



## Implementasi Jaminan Pembiayaan Kesehatan Terhadap Pasien Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang

Delfan Syukri, Yeni Triana & Indra Afrita

Fakultas Hukum Universitas Lancang Kuning

Email: [Putra.delfan8@gmail.com](mailto:Putra.delfan8@gmail.com), [yeni.triana@unilak.ac.id](mailto:yeni.triana@unilak.ac.id), [indra\\_afrita@unilak.ac.id](mailto:indra_afrita@unilak.ac.id)

### Abstract

*This study examines the contradiction between the constitutional mandate of Article 28H and Article 34 of the 1945 Constitution and Law No. 17 of 2023 with the implementation of Article 52 of Presidential Regulation No. 59 of 2024 which stipulates 21 points of exclusion of BPJS Kesehatan benefits. This condition triggers the fragmentation of responsibilities between guarantor agencies which has an impact on the accessibility of health services at the regional level. Using the Sociological Law Research method with a descriptive-qualitative design, this study aims to analyze the implementation of financing guarantees at Bangkinang Hospital, identify systemic barriers, and formulate an ideal financing model. Data was obtained through in-depth interviews and observations to dissect the gap between law in books and law in action. The results of the study show that the implementation of the regulation is not optimal and inconsistent with the spirit of inclusivity of Law No. 17 of 2023 due to administrative complexities, such as the obligation to report police that is difficult for patients to fulfill. As a result, there is a phenomenon of arrears of patient fees with ID card guarantees that burden hospital cash flow. As a solution, this study recommends policy reconstruction through the unification of the single payer system, the simplification of claims bureaucracy, and the establishment of a regional reserve fund (contingency fund) to realize the principle of the Welfare State that guarantees basic public health rights without sacrificing the sustainability of government hospital operations.*

**Keywords:** Health Insurance, Bangkinang Hospital, Health Law No. 17 of 2023, Presidential Regulation No. 59 of 2024, Financing Fragmentation

### Abstrak

Penelitian ini mengkaji kontradiksi antara mandat konstitusional Pasal 28H dan Pasal 34 UUD 1945 serta UU No. 17 Tahun 2023 dengan implementasi Pasal 52 Perpres No. 59 Tahun 2024 yang menetapkan 21 poin pengecualian manfaat BPJS Kesehatan. Kondisi tersebut memicu fragmentasi tanggung jawab antarlembaga penjamin yang berdampak pada aksesibilitas layanan kesehatan di tingkat daerah. Menggunakan metode Penelitian Hukum Sosiologis dengan desain deskriptif-kualitatif, penelitian ini bertujuan menganalisis implementasi jaminan pembiayaan di RSUD Bangkinang, mengidentifikasi hambatan sistemik, dan merumuskan model pembiayaan ideal. Data diperoleh melalui wawancara mendalam dan observasi guna membedah kesenjangan antara law in books dan law in action. Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi regulasi tersebut belum optimal dan inkonsisten dengan semangat inklusivitas UU No. 17 Tahun 2023 akibat kerumitan administratif, seperti kewajiban laporan kepolisian yang sulit dipenuhi pasien. Dampaknya, muncul fenomena tunggakan biaya pasien dengan jaminan KTP yang membebani cash flow rumah sakit. Sebagai solusi, penelitian ini merekomendasikan rekonstruksi kebijakan melalui unifikasi sistem penjaminan satu pintu (single payer system), penyederhanaan birokrasi klaim, serta pembentukan dana cadangan daerah (contingency fund) guna

*mewujudkan prinsip Welfare State yang menjamin hak dasar kesehatan masyarakat tanpa mengorbankan keberlanjutan operasional rumah sakit pemerintah.*

**Kata Kunci:** Jaminan Kesehatan, RSUD Bangkinang, UU Kesehatan No. 17 Tahun 2023, Perpres No. 59 Tahun 2024, Fragmentasi Pembiayaan

## A. PENDAHULUAN

Amanat konstitusi dalam Pasal 28H UUD 1945 mewajibkan negara menjamin hak setiap orang untuk hidup sejahtera serta mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat. Dalam perspektif *Universal Health Coverage* (UHC), Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) menjadi instrumen utama untuk mewujudkan jaminan finansial dan akses pelayanan esensial bagi semua warga negara. Namun, realitas implementasi UHC di Indonesia masih penuh tantangan: disparitas geografis, beban biaya pelayanan pada rumah sakit publik, serta risiko *moral hazard* tetap menjadi penghambat utama.<sup>1</sup>

Kehadiran Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menandai revisi besar terhadap kerangka hukum kesehatan nasional yang menyatukan regulasi lama dan memberikan landasan hukum yang lebih jelas.<sup>2</sup> Melalui Pasal 6, Pasal 174, dan Pasal 275, UU ini menegaskan kewajiban fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes) untuk memberikan pertolongan pertama pada kondisi gawat darurat tanpa mendahulukan urusan administratif. Bahkan, terdapat ancaman sanksi pidana penjara hingga 10 tahun bagi pimpinan fasyankes atau tenaga kesehatan yang menolak atau menelantarkan pasien dalam situasi darurat tersebut.

Namun, di sisi lain, Rumah Sakit juga memiliki hak untuk menerima imbalan jasa sesuai Pasal 191 huruf b UU No. 17/2023 demi menjaga keberlanjutan operasional dan kualitas pelayanan. Tantangan muncul ketika Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2024 tentang Jaminan Kesehatan, khususnya Pasal 52, menetapkan daftar pelayanan yang tidak dijamin oleh BPJS Kesehatan. Hal ini memicu fragmentasi pembiayaan yang melibatkan berbagai lembaga seperti BPJS Ketenagakerjaan, Jasa Raharja (berdasarkan UU No. 33 Tahun 1964), dan LPSK.

---

<sup>1</sup> Wolters Kluwer, "Financial Pressure of Hospitals under Universal Health Coverage in Indonesia," 2024, <https://www.wolterskluwer.com/en/solutions/health-financial-pressure-indonesia>

<sup>2</sup> Republik Indonesia, Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, LN 2023 (105), TLN (6887): 198 hlm. UU No. 17 Tahun 2023

Kondisi ini menimbulkan berbagai persoalan di lapangan, seperti sulitnya administrasi pelaporan polisi bagi korban kecelakaan atau kekerasan, serta minimnya perlindungan bagi pekerja informal yang belum terdaftar BPJS Ketenagakerjaan. Akibatnya, terjadi tunggakan pembayaran yang mengganggu *cash flow* Rumah Sakit dan menciptakan ketidakpastian hukum bagi manajemen.

Urgensi kebijakan teknis yang lebih responsif sangat diperlukan untuk memastikan fungsi sosial rumah sakit tetap berjalan tanpa beban finansial tambahan.<sup>3</sup> Oleh karena itu, penelitian mengenai "Implementasi Jaminan Pembiayaan Kesehatan terhadap Pasien Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang" menjadi penting untuk mengkaji keselarasan antara Pasal 52 Perpres No. 59/2024 dengan semangat UU No. 17/2023 agar hak pasien dan hak rumah sakit dapat terpenuhi secara seimbang.

