

**PERLINDUNGAN HUKUM BAGI PEGAWAI NEGERI SIPIL DALAM
PELAYANAN KESEHATAN**

***LEGAL PROTECTION FOR CIVIL SERVANTS IN OBTAINING HEALTH
SERVICE***

FITRI MUHSINATIH



**PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR**

2013

**PERLINDUNGAN HUKUM BAGI PEGAWAI NEGERI SIPIL DALAM
PELAYANAN KESEHATAN**

Tesis

Sebagai salah satu syarat untuk mencapai Gelar Magister

Program studi

Ilmu Hukum / Hukum Kesehatan

Disusun dan diajukan oleh

FITRI MUHSINATIH

Kepada

PROGRAM PASCASARJANA

UNIVERSITAS HASANUDDIN

MAKASSAR

2013

TESIS

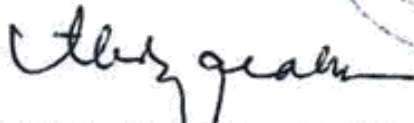
**PERLINDUNGAN HUKUM BAGI PEGAWAI NEGERI SIPIL
DALAM PELAYANAN KESEHATAN**

Disusun dan diajukan oleh

FITRI MUHSINATIH
Nomor Pokok P0907211703

telah dipertahankan di depan Panitia Ujian Tesis
pada tanggal 10 Juli 2013
dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Menyetujui
Komisi Penasehat



Prof. Dr. Abdul Razak, S.H., M.H.
Ketua

Ketua Program Studi
Ilmu Hukum,



Prof. Dr. Marthen Arie, S.H., M.H.



Prof. Dr. H. Abdullah Marlanq, S.H., M.H.
Anggota

Direktur Program Pascasarjana
Universitas Hasanuddin,



Prof. Dr. Ir. Mursalim

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT atas segala limpahan Rahmat dan petunjuk-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan tesis ini yang berjudul “Perlindungan Hukum Bagi Pegawai Negeri Sipil dalam Pelayanan Kesehatan”. Tesis ini disusun guna menyelesaikan program PascaSarjana Magister Hukum Kesehatan.

Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada para Komisi Pembimbing yaitu: Bapak Prof.Dr. Abdul Razak, SH., M.H, dan Bapak Prof. Dr.H. Abdullah Marlang, S.H., M.H yang telah bersusah payah memberikan bimbingan, koreksi dan perbaikan demi penyelesaian tesis ini.

Ucapan terima kasih penulis sampaikan juga kepada:

1. Ibu Menteri Kesehatan Republik Indonesia yang telah memberi beasiswa buat penulis dalam mengikuti pendidikan di Pascasarjana Universitas Hasanuddin .
2. Bapak Bupati Maros yang telah memberi kesempatan buat Penulis untuk mengikuti pendidikan di Pascasarjana Universitas Hasanuddin Makassar.

3. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Maros yang memberikan izin buat penulis untuk mengikuti pendidikan di Pascasarjana Universitas Hasanuddin.
4. Bapak Prof. Dr. dr. Idrus A Paturusi, Sp.B., Sp.BO. selaku Rektor Universitas Hasanuddin, atas kesempatan dan fasilitas yang diberikan kepada Penulis untuk menyelesaikan pendidikan Universitas Hasanuddin.
5. Bapak Prof. Dr. Ir. Mursalim, selaku Direktur Pascasarjana Universitas Hasanuddin beserta seluruh staf atas kesempatan dan fasilitas yang diberikan kepada Penulis dalam menyelesaikan pendidikan ini.
6. Bapak Prof. Dr. Aswanto, S.H, M.S, DFM, selaku Dekan Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin beserta seluruh staf atas kesempatan dan fasilitas yang diberikan kepada Penulis dalam menyelesaikan pendidikan ini.
7. Bapak Prof. Dr. Marthen Arie, S.H, M.H. selaku Ketua Program Studi Magister Ilmu Hukum beserta seluruh Bapak/Ibu Dosen pada Pascasarjana Ilmu Hukum yang telah memberi ilmunya kepada Penulis semasa perkuliahan.
8. Bapak Prof.Dr.dr.A..Razak Thaha, M.Sc, Bapak Prof.Dr.H.Faisal Abdullah, S.H.,M.H., Bapak Dr. Hamzah Halim,S.H., MH, terima kasih sebesar-besarnya atas kesediaanya menjadi penguji yang memberikan masukan serta saran-saran yang membangun.

9. dr Kisworowati, MARS,AAK selaku pimpinan PT Askes (Persero) Regional IX Makassar tempat penulis meneliti.
10. Bapak dr Muhammad Sofyan, Ibu Hj Hasnah Abbas, SKM, M.Kes dan Ibu Hj A. Reski, S, Kep, Ns dan Ibu Tutik Widijanti tempat penulis bertukar pikiran.
11. Rekan-rekan mahasiswa kelas Hukum Kesehatan yang senasib dan sepenenderitaan dalam menyelesaikan perkuliahan (Rafik, Viktor, Amir, Musakkar, Erna, Gani, Nasir, Sumi, Baswan, Agus, Diana, Wana, Asmi, Azis, Mutha, Kia, Camel, Adi, Rahman, Aplan, Rudi, Narti, Nor, Maryam, Aini, Donal, Leli, Nunu, dan Imran)
12. Penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang memberikan dorongan bagi penyelesaian tesis ini yang namanya tidak bisa disebut satu persatu.

Penulis menyampaikan terima kasih kepada suami tercinta Mohammad Wandy Darusalam, S.sos yang telah memberikan semangat dan dukungan selama penulis melaksanakan pendidikan hingga penyelesaian tesis ini, Buat kedua orang tua penulis yang selalu mendoakan penulis dan memberikan kasih sayang yang tidak pernah putus kepada penulis, Ayahanda H. Abdullah DM,BA dan Ibunda Hj Nur As'djad dan juga buat anak-anak tersayang Maudy Anggi Arizki, Muh Daffa Arifan, Muh Rizal Farhan Al Faizi dan Muh Sulthon Aulia yang menjadi sumber inspirasi bagi Penulis. Buat Hj Wadiyanti dan H. Mufti

Tanjung yang selalu memberi dukungan kepada Penulis selama menyelesaikan Kuliah.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa dalam penulisan tesis ini masih banyak kekurangan. Oleh karena itu dengan kerendahan hati dan rasa ikhlas penulis sangat mengharapkan adanya kritik dan saran demi perbaikan penulisan yang akan datang. Akhir kata Penulis mohon maaf bila ada kata yang tidak berkenan.

Makassar, Juli 2013

Penulis,

Fitri Muhsinatih

Abstrak

FITRI MUHSINATIH. *Perlindungan hukum bagi Pegawai Negeri Sipil Dalam Pelayanan Kesehatan.* (Dibimbing oleh Abdul Razak dan Abdullah Marlang)

Penelitian ini bertujuan mengetahui dan memahami (1) perlindungan hukum bagi Pegawai Negeri Sipil (PNS) dalam pelayanan kesehatan dari PT Askes, (2) pengaturan pelayanan kesehatan bagi PNS setelah berlakunya UU SJSN dan UU BPJS .

Metode Penelitian yang digunakan adalah metode pendekatan Normatif Empiris (sosiolegal) terhadap Pelayanan kesehatan bagi PNS sebelum dan sesudah berlakunya UU SJSN dan UU BPJS. Penelitian ini dilakukan di PT Askes Regional IX di Makassar dengan menggunakan 51 orang PNS sebagai sampel yang diambil secara aksidental

Hasil penelitian menunjukkan perlindungan hukum dalam pelayanan kesehatan bagi PNS yang dikelola oleh PT Askes berkaitan erat dengan pemenuhan hak-hak dari pegawai Negeri Sipil itu sendiri dalam memperoleh pelayanan kesehatan dan kewajiban yang melekat pada peserta asuransi kesehatan berdasarkan Peraturan Pemerintah No 69 Tahun 1991. Setiap Peserta dan keluarganya mempunyai hak dan kesempatan yang sama dalam pemeliharaan kesehatan, sesuai dengan kebutuhan medis, memperoleh pemeliharaan kesehatan dan atau penggantian biaya untuk pemeliharaan kesehatan berdasarkan standar pelayanan kesehatan yang ditetapkan Presiden dan peserta berhak memperoleh penjelasan tentang ketentuan penyelenggaraan pemeliharaan kesehatan .Pengaturan Pelayanan kesehatan bagi Pegawai Negeri sipil sesuai UU SJSN dan UU BPJS berbentuk jaminan kesehatan pada pelayanan kesehatan yang diberikan adalah pelayanan kesehatan yang terdiri dari pelayanan preventif, promotif, kuratif dan rehabilitatif pada fasilitas kesehatan tingkat pertama hingga fasilitas tingkat rujukan. Dalam Jaminan kesehatan bagi PNS pelayanan tingkat pertama lebih ditujukan ke dokter keluarga dan jenis manfaat yang diperoleh adalah semua pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan medis yang sama dengan peraturan perundangan sebelumnya. Dalam UU BPJS juga diatur mengenai pengendalian mutu dan pengaduan peserta untuk meningkatkan pelayanan kesehatan .

Abstract

FITRI MUHSINATIH .Legal protection for Civil Servants in Obtaining Health Service(supervised by Abdul Razak dan Abdullah Marlang).

This study aims of the research are to find out and understand (1) legal protection for civil servants in obtaining Health service in PT Askes (Health insurance), (2) the arrangement of health service for civil servants after the enactment of Social Security Law and BPJS Law.

The research was conducted in PT Askes of Regional IX in Makassar consisting of 51 people as samples selected using accidental sampling. The method used was normatif empirical (sosiolegal) approach on health services for civil servants before and after the enactment of Social Security Act and BPJS Act.

The results of the research indicate that there is legal protection in obtaining health service for Civil Servant managed by PT Askes. Law protection is very closely related to the fulfillment of civil servant rights in obtaining health services and obligations attached to the participants of health service based on Government Regulation No 69 in 1991. Each civil servant and his family members the same right and opportunity to obtain health care in according with medical needs, to obtain health care and/or refund for health care based on standards of health service determined by President and to obtain explanation on the regulation of the implementation of health care. The arrangement of health care for civil servants in accordance with Social Security Act and BPJS Act in the form of health insurance of given health services is health services consisting of preventive , promotive, curative and rehabilitative services of health facilities from the first level to reference level. In the Health insurance for civil servants, the first level is focused on family doctor, and health benefit to obtain is all health services in accordance with medical needs which is the same as the previous legislation. In BPJS Act also regulated about quality control and participant' complaint in to order to increase health service.

DAFTAR ISI

SAMPUL	
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan masalah	12
C. Tujuan Penelitian	12
D. Kegunaan Penelitian	13
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	14
A. Perlindungan hukum	14
B. Asuransi Kesehatan	22
C. Jaminan Sosial	33
1. Pengertian Jaminan sosial	33
2. Sejarah jaminan sosial di Indonesia.....	41
D. Pegawai Negeri Sipil	52
1. Pengertian Pegawai Negeri Sipil	53
2. Jenis pegawai Negeri.....	60
3. Kedudukan pegawai Negeri Sipil	61
4. Kewajiban Pegawai Negeri Sipil	62
5. Hak Pegawai Negeri Sipil	63
6. Kesejahteraan pegawai Negeri Sipil	64

E. Mutu Pelayanan Kesehatan	67
F. Kerangka Pikir	75
G. Defenisi Operasional	78
BAB III METODE PENELITIAN.....	80
A. Tipe Penelitian	80
B. Lokasi Penelitian	80
C. Populasi dan sampel.....	80
D. Jenis dan Sumber Data.....	81
E. Tehnik Pengumpulan Data.....	82
F. Analisa Data.....	83
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	85
A. Perlindungan hukum bagi PNS dalam Pelayanan kesehatan dari PT Askes (Persero)	85
1. Perlindungan Preventif.....	89
2. Perlindungan represif	102
B. Pengaturan Pelayanan Kesehatan berdasarkan peraturan perundangan yang baru	126
1. UU SJSN	127
2. UU BPJS.....	134
3. Prosedur pelayanan dan bentuk Pelayanan	153
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	163
A. Kesimpulan	162
B. Saran.....	165
DAFTAR PUSTAKA.....	166

DAFTAR TABEL

Tabel 1	Persentase Pengetahuan PNS sebagai peserta askes terhadap asuransi kesehatan Tahun 2013	94
Tabel 2	Persentase Pengetahuan PNS sebagai peserta askes terhadap tujuan asuransi kesehatan Tahun 2013	95
Tabel 3	Persentasi pengetahuan PNS terhadap hak-haknya sebagai peserta Askes dalam program Asuransi Kesehatan Tahun 2013.....	96
Tabel 4	Persentasi pengetahuan PNS terhadap kewajiban-kewajiban sebagai peserta Askes dalam program Asuransi Kesehatan Tahun 2013.....	96
Tabel 5	Persentase bagaimana PNS sebagai peserta askes mendapat informasi tentang hak-haknya Tahun 2013	99
Tabel 6	Persentase bagaimana PNS sebagai peserta askes mendapat informasi tentang kewajibannya Tahun 2013.....	99
Tabel 7	Persentasi Efisiensi pada fasilitas kesehatan Tingkat Pertama dalam memberikan pelayanan Kesehatan Tahun 2013	107
Tabel 8	Persentase kesigapan dokter dalam memberi pelayanan pada fasilitas kesehatan tingkat pertama Tahun 2013.....	107
Tabel 9	Persentase kesigapan perawat dalam memberi pelayanan pada fasilitas kesehatan tingkat pertama Tahun 2013.....	108
Tabel 10	Persentasi kemampuan atau ketanggapan dokter dalam menyelesaikan keluhan peserta Askes sebagai pasien Tahun 2013.....	108
Tabel 11	Persentasi keterampilan dokter dan perawat saat memberikan pelayanan kesehatan Tahun 2013.....	108
Tabel 12	Persentasi kehadiran dokter dalam memberikan pelayanan kesehatan Tahun 2013	109

Tabel 13	Persentase sikap dokter dalam merawat pasien fasilitas kesehatan tingkat pertama Tahun 2013.....	109
Tabel 14	Persentase keadaan sarana yang ada pada fasilitas kesehatan tingkat pertama Tahun 2013	110
Tabel 15	Persentase kualitas obat yang diberikan pada fasilitas kesehatan Tahun 2013	111
Tabel 16	Hasil penilaian responden berdasarkan pangkat golongan terhadap kepuasan efisiensi pelayanan di fasilitas kesehatan tingkat pertama Tahun 2013	112
Tabel 17	Persentase Prosedur administrasi untuk berobat ke rumah sakit rujukan Tahun 2013	115
Tabel 18	Persentasi Pemberian petunjuk dan informasi yang jelas dalam memberikan pelayanan kesehatan Tahun 2013	117
Tabel 19	Persentase ketersediaan obat di Rumah sakit umum rujukan Tahun 2013.....	120
Tabel 20	Persentasi apakah PNS ketika berobat di rumah sakit rujukan ketika menerima resep ada obat-obatan di luar tanggungan Askes Tahun 2013	122
Tabel 21	Persentase kualitas obat yang diberikan di rumah sakit rujukan Tahun 2013.....	122
Tabel 22	Persentase kepuasan PNS sebagai pasien dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit rujukan Tahun 2013.....	123

PERNYATAAN KEASLIAN TESIS

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Fitri Muhsinatih

Nomor Mahasiswa : P0907211703

Program Studi : Ilmu Hukum

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa tesis yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau pemikiran orang lain. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan tesis ini hasil karya orang lain, saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Makassar, Juli 2013

Yang Menyatakan

Fitri Muhsinatih

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dalam mencapai tujuan nasional Bangsa Indonesia sesuai Pembukaan Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yaitu melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan ikut untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial.

Penegasan dalam pembukaan Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 merupakan bagian dari upaya untuk mencapai tujuan nasional, karenanya negara memerlukan sarana prasarana yang mendukung, baik berupa sumber daya manusia maupun sarana dan prasarana. Hal ini memiliki arti bahwa tujuan nasional dapat tercapai apabila adanya peningkatan sumber daya manusia yang diwujudkan dalam masyarakat madani yang taat hukum, berperadaban modern, demokratis, makmur, adil dan bermoral tinggi. Upaya yang harus dilakukan negara dalam mencapai tujuan nasional, yaitu dengan peningkatan kualitas manusia (masyarakatnya) secara berkelanjutan, berlandaskan kemampuan

nasional dengan memanfaatkan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi serta memperhatikan perkembangan sosial.

