Supervision, Health Services, BPJS Kesehatan*

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERSETUJUAN UJUAN SKRIPSI.....	iv
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	v
PERNYATAAN KEASLIAN	vi
KATA PENGANTAR	vii
ABSTRAK	xii
ABSTRACT	xiii
DAFTAR ISI	xiv
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR GAMBAR	xvii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	9
C. Tujuan Penelitian	10
D. Kegunaan Penelitian	10
E. Orisinalitas Penelitian	11
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	19
A. Tinjauan Umum Tentang Pengawasan	19
1. Pengertian Pengawasan	19
2. Jenis-Jenis Pengawasan	22
3. Tujuan Dan Fungsi Pengawasan	27
B. Tinjauan Umum Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)	

Kesehatan	30
1. Pengertian BPJS Kesehatan	30
2. Asas, Tujuan, dan Prinsip BPJS Kesehatan	33
3. Tugas, Fungsi, dan Wewenang BPJS Kesehatan	35
4. Bentuk – Bentuk Pengawasan BPJS	38
5. Dasar Hukum Pengawasan BPJS Kesehatan	39
6. Kepesertaan BPJS Kesehatan	43
C. Tinjauan Umum Rumah Sakit	48
1. Pengertian Rumah Sakit	48
2. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit	52
D. Teori Akibat Hukum	54
BAB III METODE PENELITIAN	57
A. Jenis Penelitian	57
B. Lokasi Penelitian	57
C. Populasi dan Sampel	58
D. Jenis dan Sumber Data	59
E. Teknik Pengumpulan Data	60
F. Analisis Data	61
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	62
A. Bentuk Pengawasan oleh BPJS Kesehatan Terhadap Pelayanan Kesehatan yang diberikan di RSUD Latemmamala Soppeng	62
B. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemberian Pelayanan Kesehatan pada Peseta BPJS Kesehatan di RSUD Latemmamala	94
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	98
A. Kesimpulan	98
B. Saran	99
DAFTAR PUSTAKA	100
LAMPIRAN	103

DAFTAR TABEL

	HALAMAN
Tabel 4.1 Hak dan Kewajiban Pihak Pertama	72
Tabel 4.2 Hak dan Kewajiban Pihak Kedua	78
Tabel 4.3 Evaluasi Bulan Juni 2024, Capaian Indikator Kepatuhan RSUD Latemmamala	92
Tabel 4.4 Evaluasi Bulan Agustus 2024, Capaian Indikator Kepatuhan RSUD Latemmamala	92

DAFTAR GAMBAR

	HALAMAN
Gambar 4.1 Triangle Pelaksanaan Program JKN	68
Gambar 4.2 Draft Perjanjian Kerja sama	62
Gambar 4.3 Surat PKS BPJS Cab. Watampone dan RSUD LATEMMAMALA	62

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pemerintah Republik Indonesia, menurut teori negara kesejahteraan, bertanggung jawab untuk mengkoordinasikan kepentingan publik dan memperjuangkan kesejahteraan sosial. pemerintah dapat melaksanakan tugas ini dengan ikut campur dalam kehidupan warga negara dalam batasan-batasan yang sah.¹

Pemerintah bertanggung jawab untuk melakukan lebih dari sekadar melaksanakan kehendak legislatif. Oleh karena itu, pemerintah harus menjamin bahwa baik daerah maju maupun daerah tertinggal memperoleh hak-hak tersebut secara setara dalam memenuhi keinginan dan hak-hak dasar individu.

Muchsan menjelaskan bahwa negara memiliki "fungsi kesejahteraan", yang meliputi berbagai layanan dan program sosial, termasuk tetapi tidak terbatas pada penanggulangan bencana, kemiskinan, pengangguran, bantuan kesehatan, panti asuhan, dan penetapan upah minimum. Segala sesuatu yang dilakukan pemerintah Indonesia dengan tujuan utama untuk meningkatkan taraf hidup warga

¹ Ridwan HR, 2018. *Hukum Administrasi Negara*, Depok, Rajawali Pers, hlm. 133

negaranya dan mewujudkan keadilan sosial bagi setiap orang.² Demi terwujudnya keadilan sosial dan kesejahteraan masyarakat, negara wajib memberikan perlindungan sosial, khususnya di bidang kesehatan.

Pelayanan kesehatan yang baik merupakan hak asasi manusia yang fundamental, dan negara wajib menjamin aksesnya kepada seluruh penduduknya. Akses terhadap pelayanan kesehatan merupakan hak asasi manusia yang fundamental yang harus ditingkatkan di seluruh Indonesia.³ Pasal 27 ayat 2 Undang-Undang Dasar 1945 menyatakan bahwa setiap orang berhak untuk hidup wajar dan bermartabat. Sebagaimana bunyi pasalnya:

“setiap warga negara berhak atas pekerjaan dan penghidupan yang layak bagi kemanusiaan”

Artinya, setiap warga negara berhak atas pelayanan kesehatan yang mewujudkan kehidupan yang layak. Hak atas pelayanan kesehatan dan kemampuan untuk bekerja merupakan bagian dari hak tersebut. Secara tegas dalam pasal 28 H ayat (1) UUD Tahun 1945 juga menyebutkan bahwa menjamin setiap orang berhak atas perumahan, pelayanan kesehatan mental dan fisik, serta akses terhadap pelayanan kesehatan, yaitu:

“setiap orang memiliki hak untuk hidup lahir dan batin memiliki tempat tinggal dan mendapatkan pelayanan kesehatan.”

² Muchsan S.H., 1992. *Sisttem Pengawasan Terhadap Perbuatan Aparat Pemerintah dan Peradilan Tata Usaha Negara di Indonesia*, Yogyakarta, Liberty, hlm. 32

³ H. Indar, 2016. *Konsep dan Prespektif Etika dan Hukum Kesehatan Masyarakat*, Yogyakarta, Pustaka Pelajar. Hlm. 195

Maka dari itu, setiap orang harus dapat memperoleh kesehatan yang prima. Ayat (1), (2), dan (3) Pasal 5 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan cukup jelas menyatakan:

- (1) "Setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan
- (2) Setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu dan terjangkau
- (3) Setiap orang berhak secara mandiri dan bertanggung jawab menentukan sendiri pelayanan kesehatan yang diperlukan bagi dirinya."

Dari penjelasan ayat diatas dapat disimpulkan bahwa terdapat tiga poin penting dalam hak dalam memperoleh kesehatan yakni:

- a. Hak atas perawatan kesehatan adalah hak asasi manusia yang universal.
- b. Akses pelayanan kesehatan yang murah dan berkualitas tinggi adalah hak asasi manusia yang mendasar
- c. Setiap orang memiliki otonomi untuk memilih sendiri perawatan medis apa yang mereka butuhkan.

Oleh karena itu, setiap orang berhak atas perawatan kesehatan. Sistem perawatan kesehatan suatu negara merupakan aset terpentingnya dalam hal pembangunan. Akibatnya, perawatan kesehatan merupakan landasan sumber daya manusia, dan berinvestasi di dalamnya merupakan cara untuk membangun negara kesejahteraan.

Pemerintah telah mengambil langkah-langkah untuk menjamin hak-hak tersebut, seperti mendirikan Sistem Jaminan Sosial Nasional melalui Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004.⁴ Kegigihan pemerintah untuk menjamin kesejahteraan sosial setiap warga negara Indonesia terlihat jelas di sini. Didirikan pada tahun 2011 sebagai organisasi publik berbadan hukum, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) bertanggung jawab untuk mengelola program jaminan sosial, yang terbagi menjadi BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. Undang-undang ini lahir sebagai respons terhadap tuntutan tersebut.

respons terhadap tuntutan tersebut.

Dalam hal asuransi kesehatan, masyarakat Indonesia menaruh kepercayaan pada BPJS Kesehatan. Untuk mewujudkannya, BPJS Kesehatan bekerja sama dengan berbagai fasilitas kesehatan, termasuk klinik, apotek, dan rumah sakit. Jika kita bersatu, kita dapat memastikan bahwa setiap orang yang membutuhkan asuransi kesehatan dapat menerimanya, dan bahwa perawatan yang mereka dapatkan adalah yang terbaik. Berdasarkan Undang-Undang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial No. 24 Tahun 2011, Pasal 11 huruf c, BPJS berwenang mengawasi perjanjian rumah sakit mitra.

⁴ Bahan Ajar Magang BPJS Kesehatan, 2022. *Penerapan Asuransi Dalam Jaminan Kesehatan Nasional*, Jakarta, *Corporate University*. Sebagaimana dikutip dalam Jurnal Syamsul Bahri, et al, 2002. *Analisis Kuantitas Pelayanan Aplikasi Mobile JKN BPJS Kesehatan Menggunakan Metode Service Quality (servqual)*.

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10, BPJS berwenang untuk:

“Melakukan pengawasan dan pemeriksaan atas kepatuhan Peserta dan Pemberi Kerja dalam memenuhi kewajibannya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan jaminan sosial nasional”

Sehingga untuk melaksanakan kewajiban berdasarkan pasal 10, BPJS harus memastikan bahwa peserta maupun pemberi kerja mematuhi ketentuan yang ditetapkan oleh undang-undang dan peraturan jaminan sosial nasional dengan mengawasi dan memeriksa tindakan mereka

Perjanjian Kerja sama dengan Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL) wajib dipantau secara berkala oleh BPJS Kesehatan untuk menilai tingkat pelayanan kesehatan yang diberikan oleh FKRTL sesuai dengan ketentuan kontrak. Berdasarkan Pasal 11 huruf e Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, BPJS Kesehatan juga berwenang untuk: memastikan fasilitas kesehatan mematuhi kontraknya sendiri; dan mengelola aspek teknis penilaian kepatuhan.