## **B. METODE PENELITIAN**

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis implementasi jaminan pembiayaan kesehatan bagi pasien di RSUD Bangkinang, dengan fokus pada hambatan koordinasi antar lembaga seperti BPJS Kesehatan, Jasa Raharja, dan LPSK, serta merumuskan upaya ideal untuk menyederhanakan mekanisme klaim agar lebih efisien dan mudah diakses. Kebaharuan penelitian ini terletak pada analisis spesifik terhadap dampak operasional Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2024 dan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 di rumah sakit daerah, sebuah area yang belum banyak dieksplorasi oleh studi terdahulu yang umumnya masih berfokus pada kinerja keuangan JKN secara umum. Secara teoretis, kajian ini dibangun di atas fondasi teori *State Responsibility* dan *Welfare State* untuk membedah kewajiban negara dalam menjamin hak kesehatan, yang dipadukan dengan teori Pelayanan Publik dan Efektivitas Hukum guna mengevaluasi sejauh mana norma hukum bekerja dalam praktik birokrasi. Untuk membedah realitas tersebut, penelitian ini menggunakan jenis penelitian hukum sosiologis (empiris) dengan desain deskriptif-kualitatif dan pendekatan yang digunakan ialah pendekatan peraturan perundang-undangan (*statute approach*), pendekatan kasus (*case approach*), dan pendekatan konseptual (*conceptual approach*), di mana data primer diperoleh melalui wawancara mendalam dan observasi partisipatif di RSUD Bangkinang dan instansi terkait, sementara data sekunder dianalisis melalui studi dokumen hukum. Seluruh data kemudian diolah melalui teknik reduksi, triangulasi sumber, dan analisis konten untuk menghasilkan rekomendasi kebijakan yang konkret bagi penguatan tata kelola pembiayaan kesehatan nasional yang lebih adil dan berkelanjutan.

---

<sup>3</sup> Saltman, R.B., & Busse, R. "The Public Service Obligation in Healthcare." European Observatory on Health Systems and Policies, 2019. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331989>

## C. HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Penerapan Undang-Undang Terkait Jaminan Pembiayaan Kesehatan

Kesehatan merupakan hak asasi sekaligus investasi yang dijamin oleh Pasal 28H ayat (1) UUD 1945, di mana negara bertanggung jawab utama dalam memastikan pemenuhan hak tersebut melalui sistem jaminan kesehatan yang inklusif.<sup>4</sup> Hukum kesehatan hadir untuk menciptakan tatanan pelayanan yang tertib, di mana hak dan kewajiban antara masyarakat sebagai penerima jasa dan pihak penyelenggara dapat terakomodasi secara seimbang.<sup>5</sup> Negara sering kali harus memposisikan diri sebagai "*last-resort payer*" guna memastikan rumah sakit publik tetap mampu melayani warga tidak mampu di tengah tantangan pembiayaan asuransi yang tidak sepenuhnya ter-reimburse.

Sebagai pilar utama Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN), BPJS Kesehatan bertugas mengintegrasikan skema asuransi untuk mencapai *Universal Health Coverage*, meskipun dalam praktiknya masih menghadapi hambatan administratif dan koordinasi.<sup>6</sup> Di sisi lain, BPJS Ketenagakerjaan berperan strategis melindungi pekerja dari risiko sosial ekonomi melalui berbagai program seperti JKK dan JKM guna menjaga produktivitas nasional.<sup>7</sup> Kompleksitas perlindungan ini juga mencakup asuransi sosial wajib yang dikelola oleh PT Jasa Raharja berdasarkan UU No. 33 dan 34 Tahun 1964, yang memberikan santunan bagi korban kecelakaan lalu lintas.<sup>8</sup> Namun, efektivitasnya sering kali terhambat oleh rendahnya pemahaman masyarakat terhadap prosedur klaim yang dianggap rumit.<sup>9</sup>

<sup>4</sup> Deborah Johana Rattu dan Selamat Widodo. Transforming Health Insurance Law: Toward Substantive Justice for Health Social Security Administering Body. *De Lega Lata: Jurnal Ilmu Hukum*. Vol. 11 No. 1 (2026) Hlm. 66

<sup>5</sup> Syamsul Bachri, "Artikel Riset Etika dan Hukum Kesehatan", *Jurnal Berita Kesehatan: Jurnal Kesehatan*, Vol. XIV.No.2, (Desember, 2021), hlm.7.

<sup>6</sup> Alkayyis, M. Y. . (2024). Implementation of the National Health Insurance Programme in Achieving Universal Health Coverage in Indonesia. *Jurnal Jaminan Kesehatan Nasional*, 4(2), 85–95. <https://doi.org/10.53756/jjkn.v4i2.197>. Baca juga Dasopang, L. M., Sagala, S. S., Pasaribu, R. F., Fanisa, S., & Purba, S. H. (2024). Implementasi kebijakan jaminan kesehatan nasional melalui Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS): Systematic literature review. *Indonesian Journal of Health Science*, 4(5), 453–461. <https://doi.org/10.54957/ijhs.v4i5.960>. Baca juga Irawan, B., Putri, T. K., Zulkifli, Z., & Akbar, P. (2023). Public Perception of Health Insurance Technology-Based Innovation in Indonesia. *Jurnal Administrasi Publik (Public Administration Journal)*, 13(1), 31–40. <https://doi.org/10.31289/jap.v13i1.7904>.

<sup>7</sup> Simamora, Mutiara Wahyuni, "Implementasi Program Jaminan Sosial Ketenagakerjaan Bagi Tenaga Kerja Bukan Penerima Upah Di Bpjs Ketenagakerjaan Kota Jambi 2024." S1 thesis, UNIVERSITAS UNJA: 2025. Baca juga Indayatun, R., & Riswadi. (2021). *Implementation of the Employment Social Security Administering Body's (BPJS Ketenagakerjaan) responsibilities for workers who have workplace accidents*. EAI Proceedings. <http://dx.doi.org/10.4108/eai.30-10-2021.2315773>.

<sup>8</sup> Fitriana, R. T., & Suryono, A. (2025). "Analisis yuridis perlindungan hukum peserta Jasa Raharja dan BPJS Kesehatan pada kecelakaan lalu lintas". *Indonesian Journal of Social Sciences and Humanities*, Vol. 5 (1), 153-158. Baca juga PT Jasa Raharja (2025), <https://jasaraharja.co.id/id/about>. Dan juga dalam Kudus Zaini, A., & Muttaqin, M. Z. (2025). "An analysis of the role of insurance from PT Jasa Raharja in covering the inpatient costs of traffic accident victims in Pekanbaru City". *Multidisciplinary Indonesian Center Journal (MICJO)*, Vol. 2 No. 4. Baca juga Maulana, Muhammad, and Alifa Fadila. 2023. "Analysis Of The Payment Coverage At Pt. Jasa Raharja In Banda Aceh According To The Concept Of Kafalah". Al-

Perlindungan khusus juga diberikan oleh Lembaga Perlindungan Saksi dan Korban (LPSK) berdasarkan UU No. 13 Tahun 2006, yang menjamin hak kesehatan bagi korban tindak pidana tertentu yang tidak otomatis ditanggung oleh BPJS Kesehatan.<sup>10</sup> LPSK berfungsi menjembatani kekosongan jaminan layanan medis esensial bagi saksi dan korban sebagai perwujudan hak asasi manusia.<sup>11</sup>

Lahirnya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menandai transformasi besar yang mempertegas tanggung jawab hukum rumah sakit dan perlindungan tenaga medis.<sup>12</sup> Pasal 174 dan 275 mewajibkan pemberian pertolongan pertama pada kondisi gawat darurat tanpa mendahulukan urusan administratif. Penegakan norma ini diperkuat dengan sanksi pidana dalam Pasal 438, yang mengancam hukuman penjara hingga 10 tahun bagi pimpinan fasyankes atau nakes yang menelantarkan pasien dalam kondisi darurat.<sup>13</sup>

---

Mudharabah: Jurnal Ekonomi Dan Keuangan Syariah 4 (1):1-19. <https://doi.org/10.22373/al-mudharabah.v4i1.3045>.