Dalam pencapaian tujuan tersebut, negara Indonesia harus melaksanakan fungsi pemerintahan dengan memberikan perlindungan hukum bagi rakyatnya dalam bentuk pembinaan, pengayoman dan partisipasi dan komponen terpentingnya adalah pegawai negeri dan masyarakat. Dimana Pegawai Negeri Sipil merupakan aparatur negara yang melaksanakan tugas dan kewajiban negara. Pegawai Negeri Sipil berkedudukan sebagai unsur aparatur negara yang bertugas untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat secara profesional, jujur, adil dan merata dalam penyelenggara tugas negara, pemerintahan dan pembangunan.

Sebagai abdi negara Pegawai Negeri Sipil dituntut untuk dapat melaksanakan tugasnya dengan baik, dengan memusatkan segala perhatian dan pikirannya serta mengerahkan segala daya upaya dan tenaganya untuk menyelenggarakan tugas pemerintahan dan pembangunan secara berdaya guna dan berhasil guna. Untuk itu pemerintah juga seyogyanya memperhatikan hak dari Pegawai Negeri Sipil khususnya jaminan pemeliharaan kesehatan.

Menurut Maslow ¹ bahwa ada lima tingkat kebutuhan manusia yang tersusun secara hierarki, kebutuhan tersebut meliputi :

1. Kebutuhan fisiologis, seperti sandang, pangan , dan papan;

¹ . Sri Hartini, Hj Setajeng Kadarsih, Tedi Sudrajat, Hukum Kepegawaian Di Indonesia. Sinar Grafika Jakarta 2010

2. Keamanan, seperti kepastian kedudukan, jaminan pekerjaan dan lain-lain;
3. Perasaan dicintai dan diterima lingkungannya;
4. Perasaan dihargai, seperti status sosial, promosi dan lain-lain.
5. Kejayaan diri yang tercermin dalam kepercayaan diri untuk mewujudkan cita-cita demi kepentingan pribadi.

Menurut Herzberg² bahwa setiap manusia memerlukan dua kebutuhan dasar, yaitu:

1. Kebutuhan menghindari dari rasa sakit dan kebutuhan mempertahankan kelangsungan hidupnya;
2. Kebutuhan hidup untuk tumbuh, berkembang, dan belajar.

Secara umum dari segi sosial ekonomis bahwa pegawai negeri merupakan suatu kesatuan yang kompleks yaitu manusia yang memiliki kebutuhan dan manusia dalam usia kerja yang mampu menyelenggarakan pekerjaan fisik atau pun mental sehingga peningkatan kesejahteraan Pegawai Negeri Sipil yang meliputi program pensiun dan tabungan hari tua, asuransi kesehatan, tabungan perumahan dan asuransi pendidikan bagi putra-putri Pegawai Negeri Sipil merupakan salah satu penghargaan bagi pegawai Negeri dengan tujuan memberikan ketentraman, memberikan motivasi dan meningkatkan loyalitas Pegawai Negeri Sipil.

². ibid

Undang-undang Nomor 8 Tahun 1974 tentang Pokok-pokok Kepegawaian (UUPK) sama-sama mengatur bahwa pemerintah berkewajiban untuk menjamin kesehatan Pegawai Negeri Sipil serta anggota keluarganya. Dalam Pasal 32 UUPK ditegaskan bahwa “Peningkatan kesejahteraan pegawai negeri sipil diusahakan secara bertahap sesuai dengan kemampuan, sehingga pada akhirnya Pegawai Negeri Sipil dapat memusatkan perhatiannya pada pelaksanaan tugasnya. Usaha kesejahteraan tersebut meliputi kesejahteraan materiil dan spiritual berupa jaminan hari tua, bantuan perawatan kesehatan, bantuan kematian dan sebagainya.

Sudah menjadi konsensus dalam konstitusi Indonesia bahwa hak atas kesehatan merupakan hak mendasar bagi manusia. Falsafah dasar dari jaminan hak kesehatan sebagai Hak Asasi Manusia merupakan *raison d’etre* kemartabatan manusia (*human dignity*). Problema kesehatan tidaklah berdiri sendiri. Ranah kesehatan berkaitan erat dengan faktor-faktor lain kehidupan manusia.³

Dimensi politik, ekonomi, hukum, sosial dan budaya serta pendidikan memberikan pengaruh signifikan terhadap kualitas kesehatan individu dan masyarakat di suatu negara. Pembicaraan seputar hak kesehatan pada prinsipnya tidak terlepas dari hak-hak dasar manusia yang lain seperti hak pendidikan, politik, ekonomi, sosial dan perlindungan hukum. Masyarakat internasional telah

³. Majda El Muhtaj, Dimensi-Dimensi HAM: Mengurai Hak Ekonomi, Sosial, dan Budaya, PT RajaGrafindo Persada Jakarta, Hal. 152

menyatakan secara eksplisit kebulatan tekadnya sebagaimana terangkum pada ayat (1) DUHAM yang menyatakan dengan tegas:⁴

Everyone has the right to a standard of living adequate for the health and well being of himself and of his family, including food, clothing, housing and medical care and necessary social service, and the right to security in the event of unemployment, sickness, disability, widowhood, old age or other lack of livelihood in circumstances beyond his control. (Setiap orang berhak atas taraf hidup yang menjamin kesehatan dan kesejahteraan untuk dirinya dan keluarganya, termasuk pangan, pakaian, perumahan dan perawatan kesehatannya serta pelayanan sosial yang diperlukan, dan berhak atas jaminan pada saat menganggur, menderita sakit, cacat menjadi janda, mencapai usia lanjut atau mengalami kekurangan mata pencarian yang lain karena keadaan yang berada diluar kekuasaannya).

Jaminan kesehatan sangat penting, menurut Amran Razak (2010:9) dijelaskan bahwa sehat memang bukan segalanya, akan tetapi, tanpa badan dan jiwa yang sehat segalanya tidak berarti. Bangsa yang rakyatnya sakit-sakitan tidak akan bisa menjadi bangsa yang pintar dan produktif. Tubuh kita juga tidak berkembang baik jika kurang sehat apalagi ditambah kurang gizi, sehingga negara harus menjamin agar semua penduduknya dapat hidup sehat dan produktif.⁵

⁴ . Ibid, Hal. 153

⁵ . Amran Razak, Politik Kesehatan Gratis Antara Janji dan Kenyataan, Adil Media, Yogyakarta, 2010

Kesehatan masyarakat merupakan pilar pembangunan sebuah bangsa. Derajat dan martabat sebuah bangsa akan terukur dari sejauh mana peran sosial yang dimainkan. Jelas bahwa rendahnya kualitas kesehatan akan berdampak buruk bagi terselenggaranya roda pemerintahan. Kesadaran ini merupakan wujud komitmen semua negara bangsa. Kesehatan yang baik dengan terjaminnya perangkat supra dan infrastruktur kesehatan adalah bagian terpenting dalam mewujudkan perlindungan dan pelayanan kesehatan yang baik.

Dengan pengertian ini Farid Anfasa Moelok menegaskan bahwa sesungguhnya setiap gangguan, intervensi, ketidakadilan, ketidak acuhan, dan apapun bentuknya yang mengakibatkan ketidaksehatan tubuh manusia, kejiwaannya, lingkungan alam dan lingkungan sosialnya, pengaturan dan hukumnya, serta ketidakadilan dalam manajemen sosial yang mereka terima adalah merupakan pelanggaran hak mereka, yakni HAM.⁶

Dalam Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN), diatur bahwa pembangunan nasional di bidang kesehatan bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya karena kesehatan merupakan salah satu hak asasi manusia yang fundamental dan unsur penting dari kesejahteraan. Dimana dengan sistem jaminan sosial nasional dapat memberikan jaminan terpenuhinya kebutuhan

⁶ . Opcit. Majda El Muhtaj.

dasar hidup yang layak seperti kesehatan bagi seluruh rakyat Indonesia termasuk Pegawai Negeri Sipil (PNS).

Bagi Pegawai Negeri Sipil dan keluarganya menurut Azrul (1996) asuransi Kesehatan telah diperkenalkan sejak tahun 1968 yakni sejak dikeluarkannya Surat Keputusan Presiden No 230 /1968,⁷ Undang-undang No 8 Tahun 1974 tentang Pokok-pokok Kepegawaian yang kemudian diubah dengan Undang-undang No 43 Tahun 1999. Untuk lebih meningkatkan program jaminan pemeliharaan kesehatan bagi peserta dan agar dapat dikelola secara profesional, Pemerintah menerbitkan peraturan Pemerintah No 22 Tahun 1984 yang kemudian diubah menjadi Peraturan Pemerintah Nomor 69 Tahun 1991 tentang Pemeliharaan Kesehatan bagi Pegawai Negeri Sipil, Penerima Pensiun (PNS, ABRI dan Pejabat Negara) beserta anggota keluarganya. Pemerintah juga mengeluarkan Peraturan Pemerintah No 28 Tahun 2003 tentang Subsidi dan iuran Pemerintah dalam penyelenggaraan asuransi kesehatan bagi Pegawai Negeri Sipil dan Penerima pensiun.

Program asuransi sosial diselenggarakan oleh Badan Usaha Milik Negara (BUMN) sesuai dengan Pasal 9 ayat 1 UU No. 2 Tahun 1992, PT Askes di tunjuk dalam pemeliharaan kesehatan Pegawai Negeri Sipil, Penerima Pensiun beserta keluarganya. Ini berarti bahwa Pemerintah memang menugaskan Badan Usaha Milik Negara

⁷ . Dedi Alamsyah, Manajemen Pelayanan Kesehatan, Nuha Medika, 2011, Yogyakarta

(BUMN) yang bersangkutan untuk semua program asuransi sosial yang telah diputuskan untuk dilaksanakan oleh Pemerintah.

Pelayanan kesehatan yang diberikan bagi Pegawai Negeri Sipil adalah:

1. Pengobatan jalan oleh dokter puskesmas atau dokter keluarga yang ditunjuk.
2. Perawatan Rumah Sakit Umum milik Pemerintah.
3. Penunjang diagnostik, laboratorium, dan rotgen.
4. Pemeriksaan hamil dan perawatan bersalin (untuk anak ke-1 dan ke-2).
5. Pelayanan khusus gigi dan mata.

Prinsip penyelenggaraan mengacu pada :⁸

1. Diselenggarakan secara serentak di seluruh Indonesia dengan asas gotong royong sehingga terjadi subsidi silang.
2. Mengacu pada prinsip asuransi kesehatan sosial.
3. Pelayanan kesehatan dengan prinsip managed care dilaksanakan secara terstruktur dan berjenjang.
4. Program diselenggarakan dengan prinsip nirlaba.
5. Menjamin adanya protabilitas dan ekuitas dalam pelayanan kepada peserta.
6. Adanya akuntabilitas dan transparansi yang terjamin dengan mengutamakan prinsip kehati-hatian, efisiensi dan efektifitas.

⁸ . Asuransi Kesehatan Indonesia, (on line) <http://id.wikipedia.org>

Keluhan utama peserta dari PT Askes adalah kurang baiknya pelayanan. Hal tersebut apabila ditelaah lebih lanjut yaitu pejabat di perkotaan yang keberatan pergi ke Puskesmas dan adanya diskriminasi pelayanan terhadap pegawai negeri sipil di rumah sakit. Keluhan tentang obat dimana peserta tidak mau menggunakan obat generik, tetapi mengeluh jika harus membayar selisih harga. Keluhan lain adalah lamanya menunggu untuk mendapatkan pelayanan, prosedur pelayanan (administrasi) yang berbelit-belit dan sikap petugas yang kurang ramah dalam memberikan pelayanan serta kurangnya pengetahuan dari masyarakat yang akan menggunakan asuransi kesehatan.⁹

Menurut beberapa hasil survei, upaya pelayanan kesehatan rumah sakit khususnya bagi peserta ASKES di beberapa kota di Indonesia menunjukkan bahwa kepuasan terhadap pelayanan kesehatan di rumah sakit tempatnya cukup bervariasi. Sementara itu, kesadaran, kemauan, dan kemampuan masyarakat untuk menjadi peserta ASKES meningkat, lebih-lebih setelah Indonesia mengalami krisis ekonomi multidimensional. Peningkatan peserta ASKES tersebut, terutama dilandasi dan didorong oleh sasaran utama dan program jaminan pelayanan kesehatan bagi pasien ASKES, yakni untuk memberi kemudahan bagi peserta ASKES dalam memperoleh pelayanan kesehatan tanpa bergantung pada adanya uang tunai.

⁹ . Abdul wahid, Pelayanan Rumah Sakit umum terhadap Pasien Asuransi Kesehatan, 2010, (on line) <http://datastudi.wordpress.com>.

Selain itu, kartu ASKES digunakan sebagai jaminan yang lebih praktis dan dapat dibawa kemana-mana, karena berlaku di seluruh Indonesia.

Bagi Pegawai Negeri Sipil jaminan pemeliharaan kesehatan sesuai peraturan yang berlaku di kelola oleh PT Askes dengan memotong gaji pegawai sebesar 2%, seyogyanya dibarengi pula dengan mutu pelayanan yang seimbang. Namun yang muncul kepermukaan adalah sebagai kendala dan hambatan yang bermuara pada timbulnya berbagai keluhan ketidakpuasan terhadap mutu pelayanan kesehatan secara umum dalam menunjang penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang diharapkan. Selain satu bentuk yang dihadapi Rumah Sakit Umum terhadap pelayanan kesehatan pasien ASKES yaitu penunjang medis yang belum memadai, masih banyak pasien yang tidak mengetahui syarat dan prosedur penggunaan ASKES, dan pelayanan petugas kesehatan terkadang bersikap diskriminatif terhadap pasien peserta ASKES.

Masalah yang sering timbul adanya fenomena adanya sekelompok peserta yang merasa lebih baik langsung berobat ke rumah sakit yang merupakan Rawat Jalan Tingkat Lanjutan (RJTL) dibanding berobat ke Puskesmas. Hal ini Menurut Direktur Operasional PT Askes dr Umbu Marambadjawa Marisi disebabkan pelayanan di Puskesmas memiliki beban yang cukup berat karena fungsi dari Puskemas selain pelayanan kesehatan di Puskesmas terdapat pelayanan di luar gedung sehingga dokter sebagai pelaksana

pelayanan juga memiliki beban kerja non medis yang tinggi dan kadang menyita sebagian besar waktu dari dokter.¹⁰

Sesuai dengan Undang-undang SJSN, pembentukan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial sangat penting. Pada Pasal 5 ayat (3) bahwa Perusahaan Persero Asuransi Kesehatan Indonesia termasuk salah satu BPJS dari 4 perusahaan yang ada seperti Jamsostek, Taspen, dan Asabri. Setelah mengalami perjalanan panjang akhirnya Presiden Susilo Bambang Yudhoyono mengesahkan Undang-undang No 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial di Jakarta tanggal 25 November 2011.

Pada Undang-undang BPJS Pasal 5 dijelaskan bahwa BPJS terbagi menjadi 2 yaitu BPJS Kesehatan dan BPJS ketenagakerjaan. PT Askes dipercaya sebagai BPJS kesehatan yang berfungsi menyelenggarakan program jaminan kesehatan.

Sebagai Pegawai Negeri Sipil sudah otomatis mereka ikut dalam program Asuransi Kesehatan, Walaupun PT Askes dari tahun ke tahun meningkatkan Program pelayanan kesehatan tetap saja masih terdapat keluhan-keluhan dari peserta asuransi ini terhadap Pelayanan kesehatan. Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis ingin meneliti bagaimana perlindungan hukum bagi PNS dalam mendapatkan pelayanan kesehatan. Karena pada saat ini pelayanan kesehatan bagi PNS masih dikelola oleh PT Askes maka

¹⁰ .Umbu Marambadjawa marisi. Dokter Keluarga Peningkatan Pelayanan RJTP, Info Askes, Desember 2009 Info Buletin Askes

penulis akan meneliti perlindungan hukum pelayanan kesehatan bagi PNS yang dilakukan oleh PT Askes. Berdasarkan Undang-undang tentang mulai berlakunya BPJS Kesehatan mulai tanggal 1 Januari 2014 maka penulis ingin melihat bagaimana pengaturan Pelayanan kesehatan bagi PNS sesuai dengan UU SJSN dan UU BPJS.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas penulis merumuskan beberapa masalah yaitu :

1. Bagaimanakah perlindungan hukum bagi Pegawai Negeri Sipil dalam pelayanan Kesehatan dari PT Askes (Persero)?
2. Bagaimana pengaturan pelayanan kesehatan bagi PNS sesuai UU SJSN dan UU BPJS?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui dan memahami perlindungan hukum bagi Pegawai Negeri Sipil dalam pelayanan kesehatan dari PT Askes (Persero).
2. Untuk mengetahui dan memahami pengaturan pelayanan kesehatan bagi PNS setelah berlakunya UU SJSN dan UU BPJS.