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10, BPJS berwenang untuk:

“membuat atau menghentikan kontrak kerja dengan fasilitas kesehatan”

Jadi, apabila fasilitas kesehatan yang telah bekerja sama dengan BPJS Kesehatan tidak memenuhi kewajibannya sesuai perjanjian, maka BPJS Kesehatan dapat mengakhiri hubungan kerja sama tersebut.

Berdasarkan pasal 11 huruf f, BPJS Kesehatan juga memiliki kewenangan sebagai berikut:

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10, BPJS berwenang untuk:

“mengenakan sanksi administrasi kepada peserta atau pemberi kerja yang tidak mematuhi kewajibannya”

Rumah sakit, sebagai penyedia layanan kesehatan, memiliki kewajiban menyediakan melaksanakan Kesehatan Tingkat Lanjut (FKRTL) yang mencakup administrasi layann; pemeriksaan; pengobatan dan konsultasi dengan dokter spesialis dan subspesialis; tindakan medis spesialistik; , baik bedah maupun non-bedah; sesuai dengan indikasi medis; rehabilitasi medis; layanan darah; pelayanan forensik klinik; layanan jenazah untuk pasien yang meninggal; perawatan inap non-intensif; serta perawatan di ruang intensif, sebagaimana diatur dalam Pasal 20 Ayat 1 Permenkes Nomor 71 Tahun 2013 tentang pelayanan kesehatan jaminan kesehatan Nasional.

Dengan demikian, strategi BPJS Kesehatan dalam menjalin kerja sama dengan rumah sakit bertujuan untuk memperluas akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas. Menurut peraturan menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang pedoman pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional, peserta JKN berhak mendapatkan pelayanan kesehatan di fasilitas yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan, serta berhak memperoleh informasi dengan keluhan terkait pelayanan yang diterima. Oleh karena itu, rumah sakit sebagai penyedia

layanan kesehatan dalam program JKN, dituntut untuk memberikan pelayanan yang efisien, efektif, optimal dan berkualitas.

Dewasa ini, dengan percepatan arus informasi berbagai upaya dan inovasi yang dibuat oleh BPJS Kesehatan salah satunya dengan adanya aplikasi *Mobile* JKN. Aplikasi ini hadir untuk mempermudah peserta JKN-KIS, dimana kegiatan administrasi yang biasanya dilakukan di kantor cabang BPJS Kesehatan dapat dilakukan dimana saja dan kapan saja tanpa batasan waktu.⁵ Salah satu tempat penerapan dari aplikasi tersebut dapat ditemukan pada RSUD Latemmamala Kabupaten Soppeng yang telah membangun kerja sama dengan BPJS Kesehatan sebagaimana tertera dalam Perjanjian Kerja Sama antara BPJS Kesehatan Cabang Watampone dan RSUD Latemmamala Nomor 385/KTR/IX-03/1223; Nomor:000/3194/RSUD/XII/2023 Tentang Pelayanan Kesehatan Tingkat Lanjutan Bagi Peserta Program Jaminan Kesehatan tepatnya pada Pasal 4 Angka (3) huruf g tentang Kewajiban RSUD Latemmamala yaitu:

“Memanfaatkan sistem antrean pendaftaran pelayanan kesehatan yang terintegrasi secara online dari PIHAK KESATU, serta melakukan edukasi kepada peserta JKN untuk memanfaatkan pendaftaran antrean secara online antara lain melalui Aplikasi *Mobile* JKN dan/atau sistem pendaftaran antrean online yang dimiliki PIHAK KEDUA.”

Namun, inovasi yang dihadirkan BPJS Kesehatan tersebut menimbulkan sebuah ketidakpuasan pada masyarakat sebab tidak maksimalnya kinerja dari pihak yang bersangkutan terhadap kerja sama

⁵ Deputi Bidang Pelayanan Peserta BPJS Kesehatan, 2024. Data Jumlah Pengguna Aplikasi *Mobile* JKN, Jakarta

yang dijalin. Hal tersebut dialami oleh salah satu pasien pengguna aplikasi *Mobile* JKN yang bernama Agus di kabupaten Soppeng. Beliau melakukan pendaftaran layanan kesehatan dengan tujuan agar setibanya di rumah sakit langsung mendapatkan pelayanan. Akan tetapi, ketika sampai di RSUD Latemmamala Kabupaten Soppeng terjadi penolakan dari petugas. Penolakan tersebut terjadi karena Pegawai Rumah Sakit yang tidak mengetahui alasan aplikasi *Mobile* JKN tidak dapat berlaku di RSUD Latemmamala Kabupaten Soppeng.⁶ Padahal seharusnya hal tersebut tidak boleh terjadi karena adanya aturan kewajiban yang dicantumkan dalam Pasal 4 angka (3) huruf g Perjanjian Kerja Sama antara BPJS Kesehatan dengan RSUD L Latemmamala. Dari kejadian tersebut dapat disimpulkan bahwa RSUD Latemmamala tidak menjalankan amanat dari Perjanjian Kerja Sama dengan baik sehingga tidak bisa dipungkiri stereotip yang muncul dikalangan masyarakat tentang fasilitas pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit terhadap peserta BPJS Kesehatan masih kurang efektif dan cukup meresahkan bagi pengguna aplikasi *Mobile* JKN. Hal tersebut juga telah berpengaruh pada penilaian masyarakat terhadap kinerja dari BPJS Kesehatan dalam proses pengawasan mitra kerjanya.

Oleh sebab itu, diperlukan penelitian untuk melihat bagaimana bentuk pengawasan dari BPJS Kesehatan terhadap RSUD Latemmamala atas kelalaian tanggung jawab yang telah melanggar Pasal 4 Angka (3) huruf g

⁶ Okta News, 2023. Dinilai Buruk Peleayanan RSUD LATEMMAMALA Soppeng, Pasien Kecewa Aplikasi JKN Tidak Berlaku, <https://www.okita.news/2023/11/dinilai-buruk-pelayanan-rsud.html>, diakses pada tanggal 28 juni 2024.

Perjanjian Kerja Sama Nomor 385/KTR/IX-03/1223; Nomor:000/3194/RSUD/XII/2023 Tentang Pelayanan Kesehatan Tingkat Lanjutan Bagi Peserta Program Jaminan Kesehatan. Sebab penulis menganggap bahwa peran pengawasan oleh pihak BPJS Kesehatan sangatlah penting dan sudah menjadi wewenang pihak BPJS Kesehatan dalam melakukan pengawasan terhadap mitra kerjanya sebagaimana tuntutan dari Pasal 11 huruf c Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. Dengan demikian, penulis melakukan penelitian dengan mengangkat judul: **“PENGAWASAN HUKUM DALAM PELAKSANAAN JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (JKN) OLEH BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL (BPJS) KESEHATAN DI RUMAH SAKIT LATEMMAMALA KABUPATEN SOPPENG.”**

B. Rumusan Masalah

Penelitian ini membahas dua rumusan masalah yakni sebagai berikut:

1. Bagaimana bentuk pengawasan oleh BPJS Kesehatan terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan di RSUD Latemmamala Kabupaten Soppeng?
2. Apa saja faktor-faktor penghambat pemberian pelayanan kesehatan pada peserta BPJS Kesehatan di RSUD Latemmamala Kabupaten Soppeng?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas dapat disimpulkan bahwa tujuan dari penelitian ini yaitu:

1. Untuk memahami atau menganalisis bentuk pengawasan oleh BPJS Kesehatan terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan di RSUD Latemmamala Kabupaten Soppeng
2. Untuk Mengabaikan faktor-faktor Penghambat pemberian pelayanan kesehatan pada peserta BPJS Kesehatan di RSUD Latemmamala Kabupaten Soppeng

D. Kegunaan Penelitian

Manfaat penelitian ini terbagi menjadi dua yaitu manfaat teoritis dan manfaat praktis sebagai berikut:

1. Manfaat teoritis

Manfaat dari penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan informasi dan dapat memberikan suatu pemikiran dalam perkembangan ilmu pengetahuan dan dalam bidang Hukum Administrasi Negara khususnya dalam lingkup mengenai pengawasan hukum BPJS Kesehatan terhadap peserta BPJS Kesehatan di RSUD Latemmamala Soppeng.

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada masyarakat mengenai jaminan layanan bagi peserta BPJS Kesehatan terkait penolakan pelayanan di rumah sakit. Bagi akademisi, hasil ini juga dapat menjadi referensi awal untuk penelitian selanjutnya.