<sup>9</sup> Mulia, A. J., Sari, D., & Pratama, R. (2025). Responsivitas pelayanan PT Jasa Raharja dalam penanganan korban kecelakaan angkutan umum dan lalu lintas. *Administrativa: Jurnal Birokrasi, Kebijakan dan Pelayanan Publik*, 7(1), 16-41. <https://doi.org/10.23960/administrativa.v7i1.242>. Heru Sutomo, Hengki Purwoto, (2010), "Assessing Road Accident Fund in Indonesia". *Journal of the Eastern Asia Society for*. <https://trid.trb.org/view/1104247>. Shabrina, U., Jayakusuma, Z., & Firmanda, H. (2022). TANGGUNG JAWAB PT JASA RAHARJA DALAM PEMBERIAN ASURANSI KECELAKAAN LALU LINTAS JALAN DI KOTA TANJUNGPINANG. *SEIKAT: Jurnal Ilmu Sosial, Politik Dan Hukum*, 1(2), 51-60. <https://doi.org/10.55681/seikat.v1i2.161>.

<sup>10</sup> Kurnia, E., & Aliyyus, A. (2025). "Posisi Lembaga Perlindungan Saksi dan Korban dalam Sistem Peradilan Pidana ditinjau dari tujuan hukum". *Jurnal Pendidikan Tambusai*, Vol. 9 (1), 11716-11724. Heryanto, D. J., Mulyadi, Y., & Panjaitan, J. D. (2025). Upaya Melindungi Dan Memahami Hak Korban Dan Saksi Melalui Peran Serta Lpsk Terhadap Tindak Pidana Kasus Pemerkosaan Pada Anak. <https://ejournal.cahayailmubangsa.institute/index.php/causa/article/view/5980>, 15, 7. <https://doi.org/10.5281/zenodo.16757199>. Viva Rahmawati Wijaya, Wartiningisih, (2019), "Urgensi Perlindungan Korban Tindak Pidana dalam Memperoleh Jaminan Sosial Kesehatan", Vol. 1 (1) *Simposium Hukum Indonesia*. <https://journal.trunojoyo.ac.id/shi/article/view/6326/0>.

<sup>11</sup> Lembaga Perlindungan Saksi dan Korban. (2025). "Laporan Tahunan LPSK 2024", <https://www.lpsk.go.id/publikasi/cmbrbu7em0008dfrebq8tt59w>.

<sup>12</sup> Margaretha Kurnia, Marcella Elwina Simandjutak & Gregorius Yoga Panji Asmara, "Implementasi Pasal 193 UU 17/2023: Sejauh Mana Batas Tanggung Jawab Hukum Rumah Sakit dalam Peristiwa Bayi Tertukar," *Soepra Jurnal Hukum Kesehatan*, Vol. 10, No. 2 (2024), hlm. 268-283, DOI: 10.24167/sjhk.v10i2.12214. (Unika Journal). Baca Wolters Kluwer, "Easing the Financial Pressure of Hospitals under the Universal Coverage Era," 2024, <https://www.wolterskluwer.com/en/articles/easing-financial-pressure-indonesia> Auliya Khasanofa & Agus Al Khariri, "Systematic Literature Review: Manifestasi Metode Regulatory Impact Analysis (RIA) pada UU No. 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan," *Jurnal Ilmiah Penegakan Hukum*, Vol. 11, No. 2 (2024), hlm. 278-289, DOI: 10.31289/jiph.v11i2.12518. (Jurnal Online Universitas Medan Area).

<sup>13</sup> Yuyut Prayuti, Yuda Kusumah & Zaenal Abidin, "Perlindungan Hukum bagi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan," *Legal Standing: Jurnal Ilmu Hukum*, Vol. 9, No. 2 (2025), hlm...., DOI: 10.24269/ls.v9i2.11760. (Journal Umpo). Baca juga dalam Beatrice Anastasya Secillia A. dkk., "Analisis Implikasi UU No. 17/2023 terhadap Praktik Keperawatan di Indonesia," *Jurnal Siti Rufaidah*, Vol. 3, No. 2 (2025), DOI: 10.57214/jasira.v3i2.182. (journal.ppniunimman.org). baca Riama Putri S.A, "Diujung tanduk: dokter dan dilemma informed consent dalam keadaan gawat darurat", 2024, Kumparan: [Di Ujung Tanduk : Dokter dan Dilema Informed Consent dalam Keadaan Gawat Darurat | kumparan.com](https://kumparan.com).

Meskipun kerangka hukumnya kuat, tantangan besar muncul akibat penghapusan *mandatory spending* yang dianggap berisiko melemahkan akuntabilitas anggaran kesehatan daerah.<sup>14</sup> Di lapangan, terjadi kesenjangan (*implementation gap*) yang serius antara kewajiban pelayanan dan realitas administratif.<sup>15</sup> Berbagai kasus kematian pasien BPJS karena dianggap "tidak gawat darurat" serta fenomena *pending claim* yang disorot oleh Ombudsman RI menunjukkan adanya potensi maladministrasi yang membahayakan stabilitas operasional rumah sakit.<sup>16</sup> Situasi

<sup>14</sup> Muhafid, M., Wildan, W., Pratama, P. A., & Fikri, A. M. (2025). Transformasi UU No. 17 Tahun 2023 dalam Mendorong Sistem Kesehatan yang Inklusif dan Berkelanjutan (Tinjauan Yuridis Normatif dalam Analisis Peluang dan Tantangan). *Jurnal Ilmu Hukum, Humaniora Dan Politik*, 5(6), 5352-5367. <https://doi.org/10.38035/jihhp.v5i6.5721>. Baca juga Dahlan, R., & Budiarsih, B. (2025). Transformation of Health Law in Indonesia After Law No. 17 of 2023: A Qualitative Study of the Protection of Patients' Rights and Responsibilities of Medical Personnel. *INTERNATIONAL JOURNAL OF SOCIAL, POLICY AND LAW*, 6(2), 99-103. <https://doi.org/10.8888/ijospl.v6i2.213>. Agustin, Ruli, and Taufiqurrohman Syahuri. 2024. "Implementasi Undang-Undang Kesehatan: Implikasi Terhadap Kesejahteraan Masyarakat Dan Perspektif Tenaga Kesehatan Di Indonesia". *Bacarita Law Journal* 4 (2), 64-76. <https://doi.org/10.30598/bacarita.v4i2.12362>.

<sup>15</sup> Rambe, Siregar & Sembiring, "Indonesian National Health Policy: Legal Analysis of the Elimination of Mandatory Health Spending," Prosiding INCOHELIV, Universitas Surabaya, 2024, <https://journal.universitasurabaya.ac.id/incoheliv/2024/rambe-siregar-sembiring>. Wahyuning, Noor & Pramono, "Mandatory Spending dalam Memenuhi Hak Kesehatan Warga Negara," *Kertha Semaya: Jurnal Ilmu Hukum*, Vol. 12, No. 10, 2024, <https://ejournal.undiksha.ac.id/index.php/kertha/article/view/mandatory-spending-hak-kesehatan>. The Jakarta Post, "Analisis Peraturan: Penghapusan Mandatory Spending dalam UU Kesehatan No. 17/2023," 2024, <https://www.thejakartapost.com/news/2024/05/10/mandatory-spending-uu-kesehatan.html>.