D. Kegunaan Penelitian

Adapun manfaat penelitian yang akan penulis lakukan adalah:

- a. penelitian ini dapat memberikan sumbangsih dalam perkembangan hukum di Indonesia.
- b. Sebagai bahan masukan teoritis bagi penulis untuk menambah pengetahuan dan pemahaman Perlindungan hukum bagi PNS dalam mendapatkan pelayanan kesehatan pada saat ini dan pengaturan pelayanan kesehatan bagi PNS berdasarkan UU SJSN dan UU BPJS.
- c. Untuk menerapkan pengetahuan penulis secara praktis tentang pelayanan Kesehatan yang dilakukan oleh PT ASKES- BPJS Kesehatan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Perlindungan Hukum

Untuk mencapai tujuan bersama, setiap manusia perlu bernegara oleh karena negara adalah suatu organisasi kekuasaan manusia-manusia (masyarakat) dan merupakan alat yang akan dipergunakan untuk mencapai tujuan bersama itu. Tiap-tiap negara mempunyai tujuan:

- a. Untuk memperluas kekuasaan semata-mata.
- b. Untuk menyelenggarakan ketertiban umum.
- c. Untuk mencapai kesejahteraan umum.

Mengenai tujuan negara terdapat berbagai ajaran, yang antara lain:

- a. Menurut ajaran plato negara bertujuan untuk memajukan kesusilaan manusia, sebagai perorangan (individu) dan sebagai mahluk sosial.
- b. Menurut ajaran Negara polisi, negara bertujuan mengatur semata-mata keamanan dan ketertiban dalam negara (Kant).
- c. Ajaran negara Hukum, negara bertujuan menyelenggarakan ketertiban hukum berdasarkan dan berpedoman pada hukum (Krabbe). Dalam negara Hukum, segala kekuasaan alat-alat pemerintahannya didasarkan atas hukum. Semua orang tanpa

kecuali harus tunduk dan taat kepada hukum, hanya hukumlah yang berkuasa dalam negara itu. (*Government not by man, but by law = the rule of law*). Apapun yang terjadi, keadilan hukum harus ditegakkan. Rakyat tidak boleh bertindak sendiri menurut semau-maunya yang bertentangan dengan hukum (dilarang menjadi hakim sendiri). Di dalam negara hukum, hak-hak rakyat dijamin seluruhnya oleh negara, sebaliknya rakyat berkewajiban pula mematuhi seluruh peraturan yang dikeluarkan oleh pemerintah dari negara itu.

- d. Negara kesejahteraan: (*Welfare State = Sosial Service State*) Tujuan negara ini ialah mewujudkan kesejahteraan umum. Dalam hal ini negara dipandang sebagai alat belaka yang dibentuk manusia untuk mencapai tujuan bersama, kemakmuran dan keadilan bagi seluruh rakyat negara itu.¹¹

Menurut Robert Mac iver negara adalah asosiasi yang menyelenggarakan penertiban di dalam suatu masyarakat dalam suatu wilayah dengan berdasarkan sistem hukum yang diselenggarakan oleh suatu pemerintahan yang untuk maksud tersebut diberi kekuasaan memaksa. (*The state is an association which, acting through laws as promulgated by a government endowed to this end with coercive power, maintains within a community territorially demarcated the external conditions of order.*

¹¹ . C.S.T Kansil dan Christine S.T. Kansil Sistem Pemerintahan Indonesia, Bumi aksara , Jakarta 2005

Sebagai fungsi pemerintahan, negara harus menjamin dan melindungi hubungan antara masyarakat dan pemerintah yang dijalankan dengan berpijak pada norma wewenang. Sehingga dibutuhkan hukum sebagai norma (kaidah) memberi wewenang dan mengatur lembaga bagaimana seharusnya menjalankan fungsi pemerintahan (eksekutif) dan resiko atas tindak pemerintahan dengan hukum administrasi.

Hukum administrasi juga meliputi :¹²

- a. Mengatur sarana bagi penguasa untuk mengatur dan mengendalikan masyarakat.
- b. Mengatur cara-cara partisipasi warga negara dalam proses pengaturan dan pengendalian tersebut;
- c. Perlindungan hukum (*rechtsbescherming*);
- d. Menetapkan norma-norma fundamental bagi penguasa untuk pemerintahan yang baik. (*algemene beginselen van behoorlijke bestuur/abbb*).

Lingkup yang pertama, mengatur sarana bagi penguasa untuk mengatur sarana bagi penguasa untuk mengatur dan mengendalikan masyarakat. Hal ini berkaitan erat dengan instrumen yuridis bagi penguasa dalam menjalankan tugas dan wewenangnya, sedangkan sarana disini bersangkutan paut dengan sarana institusi, jabatan, landasan kewenangan, batas-batas kewenangan dan hubungannya

¹² . Sadjijono, Memahami Beberapa Bab Pokok Administrasi, LaksBang PRESSindo, Yogyakarta.

dengan masyarakat. Karena itu hukum administrasi memenuhi tiga fungsi, antara lain: norma, instrumen, dan jaminan.

Norma sebagai landasan yuridis kewenangan, instrumen berkaitan dengan alat-alat atau sarana perlengkapan pemerintah dalam menjalankan kewenangan. A.D. Belinfante mengatakan, peraturan-peraturan mengenai alat perlengkapan pemerintahan ini yang berhubungan dengan organisasi pemerintahan, sehingga alat perlengkapan pemerintahan masuk dalam lingkup hukum administrasi. Sedangkan berkaitan dengan jaminan, bahwa hukum administrasi diarahkan pada perlindungan hukum bagi rakyat atas tindak pemerintah. Sehingga akan adanya jaminan keadilan, kepastian dan hak bagi rakyat.¹³

Masyarakat di sini menjadi objek pengaturan penguasa, namun demikian masyarakat selaku warga negara mempunyai hak dan kewajiban berpartisipasi dalam proses pengaturan dan pengendalian tersebut. Di sini lingkup hukum administrasi juga mengatur hubungan antara masyarakat dengan pemerintah, sejauhmana hak dan kewajiban masyarakat diberikan sesuai aturan yang ditetapkan, bagaimana cara masyarakat memperoleh hak dan kewajiban, dan bagaimana cara masyarakat melibatkan diri untuk proses pengaturan dan pengendalian masyarakat sendiri, yang diarahkan untuk terwujudnya perlindungan hukum (*rechtsbescherming*) bagi

¹³ . Ibid

masyarakat. Hak dan kewajiban antara pemerintah dengan rakyat harus seimbang, dengan bertumpu pada keseimbangan hak dan kewajiban tersebut akan tercipta hubungan yang serasi antara pemerintah dan rakyat, yang pada akhirnya keserasian hubungan akan melahirkan kerukunan antara pemerintah dan rakyat.

Istilah perlindungan mengandung arti sebagai tempat berlindung. Hal (perbuatan dan sebagainya) melindungi. Dari pengertian ini terkandung dua makna penting yaitu:¹⁴

- a. Wadah atau sarana yang dipilih dan dimanfaatkan orang untuk berlindung atau menempuh/mengikuti suatu kegiatan.
- b. Tindakan seseorang, sekelompok, administrasi negara atau instansi pemerintahan memberikan hak (kepentingan dan kewajiban kepada orang lain melalui suatu regulasi, kebijakan atau keputusan. Tindakan demikian akibat pelanggaran atau dikhawatirkan akan terjadinya pelanggaran terhadap hak (kepentingan) warga negara.

Apabila istilah perlindungan digabungkan dengan kata hukum sehingga menjadi satu konsep “perlindungan hukum” maka perlindungan hukum dapat diartikan sebagai suatu tindakan instansi pemerintah dalam bentuk regulasi, kebijakan atau keputusan yang dalam rangka penghormatan, pengakuan, pemenuhan serta memajukan hak-hak (kepentingan warga negara).

¹⁴ . Dikutip dari Johan jasin, Tanggung Jawab Pemerintah Daerah Terhadap Perlindungan Hukum Hak Anak Dalam Memperoleh Pendidikan, Hasil Penelitian, Program Pascasarjana, Universitas Hasanuddin, Makassar, 2010

Menurut Philipus M Hadjon ada dua macam perlindungan hukum bagi rakyat, yaitu perlindungan hukum preventif dan represif. Pada perlindungan hukum preventif, kepada rakyat diberikan kesempatan untuk mengajukan keberatan (*inspraak* atau pendapatnya sebelum suatu keputusan pemerintah mendapat bentuk yang definitif. Artinya perlindungan yang preventif bertujuan mencegah terjadinya sengketa, sedangkan sebaliknya perlindungan yang represif bertujuan untuk menyelesaikan sengketa. Perlindungan hukum yang preventif sangat besar artinya bagi tindak pemerintahan yang didasarkan kepada kebebasan bertindak karena adanya perlindungan hukum yang preventif pemerintah terdorong untuk bersikap hati-hati dalam mengambil keputusan yang didasarkan pada diskresi.¹⁵

Perlindungan Represif adalah perlindungan hukum yang diberikan oleh pemerintah bagi rakyatnya dalam menyelesaikan sengketa. Di Indonesia menurut Rochmat Soemitro badan badan yang menangani perlindungan hukum bagi rakyat adalah :¹⁶

- a. Peradilan dalam Lingkungan Peradilan umum (disingkat Peradilan Umum).
- b. Instansi Pemerintah yang merupakan lembaga banding administrasi.
- c. Badan-badan khusus.

¹⁵. Ridwan HR, Hukum Administrasi Negara , Edisi Revisi., PT RajaGrafindo Persada, jakarta

¹⁶.op cit Philipus Hadjon , hal 10 thn

Di Indonesia perlindungan hukum bagi rakyat akibat tindakan hukum pemerintah ada beberapa kemungkinan, tergantung dari instrumen hukum yang digunakan pemerintah ketika melakukan tindakan hukum. Telah disebutkan bahwa instrumen hukum yang lazim digunakan adalah peraturan perundang-undangan dan keputusan.¹⁷

Sehingga semua Undang-undang pada pokoknya mengikat setiap warga negara dan setiap organ negara yang menjalankan apa yang dinamakan oleh Hans Kelsen dengan "*law creating functions*" dan "*law applying functions*". Oleh karena itu apabila ada warga negara, baik perorangan maupun secara kelompok, kesatuan masyarakat hukum adat, badan hukum privat atau badan hukum publik ataupun lembaga atau organ negara, menganggap hak atau kewenangan konstitusionalnya dirugikan oleh berlakunya suatu Undang-undang terhadap UUD 1945 kepada Mahkamah Konstitusi.¹⁸

Ditinjau dari segi operasionalnya, hukum administrasi mencakup peraturan-peraturan yang sangat luas dan kompleks yang muncul pada semua sektor. Secara garis besar lingkup hukum administrasi dirumuskan oleh C.J.N. Verstedden, yang meliputi:¹⁹

- a. Peraturan mengenai penegakan ketertiban dan keamanan, kesehatan, dan kesopanan, dengan menggunakan aturan tingkah

¹⁷ . Ibid.

¹⁸ .op cit Jimly Assiddiqie, hal. 96

¹⁹ . Op cit ,Sadjijono

laku bagi warga negara yang ditegakkan dan ditentukan lebih lanjut oleh pemerintah.

- b. Peraturan yang ditujukan untuk memberikan jaminan sosial bagi rakyat.
- c. Peraturan-peraturan mengenai tata ruang yang ditetapkan pemerintah.
- d. Peraturan-peraturan yang berkaitan dengan tugas-tugas pemeliharaan dari pemerintah termasuk bantuan swasta dalam rangka pelayanan umum.
- e. Peraturan-peraturan yang berkaitan dengan pemungutan pajak;
- f. Peraturan-peraturan mengenai perlindungan hak dan kepentingan warga negara terhadap pemerintah.
- g. Peraturan-peraturan yang berkaitan dengan penegakan hukum administrasi.
- h. Peraturan-peraturan mengenai pengawasan organ pemerintahan yang lebih tinggi terhadap organ yang lebih rendah.
- i. Peraturan-peraturan mengenai kedudukan hukum pegawai pemerintahan.

Sehingga dengan adanya peraturan-peraturan dan keputusan-keputusan pemerintah sebagai perlindungan hukum bagi warga negara untuk mendapatkan kepastian hukum dan jaminan keamanan.

Dalam Pembukaan UUD 1995 ditegaskan mengenai tujuan Negara Republik Indonesia sebagai berikut: “untuk memajukan

kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, dan ikut melaksanakan kesejahteraan abadi dan keadilan sosial “(negara kesejahteraan = *welfare State* = *Sosial Service State*).

Selain itu, dalam penjelasan UUD 1945 ditetapkan Negara Indonesia ialah negara yang berdasar atas hukum (*Rechtsstaat*) dan tidak berdasar atas kekuasaan belaka (*machtsstaat*”. Jelaslah, bahwa Indonesia adalah suatu negara hukum yang bertujuan untuk mewujudkan kesejahteraan umum, membentuk suatu masyarakat adil dan makmur berdasarkan Pancasila (Negara hukum dan Negara Kesejahteraan).

B. Asuransi Kesehatan

1. Asuransi secara umum

Asuransi adalah transaksi pertanggungan, yang melibatkan dua pihak, tertanggung dan penanggung. Di mana penanggung menjamin pihak tertanggung, bahwa ia akan mendapatkan pergantian terhadap suatu kerugian yang mungkin dideritanya, sebagai akibat dari suatu peristiwa yang semula belum tentu akan terjadi atau yang semula belum dapat ditentukan saat/kapan terjadinya.

Ditinjau dari segi hukum, maka asuransi adalah sebagai suatu perjanjian antara penanggung dan tertanggung. Mengenai pengalihan resiko tertentu dari tertanggung kepada penanggung dengan sejumlah

pembayaran kepada penanggung (di sebut “premi”). Surat perjanjiannya disebut “polis”, yang mengatur segala hak dan kewajiban dari masing-masing pihak.

Menurut Pasal 246 Kitab Undang-undang Hukum Dagang (KUHD) Republik Indonesia; “Asuransi atau pertanggungan adalah suatu perjanjian, dengan mana seorang penanggung mengikatkan diri pada tertanggung dengan menerima suatu premi, untuk memberi penggantian kepadanya karena suatu kerugian, kerusakan atau kehilangan keuntungan yang diharapkan, yang mungkin akan dideritanya karena peristiwa yang tak tertentu”.²⁰

Menurut Prof Willet, asuransi adalah alat sosial untuk mengumpulkan dana guna mengatasi kerugian modal yang tak tentu, yang dilakukan melalui pemindahan resiko dari banyak individu kepada seseorang atau sekelompok orang.²¹

2. Manfaat asuransi kesehatan

Dalam administrasi kesehatan (Azrul, 1996) manfaat dari asuransi kesehatan dapat disimpulkan sebagai berikut: membebaskan peserta dari kesulitan menyediakan dana tunai, biaya kesehatan dapat diawasi, mutu pelayanan dapat diawasi, dan tersedianya data kesehatan.

Menurut Soeino Djoyosoedarso asuransi dapat memberikan rasa aman, artinya bila rasa aman tidak terpenuhi reaksinya

²⁰ . Soeino Djoyosoedarso, Prinsip-prinsip Manajemen Risiko Dan Asuransi, Penerbit Salemba Empat, Jakarta, 1999

²¹ . ibid

mungkin akan berbentuk rasa kekhawatiran atau ketakutan. Dan peranan dalam kegiatan ekonomi sosial termasuk membantu upaya peningkatan konservasi kesehatan, seperti kampanye-kampanye pemeliharaan kesehatan, peningkatan gizi dan pengecekan kesehatan secara berkala.

Peran asuransi dalam menyokong pembiayaan kesehatan. Pemerintah berkontribusi sekitar 20-30% untuk pendanaan kesehatan secara keseluruhan. Pendanaan kesehatan oleh sektor swasta pada umumnya pengeluaran dari kantong yang dibayar langsung (*out of Pocket/OOP*) kepada Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK) mencapai 60-70%.