E. Orisinalitas Penelitian

Orisinalitas penelitian berfungsi untuk menjelaskan kesamaan dan perbedaan antara penelitian yang akan dilaksanakan dengan penelitian sebelumnya. Penelitian yang dilakukan oleh peneliti dengan judul “Pengawasan Hukum Dalam Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Di Rumah Sakit Latemamala Kabupaten Soppeng merupakan penelitian asli yang dapat dipertanggung jawabkan. Untuk memastikan hal tersebut, maka penulis akan menjelaskan mengenai beberapa perbedaan dan persamaan yang terdapat pada penelitian terdahulu sebagai berikut:

1. Matrik Keaslian Penelitian Skripsi

Nama Peneliti	: Ahmad Teguh Faqur Saputra
---------------	-----------------------------

Judul Penelitian : Perlindungan Hukum Bagi Peserta BPJS Kesehatan Atas Penolakan Pelayanan Kesehatan Virus Corona di Rumah Sakit	
Kategori : Skripsi	
Tahun : 2021	
Perguruan Tinggi : Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta	
Uraian Penelitian Terdahulu	Rencana Penelitian
<p>Isu dan Permasalahan :</p> <p>Penelitian ini mengangkat kasus penolakan pelayanan kesehatan yang menyebabkan meninggalnya seorang pasien COVID-19 karena alasan tunggakan iuran BPJS Kesehatan oleh sepuluh rumah sakit di Depok. Selain itu, terdapat pula kasus seorang pasien COVID-19 dari Desa Cisambeng, Kabupaten Majalengka, yang juga merupakan peserta BPJS Kesehatan, hilangnya</p>	<p>Skala utama dalam penelitian ini mencakup dua pertanyaan: pertama, bagaimana bentuk perlindungan hukum bagi peserta BPJS Kesehatan terkait penolakan pelayanan kesehatan akibat virus corona di rumah sakit. Kedua, apa peran pemerintah dan tanggung jawab rumah saki atas penolakan pelayanan kesehatan terhadap peserta BPJS Kesehatan yang terinfeksi virus corona.</p>

nyawa setelah mengalami tiga kali penolakan di rumah sakit.	
Metode Penelitian : normatif-empiris	Normatif-empiris
<p>Hasil dan Pembahasan: hasil penelitian ini bertujuan untuk memahami secara spesifik perlindungan hukum yang diberikan kepada peserta BPJS Kesehatan terkait penolakan pelayanan kesehatan akibat virus corona di rumah sakit, serta peran pemerinatah dan tanggung jawab pihak rumah sakit dalam situasi tersebut.</p>	

2. Matrik Keaslian Penelitian Skripsi

Nama Peneliti	: Dian Kusuma Dewi
Judul Penelitian	: Perlindungan Hukum Terhadap Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan (Studi di RSUD dr. H. Bob Bazar, SKM)
Kategori	: Skripsi
Tahun	: 2022

Perguruan Tinggi : Universitas Lampung	
Uraian Penelitian Terdahulu	Rencana Penelitian
<p>Isu dan Permasalahan :</p> <p>Isu dan permasalahan yang diangkat dalam penelitian ini terkait dengan kerja sama anatar BPJS Kesehatan Cabang Bandar Lampung dan RSUD dr. H. Bob Bazar, yang dituangkan dalam perjanjian Kerja sama Nomor 673/KTR/XIII-05/1221 tentang pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjut untuk peserta program jaminan kesehatan. perjanjian tersebut memuat hak dan kewajiban antara BPJS Kesehatan, RSUD dr. H Bob Bazar dan pasien peserta BPJS Kesehatan. namun, dalam praktiknya masih ada masalah dimana pasien tidak menerima hak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. kasus yang diteliti adalah</p>	<p>Dalam penelitian ini dikaji mengenai bagaimana pelaksanaan perlindungan hukum bagi pasien JKN BPJS Kesehatan serta cara penyelesaian sengketa terhadap hak-hak pasien BPJS Kesehatan di RSUD dr. H. Bob Bazar, SKM.</p>

penolakan terhadap pelayanan kesehatan	
Metode Penelitian : normatif-empiris	Normatif-empiris
<p>Hasil dan Pembahasan: Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa perlindungan hukum preventif bagi pasien peserta BPJS Kesehatan telah diatur melalui perjanjian kerja serta dalam berbagai regulasi , seperti Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang praktik kedokteran, dan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, yang secara khusus memberikan hak untuk mendapatkan Advokasi, perlindungan, dan mekanisme penyelesaian sengketa. Namun, dalam pelaksanaannya, masih mendapatkan pasien yang tidak memperoleh haknya. Adapun perlindungan hukum represif dalam penyelesaian sengketa pasien diberikan oleh pihak rumah sakit dan BPJS Kesehatan. penyelesaian sengketa bagi peserta BPJS Kesehatan di RSUD dr. H. Bob Bazar,</p>	

SKM, dibagi menjadi dua kategori, yaitu penyelesaian sengketa di dalam rumah sakit dan di luar rumah sakit.

3. Matrik Keaslian Penelitian Skripsi

Nama Peneliti	: Asna Rahayu
Judul Penelitian	: Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Sebagai Konsumen Akibat Stok Obat Habis di RSUD Kabupaten Barru
Kategori	: Skripsi
Tahun	: 2022
Perguruan Tinggi	: Universitas Hasanuddin
Uraian Penelitian Terdahulu	Rencana Penelitian
Isu dan Permasalahan : Isu yang diangkat dalam penelitian ini berkaitan dengan beberapa pasien peserta Jaminan Kesehatan Nasional-Kartu Indonesia Sehat (JKN-KIS) di RSUD Kabupaten Barru yang terpaksa harus membeli obat	Fokus penelitian ini adalah untuk mengkaji perlindungan hukum bagi pasien pengguna kartu JKN-KIS dan BPJS Kesehatan sebagai konsumen yang mengalami masalah akibat habisnya stok obat yang dibutuhkan di RSUD

<p>yang diperlukan karena stok obat habis. Hal ini mengharuskan mereka mengeluarkan biaya tambahan untuk memperoleh obat tersebut. Kasus ini mengakibatkan kerugian bagi konsumen, mengiat obat adalah kebutuhan biologis yang penting bagi kesehatan dan keselamatan. Sebagaimana konsumen obat-obatan, pasien memiliki perlindungan hukum berlaku, sehingga mereka berhak mendapatkan pertanggungjawaban atas pelanggaran hukum yang terjadi.</p>	<p>Kabupaten Barru. Selain itu, penelitian ini juga akan mengeksplorasi tanggung jawab RSUD Kabupaten Barru terhadap pasien pengguna kartu JKN-KIS dan BPJS Kesehatan yang terpaksa membeli obat di luar instalasi farmasi rumah sakit.</p>
<p>Metode Penelitian : Empiris</p>	<p>Empiris</p>
<p>Hasil dan Pembahasan: Hasil penelitian ini mengindikasikan bahwa perlindungan hukum bagi pasien pengguna kartu JKN-KIS dan BPJS Kesehatan yang menghadapi masalah akibat habisnya stok obat di rumah sakit diatur dalam Undang-Undang Kesehatan dan Undang- Undang perlindungan</p>	

konsumen. Perlindungan hukum ini mencakup upaya preventif yang bertujuan untuk mencegah permasalahan serta perlindungan hukum represif yang berfokus pada tindakan atau sanksi yang dijatuhkan. Selain itu, tanggung jawab RSUD Kabupaten Barru terhadap pasien sebagai konsumen yang membeli obat di luar rumah sakit diatur dalam Pasal 9 Undang-Undang perlindungan Konsumen, yang menyatakan kewajiban rumah sakit untuk memberikan ganti rugi kepada konsumen. Bentuk kerugian yang dialami oleh konsumen dapat berupa kerugian material maupun immaterial.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum tentang Pengawasan

1. Pengertian Pengawasan

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) “Pengawasan” berarti tindakan mengawasi dan mengarahkan kebijakan dalam menjalankan suatu Perusahaan. Sementara itu, Lembaga Administrasi Negara mendefinisikan pengawasan sebagai proses kepemimpinan yang memastikan bahwa kegiatan organisasi dilaksanakan sesuai dengan rencana, kebijakan, dan aturan yang telah ditetapkan.⁷ Jika dilihat melalui kacamata Hukum Administrasi Negara, Pengawasan dan peran aparatur pemerintah dalam organisasi tugas mempunyai keterkaitan yang erat karena pengawasan sendiri diperlukan dalam pengelolaan suatu organisasi.⁸

Pengawasan memegang peran krusial dalam manajemen organisasi, apa pun bentuknya. Berdasarkan pandangan terry,

⁸ Pramukti Angger Sigit et.al, 2016. Pengawasan Hukum Terhadap Aparatur Negara, Jakarta, Pustaka Yustisia, hlm. 10

yang dikutip oleh Soejanto, manajemen mencakup empat elemen utama: perencanaan (*planning*), pengorganisasian (*organizing*), pelaksanaan (*actuating*), dan pengawasan (*controlling*). Dengan demikian, sebuah organisasi yang baik harus memiliki mekanisme pengawasan yang efektif untuk memastikan semua aktivitas terlaksana sesuai yang ditetapkan sejak awal. Begitu juga dengan pendapat dari George R. Terry yang menggambarkan pengawasan sebagai penilaian terhadap apa yang telah dicapai, memulai dan melaksanakan tindakan perbaikan bila diperlukan serta memastikan bahwa hasilnya sesuai dengan perencanaan.⁹

Proses pemantauan, penilaian, dan melakukan koreksi yang diperlukan selama pelaksanaan tugas pengawasan adalah proses pengorganisasian untuk menjamin terselesainya seluruh tugas atau kegiatan sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan.¹⁰ Selanjutnya pengawasan memberikan penekanan tertinggi pada tugas evaluasi dan perbaikan *Das Sein* dan *Das Sollen*. Selain itu, ditentukan bahwa kondisi berikut harus dipenuhi untuk melakukan tindakan pengawasan adalah sebagai berikut:

- a. Aparat pengawas mempunyai kewenangan yang jelas;

⁹ Irvan Alyafie, Fachruddin, 2004, *Pengawasan Administrasi Terhadap Tindakan Pemerintah*. PT. Bandung, PT. Alumni, hlm. 89

- b. Terdapat rencana yang matang untuk digunakan sebagai instrumen pengujian terhadap kegiatan yang dilakukan;
- c. Upaya implementasi mungkin dikonsentrasikan pada proyek yang sedang berjalan atau hasil dari proyek yang telah selesai;
- d. Persiapan penilaian akhir kegiatan yang telah selesai dan penyelarasan hasil yang telah diselesaikan dengan rencana awal sebagai titik acuan menandakan kesimpulan dari tindakan pemantauan; dan
- e. Tindak lanjut administratif dan yudisial akan dilaksanakan bersamaan dengan tindakan pengawasan lainnya.