<sup>16</sup> Universitas Brawijaya Repository, "Kritik Penghapusan Mandatory Spending Melemahkan Jaminan Anggaran Kesehatan dan Tanggung Jawab Negara," 2024, <https://repository.ub.ac.id/handle/123456789/mandatory-spending-kesehatan>. Baca Antara News, "Kemenkes Usulkan Health Sector Master Plan (RIBK) sebagai Pengganti Mandatory Spending," 2024, <https://www.antaranews.com/berita/2024/08/10/health-sector-master-plan-ribk>. Badan Kebijakan Kesehatan Kemenkes, "Dana Kesehatan Didorong Mengikuti Performance-Based Budgeting dalam RIBK," 2024, <https://bkpk.kemkes.go.id/2024/12/04/performance-based-budgeting-dana-kesehatan>. Baca juga Ombudsman RI Perwakilan Kalimantan Selatan, "Ombudsman Kalsel soroti pending klaim BPJS, Rumah sakit dan pemerintah diminta bertindak", 2025 *Ombudsman Kalsel Soroti Pending Claim BPJS, Rumah Sakit dan Pemerintah Diminta Bertindak - Ombudsman RI*. Baca juga Budi, Indra Afrita & Yeni Triana, "Tanggung Jawab Hukum Rumah Sakit Terhadap Kelalaian Medis Tenaga Kesehatan Berdasarkan UU 17/2023," *Lancang Kuning Law Journal*, Vol. 1, No. 1 (2024). (*Journal Universitas Lancang Kuning*). Baca juga dalam Willi Fragcana, "Menakar Penghapusan Mandatory Spending di Bidang Kesehatan Pasca Disahkannya UU 17/2023," *Kultura: Jurnal Ilmu Hukum, Sosial, dan Humaniora*, Vol. 2, No. 1 (2024), hlm. 124-133, DOI: 10.572349/kultura.v2i1.779. (Kolibi). Baca juga Indra Lorenly Nainggolan & Nina Zainab, "Tanggung Jawab Negara Terhadap Pembatasan Distribusi Minuman Kemas dalam UU Kesehatan," *Suloh: Jurnal Fakultas Hukum Universitas Malikussaleh*, Vol. 12, No. 2 (2024), DOI: 10.29103/sjp.v12i2.17881. (*Open Journal Unimal*). Baca juga Kompas. "Diduga Ditolak karena Pakai BPJS, Anak 12 Tahun Meninggal 2 Jam Usai Pulang dari RS Batam." (17 Juni 2025). <https://www.kompas.com/sumatera-utara/read/2025/06/17/054500488/diduga-ditolak-karena-pakai-bpjs-anak-12-tahun-meninggal-2-jam>. *baca* Kompas. "Anak 12 Tahun Meninggal Usai Ditolak Pakai BPJS karena Dianggap Tidak Gawat Darurat, Ini Penjelasan RSUD." (17 Juni 2025). <https://www.kompas.com/riau/read/2025/06/17/134500988/anak-12-tahun-meninggal-usai-ditolak-pakai-bpjs-karena-dianggap-tidak-gawat>. Sebagai komparasi Ombudsman Republik Indonesia. "Tolak Pasien BPJS hingga Meninggal, Ombudsman Minta Evaluasi Layanan RSUD Embung Fatimah." <https://ombudsman.go.id/perwakilan/news/r/pwkmedia--tolak-pasien-bpjs>

dilematis ini memaksa RSUD bertindak sebagai penyangga (*shock absorber*) atas ketidakpastian skema pendanaan, yang jika tidak segera dibenahi melalui regulasi pelaksana yang konkret, dapat mengorbankan keselamatan pasien secara berkelanjutan.<sup>17</sup>

## 2. Disharmonisasi Regulasi Jaminan Kesehatan

Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2024 hadir sebagai bagian dari reformasi skema pembiayaan kesehatan di Indonesia melalui Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang memandatkan RSUD untuk memberikan pelayanan gawat darurat tanpa hambatan biaya, meskipun pasien menghadapi kendala administrasi. Secara normatif, ketentuan ini memperkuat mandat konstitusional Pasal 34 ayat (3) UUD 1945, namun dalam praktiknya, sistem *Universal Health Coverage* (UHC) masih menghadapi *implementation gap* yang lebar antara norma kebijakan dan kenyataan lapangan.<sup>18</sup>

Lahirnya UU Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan sebagai *Omnibus Law* sebenarnya berupaya mengintegrasikan transformasi sistem kesehatan, namun kemunculan Pasal 52 Perpres 59/2024 justru memicu persoalan hukum karena memuat daftar pengecualian manfaat yang restriktif pada huruf b, c, d, dan r, seperti pelayanan estetik hingga pelayanan bagi korban tindak pidana. Secara teoretis, dalam perspektif *Welfare State*, negara seharusnya bertindak aktif (*bestuurszorg*) menjamin kesehatan sebagai *public goods* yang tidak boleh dihambat oleh mekanisme pasar atau ego sektoral.<sup>19</sup> Jika negara mulai membatasi layanan esensial melalui syarat birokratis yang rumit, maka secara teoretis sedang terjadi pergeseran menuju model Neoliberalisme Kesehatan yang mengalihkan beban pembiayaan kembali kepada individu.

Dampak dari kebijakan ini sangat terasa di tingkat operasional, di mana RSUD sering menjadi aktor pertama yang menanggung beban (*shock absorber*) jika terjadi kegagalan klaim JKN.<sup>20</sup> Pasal 52 Perpres 59/2024 mengandung norma

---

hingga-meninggal-ombudsman-minta-evaluasi-layanan-rsud-embung-fatimah. Ombudsman Republik Indonesia. "Viral Penolakan BPJS Kesehatan, Ombudsman Sidak RSUD Embung Fatimah." <https://ombudsman.go.id/perwakilan/news/r/pwkmedia--viral-penolakan-bpjs-kesehatan-ombudsman-sidak-rsud-embung-fatimah-segera-lakukan-pertemuan-dengan-bpjs-kesehatan>.

<sup>17</sup> Hsia, R.Y. & Davison, C. "Access to Emergency Care in Low- and Middle-Income Countries." *Health Affairs*, 32(12), 2013. DOI: <https://doi.org/10.1377/hlthaff.2013.0823> baca juga Kutzin, J. "Health Financing for Universal Coverage and Health System Performance: Concepts and Implications for Policy." *Bulletin of the World Health Organization* 91(8). 2013. DOI: <https://doi.org/10.2471/BLT.12.113985>. Baca Nur Maulidiyah & Rahayu Nurhayati, "Tantangan Pembiayaan JKN bagi Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut," *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional* 15, no. 1 (2020): 15-27. <https://journal.fkm.ui.ac.id/kesmas/article/view/3632>.

<sup>18</sup> Theodore R. Marmor & Claus Wendt, "Conceptual frameworks for comparing healthcare politics and policy," *Health Policy* 107, no. 1 (2017): 11-20. <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2017.02.006>.

<sup>19</sup> Muhammad Mutawalli. *Negara Hukum Kedaualatan Dan Demokrasi (Konsepsi Teori dan Perkembangannya)*. (Jakarta: Pustaka Aksara, 2023). Hal. 49 Harold Laski. *The State in Theory and Practice*. (Newyork: Routledge, 2017) Hal. 105

<sup>20</sup> Yodi Mahendradhata et al., *The Republic of Indonesia Health System Review*, Health Systems in Transition, Vol. 7 No. 1 (New Delhi: WHO SEARO, 2017). <https://apps.who.int/iris/handle/10665/254716>. Baca juga Viroj Tangcharoensathien et al., "Universal health coverage—achievements and challenges: policy

imperatif bagi RSUD untuk melayani, namun bersifat deferensial dan delegatif karena belum adanya Permenkes yang merinci mekanisme pembebasan biaya, sehingga menciptakan kekosongan norma (*regulatory gap*). Kondisi ini diperparah dengan tingginya angka *pending claim* secara nasional; data menunjukkan pada tahun 2024 terdapat sekitar 15% klaim rumah sakit yang tertunda, bahkan hingga akhir 2024 BPJS Kesehatan mencatat klaim tertunda mencapai Rp 5,92 triliun.<sup>21</sup> Ombudsman RI pun mengonfirmasi bahwa problematika ini bersifat sistemik di ratusan rumah sakit, yang mengancam mutu layanan dan keberlangsungan operasional.<sup>22</sup> Secara kebijakan, meskipun DJSN berargumen bahwa batasan ini untuk menjaga ketahanan dana jaminan sosial, analisis yuridis menemukan adanya potensi ketidakharmonisan regulasi yang justru memberatkan fasilitas kesehatan.<sup>23</sup>

Sebagai perbandingan, Inggris melalui *National Health Service* (NHS) mengedepankan standarisasi klinis berbasis bukti (*evidence-based medicine*), di mana layanan estetik tetap dijamin jika terbukti secara medis diperlukan.<sup>24</sup> Sementara itu, Jerman menerapkan prinsip *First Payer* di mana asuransi membayar seluruh biaya korban kejahatan terlebih dahulu sebelum melakukan subrogasi kepada pelaku.<sup>25</sup> Model global ini menunjukkan bahwa pengecualian di Indonesia adalah sebuah anomali dalam sistem asuransi sosial universal. Oleh karena itu, terdapat disharmonisasi vertikal yang nyata antara Perpres 59/2024 dengan Pasal 6 dan 275 UU 17/2023. Rekomendasi utama adalah melakukan peninjauan kembali redaksional Pasal 52 agar BPJS tetap bertindak sebagai pembayar pertama guna menghindari fragmentasi tanggung jawab negara, serta membangun integrasi data melalui *Single Window Connection* antara Kepolisian, LPSK, dan BPJS Kesehatan untuk menjamin kepastian hukum bagi pasien dan rumah sakit.