Menurut Thabrany (2005), tingginya pengeluaran OOP ini dirasakan semakin berat bagi penduduk miskin dibanding penduduk yang tergolong ekonomi menengah ke atas karena dapat berdampak tidak meratanya atau kesenjangan dalam perolehan pelayanan kesehatan antara masyarakat miskin dengan masyarakat ekonomi menengah ke atas. Untuk mengatasi hal tersebut, diperlukan porsi pendanaan publik atau asuransi kesehatan publik.

Menurut Basuki (1993), kenyataannya bahwa sering tidak tersedianya uang tunai ketika seseorang jatuh sakit menjadi bahan pemikiran yang serius. Menghadapi permasalahan ini, banyak negara terutama negara maju justru memanfaatkan sistem

asuransi sedemikian rupa, sehingga setiap warga negara bahkan setiap penduduk dijamin oleh asuransi untuk keperluan pelayanan medisnya.

3. Pengaturan asuransi kesehatan (Askes) bagi Pegawai Negeri Sipil²²

Asuransi sosial kesehatan (Askes) diatur dalam peraturan pemerintah Nomor 69 Tahun 1991 tentang pemeliharaan kesehatan Pegawai Negeri Sipil, Penerima Pensiun, Veteran, Perintis Kemerdekaan, beserta keluarganya, Lembaran Negara No 90 Tahun 1990 yang mulai berlaku 23 Desember 1991. Peraturan pemerintah ini merupakan salah satu pelaksanaan dari Undang-undang No 11 Tahun 1969 tentang Pensiunan Pegawai dan Pensiunan janda/duda Pegawai, Lembaran Negara No 42 Tahun 1969 yang mulai berlaku surut sejak 1 November 1966. Peraturan Pemerintah No 69 Tahun 1991 merupakan dasar berlakunya Asuransi Sosial Kesehatan.

Asuransi sosial kesehatan termasuk jenis asuransi wajib (*compulsory insurance*). Dikatakan asuransi wajib karena alasan-alasan berikut ini:

- a. Berlakunya asuransi kesehatan (Askes) karena diwajibkan oleh peraturan perundang-undangan, bukan berdasarkan perjanjian.

²² . Abdul Kadir Muhammad, Hukum Asuransi Indonesia, Penerbit PT citra Aditya Bakti, Bandung, 2006

- b. Pihak penyelenggara Asuransi Sosial Kesehatan (*askes*) adalah pemerintah yang didelegasikan kepada Badan Usaha Milik Negara (Pasal 14 ayat (1) Undang-undang Nomor 2 Tahun 1992).
 - c. Asuransi Sosial Kesehatan (*Askes*) bermotif perlindungan masyarakat (*sosial Security*) yang dananya dihimpun dari masyarakat Pegawai Negeri Sipil, Penerima Pensiun, Veteran, Perintis Kemerdekaan, dan digunakan untuk kepentingan masyarakat yang bersangkutan yang diancam risiko pemeliharaan kesehatan karena sakit.
 - d. Dana yang sudah terkumpul dari Pegawai negeri sipil Penerima pensiun, veteran, perintis kemedekaan, tetapi belum digunakan sebagai dana pemeliharaan kesehatan, dimanfaatkan untuk kesejahteraan mereka melalui program investasi.
4. Pihak-pihak dalam Asuransi Sosial kesehatan (*Askes*)²³

Menurut ketentuan Pasal 1 angka (1) Peraturan Pemerintah Nomor 69 Tahun 1991, Peserta adalah Pegawai Negeri sipil, Penerima Pensiun, Veteran, Perintis Kemerdekaan yang membayar iuran untuk jaminan pemeliharaan kesehatan. Selain itu, menurut Pasal 3 Peraturan Pemerintah nomor 69 Tahun 1991, Badan Usaha dan badan lainnya dapat menjadi peserta

²³ . *ibid*

penyelenggaraan pemeliharaan kesehatan yang diselenggarakan oleh badan penyelenggara. Badan Usaha Milik Negara, Badan Usaha Milik Daerah, Badan Usaha Milik Swata, dan sekolah atau perguruan swasta.

Penyelenggaraan pemeliharaan kesehatan dalam Peraturan Pemerintah dilakukan oleh Pemerintah dan didelegasikan kepada Badan penyelenggara yang diserahi tanggung jawab sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku (Pasal 14 Peraturan Pemerintah Nomor 69 Tahun 1991). Badan Penyelenggara yang diserahi tugas tersebut adalah PT Asuransi Kesehatan Indonesia (Persero) yang didirikan dengan Peraturan Pemerintah Nomor 6 tahun 1992. Badan penyelenggara harus selalu menyempurnakan atau mengembangkan sistem yang dapat menjamin peningkatan pemeliharaan kesehatan bagi peserta dan keluarganya secara cepat dan cukup.

Berdasarkan ketentuan perundang-undangan di atas, dapat dipahami bahwa hubungan hukum yang terjadi antara peserta dan penyelenggara ada 2 macam, yaitu:

- a. Bersifat wajib karena diwajibkan oleh perundang-undangan, ini meliputi hubungan hukum antara Badan Penyelenggara dan peserta Pegawai Negeri Sipil, Penerima Pensiun, Veteran dan Perintis Kemerdekaan.

- b. Bersifat sukarela karena diperjanjikan, ini meliputi hubungan hukum antara Badan Penyelenggara dan Peserta dari Badan Usaha dan Badan lainnya.

Dalam hukum asuransi, pihak yang membayar premi disebut tertanggung, sedangkan pihak penerima premi disebut penanggung. Dalam Asuransi sosial kesehatan (askes) peserta adalah pihak yang membayar iuran kepada Badan penyelenggara, dengan demikian dia berposisi sebagai tertanggung. Badan penyelenggara adalah pihak yang menerima iuran dari peserta dengan demikian dia berposisi sebagai penanggung. Tegasnya peserta adalah tertanggung dalam Asuransi Sosial Kesehatan (askes), sedangkan Badan Penyelenggara adalah penanggung dalam Asuransi sosial Kesehatan (askes).

5. Premi Asuransi Sosial Kesehatan (askes)²⁴

Dalam hukum asuransi, premi adalah sejumlah uang yang dibayarkan tertanggung kepada penanggung sebagai imbalan resiko yang ditanggungnya. Dalam Asuransi Sosial Kesehatan (askes) yang bersifat wajib, yang berstatus sebagai tertanggung adalah peserta Pegawai Negeri Sipil, Penerima Pensiun, Veteran, dan Perintis Kemerdekaan. Dalam Asuransi Sosial Kesehatan (Askes) yang bersifat sukarela, yang berstatus sebagai tertanggung adalah peserta Pegawai dan penerima Pensiunan

²⁴ .Ibid.

Badan Usaha dan badan lainnya. Peserta sebagai tertanggung, menurut Pasal 7 Peraturan Pemerintah Nomor 69 Tahun 1991 wajib membayar iuran setiap bulannya. Jadi yang dimaksud premi dalam Asuransi Sosial Kesehatan (Askes) adalah iuran setiap bulan yang wajib dibayar oleh peserta, dengan ketentuan iuran untuk Veteran dan Perintis kemerdekaan ditanggung oleh pemerintah atas beban Anggaran Pendapatan Belanja Negara.

Berapa jumlah iuran yang wajib dibayar oleh peserta (tertanggung)? Besarnya iuran setiap bulan bagi:

- a. Pegawai Negeri Sipil dan Penerima pensiun serta tata cara pemungutannya ditetapkan dengan keputusan Presiden (Pasal 7 Peraturan Pemerintah Nomor 69 Tahun 1991).
- b. Veteran dan Perintis Kemerdekaan serta pelaksanaan pembayarannya dilakukan oleh Menteri Keuangan (Pasal 8 ayat (2) Peraturan Pemerintah Nomor 69 Tahun 1991).
- c. Pegawai dan Penerima Pensiun Badan Usaha dan Badan lainnya serta pelaksanaan pemungutannya dilakukan oleh Badan Penyelenggara (pasal 9 ayat (2) Peraturan Pemerintah Nomor 69 tahun 1991).

6. Eevenemen Asuransi Sosial Kesehatan (Askes)²⁵

Dalam hukum asuransi, evenemen adalah peristiwa tidak pasti yang menjadi beban penanggung. Dalam asuransi sosial

²⁵ .Ibid

Kesehatan (askes) yang dimaksud dengan peristiwa tidak pasti adalah keadaan sakit yang mengancam kesehatan peserta. Apabila keadaan ini benar-benar terjadi atau timbul akan mengakibatkan hilang atau berkurangnya penghasilan karena pengeluaran biaya perawatan dan pengobatan. Risiko atas keadaan inilah yang menjadi beban jaminan Badan Penyelenggara sebagai penanggung.

Untuk mengatasi kemungkinan timbulnya akibat dari keadaan tersebut, Undang-undang mewajibkan pegawai negeri Sipil, penerima pensiun, veteran, dan perintis kemerdekaan menjadi peserta Asuransi Sosial Kesehatan (Askes) dengan membayar iuran sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku. Pegawai dan penerima Pensiun Badan Usaha dan Badan lainnya dapat menjadi peserta Asuransi sosial Kesehatan (Askes) dengan membayar iuran sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan oleh Badan Penyelenggara.

Sejak kapan saat mulai dan berakhirnya resiko yang menjadi beban penanggung? Dalam asuransi Sosial Kesehatan (Askes), resiko mulai menjadi beban badan penyelenggara (penanggung) sejak saat peserta membayar iuran, dan berakhir sejak peserta berhenti membayar iuran (Pasal 4 Peraturan Pemerintah Nomor 69 Tahun 1991).

Pendaftaran kepersertaan pemeliharaan kesehatan dilakukan secara kolektif melalui instansi/lembaga/badan yang bersangkutan (Pasal 5 dan Pasal 6 Peraturan Pemerintah Nomor 69 Tahun 1991).

7. Pemeliharaan kesehatan dan penggantian biaya

Untuk memperoleh pemeliharaan kesehatan, peserta wajib memberikan keterangan yang sebenarnya tentang jati dirinya beserta keluarganya untuk penyusunan data peserta. Peserta beserta keluarganya wajib memiliki tanda pengenal diri yang diterbitkan oleh Badan Penyelenggara. Peserta dan keluarganya wajib mengetahui dan mentaati peraturan penyelenggaraan pemeliharaan kesehatan (Pasal 10 Peraturan Pemerintah Nomor 69 Tahun 1991).

Setiap peserta dan keluarganya mempunyai hak dan kesempatan yang sama dalam pemeliharaan kesehatan, sesuai dengan kebutuhan medis. Peserta dan keluarganya berhak memperoleh pemeliharaan kesehatan dan atau penggantian biaya untuk pemeliharaan kesehatan berdasarkan standar pelayanan kesehatan yang ditetapkan Presiden. Peserta berhak memperoleh penjelasan tentang ketentuan penyelenggaraan pemeliharaan kesehatan (Pasal 11 Peraturan Pemerintah Nomor 69 Tahun 1991). Pemeliharaan kesehatan adalah upaya kesehatan yang

meliputi peningkatan , pencegahan, penyembuhan dan pemulihan kesehatan.

Biaya pemeliharaan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan, dibayar berdasarkan tarif yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan. Semua biaya yang melebihi standar pelayanan dan tarif menjadi beban dan tanggung jawab peserta (Pasal 12 Peraturan Pemerintah Nomor 69 Tahun 1991). Pemeliharaan kesehatan dalam Peraturan Pemerintah ini hanya berlaku bagi pemeliharaan kesehatan di dalam negeri.

Penyelenggaraan pemeliharaan kesehatan dilakukan oleh Badan Penyelenggara yang disertai tanggung jawab sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Badan Penyelenggara adalah Badan Usaha Milik Negara yang dibentuk khusus untuk menyelenggarakan pemeliharaan kesehatan bagi peserta dan keluarganya sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Badan Usaha Milik Negara yang dimaksud diatur dalam Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 1992, yaitu PT Asuransi Kesehatan Indonesia (Persero), disingkat PT Askes Indonesia (Persero).

Dalam rangka penyelenggaraan pemeliharaan kesehatan, Badan Penyelenggara mengadakan kerja sama dengan berbagai sarana pelayanan kesehatan. Sarana pelayanan kesehatan tersebut harus memenuhi syarat-syarat kemampuan di tingkat

pelayanan yang ditetapkan oleh Menteri kesehatan. Pelaksanaan pelayanan kesehatan wajib memberikan pelayanan kesehatan sesuai kebutuhan medis peserta. Pelaksana pelayanan kesehatan berhak menerima pembayaran sesuai dengan tarif yang berlaku (Pasal 16-Pasal 18 Peraturan Pemerintah Nomor 69 Tahun 1991).

Pihak yang dapat menjadi pelaksana pelayanan kesehatan adalah semua sarana pelayanan kesehatan yang ditunjuk oleh Badan Penyelenggara sesuai dengan kebijaksanaan yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan atau yang mengadakan ikatan kerjasama dengan Badan Penyelenggara. Sarana Pelayanan Kesehatan tersebut meliputi sarana pelayanan kesehatan pemerintah maupun swasta. Kewajiban memberikan pelayanan kesehatan dimaksud agar setiap peserta memperoleh pelayanan kesehatan sebaik-baiknya sesuai kebutuhan medis. Dalam pemberian pelayanan kesehatan sewajarnya menurut ukuran standar profesi di mana bila perlu dirujuk harus dilakukan rujukan.

C. Jaminan Sosial

1. Pengertian jaminan Sosial

Jaminan Sosial dapat diartikan secara luas dan dapat pula diartikan sempit. Dalam pengertiannya yang luas jaminan sosial ini meliputi berbagai usaha yang dapat dilakukan oleh masyarakat dan/atau pemerintah. Usaha-usaha tersebut oleh Sentanoe

Kertonegoro (1996:25) dikelompokkan dalam empat kegiatan usaha utama, yaitu sebagai berikut.²⁶

- a. Usaha-usaha yang berupa pencegahan dan pengembangan yaitu usaha-usaha di bidang kesehatan, keagamaan, keluarga berencana, pendidikan, bantuan hukum, dan lain-lain yang dapat dikelompokkan dalam pelayanan sosial (*sosial service*).
- b. Usaha-usaha yang berupa pemulihan dan penyembuhan seperti bantuan untuk bencana alam, lanjut usia, yatim piatu, penderita cacat dan berbagai ketunaan yang dapat disebut sebagai bantuan sosial (*sosial assistance*).
- c. Usaha-usaha yang berupa pembinaan, dalam bentuk perbaikan gizi, perumahan, transmigrasi, koperasi, dan lain-lain yang dapat dikategorikan sebagai sarana sosial (*sosial infra structure*).
- d. Usaha-usaha di bidang perlindungan ketenagakerjaan yang khusus ditujukan untuk masyarakat tenaga kerja yang merupakan inti tenaga pembangunan dan selalu menghadapi risiko-risiko sosial ekonomis, digolongkan dalam asuransi sosial (*sosial insurance*).

Keempat kegiatan usaha utama tersebut, kemudian oleh beliau diaplikasikan dalam berbagai sistem jaminan sosial untuk mengatasi risiko ekonomis. Sistem jaminan sosial tersebut adalah berupa :

- a. Pencegahan dan penanggulangan.

²⁶ . Zaeni Asyhadie, Aspek-aspek Hukum Jaminan sosial Tenaga Kerja Di Indonesia, Edisi 1, Rajawali Press, Jakarta, 2008

- b. Pelayanan dan tunjangan.
- c. Bantuan sosial dan asuransi sosial.
- d. Asuransi komersial dan asuransi sosial.
- e. Peranggaran dan pendanaan.

Kenneth Thomson, seorang tenaga ahli pada Sekretariat Jendral Internasional Security Assosiation (ISSA), dalam kuliahnya pada Regional Training ISSA, seminar tanggal 16 dan 17 Juni 1980 di Jakarta, mengemukakan perumusan jaminan sosial sebagai berikut (*introduction to the Principle of Sosial Security* dipetik dari Sentanoe Kertonegoro).