Istilah pengawasan dikenal dan dikembangkan dalam ilmu manajemen, karena pengawasan merupakan salah satu unsur dalam kegiatan pengelolaan. Henry Fayol menyebutkan, *“control consist in varying weather everything occur in conformity with the plan adopted, the instruction issued and principle established. It has for object to point out weaknesses in error in order to rectify the and prevent recurrence.”* Dari pengertian ini dapat dilihat bahwa pengawasan pada hakikatnya merupakan suatu tindakan menilai apakah sesuatu telah berjalan sesuai dengan yang ditentukan. Dengan pengawasan tersebut akan dapat ditemukan kesalahan-kesalahn yang kesalahan-kesalahan tersebut akan

dapat diperbaiki dan yang terpenting jangan sampai kesalahan tersebut terulang Kembali.¹¹

Penulis menyimpulkan bahwa pengawasan adalah elemen fundamental dalam proses pengendalian, sedangkan pemeriksaan merupakan subsistem atau tindakan hukum yang digunakan untuk menjalankan fungsi pengawasan atau pengendalian pemerintah. Pengawasan menjadi bagian yang paling penting dalam upaya mewujudkan tata Kelola pemerintahan yang baik.

2. Jenis-jenis Pengawasan

Dalam bidang pengawasan, terdapat berbagai Lembaga yang berperan dan berfungsi sebagai Lembaga pengawas. Paulus Effendi Lotulung mengklasifikasikan jenis-jenis Lembaga pengawasan sebagai berikut :¹²

a. Berdasarkan Kedudukan Badan/Organ

- 1) Pengawasan Internal, adalah pengawasan yang dilakukan oleh struktur di dalam lingkungan pemerintah sendiri, seperti pengawasan atasan terhadap bawahan

¹¹ Sirajuddin, Anis Ibrahim, et.al, 2016. Hukum Administrasi Pemerintahan Daerah, Malang, Setara Press, hlm. 283

¹² Irfan Fachruddin, 2004. Pengawasan Peradilan Administrasi Terhadap Tindakan Pemerintah, Bandung, Alumni, hlm. 90 sebagaimana dikutip dalam buku Sirajuddin, Anis Ibrahim, et.al, 2016. Hukum Administasi Pemerintahan Daerah, Malang, Setara Press, hlm. 284

atau pengawasan yang dilakukan oleh tim verifikasi yang biasanya dibentuk untuk tujuan tertentu secara insidental;

2) Pengawasan Eksternal adalah pengawasan yang dilakukan oleh organ atau Lembaga yang secara struktural atau organisasi berada di luar pemerintah atau eksekutif.

b. Berdasarkan Waktu

1) Pengawasan Preventif/*a priori*, Pengawasan preventif adalah pengawasan yang dilakukan sebelum Keputusan atau tindakan pemerintah di ambil

2) Pengawasan Represif/ *a posteriori*, Pengawasan yang dilakukan setelah keputusan atau ketetapan pemerintah dikeluarkan.

c. Berdasarkan Objek yang Diawasi

1) Pengawasan Segi Hukum adalah kontrol untuk menilai pertimbangan hukum dalam tindakan pemerintah.

2) Pengawasan Segi Kemanfaatan adalah kontrol untuk menilai apakah tindakan pemerintah dilakukan dengan pertimbangan kemanfaatannya.

Pengawasan yang melibatkan sanksi dapat dikelompokkan lebih lanjut berdasarkan pola pemeriksaan, pelaksanaan, subjek pelaksanaan, metode pelaksanaan, dan aspek-aspek yang diawasi sebagai berikut:¹³

¹³ *Ibid*, hlm.17.

a. Pola pemeriksaan menunjukkan jenis pengawasan:

1) Pemeriksaan Operasional,

Analisis praktik manajemen organisasi untuk meningkatkan kinerja. Analisis tekanan yang diberikan pada evaluasi dari perspektif efektivitas dan kerentanan.

2) Memeriksa Keuangan

Pemeriksaan untuk melihat apakah berbagai operasi keuangan dilakukan sesuai dengan hukum, peraturan, regulasi, dan instruksi dan faktor lain yang berlaku adalah salah satu tujuan utama pemeriksaan yang berfokus terhadap urusan keuangan contohnya transaksi, surat-surat, buku register, dan laporan keuangan.

3) Pemeriksaan Program

Program yang komprehensif, seperti yang dilakukan untuk pengelolaan polusi udara. Hal ini dinilai berdasarkan kemanjurannya, tujuan awal telah tercapai, dan pengganti yang sesuai telah digunakan untuk mencapai tujuan tersebut.

4) Pemeriksaan akhir

Ketiga pemeriksaan yang disebutkan diatas merupakan bagian dari pemeriksaan akhir.

Berikut ini adalah contoh dari berbagai jenis pengawasan, tergantung pada orang yang melakukan pengawasan:¹⁴

1) Pemantauan melekat

Setiap pemimpin melakukan pengawasan terhadap bawahannya dalam tugas yang menjadi tanggung jawabnya. Pemantauan fungsional

2) Pemantau Fungsional

Pengawasan Pejabat yang tanggung jawab utamanya adalah melakukan pengawasan. Misalnya, Inspektorat Jenderal, Inspektorat Provinsi, Badan Pengawasan Keuangan Pembangunan, dan Lembaga Pengawasan Kebijakan. terdiri atas:

a) Pengawasan legislasi

Pengawasan yang dilaksanakan oleh perwakilan rakyat baik pusat maupun daerah yakni DPR/DPRD.

b) Pengawasan masyarakat

Masyarakat melakukan pengawasan publik, seperti yang diberitakan di media cetak dan digital.

c) Pengawasan politis

¹⁴ Lembaga Administrasi Negara RI, 1992, "*Sistem Administrasi Negara RI*", jilid II, CV. Haji Masagung, hlm. 148.

Institusi politik menyediakan fungsi pemantauan politik.

Cara pelaksanaan pengawasan terlihat pada jenis pengawasan¹⁵ :

1. Pengawasan langsung

Inspeksi dan pemeriksaan merupakan cara pengawasan yang dilakukan di lokasi operasional. Pengawasan langsung yang sering kali mencakup pengambilan keputusan sesuai kebutuhan selain pelaporan langsung, observasi lapangan dan inspeksi langsung. Namun tanggung jawab seorang pemimpin yang beragam dan rumit membuat tidak mungkin terus menerus melakukan pengawasan langsung, terutama pada perusahaan besar. Oleh karena itu, seringkali perlu melakukan pengawasan tidak langsung.

2. Pengawasan tidak langsung

Teknik yang digunakan dalam pengawasan meliputi kewenangan pengawasan fungsional, pengawasan masyarakat, pengawasan peraturan perundang-undangan, serta pemantauan dan penilaian laporan pejabat atau satuan kerja terkait.

¹⁵ *Ibid*, hlm 149.

Biasanya laporan diberikan baik secara lisan maupun tertulis. Kelemahan dari pengawasan tidak langsung adalah bawahan seringkali hanya memberikan umpan balik yang baik. Dengan kata lain, bawahan lebih suka melaporkan apa yang mereka yakini akan memuaskan atasannya. Pengawasan internal dan eksternal.¹⁶

a) Pengawasan internal

Pengawasan internal mengacu pada pengawasan yang dilakukan oleh pejabat organisasi. Intinya, idenya adalah bahwa mereka yang bertanggung jawab harus mengawasi.

b) Pengawasan eksternal

pengawasan eksternal menggambarkan pengawasan yang dilakukan oleh perwakilan dari luar Perusahaan atau organisasi.

3. Tujuan dan Fungsi Pengawasan

Dalam Hal meningkatkan rasa akuntabilitas dalam mencegah penyimpangan dan memperbaiki kesalahan dalam pelaksanaan kerja, fungsi pengawasan melibatkan suatu instansi atau pimpinan yang mengawasi dan bandingkan penugasan dan pekerjaan yang

¹⁶ Ridwan HR, 2016, "*Hukum Administrasi Negara (edisi revisi)*", Raja Grafindo Persada, Jakarta, hlm. 265.

diberikan oleh otoritas pelaksana dengan tolok ukur yang telah ditetapkan.¹⁷ Pada dasarnya, seluruh tujuan pengawasan adalah untuk menghilangkan kemungkinan terjadinya kecurangan atau penyimpangan dari tindakan yang direncanakan.