### **3. Implementasi Jaminan Pembiayaan Kesehatan Terhadap Pasien Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang**

---

lessons from Thailand," *The Lancet* 391, no. 10126 (2018): 220-233. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)30139-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)30139-3).

<sup>21</sup> Kompas.id, "Klaim Tertunda BPJS Kesehatan Capai Rp 5 Triliun, Layanan publik jangan Terdampak" 2025, diakses melalui: [Klaim Tertunda BPJS Kesehatan Capai Rp 5 Triliun, Layanan Publik Jangan Terdampak](#). Baca juga Bisnis.com, "BPJS Kesehatan Tunda Pembayaran Klaim ke RS Rp 5,92 Triliun Pada 2024", 2025, diakses melalui: [BPJS Kesehatan Tunda Pembayaran Klaim ke RS Rp5,92 Triliun pada 2024, Ini Alasannya](#).

<sup>22</sup> Harian Disway, "Tagihan Capai Rp 2 Triliun, Ombudsman RI Usulkan Perbaikan Sistem Klaim BPJS Kesehatan", diakses melalui: [Tagihan Capai Rp 2 Triliun, Ombudsman RI Usulkan Perbaikan Sistem Klaim BPJS Kesehatan](#).

<sup>23</sup> Antara News, "DJSN Tegaskan Tujuan Perpres 59/2024 Memperkuat Ketahanan Dana Jaminan Sosial dan Akses Promotif Preventif," 2024, <https://www.antaranews.com/berita/2024/07/15/djsn-perpres-59-2024>. Baca juga Berkas DPR RI, "Analisis Regulasi Denda Rawat Inap dan Potensi Beban Tambahan bagi Fasilitas Kesehatan," 2024, <https://www.dpr.go.id/berkas/analisis-regulasi-denda>. Dan Kompas Nasional, "Studi Lapangan Kesiapan RSUD Terapkan KRIS di Beberapa Rumah Sakit," 2025, <https://www.kompas.com/nasional/read/2025/03/20/140500388/kesiapan-rsud-terapkan-kris>

<sup>24</sup> Peter Roderick & Alyson M. Pollock. (2022). Dismantling the national health service in England. *International Journal of Health Services*, 52(4), 470-479.

<sup>25</sup> Oliver Razum & M. Luisa Vázquez. (2017). Strengthening public health in Germany: overcoming the Nazi legacy and Bismarck's aftermaths. *International journal of public health*, 62(9), 959-960.

Implementasi sistem pembiayaan kesehatan di Indonesia menghadapi tantangan struktural yang dipicu oleh ketergantungan tinggi pada klaim BPJS serta kelemahan skema pendanaan pemerintah daerah. Riset menunjukkan bahwa banyak RSUD mengalami defisit operasional akibat verifikasi klaim yang berlapis dan penundaan pembayaran, yang diperparah oleh ketidakharmonisan regulasi antara kewajiban pelayanan universal (Perpres 59/2024) dengan keterbatasan anggaran sosial di daerah.<sup>26</sup> Di RSUD Bangkinang, problematika ini nyata terlihat pada ketidaksesuaian alur jaminan di mana pasien sering kali terjebak dalam birokrasi administratif yang kompleks karena banyaknya lembaga penjamin seperti BPJS Kesehatan, BPJS Ketenagakerjaan, Jasa Raharja, dan LPSK.<sup>27</sup> Hambatan ini tidak hanya bersifat administratif tetapi juga sosiokultural, mengingat faktor pendidikan dan ekonomi keluarga pasien sering kali menghambat pemenuhan syarat regulasi.<sup>28</sup>

Secara yuridis, Pasal 52 Perpres 59/2024 menciptakan hambatan prosedural yang signifikan melalui pengecualian pada kategori tertentu (seperti kecelakaan kerja, kecelakaan lalu lintas, dan korban penganiayaan) yang mewajibkan adanya laporan polisi atau administrasi khusus lainnya.<sup>29</sup> Fakta lapangan di RSUD Bangkinang mencatat tren "Pasien Tidak Sanggup Bayar" yang berulang, di mana pasien korban tindak pidana atau kecelakaan sering kali pulang hanya dengan jaminan KTP karena tidak mampu melunasi tagihan puluhan juta rupiah akibat sulitnya mengurus syarat administrasi di tengah kondisi krisis.<sup>30</sup> Contoh kasus Bapak Suwito (korban penganiayaan) dan Bapak Welianto (korban tabrak lari) menggambarkan betapa logika administratif dapat mengabaikan prinsip perlindungan finansial masyarakat yang diamanatkan dalam Pasal 174 UU Kesehatan.<sup>31</sup> Meski rumah sakit tetap memberikan pelayanan medis secara profesional tanpa memandang status jaminan guna menghindari sanksi etik dan publik, hal ini berdampak langsung pada terganggunya stabilitas keuangan rumah sakit daerah.<sup>32</sup>

---

<sup>26</sup> Yodi Mahendradhata et al., *The Republic of Indonesia Health System Review...* Baca juga Sri Wiyono, "Analisis Implementasi Program Jaminan Kesehatan Nasional pada Rumah Sakit Daerah," *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia* 10, no. 3 (2021): 130-142.

<sup>27</sup> Hasil Wawancara dengan Direktur RSUD Bangkinang dr. Imawan Hardiman, Sp.DVE. Pada Hari Senin 5 Januari 2026. Pukul 13.00 WIB.

<sup>28</sup> Hasil Wawancara dengan Kabid Pelayanan Kesehatan RSUD Bangkinang dr. Firdaus Pratama Sabri, M.K.M. Pada Hari Senin 5 Januari 2026. Pukul 16:00 WIB.

<sup>29</sup> Komparasi Hasil Wawancara dengan Direktur RSUD Bangkinang dr. Imawan Hardiman, Sp.DVE. Pada Hari Senin 5 Januari 2026. Pukul 13.00 WIB. Hasil Wawancara dengan Kabid Pelayanan Kesehatan RSUD Bangkinang dr. Firdaus Pratama Sabri, M.K.M. Pada Hari Senin 5 Januari 2026. Pukul 16:00 WIB

<sup>30</sup> Komparasi Hasil Wawancara dengan Direktur RSUD Bangkinang dr. Imawan Hardiman, Sp.DVE. Pada Hari Senin 5 Januari 2026. Pukul 13.00 WIB. Hasil Wawancara dengan Kabid Pelayanan Kesehatan RSUD Bangkinang dr. Firdaus Pratama Sabri, M.K.M. Pada Hari Senin 5 Januari 2026. Pukul 16:00 WIB. Dan Hasil Wawancara dengan Kabid Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Bangkinang, dr. Alimora. Pada Hari Selasa 6 Januari 2026. Pukul 13:00 WIB.