Jaminan sosial dapat diartikan sebagai perlindungan yang diberikan oleh masyarakat bagi anggota-anggotanya untuk risiko-risiko atau peristiwa-peristiwa tertentu dengan tujuan, sejauh mungkin, untuk menghindari terjadinya peristiwa-peristiwa tersebut yang dapat mengakibatkan hilangnya atau turunnya sebagian besar penghasilan, dan untuk memberikan pelayanan medis atau jaminan keuangan terhadap konsekuensi ekonomi dari peristiwa tersebut, serta jaminan untuk tunjangan keluarga dan anak. Adapun peristiwa-peristiwa yang biasanya dijamin oleh jaminan sosial adalah :

- a. Kebutuhan akan pelayanan medis.
- b. Tertundanya, hilangnya, atau turunnya sebagian atau penghasilan yang disebabkan :
 - 1) Sakit;

- 2) Hamil;
- 3) Kecelakaan kerja dan penyakit jabatan;
- 4) Hari tua;
- 5) Cacat;
- 6) Kematian pencari nafkah;
- 7) Pengangguran.

c. Tanggung Jawab untuk keluarga dan anak-anak.

Jaminan sosial adalah *compulsary insurance* yang bertujuan memberikan jaminan sosial untuk masyarakat. *Compulsary insurance* dijalankan dengan paksaan (*force saing*), oleh karena itu, setiap warga negara diwajibkan ikut serta dengan jalan memotong gaji tiap-tiap bulan (iuran pensiun).

Jaminan sosial umumnya lebih banyak menyangkut Kesejahteraan sosial dari masyarakat, dari pada arti mempertanggungkan risiko-risiko kerugian. Agar dapat membedakan dengan nyata pengertian asuransi jiwa dengan jaminan sosial, perlu dimengerti makna dan unsur-unsur yang terdapat pada jaminan sosial tersebut.

Jaminan sosial dapat dirumuskan secara umum sebagai segala macam jaminan serupa dengan asuransi, yang melindungi orang terhadap risiko sosial. Pada umumnya jaminan sosial yang didukung ialah risiko sosial, dan merupakan tanggung jawab kepada masyarakat, sedangkan pada asuransi yang dijamin adalah risiko

pribadi. Beberapa karakteristik atau ciri-ciri dari jaminan sosial tersebut adalah :²⁷

1. Risiko yang dijamin menyangkut umum dan merupakan tanggung jawab masyarakat.
2. Jaminan ini dianggap menguntungkan rakyat seluruhnya.
3. Jaminan sosial menanggung sebagian besar penduduk.
4. Orang-orang yang langsung berkepentingan tidak memikul seluruh pembiayaan dan acapkali hanya sebagian kecil saja yang mereka pikul.
5. Tunjangan yang didapatkan lazimnya hanya memenuhi kebutuhan primer yang minimum (*Subsistence level*).
6. Ikut serta dalam jaminan dan iuran lazimnya diwajibkan.
7. Jaminan yang diselenggarakan atas dasar tidak mencari keuntungan.
8. Tujuan yang akan dicapai ialah kesejahteraan sosial (*sosial welfare*) dan bukan keadilan bagi perseorangan.

Berdasarkan uraian diatas inti dari jaminan sosial :

1. Untuk mencapai kesejahteraan masyarakat umumnya.
2. Yang dijamin adalah risiko sosial.
3. Jaminan merupakan beban masyarakat seluruhnya.
4. Tidak mempunyai motif mencari keuntungan (*provit motive*).

²⁷ . Abbas Salim, , Asuransi dan Manajemen Resiko, Penerbit PT RajaGrafindo Persada, Jakarta, 2007

Sistem jaminan sosial digambarkan sebagai suatu kumpulan program yang saling terkait satu dengan yang lainnya, untuk memberikan perlindungan sosial atau rasa aman. Rasa aman itu bisa terwujud kalau manusia dapat terjamin dari berbagai ancaman, baik yang datang secara tiba-tiba (misalnya sakit atau kecelakaan) atau alamiah (misalnya pensiun), yang bisa berdampak pada menurunnya kemampuan ekonomi dan sosialnya. Ancaman itu pada dasarnya merupakan risiko ekonomi yang disebabkan oleh kejadian (sakit atau kecelakaan) atau resiko menurunnya pendapatan seseorang (berhenti bekerja atau pensiun).

Internasional Labour Organization (ILO) memberikan definisi *Sosial Security* sebagai berikut:²⁸

Sosial security is the protection which society provides for its members through a series of public measures:

- 1. To offset the absence or substantial reduction of income from work resulting from various contingencies (notable sickness, maternity, employment injury, unemployment, invalidity, old age and death of breadwinner)*
- 2. To provide people with healthcare*
- 3. To provide benefit for families with children.*

Dapat disimpulkan bahwa sistem jaminan sosial adalah upaya mewujudkan kesejahteraan, memberikan rasa aman sepanjang hidup

²⁸. Sulatomo

manusia, melalui pendekatan sistem. Peran negara dan masyarakat tergantung filosofi buat apa negara itu didirikan.

Dengan pemahaman seperti itu, sistem jaminan sosial bisa terdiri dari berbagai program. Antara lain, program jaminan kesehatan, program jaminan pemutusan hubungan kerja, program jaminan pensiun, dan program kematian. Program jaminan sosial lain, bisa diselenggarakan, sesuai dengan kebutuhan, misalnya jaminan pendidikan.

Berdasarkan jenis-jenis program jaminan sosial, program jaminan sosial dapat yang bersifat jangka pendek, yaitu program jaminan sosial yang dapat segera dinikmati pesertanya (misalnya program jaminan kesehatan) dan program jangka panjang (program jaminan pensiun/hari tua), yang baru dapat dinikmati setelah bertahun-tahun menjadi peserta. Keduanya, saling terkait sebab adanya jaminan hari tua dan pensiun juga dapat berdampak rasa aman ketika usia masih muda.²⁹

Sistem Jaminan sosial dipahami sebagai suatu mekanisme yang diciptakan oleh negara untuk memuluskan transisi di masa-masa sulit seorang individu akibat sejumlah risiko manusiawi dalam hidup. Mekanisme ini tak perlu didanai langsung oleh negara, tapi perlu diakui, bahkan dipromosikan dan disokong keberadaannya oleh negara, karena mekanisme ini membutuhkan penggalangan dana

²⁹ . Sulastomo, Sistem Jaminan Sosial Nasional, Penerbit Buku Kompas, Jakarta, 2011

publik. Risiko yang biasanya ditanggung melalui sistem jaminan sosial adalah risiko akibat sakit, hamil/punya anak, kecelakaan kerja, pensiun, meninggal atau lanjut usia.³⁰

Sistem jaminan sosial merupakan komponen penting penopang sistem ekonomi pasar yang terbuka yaitu:

1. Sistem Jaminan Sosial memberikan insentif hingga ketatanan individu.
2. Sistem jaminan sosial merupakan sistem pengumpul dana publik yang optimal.
3. Sistem jaminan sosial merupakan sistem distribusi dana publik yang menarik secara politik.

Menurut Undang-undang No 40 Tahun 2004 tentang sistem Jaminan sosial dijelaskan bahwa Sistem Jaminan Sosial pada dasarnya merupakan program negara yang bertujuan memberikan kepastian perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Melalui program ini, setiap penduduk diharapkan dapat memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak apabila terjadi hal-hal yang dapat mengakibatkan hilang atau berkurangnya pendapatan, karena sakit, mengalami kecelakaan, kehilangan pekerjaan, memasuki usia lanjut, atau pensiun.

³⁰ . Dinna Wisnu, Politik Sistem Jaminan Sosial. Pt Gramedia Pustaka Umum, Jakarta, 2011

2. Sejarah Jaminan Sosial di Indonesia

Program jaminan sosial sudah dikenal di Indonesia sejak lama. Pemerintah Hindia Belanda sejak tahun 1936 telah memberikan jaminan kesehatan kepada seluruh pegawai Pemerintah Hindia Belanda. Sistem ini terus berlangsung ketika Indonesia merdeka di tahun 1945. Baru pada Tahun 1968, Pemerintah mengubah penyelenggaraan jaminan kesehatan bagi Pegawai Negeri dan penerima pensiun berdasarkan Surat Keputusan Presiden No 230/1968, yang dikenal sebagai program ASKES. Demikian juga dalam penyelenggaraan program jaminan pensiun dan hari tua, pemerintah kemudian mendirikan PT Taspen (bagi Pegawai Negeri) dan PT Asabri (bagi anggota TNI atau Kepolisian), sedangkan untuk tenaga kerja swasta pemerintah mendirikan PT Jamsostek. Namun, baik dilihat dari jumlah kepersertaan, jenis program maupun kualitas manfaat, serta prinsip-prinsip penyelenggaraan dan regulasi ternyata diperlukan penyempurnaan dan sinkronisasi.³¹

Kedua program Jaminan tersebut (ASKES dan Jamsostek) tidak mengalami perbaikan berarti untuk masa yang cukup lama, sementara standar kebutuhan hidup dan kebutuhan kesehatan telah berubah banyak. Program Jaminan, yang dapat digolongkan sebagai program jaminan sosial, juga belum cukup memadai. Program pensiun untuk pegawai swasta masih belum terwujud sama sekali. Jumlah

³¹ . op cit, Sulastomo

dana jaminan sosial yang terkumpul oleh dua program jaminan hari tua dan Pensiun (PT Jamsostek dan PT Taspen) sampai saat ini masih kecil sekali, sekitar Rp 38 triliun, atau kurang dari 2 persen dari produk Domestik bruto. Jumlah tersebut tentu belum mempunyai daya ungkit ekonomi yang berarti bagi pertumbuhan ekonomi di Indonesia.

Penyelenggaraan program jaminan sosial bagi berbagai kelompok masyarakat dan jenis programnya, ternyata menerapkan prinsip yang berbeda sehingga bisa menimbulkan ketidakadilan sosial. Misalnya, beban penyelenggaraan program jaminan kesehatan bagi Pegawai Negeri sipil menjadi beban PNS (penerima kerja), sementara bagi tenaga kerja swasta, seluruhnya menjadi beban APBN, sementara bagi tenaga kerja swasta, sebagian besar tidak memiliki program jaminan Pensiun. PNS tidak memiliki program jaminan kecelakaan kerja, sementara tenaga kerja memiliki.³²

Menurut Sulastomo bahwa sistem jaminan sosial yang ada (dengan manajemen dan kebijakan yang terpisah-pisah) akan menambah beban finansial yang terlalu besar bagi pemerintah. Bagi pegawai negeri dan militer, negara tidak mampu membayar utangnya pada mereka yang pensiun di 2015. Tahun itulah jumlah pensiunan adalah sebanyak jumlah pekerja yang masih aktif dan karenanya negara sebagai pemberi kerja harus membayar gaji mereka, plus tunjangan hari tua dan tunjangan kesehatan. Menurut Sulstomo

³² . Sulastomo, Sistem Jaminan Sosial sebuah Introduksi. PT RajaGrafindo Persda .Jakarta, 2003
hal 17

negara, negara di tahun 2004 sudah berhutang lebih dari Rp 300 triliun (sekitar US\$ 32 miliar) kepada PT Taspen.

Untuk merealisasi komitmen global Indonesia dalam bidang Jaminan sosial, sidang Majelis Permusyawaratan Rakyat RI pada Tahun 2000 dan 2002 telah mengamandemen UUD 1945 dengan mencantumkan Pasal 28H dan Pasal 34 yang menugaskan pemerintah untuk mengembangkan Jaminan Sosial bagi seluruh rakyat. Secara universal, jaminan sosial mencakup jaminan hari tua, jaminan pensiun, jaminan kematian, jaminan kecelakaan kerja dan jaminan kesehatan termasuk jaminan persalinan (*maternity benefits*). Dengan amendemen UUD tersebut, maka landasan hukum untuk meningkatkan kesejahteraan (sekaligus meningkatkan produktivitas rakyat dan negara) bagi seluruh rakyat dengan mengembangkan dan memperluas jaminan sosial sudah sangat kuat.

Untuk melaksanakan amanat pengembangan jaminan sosial tersebut, Presiden telah mengeluarkan Keppres Nomor 20 Tahun 2002 yang membentuk tim Sistem Jaminan Sosial Nasional yang diketuai almarhum Prof. Yaumil Agus Achir, pada waktu itu sebagai Deputi Wakil Presiden untuk kesejahteraan sosial dan kemudian Kepala BKKBN. Sebelum dikeluarkan Keppres tersebut, tim sudah dibentuk dibawah SK Menko Kesra dan kemudian SK sekretaris Wakil Presiden yang pada waktu itu masih dijabat Megawati Soekarnoputri. Setelah Prof Yaumil meninggal dunia, DR Sulastomo,

MPH, AKK ditugasi menjadi Ketua Tim SJSN dengan Kepres Nomor 110/2003.³³

Sejak disahkan Undang-undang SJSN di Jakarta tanggal 19 Oktober 2004 oleh Presiden Megawati Soekarnoputri dan Undang-Undang BPJS Tanggal 25 November 2011 oleh Presiden Susilo Bambang Yudhoyono, pemberlakuan Undang-undang ini masih jauh. Untuk BPJS kesehatan saja baru dimulai Januari 2014. Dalam kurun waktu tersebut telah banyak pengaduan dari publik, kritikan maupun desakan dari rakyat kepada pemerintah, salah satunya adalah Komite Aksi Jaminan Sosial (KAJS) sebuah kelompok yang terdiri dari berbagai elemen (buruh, nelayan, mahasiswa, perempuan dan lain-lain). Yang sering tampil sebagai juru bicara KAJS adalah Surya Tjandra, seorang peneliti yang juga penggerakkan lembaga advokasi untuk pekerja TURC, Said Iqbal dan Timboel Siregar, masing-masing aktivis perburuhan, dimana mereka sempat melayangkan somasi kepada Presiden SBY di bulan Mei 2010 karena dianggap sengaja mengabaikan pembuatan peraturan terkait badan penyelenggara Jaminan Sosial yang pelaksanaannya diatur paling lambat 5 Tahun sejak diundangkan, sesuai Pasal 52 ayat (2) UU SJSN yakni 10 Oktober 2009. Surat somasi tersebut dimasukkan melalui sekretaris negara dan Sekretaris Jenderal Dewan Perwakilan Rakyat. KAJS meminta pemerintah dan DPR untuk segera menuntaskan RUU BPJS

³³ . op cit, Dinna wisnu

dan peraturan lain untuk penerapan 11 Peraturan pemerintah dan 11 Peraturan Presiden.³⁴

Sistem jaminan sosial nasional dalam bentuk jaminan kesehatan dapat dipandang sebagai upaya perlindungan preventif dalam konstelasi pemenuhan hak atas derajat kesehatan yang optimal di Indonesia. Pemerintah yang dengan itikad baik menyediakan jaminan kesehatan tidak patut digugat karena tidak mampu memberikan akses layanan kesehatan bagi setiap warga negara Indonesia. Pemerintah harus transparan dan partisipatif dalam penentuan pemberian bantuan iuran. Setiap warga negara yang berhak atas bantuan iuran harus sungguh-sungguh terlayani atau terpenuhi haknya.³⁵

Pengujian materi UU SJSN di antaranya :³⁶

- 1.) Pada 21 Februari 2005, UU SJSN diajukan untuk uji materi oleh Mahkamah Konstitusi (MK) terhadap UUD 1945. Uji materi bahwa hak dan kewenangan konstitusionalnya dirugikan dengan berlakunya UU SJSN , diajukan oleh beberapa wakil pemerintah daerah (DPRD Prov. Jawa Timur, Pengurus Bapel JPKM Prov. Jawa Timur, Pengurus Satpel JPKM Kab. Rembang, dan Pengurus Perbapel JPKM DKI Jakarta).

³⁴ Op cit Dinna Wisnu

³⁵ Op cit

³⁶ . Koalisi Perundangan tentan Jaminan Sosial, , Penerbit Pustaka Yustisia, Yogyakarta. 2012

Gugatan atas perkara No 007/PUU-III/2005 bahwa SJSN :

- a. Bertentangan dengan UUD Negara RI Tahun 1945 dan UU No. 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah.
- b. Pemerintah Pusat (Departemen Kesehatan) telah menafsirkan UU SJSN secara sepihak dengan penerbitan Kepmen Kesehatan No. 1241 Tahun 2005 tentang penugasan PT Askes Indonesia sebagai pengelola Program Asuransi Kesehatan Masyarakat Miskin (Askeskin).

Pada tanggal 31 Agustus 2005, MK dalam Sidang Pleno membacakan putusan perkara No 007/PUU-III/2005.

Pengujian UU SJSN terhadap UUD Negara RI Tahun 1945 menyatakan bahwa:

“ Pasal 5 ayat (2), (3), dan (4) UU No 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan sosial Nasional (SJSN) bertentangan dengan UU Negara RI Tahun 1945 dan tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat” (Putusan Perkara No. 007/PUU-III/2005, hal 272).