Sejauh mana kebijakan kepemimpinan diikuti dan jenis penyimpangan dalam pelaksanaan pekerjaan yang terjadi, keduanya dapat ditentukan melalui pengawasan. Berdasarkan justifikasi di atas, administrasi pemerintahan menjalankan tugas pengawasan antara lain:¹⁸

- a. Mewujudkan personal sistem manajemen pemerintahan yang efektif mendasari struktur pemerintahan yang murni, kuat dan didukung oleh peran serta masyarakat yang membangun dan mengendalikan dalam bentuk tujuan kontrol sosial yang sehat dan bertanggung jawab;
- b. Menumbuhkan rasa malu pada seluruh anggota aparatur pemerintah, serta rasa bersalah dan dosa berat karena melakukan tindakan yang tercela oleh masyarakat dan agama, guna mewujudkan aparatur pemerintah beroperasi secara terorganisir dan meningkatkan disiplin kerja yang baik.

¹⁷ Saiful Anwar, 2004, "*Sendi-Sendi Hukum Administrasi Negara*", Gelora Madani Pers, Jakarta, hlm. 82.

¹⁸ Tanto Lallam, 2012, "*Pengantar Hukum Administrasi Negara*", Prudent Media, Yogyakarta, hlm. 173.

Hal ini akan menghasilkan pelaksanaan tugas, fungsi, dan kegiatan yang jelas dan jujur.

Pengawasan merupakan instrumen yang paling penting dalam dalam aktivitas organisasi dimana pengawasan berperan sebagai sarana untuk menjamin terwujudnya perencanaan yang telah ditetapkan sebelumnya. Agar pelaksanaan fungsi pengawasan dapat menjadi instrumen yang efektif, maka pelaksanaan fungsi pengawasan harus memperhatikan kriteria-kriteria, sebagai berikut:¹⁹

- a. Menentukan aspek atau objek yang perlu diawasi;
- b. Pentingnya pelaksanaan pengawasan;
- c. Lokasi, waktu pelaksanaan, dan pihak yang bertanggung jawab dalam menjalankan pengawasan tersebut.
- d. Pengawasan harus bersifat rasional, fleksibel, terus menerus dan pragmatis

Untuk mencapai tujuan organisasi maka pengawasan, memastikan bahwa setiap rencana dapat berjalan sesuai harapan. Jika terjadi penyimpangan, tindakan korektif dapat segera diambil untuk melakukan perbaikan.

¹⁹ Muji Estiningsih, 2005. Fungsi Pengawasan DPRD: tinjauan kritis pengelolaan keuangan Daerah dalam mewujudkan pemerintahan yang bersih dan berwibawa, Universitas Atma Jaya, Yogyakarta, hlm. 21

Menurut Leonard White tujuan dari pengawasan adalah sebagai berikut: ²⁰

- a. Untuk memastikan bahwa kekuasaan digunakan sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan dan mendapat dukungan serta persetujuan dari masyarakat.
- b. Untuk melindungi hak asasi manusia yang dijamin oleh Undang-Undang daripada tindakan penyalahgunaan kekuasaan.

Demikian penulis mengambil kesimpulan bahwa tujuan serta fungsi pengawasan seyogianya memastikan apa yang akan dilakukan, melakukan koreksi yang diperlukan, dan menentukan apakah pekerjaan yang diselesaikan sudah sesuai dengan rencana awal.

B. Tinjauan Umum Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan.

1. Pengertian BPJS Kesehatan

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang seterusnya disingkat BPJS Kesehatan merupakan badan hukum publik yang menyelenggarakan program jaminan kesehatan secara nasional. BPJS Kesehatan didirikan berdasarkan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial

²⁰ Victor M. Situmorang dan Jusuf Juihir, 1994, Aspek Hukum Pengawasan Melekat, Jakarta, PT Rineka Cipta, hlm. 23

Nasional. Pada tahun 2011, Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) disahkan, yang mengatur pembentukan dua badan : BPJS Ketenagakerjaan dan BPJS Kesehatan. BPJS Kesehatan merupakan bagian dari program pemerintahan dalam skema jaminan kesehatan nasional yang mulai beroperasi pada 1 juli 2014, menggantikan peran PT Askes (Persero).²¹

Sesuai dengan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011, BPJS Kesehatan adalah badan hukum publik. Terdapat tiga kriteria utama yang menetapkan status BPJS Kesehatan sebagai badan hukum publik. Sebagai berikut:²²

- a. Proses pembentukannya, yaitu badan hukum publik didirikan berdasarkan konstruksi hukum publik oleh pemerintah melalui Undang-Undang.
- b. Lingkup kerja, dimana dalam menjalankan tugasnya, badan hukum ini memiliki kedudukan yang setara dengan badan hukum publik lainnya.
- c. Kewenangannya, yaitu diberikan otoritas oleh pemerintah

²¹ Skripsi, Ahmad Teguh Faruq Saputra, 2021. *Perlindungan Hukum Bagi Peserta BPJS Kesehatan Atas Penolakan Pelayanan Kesehatan Virus Corona Di Ruma Sakit*, Jakarta, Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta, hlm. 25

²² Asih Eka Putri, 2014. *Seri Buku Saku – 2: Paham BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial)*, Jakarta, Dewan Jaminan Sosial Nasional (DJSN), hlm. 7.

Berdasarkan kriteria diatas , BPJS kesehatan telah memenuhi tiga kriteria diatas sebagaimana tercantum dalam Undang-Undang BPJS, yaitu:²³

- a. Pembentukan BPJS Kesehatan yang berdasarkan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.
- b. BPJS Kesehatan berfungsi untuk menyelenggarakan kepentingan publik yaitu Sistem Jaminan Sosial Nasional yang didasarkan pada asas kemanfaatan, kemanusiaan dan keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia.
- c. Pemberian wewenang kepada BPJS Kesehatan untuk membuat suatu aturan yang bersifat publik.
- d. BPJS Kesehatan yang memiliki tugas untuk mengelola dana umum yaitu dana jaminan sosial.
- e. Pengangkatan anggota Dewan Pengawasan dan Direksi BPJS Kesehatan Oleh Presiden harus Melalui tata cara seleksi publik.

²³ Ahmad Teguh Faruq Saputra, op. cit. hlm 26

2. Asas, Tujuan, dan Prinsip BPJS Kesehatan

a. Asas BPJS Kesehatan

Dalam menyelenggarakan program jaminan kesehatan BPJS berdasarkan tiga asas dalam pasal 2 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan, yaitu:

- 1) Kemanusiaan, merupakan asas yang memiliki kaitannya pada penghargaan terhadap martabat manusia.
- 2) Kemanfaatan, merupakan asas yang mendeskripsikan sistem pengelolaan yang efisien dan efektif.
- 3) Keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia, merupakan suatu asas yang bersifat adil terhadap seluruh rakyat Indonesia.

b. Tujuan BPJS Kesehatan

Pasal 3 Undang-Undang BPJS menetapkan bahwa tujuan BPJS Kesehatan adalah untuk menyediakan jaminan kesehatan yang memadai guna memenuhi kebutuhan dasar setiap peserta beserta anggota keluarganya. Dalam penjelasan pasal ini, kebutuhan dasar hidup diartikan sebagai kebutuhan esensial bagi individu untuk mencapai standar hidup yang layak dan mendukung kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia.

Sebagai badan hukum publik yang dipercayakan oleh pembuat Undang-Undang untuk menyelenggarakan program

jaminan sosial, BPJS Kesehatan bertujuan untuk mewujudkan pemberian jaminan sosial, memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak, dan memberikan rasa aman bagi setiap peserta.

BPJS Kesehatan diharapkan untuk melaksanakan Amanah dan kepercayaan ini dengan cara yang akuntabel dan transparan. Manfaat jaminan kesehatan, yang diatur dalam Pasal 22 Undang-Undang BPJS, disediakan melalui fasilitas kesehatan yang dimiliki oleh pemerintah atau swasta yang bekerja sama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.

c. Prinsip BPJS Kesehatan

Pasal 4 Undang-Undang BPJS menetapkan sembilan prinsip penyelenggaraan BPJS Kesehatan, sebagai berikut:²⁴

- 1) Nirlaba, Prinsip nirlaba menekankan pengelolaan yang bertujuan untuk memaksimalkan manfaat bagi seluruh peserta dari pengelolaan dana.
- 2) Gotong Royo, Prinsip gotong royong menekankan kebersamaan di antara peserta BPJS Kesehatan dalam menanggung biaya jaminan sosial, di mana setiap peserta membayar iuran sesuai dengan pendapatannya.

²⁴ Topik: Asas, Tujuan, dan Prinsip BPJS Kesehatan, [jkn.jamsos indonesia.com. http://jkn.jamsosindonesia.com/topik/detail/asas--tujuan-dan-prinsip#.YHpVzugzZEY](http://jkn.jamsosindonesia.com/topik/detail/asas--tujuan-dan-prinsip#.YHpVzugzZEY), diakses pada 30 juni 2024

- 3) Akuntabilitas Prinsip akuntabilitas menekankan pentingnya pengelolaan keuangan dan pelaksanaan program yang dapat dipertanggungjawabkan.
- 4) Keterbukaan Prinsip ini bertujuan untuk mempermudah akses informasi bagi setiap peserta BPJS Kesehatan
- 5) Portabilitas Prinsip portabilitas menjamin kelanjutan jaminan bagi peserta yang pindah tempat tinggal atau pekerjaan di wilayah Indonesia
- 6) Kehati-hatian Prinsip ini bertujuan agar pengelolaan dana dilakukan dengan cermat dan tertib.
- 7) Kepercayaan yang bersifat wajib, Prinsip ini mengharuskan seluruh warga negara Indonesia menjadi peserta jaminan sosial secara berkala dan bertahap.
- 8) Dana amanat Prinsip ini menyatakan bahwa iuran dan hasil pengembangan adalah dana titipan yang harus digunakan untuk kepentingan peserta BPJS Kesehatan.
- 9) Pengelolaan dana yang tepat, Prinsip ini berarti hasil pengelolaan dana digunakan untuk pengembangan program dan kepentingan bersama.