<sup>31</sup> Hasil Wawancara dengan Kabid Pelayanan Kesehatan RSUD Bangkinang dr. Firdaus Pratama Sabri, M.K.M. Pada Hari Senin 5 Januari 2026. Pukul 16:00 WIB.

<sup>32</sup> Hasil Wawancara dengan Kabid Pelayanan Kesehatan RSUD Bangkinang dr. Firdaus Pratama Sabri, M.K.M. Pada Hari Senin 5 Januari 2026. Pukul 16:00 WIB. Hasil Wawancara dengan Direktur RSUD Bangkinang dr. Imawan Hardiman, Sp.DVE. Pada Hari Senin 5 Januari 2026. Pukul 13.00 WIB.

Kesenjangan antara regulasi normatif dan implementasi di RSUD Bangkinang menunjukkan adanya fenomena "Fragmentasi Pembiayaan". Secara global, sistem kesehatan yang melibatkan banyak lembaga penjamin (*multi-payer system*) seringkali menghadapi kendala koordinasi yang berdampak pada pasien. Masalah yang ditemukan di lapangan terkait ketidaksesuaian klaim (seperti penggunaan BPJS Kesehatan untuk kasus yang seharusnya ditangani Jasa Raharja) mencerminkan kurangnya integrasi sistem informasi antar-lembaga. Selain itu, faktor pendidikan dan ekonomi yang menghambat administrasi mempertegas teori bahwa hambatan administratif (*administrative burden*) bertindak sebagai "penjaga pintu" yang secara tidak proporsional merugikan kelompok sosial ekonomi rendah, sehingga menghalangi tercapainya keadilan kesehatan.<sup>33</sup>

Pasal 52 Perpres 59/2024 menciptakan daftar pengecualian yang luas, yang dalam literatur internasional dikenal sebagai *Benefit Exclusion List*. Meskipun ditujukan untuk menjaga keberlanjutan fiskal dana jaminan sosial (sebagaimana dinyatakan DJSN), pengecualian ini menciptakan risiko keuangan yang signifikan bagi pasien.<sup>34</sup> Kendala pada kasus kecelakaan kerja bagi pekerja informal/tradisional menonjolkan adanya *missing middle* dalam sistem jaminan sosial, di mana kelompok yang tidak masuk dalam sektor formal namun tidak cukup miskin untuk bantuan pemerintah, akhirnya kehilangan perlindungan. Ketidakmampuan sistem untuk menangani klaim korban penganiayaan tanpa laporan polisi yang inkrah merupakan bentuk hambatan prosedural yang mengabaikan urgensi medis demi kepastian administratif.

Beberapa kasus yang terjadi di tingkat tapak merupakan bukti nyata dari terjadinya *Financial Catastrophe* (bencana finansial) akibat kegagalan sistem jaminan. Meskipun RSUD Bangkinang telah menjalankan etika profesi dengan tidak menolak pasien, "jaminan KTP" dan piutang yang tidak tertagih menciptakan beban ganda: risiko kemiskinan bagi pasien dan risiko kebangkrutan operasional bagi rumah sakit. Secara internasional, syarat administratif seperti laporan kepolisian untuk korban kekerasan sering dikritik sebagai hambatan bagi akses kesehatan primer. Hal ini sejalan dengan argumen bahwa sistem kesehatan yang terlalu birokratis seringkali mengabaikan determinan sosial kesehatan, di mana rasa takut terhadap aparat atau ketidaktauhan hukum menjadi penghalang akses layanan esensial.<sup>35</sup>

RSUD Bangkinang terjebak dalam dilema antara kepatuhan terhadap regulasi fiskal (untuk menghindari *fraud*) dan mandat kemanusiaan. Adanya *fragmentation of accountability* yang disebut oleh WHO diperparah oleh hilangnya program lokal seperti JAMKESDA, yang sebelumnya berfungsi sebagai katup pengaman (*safety net*)

---

<sup>33</sup> Cunningham, P., Garfield, R., & Musumeci, M. (2021). "The role of administrative burden in health insurance coverage and access to care". *The Lancet Public Health*, 6(12), e881-e882. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(21\)00244-8](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(21)00244-8).

<sup>34</sup> Barasa, E., Manyara, R., Molyneux, S., & Tsofa, B. (2018). "Recent reform-induced changes in the health funding configuration in Kenya: A case study of health financing development". *Health Policy and Planning*, 33(2), 152-161. <https://doi.org/10.1093/heapol/czx148>.

<sup>35</sup> Hunter, B. M., Harrison, S., Portela, A., & Neuman, M. (2022). "The effects of payment reforms on health service delivery and health outcomes in low and middle-income countries: A systematic review". *Health Policy and Planning*, 37(5), 654-668. <https://doi.org/10.1093/heapol/czac012>.

terakhir. Penanganan kasus-kasus ini memerlukan adanya kebijakan "Diskresi Administratif" di tingkat daerah atau mekanisme *bridging finance* yang memungkinkan RSUD mengklaim biaya pasien tidak mampu yang terjebak dalam pengecualian Pasal 52, guna memastikan bahwa hak atas kesehatan yang dijamin konstitusi tidak dikalahkan oleh prosedur administratif yang kaku.<sup>36</sup>

Berdasarkan temuan tersebut, diperlukan upaya ideal untuk mereformasi mekanisme jaminan pembiayaan agar lebih efisien dan inklusif. Transformasi yang diusulkan meliputi pengintegrasian seluruh jaminan kesehatan di bawah kendali tunggal (BPJS Kesehatan) sebagai pembayar utama (*single payer*), sehingga pasien tidak lagi dibebani birokrasi lintas lembaga.<sup>37</sup> Revisi terhadap UU SJSN, UU Kesehatan, dan Perpres 59/2024 mutlak diperlukan untuk menyelaraskan aturan pembiayaan agar tidak terjadi tumpang tindih kewenangan yang merugikan fasilitas kesehatan dan pasien.<sup>38</sup> Sejalan dengan pandangan global dari *World Health Organization*, Indonesia harus segera mengatasi risiko *fragmentation of accountability* dengan menghadirkan kebijakan kompensasi dan penguatan mekanisme subrogasi antar-lembaga, guna memastikan bahwa hak dasar atas kesehatan terpenuhi tanpa mengorbankan keberlanjutan operasional rumah sakit pemerintah.<sup>39</sup>

Usulan model ideal ini mengarah pada penguatan sistem *Single Payer* (pembayar tunggal) yang bertujuan meminimalkan biaya administrasi dan kebingungan prosedural di tingkat penyedia layanan. Sistem *single-payer* terbukti lebih efisien dalam mengendalikan biaya operasional rumah sakit dibandingkan sistem *multi-payer* yang terfragmentasi (seperti keterlibatan terpisah antara BPJS, Jasa Raharja, dan BPSK). Integrasi pembiayaan di bawah satu pintu (BPJS Kesehatan) akan menciptakan efisiensi skala (*economies of scale*) dan mengurangi beban administratif rumah sakit dalam melakukan verifikasi ke berbagai lembaga yang berbeda.<sup>40</sup>

Tuntutan revisi ini mencerminkan kebutuhan akan *Regulatory Harmonization* (harmonisasi regulasi). Ketidaksinkronan antara UU Jasa Raharja, UU Kesehatan, dan Perpres 59/2024 menciptakan celah hukum (*legal loopholes*) yang justru merugikan pasien pada saat darurat. Secara global, negara-negara yang sukses

---

<sup>36</sup> Baca dalam Giedion, D., Alfonso, E. A., & Díaz, Y. (2013). *The Impact of Universal Health Coverage: A Review of the Evidence*. (World Bank Publications).