Dari putusan MK tersebut dapat disimpulkan bahwa:

1. Belum ada BPJS yang memenuhi persyaratan.
2. PT (Persero) Jamsostek, PT (Persero) Taspen, PT (Persero) Asabri dan PT Askes (Persero) diberi hak untuk bertindak sebagai BPJS selama belum terbentuknya sebagaimana dimaksud Pasal 5 ayat(1) dan hal tersebut disah cukup tertampung dalam Pasal 52 UU SJSN.

3. Keberadaan Undang-undang yang mengatur tentang pembentukan BPJS nasional di tingkat Pusat merupakan suatu kebutuhan.

4. BPJS tingkat daerah dapat dibentuk dengan Peraturan Daerah.

Dalam Pertimbangan hukumnya MK antara lain mengemukakan (Putusan Perkara No. 007/PUU-III/2005, hal. 267): “Perumusan Pasal 5 di atas menutup peluang Pemerintahan Daerah ikut mengembangkan suatu sub-sistem Jaminan sosial dalam kerangka Sistem Jaminan Sosial Nasional sesuai dengan kewenangan yang diturunkan dari ketentuan Pasal 18 ayat (2) dan (5) UUD 1945. Di pihak lain, dalam ketentuan Pasal 5 itu sendiri terdapat rumusan yang saling bertentangan serta sangat berpeluang menimbulkan multiinterpretasi yang bermuara pada ketidak pastian hukum (*rechsonzekerheid*) yang oleh karena itu bertentangan dengan Pasal 28D ayat (1) UUD 1945.”

Sedangkan Pasal 5 ayat (1) UU No 40 Tahun 2004 tentang SJSN dinyatakan tidak bertentangan dengan UUD Negara RI Tahun 1945, asalkan ditafsirkan bahwa yang dimaksud dengan ketentuan tersebut adalah pembentukan BPJS tingkat Nasional yang berada di Pusat. Sedangkan untuk pembentukan BPJS tingkat Daerah dapat dibentuk dengan Peraturan Daerah (Perda) dengan memenuhi ketentuan tentang sistem Jaminan Sosial

Nasional sebagaimana diatur dalam UU SJSN (Putusan Perkara No. 007/PUU-III/2005, hal 272).

Terkait dengan pasal 52 UU No 40 Tahun 2004 tentang SJSN, MK berpendapat bahwa ketentuan pasal tersebut justru dibutuhkan untuk mengisi kekosongan hukum (*rechtsvacuum*) dan menjamin kepastian hukum (*rechtszekerheid*) karena belum adanya BPJS yang memenuhi persyaratan agar UU SJSN dapat dilaksanakan (putusan perkara No. 007/PUU-III/2005., hal 270)

Berdasarkan pertimbangan hukum diatas, MK menyatakan permohonan pemohon sepanjang mengenai Pasal 5 ayat (1) sebagaimana halnya Pasal 52 UU SJSN tidak cukup beralasan dan dinyatakan ditolak(Putusan perkara No 007/PUU-III/2005, hal 207-272.

2.) Pada tanggal 13 Juli 2010, UU No 40 SJSN kembali diajukan untuk uji materi oleh MK terhadap UUD Negara RI 1945. Uji materi ditujukan terhadap Pasal 17 UU SJSN dan diajukan oleh beberapa perorangan, Dewan Kesehatan rakyat, Perkumpulan Serikat Rakyat Miskin Kota dan Front Nasional Perjuangan Buruh Indonesia.

Dalam kasus KAJS dalam mendesak respons Konkrit dari Presiden dimana Tgl 10 Juni 2010 diajukan gugatan warga negara ke Pengadilan Negeri Jakarta Pusat dengan Nomor registrasi perkara 278/PDT.G/PN.JKT.PST. Said Igbal selaku wakil KAJS beserta 119

orang penggugat lainnya memberikan kuasa kepada Tim Pembela Rakyat untuk Jaminan Sosial yang diketuai Surya Tjandra. Seluruhnya, 17 advokat mendampingi KAJIS melawan sebelas orang tergugat. Kesebelas orang tergugat adalah Presiden SBY, Ketua DPR Marzuki Alie, Wakil Presiden Budiono, Menteri Koordinator Kesejahteraan Rakyat Agung Laksono, Menteri Koordinator Perekonomian Hatta Rajasa, Menteri Keuangan Agus Martowo, Menteri Hukum dan HAM Patrialis Akbar, Menteri Kesehatan Endang Rahayu Sedyaningsih, Menteri Sosial Salim Segaf Al Jufri, Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi Muhaimin Iskandar dan Menteri Pertahanan Purnomo Yusgiantoro. Menurut Surya Tjandra, Menteri Pertahanan dituntut karena merupakan penanggung jawab ASABRI. Tim penggugat ini tidak menggugat Menteri Negara BUMN karena dalam UU SJSN kementerian BUMN tidak punya urusan lagi dengan RUU BPJS.³⁷

Menurut informasi Jamsosindonesia.com, mediasi sudah diupayakan tigakali pada 5 Juli, 19 Juli dan 2 Agustus 2010, tetapi para tergugat tidak pernah hadir lengkap memenuhi panggilan pengadilan. Mediasi pertama (5 Juli) terpaksa ditunda karena sebelas tergugat hanya Kuasa Hukum Menko Kesra dan Kuasa Hukum Menakertrans hadir di persidangan. Begitu pula pada mediasi kedua (19 Juli), hanya lima tergugat hadir, yaitu Kuasa Hukum Menko Kesra,

³⁷ . op cit, Dinna Wisnu, hal 137

Kuasa Hukum Menkertrans, Kuasa hukum Menkeu, Kuasa Hukum Mensos, Menko Perekonomian. Pada Mediasi ketiga (2 Agustus) kuasa hukum Presiden, Kuasa Hukum Wakil Presiden dan Kuasa hukum DPR dan Kuasa Hukum tujuh Menteri hadir. Kuasa hukum Menteri Keuangan tidak hadir. Sidang dimulai sejak rabu 25 Oktober 2010.

Ada enam perbuatan melawan hukum yang didaftarkan ke pengadilan negeri tersebut :

- a. Pelanggaran tertinggi adalah tidak melaksanakan Pasal 28 H ayat (3) UUD 1945 dan Pasal 34 ayat (2) UUD 1945. Pemerintah dan DPR tidak mengembangkan sistem Jaminan Sosial bagi seluruh rakyat dan tidak memenuhi hak setiap orang atas jaminan sosial yang memungkinkan pengembangan diri secara utuh sebagai manusia bermartabat.
- b. Tidak membuat peraturan teknis untuk mengatur penyelenggaraan Jaminan sosial. Pemerintah dan DPR tidak melaksanakan 22 perintah pendelegasian yang tertuang dalam 22 Pasal UU SJSN.
- c. Tidak menyelenggarakan program jaminan Kesehatan berbagai seluruh rakyat Indonesia Indonesia tanpa kecuali seumur hidup. Pemerintah dan DPR digugat melanggar Pasal 34 ayat (3) UUD 1945 dan Pasal 19 UU SJSN.
- d. Tidak melaksanakan SJSN hingga tenggat peralihan berakhir pada 19 Oktober 2009. Pasal 52 ayat (2) UU SJSN dimaknai sebagai

perintah penyelesaian pembentukan badan penyelenggaran jaminan sosial dan seluruh peraturan pelaksanaanya selambat-lambatnya lima tahun sejak diundangkan UU SJSN pada 19 Oktober 2004.

- e. Pemerintah dan DPR tidak menjamin hak jaminan sosial dan tidak melaksanakan tugas negara untuk melakukan langkah-langkah yang memadai sebagaimana diamanatkan dalam Pasal 9 dan Pasal 11 Konvenan Internasional Hak-hak Ekonomi, Sosial dan Budaya. Padahal konvenan ini telah diberlakukan di seluruh wilayah Indonesia dengan Pasal 2 UU No. 11 Tahun 2005.
- f. Khusus untuk pemerintah, pengabaian asas-asas umum pemerintahan yang baik, dengan tidak menegakkan kepastian hukum jaminan sosial dengan tidak membentuk UU BPJS dan peraturan pelaksanaan UU SJSN, tidak transparan dan mengabaikan masukan, saran dan pendapat dalam proses pembuatan kebijakan jaminan sosial.

Pada tanggal 13 Juli 2011, Pengadilan Negeri Jakarta Pusat memutuskan bahwa pemerintah telah lalai karena tidak mengesahkan RUU BPJS sesuai amanat pasal 5 ayat 1 UU SJSN. Menurut laporan kompas.com (14/7), Ketua Majelis Hakim PN Jakarta Pusat Ennid Hasanuddin juga memerintahkan pemerintah segera menyesuaikan badan penyelenggara sosial yang ada, yakni PT Jamsostek (Persero), PT Askes (Persero), PT Taspen (Persero), dan PT Asabri

(persero), mengikuti UU SJSN. Pemerintah semestinya membuat satu Undang-undang, 10 Peraturan Pemerintah, dan 11 Peraturan Presiden untuk menjalankan UU SJSN, yang disahkan Presiden Megawati Soekarnoputri pada 19 Oktober 2004. Rakyat berhak menikmati jaminan kesehatan, jaminan kematian, jaminan kecelakaan kerja, jaminan hari tua, dan jaminan pensiun seumur hidup dengan SJSN.

Pada tanggal 19 Oktober 2004 Presiden Megawati Soekarnoputri mengesahkan UU Sistem Jaminan Sosial Nasional di Jakarta. Dalam perjalanannya undang-undang ini banyak mendapat kritikan maupun sejumlah gugatan mengenai bentuk badan penyelenggara maupun persiapan peraturan pendukung yang belum diselesaikan oleh Pemerintah. Akhirnya pada tanggal 25 November 2011 Presiden Susilo Bambang Yudhoyono mengesahkan Undang-undang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Di Jakarta.

D. Pegawai Negeri Sipil

Dalam rangka usaha mencapai tujuan nasional untuk mewujudkan masyarakat madani yang taat hukum, berperadaban modern, demokratis, makmur, adil, dan bermoral tinggi, diperlukan Pegawai Negeri yang merupakan unsur aparatur negara yang bertugas sebagai abdi masyarakat yang menyelenggarakan pelayanan secara adil dan merata, menjaga persatuan dan kesatuan

bangsa dengan penuh kesetiaan kepada Pancasila dan Undang-Undang Dasar 1945.

Pegawai Negeri sipil merupakan tulang punggung pemerintahan dalam melaksanakan pembangunan nasional. Peranan dari pegawai Negeri seperti diistilahkan dalam dunia kemiliteran yang berbunyi *not the gun, the man behind the gun*, yaitu bukan senjata yang penting melainkan manusia yang menggunakan senjata itu. Senjata yang modern tidak mempunyai arti apa-apa apabila manusia dipercaya menggunakan senjata itu tidak melaksanakan kewajibannya dengan benar.³⁸

1. Pengertian Pegawai Negeri Sipil

Kranenburg memberikan pengertian dari Pegawai Negeri, yaitu pejabat yang ditunjuk, jadi pengertian tersebut tidak termasuk terhadap mereka yang memangku jabatan mewakili seperti anggota parlemen, presiden dan sebagainya.

Logemann dengan menggunakan kriteria yang bersifat materiil mencermati hubungan antara negara dengan Pegawai Negeri dengan memberi pengertian Pegawai Negeri sebagai tiap pejabat yang mempunyai hubungan dinas dengan negara.

Pegawai Negeri Sipil, menurut Kamus Umum Bahasa Indonesia, "Pegawai berarti orang yang bekerja pada pemerintah (perusahaan atau sebagainya) sedangkan "Negeri" berarti negara

³⁸ . Sri Hartini , Hukum Kepegawaian Di Indonesia, penerbit Sinar Grafika, Jakarta, 2010

atau pemerintah, Jadi Pegawai Negeri Sipil adalah orang yang bekerja pada Pemerintah atau negara.

Pengertian Pegawai Negeri menurut Mahmud M.D. dalam buku Hukum Kepegawaian, terbagi dalam dua bagian yaitu pengertian stipulatif dan pengertian ekstensif (Perluasan pengertian).

a. Pengertian Stipulatif

Pengertian yang bersifat stipulatif (penetapan tentang makna yang diberikan oleh Undang-undang tentang Pegawai Negeri terdapat dalam Pasal 1 angka 1 dan Pasal 3 ayat (1) Undang-undang No 43 Tahun 1999. Pengertian yang terdapat pada Pasal 1 ayat 1 berkaitan dengan hubungan pegawai negeri dengan hukum (administrasi), sedangkan dalam Pasal 3 ayat (1) berkaitan dengan hubungan pegawai negeri dengan pemerintah, atau mengenal kedudukan pegawai negeri. Pengertian stipulatif tersebut selengkapnya berbunyi sebagai berikut:

Pasal 1 angka 1: Pegawai negeri ialah setiap warga negara Republik Indonesia yang telah memenuhi syarat yang ditentukan, diangkat oleh pejabat yang berwenang dan diserahi tugas dalam suatu jabatan negeri, atau diserahi tugas negara lainnya dan digaji berdasarkan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 3 ayat (1): Pegawai Negeri berkedudukan sebagai aparatur negara bertugas untuk memberikan pelayanan kepada

masyarakat secara jujur, adil dan merata dalam menyelenggarakan tugas negara, pemerintahan dan pembangunan.

Pengertian di atas berlaku dalam pelaksanaan semua peraturan-peraturan kepegawaian dan pada umumnya dalam pelaksanaan semua peraturan perundang-undangan, kecuali diberikan definisi lain.

b. Pengertian Ekstensif

Selain dari pengertian stipulatif ada beberapa golongan yang sebenarnya bukan Pegawai Negeri menurut UU nomor 43 tahun 1999 tetap dalam hal tertentu dianggap sebagai dan diberlakukan sama dengan Pegawai Negeri artinya di samping pengertian stipulatif ada pengertian yang hanya berlaku pada hal-hal tertentu. Pengertian tersebut terdapat pada:

- 1) Ketentuan yang terdapat dalam Pasal 415-437 KUHP mengenai kejahatan jabatan. Menurut pasal-pasal tersebut orang yang melakukan kejahatan jabatan adalah yang melakukan kejahatan yang berkenaan dengan tugasnya sebagai orang yang diserahi suatu jabatan publik, baik tetap maupun sementara. Jadi, orang yang diserahi suatu jabatan publik itu belum tentu Pegawai Negeri menurut pengertian stipulatif apabila melakukan kejahatan dalam kualitasnya sebagai pemegang jabatan publik, ia dianggap dan diberlakukan sama dengan pegawai negeri, khusus untuk kejahatan yang dilakukannya.

2) Ketentuan Pasal 92 KUHP yang berkaitan dengan status anggota dewan rakyat, anggota dewan daerah dan kepala desa. Menurut Pasal 92 KUHP, dimana diterangkan bahwa yang termasuk dalam arti Pegawai Negeri adalah orang-orang yang dipilih dalam pemilihan berdasarkan peraturan-peraturan umum dan juga mereka yang yang bukan dipilih, tetapi diangkat menjadi anggota dewan rakyat dan dewan daerah serta kepala-kepala desa dan sebagainya. Pengertian Pegawai Negeri menurut KUHP sangatlah luas, tetapi pengertian tersebut hanya berlaku dalam hal ada orang-orang yang melakukan kejahatan atau pelanggaran jabatan dan tindak pidana lainnya yang disebut dalam KUHP, jadi pengertian ini tidak termasuk dalam hukum kepegawaian.

3) Ketentuan Undang-undang Nomor 20 Tahun 2001 jo Undang-undang Nomor 31 Tahun 1999 tentang Pemberantasan Tindak Pidana Korupsi.

4) Ketentuan Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 1974 tentang Pembatasan Kegiatan Pegawai Negeri dalam Usaha Swasta.

Pengertian stipulatif dan ekstensif merupakan penjabaran atas maksud dari keberadaan Pegawai Negeri dalam hukum kepegawaian. Pengertian tersebut terbagi dalam bentuk dan format yang berbeda, namun pada akhirnya dapat menjelaskan maksud pemerintah dalam memposisikan penyelenggara negara dalam sistem hukum yang ada,

karena pada dasarnya jabatan negeri akan selalu berkaitan dengan penyelenggara negara yaitu pegawai negeri.