3. Tugas, Fungsi dan Wewenang BPJS Kesehatan

BPJS Kesehatan memiliki peran penting dalam penyelenggaraan jaminan kesehatan di Indonesia. Untuk mencapai target yang telah ditetapkan, BPJS Kesehatan melaksanakan berbagai tugas dan

fungsi. Berikut adalah tugas-tugas yang diemban oleh BPJS Kesehatan:²⁵

- a. Menerima pendaftaran peserta.
- b. Mengumpulkan iuran dari peserta.
- c. Mengelola dana jaminan sosial.
- d. Menerima bantuan iuran dari pemerintah.
- e. Mengumpulkan dan mengelola data peserta.
- f. Membiayai pelayanan kesehatan sesuai dengan program yang ditetapkan.
- g. Memberikan informasi kepada masyarakat tentang penyelenggaraan program jaminan sosial.

Selain tugas- tugasnya, BPJS Kesehatan juga berfungsi menyelenggarakan program jaminan kesehatan, sebagaimana diatur dalam pasal Pasal 9 Ayat (1) Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.

Guna melaksanakan tugasnya dengan efektif, BPJS Kesehatan diberi wewenang sesuai dengan pasal 11 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Peserta Jaminan Sosial, berikut adalah beberapa fungsi BPJS Kesehatan:

²⁵ Suryadi, 2023, Implementasi Pengawasan Bagi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Ditinjau dari Hukum Administrasi Negara, jurnal ilmiah pendidikan, Vol.6, Nomor 8, Agustus, hlm. 5795-5796.

- a. Menagih pembayaran iuran
- b. Menginvestasikan dana jaminan sosial dalam jangka pendek dan Panjang dengan memperhatikan likuiditas, solvabilitas, kehati-hatian, keamanan dana, dan hasil yang memadai.
- c. Melakukan pengawasan dan pemeriksaan terhadap kepatuhan peserta dan pemberi kerja dalam kewajiban sesuai dengan peraturan perundang-undangan jaminan sosial nasional.
- d. Membuat kesepakatan dengan fasilitas kesehatan berdasarkan standar tarif yang ditetapkan pemerintah
- e. Menyusun atau mengakhiri kontrak kerja dengan fasilitas kesehatan.
- f. Memberikan sanksi administrasi kepada peserta atau pemberi kerja yang tidak memenuhi kewajibannya
- g. Melaporkan ketidak patuhan pemberi kerja dalam membayar iuran atau memenuhi kewajiban lain kepada instansi yang berwenang.
- h. Bekerja sama dengan pihak lain untuk menyelenggarakan program jaminan sosial.

4. Bentuk – Bentuk Pengawasan BPJS

Pengawasan perlu diikuti dengan pengendalian, yang merupakan teknik penelusuran terhadap kegiatan operasional BPJS, baik yang telah berlangsung maupun yang sedang berjalan. Tujuan dari pengendalian ini adalah untuk mengidentifikasi sejauh mana terdapat penyimpangan dalam operasional. Berikut adalah bentuk pengawasan terhadap BPJS yang dilakukan secara internal dan eksternal.²⁶

Pengawasan internal dilakukan oleh organ BPJS atau oleh satuan pengawasan internal yang dibentuk oleh organ BPJS dengan wewenang untuk menetapkan struktur organisasi. menurut pasal 39 ayat (2) Undang-Undang BPJS, pengawas internal BPJS adalah sebagai berikut:

“Pengawasan Internal BPJS dilakukan Oleh organ Pengawasan BPJS, yang terdiri atas:

- a. Dewan Pengawas; dan
- b. Satuan Pengawas Internal”

Dewan Pengawas BPJS adalah organ BPJS yang berfungsi mengawasi pelaksanaan tugas BPJS. Di sisi lain, Dewan pengawas internal merupakan unit khusus yang dibentuk untuk mendukung dan mewakili pimpinan satuan pengawas terhadap seluruh unit organisasi di BPJS. Pengawas internal dilakukan secara fungsional sesuai dengan fungsinya dengan

²⁶ Ibid . 5798

tujuan membantu pimpinan dalam mengelola organisasi untuk mencapai target yang telah ditetapkan.²⁷

Pengawasan eksternal BPJS sesuai dengan Pasal 39 ayat (3) dilakukan oleh DJSN dan Lembaga pengawas independen sudah ditetapkan berdasarkan regulasi yang ada dalam menjalankan tugasnya sebagaimana telah diatur dalam Pasal 39 ayat (3) Undang-Undang BPJS yaitu:

“Pengawasan Eksternal BPJS dilakukan oleh:
c. DJSN; dan
d. Lembaga pengawas independen.”

Dewan Jaminan Sosial Nasional (DJSN) memiliki tanggung jawab untuk melakukan monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan program jaminan sosial, termasuk program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang diatur oleh BPJS Kesehatan. Hal ini sejalan dengan ketentuan pasal 7 ayat (4) Undang-Undang sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN), yang menyatakan bahwa DJSN berhak untuk melakukan monitoring dan evaluasi penyelenggaraan program jaminan sosial.²⁸

5. Dasar Hukum Pengawasan BPJS Kesehatan

Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 Mengatur Sistem Jaminan Sosial Nasional, yang mencakup jaminan kesehatan sebagai bagian dari upaya untuk memastikan akses kesehatan yang

²⁷ Suryadi, loc. Cit.

²⁸ Op.cit, hal. 5798

merata bagi seluruh rakyat Indonesia. Berdasarkan Pasal 29 Ayat (2), tujuan dari jaminan kesehatan adalah untuk menjamin agar setiap peserta dapat memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan mereka, sebagaimana bunyi ayat tersebut yaitu:

“jaminan kesehatan diselenggarakan dengan tujuan menjamin agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan”

Selanjutnya, Pasal 23 disebutkan bahwa BPJS Kesehatan Memiliki tanggung jawab untuk mengawasi penyelenggara jaminan kesehatan agar pelayanan yang diberikan sesuai dengan standar yang ditetapkan. Beberapa ketentuan yang diatur dalam pasal 23 mengenai penyelenggara jaminan kesehatan adalah sebagai berikut:

- (1) Manfaat jaminan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22 diberikan pada fasilitas kesehatan baik yang dimiliki oleh pemerintah maupun swasta, yang telah bekerja sama dengan badan penyelenggara jaminan sosial, yaitu BPJS Kesehatan.
- (2) Pelayanan dalam keadaan darurat dapat diberikan di fasilitas kesehatan yang tidak terkait Kerja sama dengan BPJS Kesehatan jika terjadi kondisi mendesak yang memerlukan penanganan segera.
- (3) Kompensasi bagi daerah yang belum memiliki fasilitas kesehatan yang memenuhi syarat. Jika di suatu wilayah belum tersedia fasilitas kesehatan yang memadai untuk memenuhi kebutuhan medis peserta, BPJS Kesehatan diwajibkan memberikan kompensasi kepada peserta

yang terdampak, agar mereka tetap mengakses pelayanan kesehatan yang diperlukan.

- (4) Pelayanan rawat inap di rumah sakit harus diberikan berdasarkan kelas standar rumah sakit yang berlaku, sesuai dengan ketentuan yang ada, tanpa membedakan status peserta.
- (5) Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dan ayat (4) diatur lebih lanjut dalam peraturan presiden yang lebih spesifik, agar kebijakan ini bisa diterapkan secara adil sesuai dengan kondisi di lapangan

Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan

Pasal 43:

“BPJS Kesehatan wajib mencatat dan menagih tunggakan iuran sebagai piutang BPJS Kesehatan paling banyak untuk 24 (dua puluh empat) bulan.”

Pasal 44 :

- (1) Ketentuan mengenai penyediaan, pencairan, dan pertanggungjawaban iuran yang berasal dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara diatur dengan Peraturan Menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang keuangan.
- (2) Ketentuan mengenai penyetoran iuran dan PNS, pekerja/pegawai sebagai dimaksud dalam pasal 4 ayat (2) huruf h, dan pemerintah daerah diatur dengan peraturan Menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang keuangan atau Peraturan Menteri

yang menyelenggarakan urusan pemerintah dalam negeri sesuai dengan kewenangannya.

(3) Ketentuan lebih lanjut mengenai pemotongan, penyetoran, dan pembayaran iuran bagi kepala desa dan perangkat desa diatur dengan Peraturan Menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintah dalam negeri.

Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional bertujuan untuk memberikan perlindungan sosial yang komprehensif bagi seluruh masyarakat Indonesia, salah satunya melalui jaminan kesehatan. sebagai bentuk implementasi BPJS Kesehatan diberikan tugas untuk mengawasi penyelenggaraan pelayanan kesehatan agar sesuai dengan standar yang ditetapkan. Undang-undang ini mengatur bahwa fasilitas kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan, baik milik pemerintah maupun swasta, harus menyediakan manfaat jaminan kesehatan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Namun, dalam darurat, peserta BPJS Kesehatan tetap dapat menerima layanan dari fasilitas kesehatan yang tidak terdaftar dalam jaringan Kerja sama, guna memastikan keselamatan dan kesehatan peserta. Selain itu, jika di daerah yang kekurangan fasilitas kesehatan yang memadai, BPJS Kesehatan wajib memberikan kompensasi untuk menjamin hak akses layanan kesehatan bagi peserta.