<sup>37</sup> Komparasi Hasil Wawancara dengan Direktur RSUD Bangkinang dr. Imawan Hardiman, Sp.DVE. Pada Hari Senin 5 Januari 2026. Pukul 13.00 WIB. Hasil Wawancara dengan Kabid Pelayanan Kesehatan RSUD Bangkinang dr. Firdaus Pratama Sabri, M.K.M. Pada Hari Senin 5 Januari 2026. Pukul 16:00 WIB. Dan Hasil Wawancara dengan Kabid Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Bangkinang, dr. Alimora. Pada Hari Selasa 6 Januari 2026. Pukul 13:00 WIB.

<sup>38</sup> Komparasi Hasil Wawancara dengan Kabid Pelayanan Kesehatan RSUD Bangkinang dr. Firdaus Pratama Sabri, M.K.M. Pada Hari Senin 5 Januari 2026. Pukul 16:00 WIB. Hasil Wawancara dengan Kabid Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Bangkinang, dr. Alimora. Pada Hari Selasa 6 Januari 2026. Pukul 13:00 WIB.

<sup>39</sup> World Health Organization. "Accountability for Health Services: Key Issues and Policy Options." WHO Policy Brief, 2021. <https://www.who.int/publications>.

<sup>40</sup> Jiwani, A., Himmelstein, D., Woolhandler, S., & Kahn, J. G. (2020). "Billing and insurance-related administrative costs in United States' health care: Synthesis of micro-costing evidence". *BMC Health Services Research*, 20(1), 1-14. <https://doi.org/10.1186/s12913-020-05342-9>.

mencapai *Universal Health Coverage* (UHC) seperti Thailand, melakukan integrasi skema-skema jaminan sosial yang berbeda ke dalam satu kerangka regulasi yang koheren untuk menghindari tumpang tindih tanggung jawab.<sup>41</sup> Penyatuan tanggung jawab ke BPJS Kesehatan (dengan mekanisme *reimbursement* antar-lembaga di tingkat pemerintah, bukan di tingkat pasien/RS) adalah solusi strategis untuk menghilangkan hambatan akses di IGD.

Pentingnya menempatkan kesehatan sebagai *Public Goods* (barang publik) yang pembiayaannya tidak boleh terhambat oleh sekat birokrasi. Kegagalan sistem pembiayaan yang membebankan piutang pada RSUD berisiko menurunkan kualitas layanan jangka panjang akibat keterbatasan arus kas (*cash flow*). Pembentukan satu lembaga atau satu sistem pintu tunggal merupakan manifestasi dari prinsip *People-Centered Health Systems*. Hal ini sejalan dengan rekomendasi *Lancet Global Health Commission* yang menyatakan bahwa sistem kesehatan yang berkualitas tinggi harus mampu memberikan perlindungan finansial yang menyeluruh agar masyarakat tidak harus memilih antara pengobatan atau kemiskinan.<sup>42</sup>

### C. PENUTUP

Berdasarkan hasil analisis yuridis dan temuan empiris di RSUD Bangkinang, penelitian ini menyimpulkan adanya "benturan norma" yang signifikan, di mana RSUD terjebak dalam dilema antara kewajiban pelayanan gawat darurat sesuai amanat UU Kesehatan dan risiko pelanggaran tata kelola keuangan akibat penumpukan piutang pasien yang tidak lagi terakomodasi oleh skema jaminan pasca penghapusan Jamkesda. Fragmentasi lembaga penjamin menciptakan "labirin birokrasi" yang menyulitkan masyarakat awam, sehingga banyak pasien korban tindak pidana maupun kecelakaan terjebak dalam kategori "Tidak Sanggup Bayar" hanya karena kendala administratif formalitas seperti laporan polisi. Kondisi ini mencerminkan kegagalan negara dalam mewujudkan prinsip *Welfare State* akibat adanya *fragmentation of accountability* yang lebih mengedepankan pembagian beban fiskal antar-instansi daripada keselamatan pasien. Sebagai solusi sistemik, peneliti menyarankan pemerintah pusat untuk melakukan unifikasi lembaga penjamin di bawah satu pintu BPJS Kesehatan dan merevisi Pasal 52 Perpres 59/2024 guna menghapus pengecualian yang bersifat esensial.

---

<sup>41</sup> Tangcharoensathien, V., Limwattananon, S., Harvey, R., & Doetinchem, O. (2015). The quest for universal health coverage: Lessons from Thailand. *Health Systems & Reform*, 1(2), 142-153. <https://doi.org/10.1080/23288604.2014.996118>

<sup>42</sup> Kruk, M. E., Gage, A. D., Arseneault, C., Jordan, K., Leslie, H. H., Roder-DeWan, S., ... & Pate, M. (2018). "High-quality health systems in the Sustainable Development Goals era: Time for a revolution". *The Lancet Global Health*, 6(11), e1196-e1252. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(18\)30386-3](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(18)30386-3).

Di tingkat daerah, Pemerintah Kabupaten Kampar perlu membentuk dana talangan (*emergency fund*) untuk melindungi RSUD dari beban finansial pasien tidak mampu, sementara RSUD Bangkinang disarankan memperkuat unit advokasi administrasi untuk membantu pasien mengurus persyaratan lintas lembaga. Secara berkelanjutan, riset selanjutnya diharapkan mampu memetakan dampak finansial rumah sakit daerah secara lebih mendalam guna memastikan koordinasi vertikal antara regulasi pusat dan fiskal daerah dapat menjamin hak konstitusional atas kesehatan warga negara secara utuh.

### DAFTAR PUSTAKA / DAFTAR REFERENSI

#### Buku:

Harold Laski. *The State in Theory and Practice*. Newyork: Routledge, 2017.

Muhammad Mutawalli. *Negara Hukum Kedaulatan Dan Demokrasi (Konsepsi Teori dan Perkembangannya)*. Jakarta: Pustaka Aksara, 2023.

#### Jurnal:

Agustin, Ruli, and Taufiqurrohman Syahuri. 2024. "Implementasi Undang-Undang Kesehatan: Implikasi Terhadap Kesejahteraan Masyarakat Dan Perspektif Tenaga Kesehatan Di Indonesia". *Bacarita Law Journal* 4 (2), 64-76. <https://doi.org/10.30598/bacarita.v4i2.12362>.

Alkayyis, M. Y. . (2024). Implementation of the National Health Insurance Programme in Achieving Universal Health Coverage in Indonesia. *Jurnal Jaminan Kesehatan Nasional*, 4(2), 85–95. <https://doi.org/10.53756/jjkn.v4i2.197>.

Auliya Khasanofa & Agus Al Khariri, "Systematic Literature Review: Manifestasi Metode Regulatory Impact Analysis (RIA) pada UU No. 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan," *Jurnal Ilmiah Penegakan Hukum*, Vol. 11, No. 2 (2024), hlm. 278–289, DOI: 10.31289/jiph.v11i2.12518. ([Jurnal Online Universitas Medan Area](https://doi.org/10.31289/jiph.v11i2.12518)).

Barasa, E., Manyara, R., Molyneux, S., & Tsofa, B. (2018). "Recent reform-induced changes in the health funding configuration in Kenya: A case study of health financing development". *Health Policy and Planning*, 33(2), 152–161. <https://doi.org/10.1093/heapol/czx148>.

Beatrice Anastasya Secillia A. dkk., "Analisis Implikasi UU No. 17/2023 terhadap Praktik Keperawatan di Indonesia," *Jurnal Siti Rufaidah*, Vol. 3, No. 2 (2025), DOI: 10.57214/jasira.v3i2.182. ([journal.pppniunimman.org](https://doi.org/10.57214/jasira.v3i2.182))

Budi, Indra Afrita & Yeni Triana, "Tanggung Jawab Hukum Rumah Sakit Terhadap Kelalaian Medis Tenaga Kesehatan Berdasarkan UU 17/2023," *Lancang Kuning Law Journal*, Vol. 1, No. 1 (2024). ([Journal Universitas Lancang Kuning](https://doi.org/10.31289/lkjl.v1i1.12518)).