Berdasarkan Pengertian stipultif, terdapat unsur-unsur dari pegawai negeri, yaitu sebagai berikut:

- a) Warga negara Indonesia yang telah memenuhi syarat-syarat menurut peraturan perundang-undangan.

Peraturan perundangan yang mengatur tentang syarat-syarat yang dituntut bagi setiap calon pegawai negeri untuk dapat diangkat oleh pejabat yang berwenang adalah Peraturan Pemerintah Nomor 98 Tahun 2000, yang meliputi:

- Warga negara Indonesia. Pembuktian bahwa seseorang itu adalah warga negara Indonesia harus melampirkan akta kelahiran dan fotokopi KTP yang masih berlaku.
- Berusia minimal 18 (delapan belas) tahun Maksimal 35 (tiga puluh lima) tahun dibuktikan dengan akta kelahiran dan fotokopi KTP yang masih berlaku.
- Tidak pernah dihukum atas keputusan hakim yang sudah mempunyai kekuatan hukum yang tetap.
- Tidak pernah diberhentikan tidak dengan hormat dalam suatu instansi, baik instansi pemerintah maupun swasta.
- Tidak berkedudukan sebagai Pegawai Negeri atau Calon Pegawai Negeri Sipil.

- Mempunyai pendidikan, kecakapan, keahlian dan keterampilan yang diperlukan. Pendidikan yang dimaksud adalah pendidikan yang sesuai dengan formasi yang akan diisi.
- Berkelakuan baik (berdasarkan keterangan yang berwajib).
- Berbadan sehat (berdasarkan keterangan dokter).
- Bersedia ditempatkan di seluruh wilayah Indonesia atau negara lain yang ditetapkan oleh pemerintah.
- Syarat lainnya yang ditentukan dalam persyaratan jabatan.

b) Diangkat oleh pejabat yang berwenang

Pasal 1 angka 2 Undang-undang No. 43 Tahun 1999 menegaskan bahwa pejabat yang berwenang adalah pejabat yang mempunyai kewenangan mengangkat, memindahkan dan memberhentikan Pegawai Negeri berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Pada dasarnya kewenangan untuk mengangkat Pegawai Negeri berada di tangan Presiden sebagai kepala eksekutif, namun untuk (sampai) tingkat kedudukan (pangkat) tertentu, Presiden dapat mendelegasikan wewenangnya pada menteri atau pejabat lain, dan para menteri dapat mendelegasikan kepada pejabat lain di lingkungannya masing-masing. Kewenangan pengangkatan dan pendelegasian tersebut diatur dalam Pasal 2 ayat (2) Peraturan Pemerintah No 9 Tahun 2003.

c) Diserahi tugas dalam jabatan negeri

Pegawai negeri yang diangkat dapat diserahi tugas, baik berupa tugas dalam suatu jabatan negeri maupun tugas negara lainnya. Ada perbedaan tugas negeri dengan tugas negara lainnya. Dimaksudkan dengan tugas dalam jabatan negeri apabila yang bersangkutan diberi jabatan dalam bidang eksekutif yang ditetapkan berdasarkan peraturan-peraturan perundang-undangan yang berlaku, termasuk di dalamnya adalah jabatan dalam kesekretariatan lembaga negara serta kepaniteraan di pengadilan-pengadilan, sedang tugas negara lainnya adalah jabatan di luar bidang eksekutif seperti hakim-hakim pengadilan negeri dan pengadilan tinggi. Di sini terlihat bahwa pejabat yudikatif di level pengadilan negeri dan tinggi adalah pegawai negeri, sedangkan hakim agung dan mahkamah agung dan konstitusi adalah pejabat negara.

d) Digaji menurut peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Gaji adalah balas jasa dan penghargaan atas prestasi kerja Pegawai Negeri yang bersangkutan. Sebagai imbalan jasa dari pemerintah kepada pegawai yang telah mengabdikan dirinya untuk melaksanakan sebagian tugas pemerintahan dan pembangunan, perlu diberikan gaji yang layak baginya. Dengan adanya gaji yang layak secara relatif akan menjamin kelangsungan pelaksanaan tugas pemerintahan dan pembangunan, sebab pegawai negeri tidak lagi dibebani dengan pemikiran akan masa depan yang layak dan

pemenuhan kebutuhan hidupnya, sehingga bisa bekerja dengan profesional sesuai dengan tuntutan kerjanya.

2. Jenis Pegawai Negeri sipil

Mengenai jenis pegawai negeri didasarkan pada Pasal 2 ayat(1) UU No. 43 Tahun 1999 Pegawai Negeri dibagi menjadi:

- a. Pegawai Negeri Sipil
- b. Anggota Tentara Nasional Indonesia,
- c. Anggota Kepolisian Negara Republik Indonesia.

Pasal 2 ayat (1) UU No. 43 Tahun 1999 tidak menyebutkan apa yang dimaksud dengan pengertian masing-masing bagiannya, namun disini dapat diambil suatu kesimpulan bahwa yang dimaksud dengan Pegawai Negeri Sipil adalah Pegawai Negeri bukan anggota Tentara Nasional Indonesia.

Berdasarkan penjabaran di atas, Pegawai Negeri sipil merupakan bagian dari pegawai negeri yang merupakan aparatur negara. Menurut UU no 43 Tahun 1999 Pasal 2 ayat(2) Pegawai Negeri Sipil dibagi menjadi:

- a. Pegawai Negeri Sipil Pusat
 - Pegawai negeri sipil pusat yang gajinya dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara dan bekerja pada suatu departemen, lembaga pemerintah non-departemen, kesekretariatan lembaga Tertinggi atau Tinggi negara, instansi vertikal di daerah-daerah dan kepaniteraan pengadilan.

- Pegawai negeri sipil pusat yang bekerja pada perusahaan Jawatan (Perjan).
- Pegawai Negeri sipil pusat yang diperbantukan atau dipekerjakan pada badan lain, seperti Perusahaan Umum (Perum), yayasan dan lain-lain.
- Pegawai Negeri Sipil Pusat yang menyelenggarakan tugas negara lainnya, seperti hakim pada pengadilan negeri dan pengadilan tinggi dan lain-lain.

b. Pegawai Negeri Sipil Daerah

Yang dimaksud dengan Pegawai negeri Sipil Daerah adalah Pegawai Negeri sipil Daerah Provinsi/kabupaten/kota yang gajinya dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah dan bekerja pada Pemerintah daerah, atau diperkerjakan di luar instansi induknya.

Pegawai Negeri Sipil Pusat dan Pegawai Negeri Sipil Daerah yang diperbantukan diluar instansi induk, gajinya dibebankan pada instansi yang menerima perbantuan.

3. Kedudukan Pegawai Negeri sipil

Kedudukan Pegawai Negeri Sipil didasarkan pada Undang-undang No. 43 Tahun 1999 Pasal 3 ayat (1), yaitu Pegawai Negeri sebagai unsur aparatur negara yang bertugas untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat secara profesional, jujur, adil dan merata dalam penyelenggaraan tugas negara, pemerintahan,

pembangunan. Rumusan kedudukan Pegawai Negeri didasarkan pada pokok-pokok pikiran bahwa pemerintah tidak hanya menjalankan fungsi umum pemerintahan, tetapi harus mampu melaksanakan fungsi pembangunan atau dengan kata lain pemerintah bukan hanya penyelenggarakan tertib pemerintahan, tetapi juga harus mampu menggerakkan dan memperlancar pembangunan untuk kepentingan rakyat banyak.

Pegawai Negeri mempunyai peranan amat penting sebab pegawai negeri merupakan unsur aparatur negara untuk menyelenggarakan pemerintahan dan pembangunan dalam rangka mencapai tujuan negara. Kelancaran pelaksanaan pemerintahan dan pembangunan nasional terutama tergantung pada kesempurnaan aparatur negara yang pada pokoknya tergantung juga pada kesempurnaan pegawai negeri (sebagian aparatur negara).

4. Kewajiban Pegawai Negeri Sipil

Berdasarkan Undang-undang Nomor 43 Tahun 1999 Kewajiban Pegawai Negeri ditetapkan, berikut ini:

- a. Wajib, setia dan taat sepenuhnya kepada Pancasila, Undang-Undang Dasar 1945, negara dan Pemerintah serta wajib menjaga persatuan dan kesatuan bangsa dalam Negara Kesatuan Republik Indonesia. (pasal 4)

- b. Wajib menaati segala peraturan perundang-undangan yang berlaku dan melaksanakan tugas kedinasan yang dipercayakan dengan penuh pengabdian, kesadaran dan tanggung jawab (pasal 5).
- c. Wajib menyimpan rahasia jabatan dan hanya dapat mengemukakan rahasia jabatan kepada dan atas perintah pejabat yang berwajib atas kuasa Undang-undang (pasal 6).

Kewajiban pegawai negeri adalah segala sesuatu yang wajib dilakukan berdasarkan peraturan perundang-undangan. Menurut Sastra Djatmika, Kewajiban Pegawai Negeri Sipil dibagi dalam 3 golongan:

- a. Kewajiban-kewajiban yang ada hubungan dengan suatu jabatan.
- b. Kewajiban-kewajiban yang tidak langsung berhubungan dengan suatu tugas dalam jabatan, melainkan dengan kedudukannya sebagai Pegawai Negeri pada umumnya.
- c. Kewajiban-kewajiban lainnya.

5. Hak Pegawai Negeri Sipil

Undang-undang No 43 Tahun 1999 menetapkan hak bagi Pegawai Negeri Sipil, sebagai berikut:³⁹

- a. Hak atas gaji yang layak sesuai dengan pekerjaan dan tanggung jawab (pasal 7)
- b. Hak atas cuti (pasal 8)

³⁹ .Ibid

- c. Hak memperoleh perawatan di kala ditimpa sesuatu kecelakaan dalam dan karena menjalankan tugas kewajibannya(pasal 9 ayat 1)
- d. Hak memperoleh tunjangan di kala menderita cacat jasmani atau cacat rohani dalam dan karena menjalankan tugas kewajibannya yang mengakibatkan pegawai negeri yang bersangkutan tidak dapat bekerja lagi dalam jabatan apapun juga (pasal 9 ayat 2)
- e. Hak memperoleh uang duka bagi keluarga dari pegawai negeri yang tewas (pasal 9 ayat 3)
- f. Hak atas Pensiun.

6. Kesejahteraan Pegawai Negeri Sipil

Pemerintah melaksanakan kegiatan pembinaan manajemen kepegawaian negeri sipil dalam suatu kesatuan penyelenggaraan manajemen Pegawai Negeri Sipil secara nasional. Kegiatan manajemen tersebut meliputi penetapan formasi, pengadaan, pengangkatan, pemindahan, pemberhentian, penetapan pensiun, gaji, tunjangan, kesejahteraan, hak dan kewajiban kedudukan hukum, pengembangan kompetensi dan pengendalian jumlah.⁴⁰

Kesejahteraan adalah suatu kondisi yang ingin diwujudkan oleh pemerintah agar para pegawai dalam menjalankan tugas memiliki perasaan aman, senang, tenteram dan damai, sehingga dapat mendukung tujuan nasional.⁴¹

⁴⁰ .Siswanto Sunarto, Hukum Pemerintahan Daerah di Indonesia, Penerbit Sinar Grafika, 2006

⁴¹ . Faisal Abdullah, Hukum Kepegawaian Indonesia, Rangkang Education dan PuKAP-Indonesia, Yogyakarta, 2012

Peningkatan Kesejahteraan Pegawai Negeri Sipil diusahakan secara bertahap sesuai dengan kemampuan dengan kemampuan sehingga pada akhirnya Pegawai negeri sipil dapat memusatkan perhatian sepenuhnya untuk melaksanakan tugasnya. Dengan demikian tujuan peningkatan kesejahteraan Pegawai Negeri sipil adalah:

- a. Memberikan ketenangan dan ketentraman baik kepada Pegawai Negeri sipil yang bersangkutan maupun keluarganya.
- b. Memberikan bantuan kepada Pegawai Negeri Sipil dan keluarganya baik material maupun spiritual
- c. Memberikan motivasi kepada pegawai negeri sipil sehingga mampu melaksanakan tugas dengan sebaik-baiknya.
- d. Meningkatkan loyalitas Pegawai Negeri Sipil.⁴²

Tujuan pemberian kesejahteraan dalam format pembinaan Pegawai Negeri Sipil mencakup 3 (tiga) aspek, yaitu:⁴³

- a. Sebagai pemenuhan kebutuhan fisik dari masing-masing Pegawai Negeri Sipil.
- b. Sebagai Motivasi kerja sehingga menimbulkan produktifitas saat bekerja.
- c. Sebagai penghargaan bagi Pegawai Negeri Sipil yang telah berprestasi sehingga didapatkan kepuasan batin untuk lebih berprestasi lagi.

⁴² . Ig. Wursanto, Manajemen Kepegawaian 2, Penerbit Kanisius, Yogyakarta, 1989

⁴³ . op cit, Faisal Abdullah

Usaha untuk meningkatkan kesejahteraan pegawai negeri sipil tersebut meliputi kesejahteraan material dan spiritual, seperti jaminan hari tua, bantuan perawatan kesehatan maupun kematian, ceramah keagamaan dan lain-lain.

Ketentuan yang mengatur pemeliharaan kesehatan Pegawai Negeri diatur dalam keputusan Presiden Nomor 230 tahun 1968 tentang Peraturan Pemeliharaan Kesehatan Pegawai Negeri, Penerima pensiun serta anggota keluarganya.

Guna menyelenggarakan kesejahteraan pegawai negeri dan penerima pensiun serta anggota keluarganya. Setiap pegawai negeri dan penerima pensiun dikenakan potongan wajib sebesar 5% dari gaji pokok atau pokok pensiun.

Dengan dibayarnya potongan wajib yang dimaksud di atas, maka pegawai negeri berhak memperoleh bantuan biaya yang harus dikeluarkan baik bagi dirinya sendiri maupun anggota keluarga untuk:⁴⁴

- a. Pengobatan atau perawatan atau imunisasi oleh dokter, dokter gigi, balai pengobatan atau rumah sakit baik pemerintah maupun swasta.
- b. Pertolongan atau perawatan bersalin pada rumah sakit bersalin atau oleh dokter atau bidan.
- c. Obat-obat dari apotek maupun resep dokter.

⁴⁴ . Ibid, Ig Wursanto

- d. Alat-alat perawatan yang mempunyai khasiat memulihkan kesehatan menurut resep dokter.
- e. Pembelian kacamata yang sangat perlu digunakan karena kesehatan menurut resep dokter mata.

E. Mutu Pelayanan Kesehatan

Dalam sistem kesehatan pelayanan kesehatan merupakan salah satu subsistem kesehatan, dimana menurut Levey dan Loomba bahwa yang dimaksud pelayanan kesehatan ialah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok dan ataupun masyarakat.⁴⁵

Menurut Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan Pasal 47 dan Pasal 48 dijelaskan bahwa, pelayanan kesehatan termasuk penyelenggaraan upaya kesehatan dimana kegiatan yang dilakukan dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang dilaksanakan secara terpadu, menyeluruh dan berkesinambungan.⁴⁶

⁴⁵ . Azrul Azwar, pengantar Admi nistrasi Kesehatan, edisi ketiga, Binarupa Aksara, Tangerang 2010

⁴⁶ . Undang-undang No 36 Tahun 2004

Menurut Undang-undang Kesehatan No 36 Tahun 2004 dijelaskan bahwa : ⁴⁷

1. Pelayanan kesehatan promotif adalah suatu kegiatan atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan kegiatan yang bersifat promosi kesehatan.
2. Pelayanan kesehatan preventif adalah suatu kegiatan pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan atau penyakit.
3. Pelayanan kesehatan kuratif adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pengobatan yang ditujukan untuk penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit, pengendalian penyakit, atau pengendalian kecacatan agar kualitas penderita dapat terjaga seoptimal mungkin.
4. Pelayanan kesehatan rehabilitatif adalah kegiatan/serangkaian kegiatan untuk mengembalikan bekas penderita ke dalam masyarakat sebagai anggota masyarakat yang berguna bagi dirinya dan masyarakat semaksimal mungkin sesuai dengan kemampuannya.

Pelayanan kesehatan terdiri atas :

1. Pelayanan kesehatan perorangan, yang ditujukan untuk menyembuhkan penyakit dan memulihkan kesehatan perseorangan dan keluarga, dan

⁴⁷ . Ibid.