Dapat disimpulkan bahwa kepesertaan BPJS Kesehatan memiliki peran yang sangat penting bagi setiap warga negara Indonesia. Program yang dikelola oleh BPJS Kesehatan bertujuan untuk memberikan jaminan kesetaraan serta perlindungan bagi seluruh rakyat Indonesia, sehingga masyarakat dapat mengakses layanan kesehatan dengan mudah dan merata. Seperti perlindungan finansial, layanan akses kesehatan yang luas, meningkatkan kualitas hidup.

Dengan menjadi peserta BPJS Kesehatan, masyarakat tidak hanya mendapatkan manfaat secara pribadi tetapi juga berperan dalam membangun sistem kesehatan nasional yang lebih kuat dan berkelanjutan

6. Kepesertaan BPJS Kesehatan

Peserta BPJS Kesehatan berfungsi sebagai konsumen dalam pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, pembahasan mengenai peserta BPJS Kesehatan tidak dapat dipisahkan dari konsumen sebagai pengguna layanan kesehatan. Salah satu pakar konsumen asal Belanda, Hondinus, mengemukakan bahwa para ahli hukum sepakat mendefinisikan konsumen sebagai pengguna akhir dari suatu produk atau layanan.²⁹

²⁹ Susanti Adi Nugroho, 2008. Proses Penyelesaian Sengketa Konsumen Ditinjau Dari Hukum Acara Serta Kendala Implementasinya, Jakarta, Kencana Pranada Media Group, hlm.61

Pasien sebagai konsumen layanan kesehatan disebut peserta BPJS, menurut pasal 1 Angka 4 Undang-Undang BPJS, yang mencakup semua orang, termasuk warga negara asing, yang telah bekerja di Indonesia minimal enam bulan dan membayar iuran, sesuai pasal 4 Peraturan Penyelenggara Jaminan Sosial Nomor 1 Tahun 2014, peserta BPJS terbagi menjadi dua kelompok yakni peserta bantuan iuran dan peserta bukan penerima bantuan iuran.

Penerima bantuan iuran adalah fakir miskin dan orang tidak mampu yang terdaftar sebagai penerima bantuan iuran jaminan kesehatan, Adapun pengertian dari peserta penerima bantuan:

- a. Fakir miskin didefinisikan sebagai individu yang tidak memiliki mata pencarian atau yang memiliki tetapi tidak mampu memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak. Sementara itu
- b. Orang tidak mampu merupakan adalah mereka yang memiliki mata pencaharian dan hanya mampu memenuhi kebutuhan dasar hidupnya saja.

Peserta bukan penerima bantuan iuran adalah individu yang tidak termasuk dalam kategori orang tidak mampu atau fakir miskin, yang terdiri atas:

- a. Pekerja penerima upah beserta anggota keluarganya, yaitu pegawai negeri sipil, anggota Polri, anggota TNI, pejabat negara, pegawai pemerintah non-pegawai negeri dan pegawai swasta.

- b. Pekerja yang tidak menerima upah beserta anggota keluarganya, seperti pekerja yang tidak terikat hubungan kerja dan pekerja mandiri.
- c. Individu yang bukan pekerja beserta anggota keluarganya, seperti investor, pemereri kerja, perintis kemerdekaan, veteran, dan penerima pensiun.

Hak dan Kewajiban bagi peserta BPJS Kesehatan tidak jauh berbeda hak dan kewajiban konsumen secara umum. Pada tanggal 15 Maret 1962, Presiden AS J.F. Kennedy mengemukakan empat hak dasar konsumen yaitu terdiri atas, hak untuk memperoleh keamanan, hak untuk mendapatkan informasi, hak untuk memilih, dan hak untuk didengar.³⁰ Hal ini menunjukkan pentingnya perlindungan hak-hak konsumen dalam berbagai sektor, termasuk dalam layanan kesehatan.

Menurut ketentuan yang tercantum dalam pasal 25 Peraturan Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 tentang Jaminan Penyelenggaraan Kesehatan, setiap peserta BPJS Kesehatan memiliki sejumlah hak yang perlu dilindungi dan dipenuhi

- a. Mendapatkan identitas resmi sebagai peserta yang terdaftar dalam sistem BPJS Kesehatan, yang berfungsi sebagai tanda pengenal untuk mendapatkan layanan jaminan kesehatan;

³⁰ Ahmadi Miru dan Sutarman Yodo, 2011. Hukum Perlindungan Konsumen, Jakarta, Raja Grafindo, hlm. 38

- b. Mendapatkan Nomor *Virtual account* yang digunakan untuk mempermudah proses pembayaran iuran serta transaksi terkait lainnya;
- c. Memilih fasilitas kesehatan Tingkat pertama yang bekerja dengan BPJS Kesehatan sesuai dengan kebutuhan medis peserta;
- d. Berhak memperoleh berbagai manfaat jaminan kesehatan yang disediakan oleh BPJS Kesehatan, yang meliputi pelayanan kesehatan dasar hingga layanan medis lainnya yang menjamin oleh program
- e. Memiliki hak untuk menyampaikan pengaduan atau keluhan terkait pelayanan yang diterima, baik kepada fasilitas kesehatan yang bersangkutan maupun langsung kepada BPJS Kesehatan yang bekerja sama dalam pemberian layanan;
- f. Mendapatkan informasi yang jelas dan transparan mengenai pelayanan kesehatan yang tersedia, termasuk prosedur, hak dan kewajiban peserta dalam menjalani perawatan medis;
- g. Mengikuti program asuransi kesehatan tambahan yang mungkin disediakan oleh BPJS Kesehatan untuk melengkapi jaminan kesehatan dasar yang telah ada, memberikan perlindungan lebih bagi peserta.

Dengan demikian, hak-hak ini dirancang untuk memastikan bahwa peserta BPJS Kesehatan mendapatkan perlindungan yang

komprehensif dan transparan terkait dengan pelayanan kesehatan yang mereka terima.

Kewajiban peserta BPJS Kesehatan yang tercantum dalam pasal 26 Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 tentang jaminan Penyelenggara Kesehatan diatur secara jelas, yang mencakup beberapa hal penting yang harus dipenuhi oleh setiap peserta. Kewajiban tersebut meliputi:

- a. membayar iuran, secara teratur sesuai dengan ketentuan yang berlaku, yang merupakan kewajiban utama peserta dalam menjaga kelangsungan program jaminan kesehatan yang mereka ikuti, sehingga layanan kesehatan yang dijamin dapat terus tersedia tanpa gangguan.
- b. Melaporkan perubahan data kepesertaan, yang mencakup informasi pribadi peserta seperti alamat, status pekerjaan, atau perubahan data lainnya yang relevan agar data yang tercatat di sistem BPJS Kesehatan tetap akurat dan terkini.
- c. Melaporkan perubahan status kepesertaan, seperti perubahan status keanggotaan, atau perubahan lainnya yang dapat mempengaruhi kelayakan atau hak-hak peserta dalam program jaminan kesehatan, sehingga status kepesertaan tetap sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

- d. Melaporkan kerusakan atau kehilangan kartu identitas peserta, yang merupakan salah satu bukti resmi kepesertaan dalam BPJS Kesehatan. dalam hal terjadi kerusakan atau kehilangan kartu, peserta segera melapor hal tersebut untuk dilakukan pemblokiran dan penerbitan kartu pengganti, agar tidak terjadi penyalahgunaan.

Kewajiban-kewajiban tersebut bertujuan untuk memastikan bahwa peserta BPJS Kesehatan dapat terus menerima manfaat jaminan kesehatan dengan syarat dan ketentuan yang tepat, serta menjaga keakuratan data dalam sistem agar pelayanan dapat berjalan dengan baik.

C. Tinjauan Umum Rumah Sakit

1. Pengertian Rumah Sakit

Menurut Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah sakit, rumah sakit didefinisikan sebagai institusi pelayanan kesehatan yang memberikan layanan kesehatan secara menyeluruh bagi individu. Layanan yang diberikan mencakup berbagai aspek, mulai dari rawat inap, hingga layanan darurat. Dalam domain ini, rumah sakit memiliki peran yang sangat penting sebagai penyedia utama pelayanan kesehatan dan sebagai instrumen utama dalam meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat secara keseluruhan.

Rumah sakit sebagai fasilitas pelayanan kesehatan dapat diklasifikasikan dalam beberapa kategori, berdasarkan berbagai aspek seperti jenis pelayanan, kepemilikan dan klasifikasi kemampuan rumah sakit. Pembagian tersebut adalah sebagai berikut:

a. Berdasarkan Jenis Pelayanan

Rumah sakit dapat dikelompokkan berdasarkan jenis layanan medis yang disediakan, yaitu:

- 1) Rumah Sakit Umum (RSU), yang menyediakan layanan kesehatan komprehensif untuk berbagai jenis penyakit dan kondisi medis.