2. Pelayanan kesehatan masyarakat, yang ditujukan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah penyakit suatu kelompok dan masyarakat.

Pemerintah bertanggung jawab dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan secara bertanggungjawab, aman, bermutu, serta merata dan nondiskriminatif termasuk pengawasan dan menetapkan standar mutu pelayanan kesehatan.

Puskesmas (Pusat Kesehatan masyarakat) adalah salah satu sarana pelayanan kesehatan yang menjadi andalan atau tolak ukur dari pembangunan kesehatan, sarana peran serta masyarakat, dan pusat pelayanan pertama yang menyeluruh dari suatu wilayah . Menurut Muninjaya (2004), Puskesmas merupakan unit teknis pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten atau Kota yang bertanggung jawab untuk menyelenggarakan pembangunan kesehatan di satu atau sebagian wilayah kecamatan yang mempunyai fungsi sebagai pusat pembangunan kesehatan masyarakat dan pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama dalam rangka pencapaian keberhasilan fungsi puskesmas sebagai ujung tombak pembangunan bidang kesehatan.⁴⁸

Rumah sakit adalah bagian dari integral dari keseluruhan sistem kesehatan yang dikembangkan melalui rencana pembangunan kesehatan. Rumah sakit menjadi pusat pelayanan kesehatan

⁴⁸ . Op cit. Dedi alamyah

masyarakat, pendidikan serta penelitian dan merupakan pusat rujukan.

Pepper dan Rowland (1995), memandang proses kegiatan di sebuah institusi merupakan rangkaian yang terdiri dari dua kegiatan utama :⁴⁹

1. Fungsi pelayanan primer. Contoh fungsi ini adalah fungsi pelayanan (rawat jalan, rawat inap, IRD, dsb), fungsi penjualan (staf yang langsung memberikan pelayanan kepada pasien) dan pemasaran (humas, Paket KIE yang dikemas), fungsi logistik (bagian gudang, farmasi, dsb), fungsi operasional (terkait dengan fungsi pelayanan secara menyeluruh), dsb.
2. Fungsi pelayanan penunjang. Fungsi ini merupakan fungsi infrastruktur institusi yang terdiri dari manajemen SDM, pengembangan teknologi dan pengadaan peralatan (*procurement*).

Berkembangnya pelayanan kesehatan di suatu wilayah sangat dipengaruhi oleh tiga pihak yang sangat berkepentingan , yaitu :⁵⁰

1. Institusi atau lembaga penyedia jasa Pelayanan kesehatan (*Health care provider*).
2. Kelompok masyarakat pengguna jasa pelayanan kesehatan (*health constumer*).
3. Pihak lembaga keuangan atau perusahaan asuransi (*health finansig atau insurance company*).

⁴⁹ .Ibid.

⁵⁰ . A.A.Gde Muninjaya, Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan, Penerbit Buku Kedokteran, EGC, Jakarta,2010

Ketiga stakeholders tersebut mempunyai perbedaan sikap dan pandangan terhadap mutu pelayanan kesehatan karena masing-masing memiliki perbedaan persepsi dan kebutuhan (kepentingan) tentang mutu pelayanan kesehatan. *Framing* (cara berpikirnya) juga berbeda. Konsumen menganggap bahwa pelayanan kesehatan bermutu kalau pelayanannya dilaksanakan sesuai dengan kepentingan mereka yaitu manusiawi, cepat, penuh empati, ramah, dan komunikatif. Sementara pihak perusahaan asuransi kesehatan menganggap mutu pelayanan kesehatan baik jika pelayanannya tidak melampaui standar biaya yang sudah ditetapkan bersama. Mereka juga menganggap kalau perlu pelayanan cukup dilakukan dengan biaya “murah” sehingga manajemen perusahaan asuransi akan lebih efisien. Dengan kata lain, secara finansial pelayanan kesehatan jangan sampai merugikan pihak perusahaan asuransi. Disisi lain, pemberi jasa pelayanan kesehatan menganggap pelayanan kesehatan yang bermutu harus sesuai dengan ilmu dan teknologi kedokteran yang mutakhir dan prinsip ini juga berlaku secara universal. Pihak mereka menganggap mutu pelayanan harus disesuaikan dengan prosedur tetap (protap) atau *standard operating procedure* (SOP) yang sudah ditetapkan. Siapapun harus tunduk kepada konsep ini. Organisasi profesi kesehatan berperan memberikan jaminan bahwa SOP pelayanan kesehatan diterapkan dengan tepat dan benar melalui audit medik dan asuhan keperawatan,

termasuk tidak boleh melanggar kode etik profesi kedokteran atau keperawatan.

Meskipun terdapat pandangan yang berbeda antara ketiga kelompok tersebut, institusi pelayanan kesehatan sebaiknya lebih memperhatikan kriteria mutu sesuai dengan kepuasan konsumen mereka masing-masing. Jika pelayanan harus tetap memperhatikan tuntutan lembaga lembaga asuransi, menjaga mutu pelayanan maupun oleh pihak perusahaan asuransi. Jika ketiga pandangan mutu tentang pelayanan kesehatan lebih diperhatikan, efisiensi pelayanan kesehatan akan lebih terjamin tanpa harus mengorbankan keefektifan pelayanan, yaitu kesembuhan pasien.

Dalam pelayanan kesehatan diperlukan persyaratan pokok yaitu tersedia dan berkesinambungan, dapat diterima oleh masyarakat (*acceptable*) serta bersifar wajar, mudah dicapai (*accessible*) oleh masyarakat, mudah dijangkau (*affordable*) dan bermutu (*quality*).⁵¹

Untuk dapat menyelenggarakan Program menjaga mutu dalam pelayanan kesehatan terdapat dua pembatasan yaitu:

1. Pembatasan pada derajat kepuasan pasien

Pembatasan pertama yang telah disepakati adalah derajat kepuasan pasien. Untuk menghindari adanya unsur subjektivitas individual yang dapat mempersulit pelaksanaan program menjaga

⁵¹ . ibid , Azrul Azwar

mutu, ditetapkanlah bahwa yang dimaksud kepuasan disini, sekalipun orientasinya tetap individual, tetapi ukuran yang diakui adalah bersifat umum, yakni yang sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk. Dengan perkataan lain, Mutu suatu pelayanan kesehatan dinilai baik, apabila pelayanan kesehatan tersebut dapat menimbulkan rasa puas pada diri setiap pasien yang sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk.

2. Pembatasan pada upaya yang dilakukan

Pembatasan kedua yang telah disepakati adalah upaya yang dilakukan dalam menimbulkan rasa puas diri setiap pasien. Untuk melindungi kepentingan pemakai jasa pelayanan kesehatan, yang pada umumnya awam terhadap tindakan kedokteran (*Patient ignorancy*), ditetapkanlah upaya yang dilakukan tersebut harus sesuai dengan kode etik serta standar pelayanan profesi. Suatu pelayanan kesehatan, sekalipun dinilai dapat memuaskan pasien, tetapi apabila penyelenggaraannya tidak sesuai dengan kode etik serta standar pelayanan profesi, bukanlah pelayanan kesehatan yang bermutu. Dengan perkataan lain, dalam pengertian mutu pelayanan kesehatan tercakup pula kesempurnaan tata cara penyelenggaraan pelayanan kesehatan tersebut. Mutu suatu pelayanan kesehatan dinilai baik apabila tata cara penyelenggaraannya sesuai kode etik serta standar pelayanan profesi yang telah ditetapkan.

Menurut A.A. Gde Muninjaya untuk mengembangkan mutu pelayanan kesehatan secara berkelanjutan institusi penyedia pelayanan kesehatan harus menyediakan empat kaidah jaminan mutu yang terdiri atas:

- Pemenuhan kebutuhan dan harapan individu atau kelompok masyarakat pengguna jasa pelayanan kesehatan.
- Menggunakan sistem dan proses standar di dalam institusi pelayanan kesehatan.
- Menggunakan data untuk menganalisis proses penyediaan dan produk (*output* dan *outcome*) pelayanan kesehatan.
- Mendorong berkembangnya team work yang solid untuk mengatasi setiap hambatan dan kendala yang muncul dalam proses pengembangan mutu secara berkesinambungan.

Di pelayanan kesehatan, hasil atau produk tidak selalu sesuai harapan pelanggan. Untuk memperbaikinya, upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan difokuskan pada perbaikan struktur dan proses karena setiap prosedur kerja atau rencana kerja akan menghasilkan outcome yang berbeda dan spesifik. Menurut Juran, kerangka standar pelayanan kesehatan meliputi dimensi ketepatan waktu, ketepatan informasi untuk pelanggan, ketepatan kompetensi yang bersifat teknis, ketepatan interaksi personal, dan ketepatan lingkungan kerja institusi.

F. Kerangka Pikir

Indonesia sebagai negara hukum harus menjamin segala hak warga negara dan mencapai tujuan nasionalnya yaitu membangun masyarakat yang madani yang taat hukum, berperadapan modern, demokratis, makmur, adil dan bermoral tinggi. Maka untuk mewujudkan tujuan tersebut negara membutuhkan Pegawai Negeri Sipil sebagai unsur aparatur negara yang bertugas untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat secara profesional, jujur, adil dan merta dalam penyelenggaraan tugas negara, pemerintahan, dan pembangunan.

Agar dapat menjalankan tugas yang dibebankan oleh negara, Pegawai Negeri Sipil mempunyai hak atas jaminan kesejahteraan dari negara sebagai penghargaan atas kesetiaannya kepada negara berupa jaminan kesehatan.

Hak Kesehatan sebagai penghargaan dari negara juga merupakan kewajiban bagi negara dalam melindungi seluruh rakyat Indonesia sesuai dengan Undang-undang Dasar 1945. Sehingga negara menunjuk PT Askes (Persero) untuk mengatur pemeliharaan kesehatan bagi pegawai Negeri Sipil dan keluarganya.

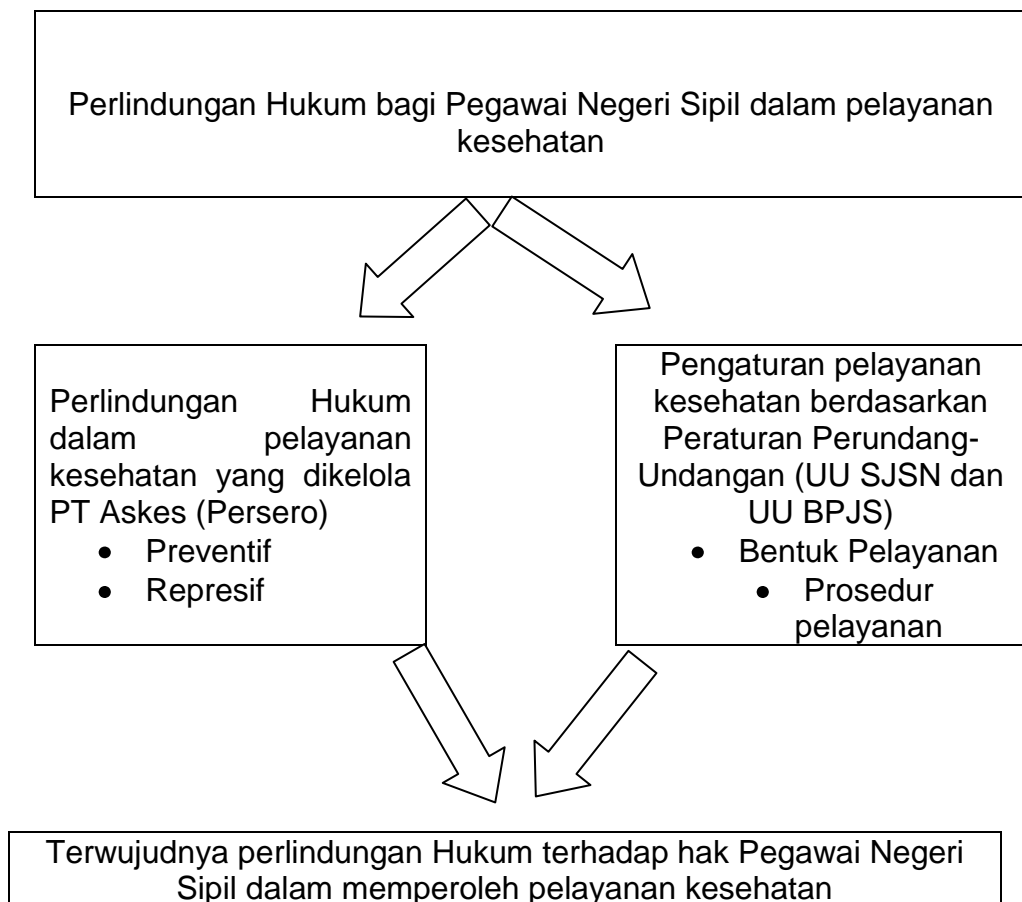
Mutu pelayanan kesehatan yang diberikan selalu menjadi permasalahan yang dilontarkan antara pihak peserta karena pandangan terhadap mutu pelayanan antara pihak-pihak yang saling berhubungan terutama fasilitas kesehatan dan pihak penyelenggara.

Untuk mengharmonisasi perbedaan yang ada antara Pegawai Negeri Sipil dan pekerja swasta dan untuk masyarakat Indonesia yang belum terjamin oleh asuransi pemerintah mengeluarkan UU SJSN dan UU BPJS.

Sebagai peserta Asuransi kesehatan pada PT ASKES, otomatis dengan berubahnya PT Askes (Persero) menjadi BPJS Kesehatan mulai tanggal 1 Januari 2014 PNS ikut serta dalam program jaminan sosial tersebut. Perlindungan hukum yang dilakukan pemerintah dalam memenuhi hak atas pelayanan kesehatan bagi PNS yang selama ini dilakukan oleh pemerintah dapat menjadikan cermin bagi perlindungan hukum dengan berlakunya UU SJSN dan UU BPJS. Pemerintah seharusnya bisa lebih memberikan perlindungan hukum bagi PNS sebagai Aparatur negara setelah peraturan perundang-undangan yang telah ditetapkan mulai berlaku, sehingga dapat memenuhi kewajiban pemerintah dalam memenuhi hak rakyatnya khususnya Pegawai Negeri Sipil dalam mendapatkan pelayanan kesehatan. Sehingga perlu ditelaah lebih lanjut perlindungan hukum terhadap Pegawai Negeri Sipil dalam pelayanan kesehatan yang dikelola oleh PT Askes selama ini dengan melihat bagaimana perlindungan preventif dan perlindungan represifnya. Dan bagaimana pengaturan pelayanan kesehatan yang dilakukan terhadap PNS setelah UU SJSN dan UU BPJS berlaku, sehingga dapat mewujudkan perlindungan hukum pada Pegawai Negeri Sipil

berupa kepastian hukum dan jaminan akan mutu pelayanan kesehatan.

Diagram Kerangka Pikir



G. Definisi Operasional

1. Perlindungan hukum adalah tindakan pemerintah dalam menjalankan fungsinya sebagai negara yang menjamin dan melindungi hak-hak dari Pegawai Negeri Sipil dalam memperoleh pelayanan kesehatan.
2. Pegawai Negeri Sipil adalah setiap warga negara Republik Indonesia yang telah memenuhi syarat yang ditentukan, diangkat oleh pejabat berwenang dan diserahi tugas dalam suatu jabatan negeri atau tugas negara lain dan digaji berdasarkan perundang-undangan.
3. Asuransi Kesehatan Adalah Asuransi yang dirancang untuk meringankan beban keuangan karena perubahan kesehatan atau digunakan untuk menjamin biaya kesehatan atau perawatan para anggota dari asuransi tersebut.
4. Peserta Asuransi Kesehatan adalah orang yang terdaftar sebagai anggota, membayar iuran dan keanggotaannya berdasarkan mekanisme dan aturan yang berlaku.
5. Jaminan kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan.
6. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) adalah badan hukum yang dibentuk berdasarkan undang-undang untuk menyelenggarakan program jaminan sosial.

7. BPJS kesehatan adalah Badan yang menyelenggarakan program jaminan kesehatan dengan dimana dalam hal ini PT Askes ditunjuk sebagai BPJS Kesehatan berdasarkan UU BPJS.
8. Pelayanan kesehatan adalah suatu kegiatan atau serangkaian kegiatan yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan secara promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.
9. Mutu pelayanan kesehatan adalah tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan yang dapat memuaskan pasien sesuai tingkat kepuasan rata-rata penduduk, dan menurut pandangan pihak fasilitas kesehatan dan badan penyelenggara asuransi.