Rumah Sakit Khusus, yang memberikan layanan kesehatan dalam bidang tertentu, seperti rumah sakit mata, rumah sakit jiwa, atau rumah sakit ibu dan anak yang memiliki fokus pelayanan khusus dengan spesialisnya.

b. Berdasarkan Kepemilikan dan Pengelolaan

Rumah sakit juga dapat dibedakan berdasarkan siapa yang memiliki dan mengelola rumah sakit tersebut, yaitu:

- 1) Rumah Sakit Milik Pemerintah, yang dikelola oleh pemerintah pusat, daerah atau badan publik lainnya, dengan tujuan untuk memberikan layanan kesehatan yang lebih merata kepada masyarakat.

2) Rumah Sakit Milik Swasta, yang dikelola oleh individu atau Perusahaan swasta, biasanya dengan fokus pada pemberian pelayanan kesehatan yang lebih eksklusif dengan fasilitas spesifik.

c. Berdasarkan Klasifikasi Kemampuan

Rumah sakit merupakan pilar utama dalam sistem kesehatan yang berfungsi untuk memberikan berbagai jenis layanan medis kepada masyarakat. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009, rumah sakit tidak hanya terbatas pada perannya dalam menyediakan rawat inap, tetapi juga sebagai penyedia layanan kesehatan menyeluruh yang mencakup rawat jalan dan pelayanan gawat darurat. dengan fungsi yang sangat vital dalam memastikan keberlanjutan pelayanan kesehatan masyarakat, rumah sakit harus memiliki berbagai klasifikasi untuk memastikan bahwa layanan yang diberikan sesuai dengan kemampuan dan kebutuhan masyarakat.

Maka dari itu, rumah sakit juga dibedakan berdasarkan kemampuan teknis dan fasilitas medis yang tersedia yang mencakup berbagai level fasilitas dan peralatan yang disediakan, di antaranya::

- 1) RSUD Kelas A, rumah sakit ini memiliki kemampuan untuk menyediakan layanan medis secara luas dengan berbagai spesialis dan subspesialis, serta peralatan medis yang lebih lengkap dan canggih. Rumah Sakit kelas A biasanya memiliki fasilitas pendidikan atau pelatihan bagi tenaga medis.
- 2) RSUD Kelas B, rumah sakit ini menyediakan minimal sebelas jenis spesialisasi medis dan beberapa layanan sub spesialis tertentu. Rumah sakit kelas B memiliki fasilitas yang lebih terbatas dibandingkan dengan kelas A, namun tetap menyediakan layanan medis yang komprehensif.
- 3) RSUD Kelas D, rumah sakit ini menyediakan layanan medis tingkat dasar yang umumnya mencakup pelayanan rawat jalan dan inap tingkat pertama. Rumah sakit kelas D seringkali menjadi rujukan bagi pasien yang membutuhkan pelayanan dasar dan pemeriksaan awal.

Klasifikasi rumah sakit, berdasarkan jenis pelayanan, kepemilikan dan kemampuan mencerminkan peranannya dalam sistem kesehatan. dari rumah sakit umum yang menyediakan layanan komprehensif hingga rumah sakit khusus yang berfokus

pada bidang tertentu, semuanya berperan dalam memberikan akses yang lebih luas dan terjangkau kepada masyarakat.

Dengan memahami struktur dan klasifikasi rumah sakit ini, penulis dapat melihat betapa pentingnya setiap rumah sakit dalam mendukung tercapainya kesehatan yang baik bagi masyarakat. Terlebih lagi, peran rumah sakit dalam meningkatkan kualitas kesehatan tidak hanya terbatas pada penyediaan medis, tetapi juga dalam mengedukasi tenaga kesehatan, mendukung riset, dan memberikan akses kepada teknologi medis yang terus berkembang. Rumah sakit, dengan segala peran dan fungsinya, tetapi menjadi garda terdepan dalam sistem pelayanan kesehatan Indonesia.

2. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Rumah sakit berperan sebagai salah satu institusi yang sangat penting dalam sistem pelayanan kesehatan. berdasarkan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, rumah sakit memiliki tanggung jawab besar dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit tidak hanya terbatas pada penanganan kasus penyakit akut atau darurat, tetapi juga mencakup upaya yang lebih luas dalam menjaga kesehatan individu secara keseluruhan. Dengan kata lain, rumah sakit memiliki tugas untuk memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara penuh, yang meliputi beberapa hal yang sangat fundamental bagi kesehatan masyarakat.

Tugas rumah sakit ini mencakup berbagai macam aktivitas yang dilakukan oleh tenaga kesehatan, baik medis maupun non-medis, dengan tujuan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan setiap individu yang datang ke rumah sakit. Ini berarti bahwa rumah sakit seyogyanya memberikan layanan yang tidak hanya berfokus pada penyakit, tetapi juga pada pencegahan agar pasien dapat menghindari berbagai penyakit yang mungkin timbul di masa depan. Dalam hal ini, rumah sakit juga berperan dalam menyebarkan dan mengedukasi masyarakat.

Menurut pasal 5 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Rumah sakit, rumah sakit memiliki beberapa fungsi utama . fungsi utama tersebut meliputi:

- a. Memberikan layanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan
- b. Menjaga serta meningkatkan kesehatan individu melalui layanan kesehatan yang komprehensif pada tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis
- c. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan
- d. Melaksanakan penelitian, pengembangan, dan penapisan teknologi kesehatan untuk meningkatkan pelayanan

kesehatan, dengan tetap memperhatikan etika keilmuan di bidang kesehatan.

Rumah sakit memegang sentral dalam keberhasilan program BPJS kesehatan sebagai penyedia layanan kesehatan tingkat lanjut (FKRTL). Rumah sakit berfungsi tidak hanya sebagai tempat untuk mendapatkan pengobatan, tetapi juga sebagai bagian dari sistem yang menjamin akses kesehatan yang merata bagi setiap warga negara Indonesia. Sehingga, rumah sakit harus berpartisipasi dalam program ini serta memastikan bahwa peserta BPJS. Maka dari itu, tanpa peran aktif dari rumah sakit tujuan BPJS Kesehatan dalam menyediakan akses kesehatan universal akan sulit dicapai. Dengan demikian, rumah sakit menjadi domain kurisal dalam menjalankan Program BPJS Kesehatan yang memungkinkan program berjalan secara berkesinambungan dan optimal.

D. Teori Akibat Hukum

Sanksi yang dijatuhkan menjadi Akibat hukum dimana hukum yang berkaitan dengan suatu kejadian hukum atau perilaku subjek hukum. Akibat hukum meliputi segala akibat tambahan dari kejadian-kejadian tertentu yang telah diputuskan atau dianggap sebagai akibat dari undang-undang yang bersangkutan, di samping segala akibat dari segala perbuatan hukum yang dilakukan subjek hukum terhadap objek hukum. Lebih jelasnya, asal mula hak dan tanggung jawab para pihak yang bersangkutan adalah akibat

hukum.³¹

Berbicara mengenai hubungan-hubungan, kejadian-kejadian hukum dan objek-objek hukum menentukan terjadinya akibat hukum. Menurut Soedjono Dirdjosisworo, adanya hubungan hukum dengan hak dan kewajiban menimbulkan akibat hukum.³² Akibat hukum, menurut Soeroso, adalah akibat dari tindakan yang dilakukan untuk memenuhi harapan pelanggar hukum. Perbuatan yang dilakukan adalah sah, yaitu sesuai dengan peraturan perundang-undangan; namun hasil yang dimaksud adalah hasil yang diatur oleh undang-undang.³³

Tindakan legalitas (perbuatan melawan hukum) tidak mungkin dipisahkan dari negara hukum yang menjunjung tinggi konsep legalitas. Segala tindakan pemerintah harus berlandaskan hukum agar dapat memenuhi penerapan asas legalitas.³⁴ Landasan hukum bagi pemerintahan menjadikan administrasi sebagai acuan mendasar dalam berbuat atau bertindak.³⁵ Jika melakukan sesuatu yang melanggar peraturan hukum maka akan menghadapi akibat hukum. Akibat hukum adalah setiap dan semua akibat yang terjadi

³¹ Fakultas Hukum Universitas Tanjungpura, "Akibat Hukum", Web Hukum, November 2022, hlm. 1.

³² Soedjono Dirdjosisworo, 2010, "Pengantar Ilmu Hukum", PT. Raja Grafindo Tinggi, Jakarta, hlm. 131.

³³ Soeroso, 2011, "Pengantar Ilmu Hukum", Sinar Grafika, Jakarta, hlm. 191

³⁴ Aminuddin Ilmar, 2020, "Perbuatan Hukum Pemerintahan", Phinatama Media, hlm. 35.

³⁵ *Ibid*, hlm.37.

setelah suatu peristiwa hukum, terlepas dari apakah pelaku memilihnya atau hukum menentukannya. Berikut ini adalah potensi akibat hukumnya:³⁶

- Munculnya, modifikasi, atau penghapusan suatu situasi hukum;
- Apabila hak dan kewajiban salah satu pihak diimbangi dengan hak dan kewajiban pihak lain, maka suatu hubungan hukum antara dua atau lebih subjek hukum dapat berubah atau berakhir.
- Hadiah (*reward*) dan hukuman bagi yang melanggar hukum.

Selain karena pelaku tidak ingin mendapat balasan dari perbuatannya, akibat hukumnya tetap terkendali oleh aturan hukum. Perbuatan demikian disebut dengan "*onrechtmatige daad*" (kegiatan hukum yang tidak dapat dibenarkan atau melanggar hukum yang berlaku).³⁷

³⁶ Irwansyah, 2020, "*Kajian Ilmu Hukum*", Mirra Buana Media, Yogyakarta, hlm. 149.

³⁷ *Ibid*, hlm. 148.