Cunningham, P., Garfield, R., & Musumeci, M. (2021). "The role of administrative burden in health insurance coverage and access to care". *The Lancet Public Health*, 6(12), e881–e882. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(21\)00244-8](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(21)00244-8).

- Dahlan, R., & Budiarsih, B. (2025). Transformation of Health Law in Indonesia After Law No. 17 of 2023: A Qualitative Study of the Protection of Patients' Rights and Responsibilities of Medical Personnel. *INTERNATIONAL JOURNAL OF SOCIAL, POLICY AND LAW*, 6(2), 99-103. <https://doi.org/10.8888/ijospl.v6i2.213>.
- Dasopang, L. M., Sagala, S. S., Pasaribu, R. F., Fanisa, S., & Purba, S. H. (2024). Implementasi kebijakan jaminan kesehatan nasional melalui Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS): Systematic literature review. *Indonesian Journal of Health Science*, 4(5), 453-461. <https://doi.org/10.54957/ijhs.v4i5.960>.
- Deborah Johana Rattu dan Selamat Widodo. Transforming Health Insurance Law: Toward Substantive Justice for Health Social Security Administering Body. *De Lega Lata: Jurnal Ilmu Hukum*. Vol. 11 No. 1 (2026) Hlm. 66
- Fitriana, R. T., & Suryono, A. (2025). "Analisis yuridis perlindungan hukum peserta Jasa Raharja dan BPJS Kesehatan pada kecelakaan lalu lintas". *Indonesian Journal of Social Sciences and Humanities*, Vol. 5 (1), 153-158.
- Giedion, D., Alfonso, E. A., & Díaz, Y. (2013). *The Impact of Universal Health Coverage: A Review of the Evidence*. (World Bank Publications).
- Heru Sutomo, Hengki Purwoto, (2010), "Assessing Road Accident Fund in Indonesia". *Journal of the Eastern Asia Society for*. <https://trid.trb.org/view/1104247>.
- Heryanto, D. J., Mulyadi, Y., & Panjaitan, J. D. (2025). Upaya Melindungi Dan Memahami Hak Korban Dan Saksi Melalui Peran Serta Lpsk Terhadap Tindak Pidana Kasus Pemerkosaan Pada Anak. <https://ejournal.cahayailmubangsa.institute/index.php/causa/article/view/5980>, 15, 7. <https://doi.org/10.5281/zenodo.16757199>.
- Hsia, R.Y. & Davison, C. "Access to Emergency Care in Low- and Middle-Income Countries." *Health Affairs*, 32(12), 2013. DOI: <https://doi.org/10.1377/hlthaff.2013.0823>
- Hunter, B. M., Harrison, S., Portela, A., & Neuman, M. (2022). "The effects of payment reforms on health service delivery and health outcomes in low and middle-income countries: A systematic review". *Health Policy and Planning*, 37(5), 654-668. <https://doi.org/10.1093/heapol/czac012>.
- Indayatun, R., & Riswadi. (2021). *Implementation of the Employment Social Security Administering Body's (BPJS Ketenagakerjaan) responsibilities for workers who have workplace accidents. EAI Proceedings*. <http://dx.doi.org/10.4108/eai.30-10-2021.2315773>.
- Indra Lorenly Nainggolan & Nina Zainab, "Tanggung Jawab Negara Terhadap Pembatasan Distribusi Minuman Kemas dalam UU Kesehatan," *Suloh: Jurnal Fakultas Hukum Universitas Malikussaleh*, Vol. 12, No. 2 (2024), DOI: 10.29103/sjp.v12i2.17881. (Open Journal Unimal).
- Irawan, B., Putri, T. K., Zulkifli, Z., & Akbar, P. (2023). Public Perception of Health Insurance Technology-Based Innovation in Indonesia. *Jurnal Administrasi Publik (Public Administration Journal)*, 13(1), 31-40. <https://doi.org/10.31289/jap.v13i1.7904>.
- Jiwani, A., Himmelstein, D., Woolhandler, S., & Kahn, J. G. (2020). "Billing and insurance-related administrative costs in United States' health care: Synthesis of micro-costing evidence". *BMC Health Services Research*, 20(1), 1-14. <https://doi.org/10.1186/s12913-020-05342-9>.

- Kruk, M. E., Gage, A. D., Arsenault, C., Jordan, K., Leslie, H. H., Roder-DeWan, S., ... & Pate, M. (2018). "High-quality health systems in the Sustainable Development Goals era: Time for a revolution". *The Lancet Global Health*, 6(11), e1196-e1252. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(18\)30386-3](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(18)30386-3).
- Kurnia, E., & Aliyyus, A. (2025). "Posisi Lembaga Perlindungan Saksi dan Korban dalam Sistem Peradilan Pidana ditinjau dari tujuan hukum". *Jurnal Pendidikan Tambusai*, Vol. 9 (1), 11716-11724.
- Kutzin, J. "Health Financing for Universal Coverage and Health System Performance: Concepts and Implications for Policy." *Bulletin of the World Health Organization* 91(8). 2013. DOI: <https://doi.org/10.2471/BLT.12.113985>.
- Margaretha Kurnia, Marcella Elwina Simandjutak & Gregorius Yoga Panji Asmara, "Implementasi Pasal 193 UU 17/2023: Sejauh Mana Batas Tanggung Jawab Hukum Rumah Sakit dalam Peristiwa Bayi Tertukar," *Soepra Jurnal Hukum Kesehatan*, Vol. 10, No. 2 (2024), hlm. 268-283, DOI: 10.24167/sjhc.v10i2.12214. (Unika Journal).
- Maulana, Muhammad, and Alifa Fadila. 2023. "Analysis Of The Payment Coverage At Pt. Jasa Raharja In Banda Aceh According To The Concept Of Kafalah". *Al-Mudharabah: Jurnal Ekonomi Dan Keuangan Syariah* 4 (1):1-19. <https://doi.org/10.22373/al-mudharabah.v4i1.3045>.
- Muhafid, M., Wildan, W., Pratama, P. A., & Fikri, A. M. (2025). Transformasi UU No. 17 Tahun 2023 dalam Mendorong Sistem Kesehatan yang Inklusif dan Berkelanjutan (Tinjauan Yuridis Normatif dalam Analisis Peluang dan Tantangan). *Jurnal Ilmu Hukum, Humaniora Dan Politik*, 5(6), 5352-5367. <https://doi.org/10.38035/jihhp.v5i6.5721>.
- Mulia, A. J., Sari, D., & Pratama, R. (2025). Responsivitas pelayanan PT Jasa Raharja dalam penanganan korban kecelakaan angkutan umum dan lalu lintas. *Administrativa: Jurnal Birokrasi, Kebijakan dan Pelayanan Publik*, 7(1), 16-41. <https://doi.org/10.23960/administrativa.v7i1.242>.
- Nur Maulidiyah & Rahayu Nurhayati, "Tantangan Pembiayaan JKN bagi Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut," *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional* 15, no. 1 (2020): 15-27. <https://journal.fkm.ui.ac.id/kesmas/article/view/3632>.
- Oliver Razum & M. Luisa Vázquez. (2017). Strengthening public health in Germany: overcoming the Nazi legacy and Bismarck's aftermaths. *International journal of public health*, 62(9), 959-960.
- Peter Roderick & Alyson M. Pollock. (2022). Dismantling the national health service in England. *International Journal of Health Services*, 52(4), 470-479.
- Kudus Zaini, A., & Muttaqin, M. Z. (2025). "An analysis of the role of insurance from PT Jasa Raharja in covering the inpatient costs of traffic accident victims in Pekanbaru City". *Multidisciplinary Indonesian Center Journal (MICJO)*, Vol. 2 No. 4.
- Rambe, Siregar & Sembiring, "Indonesian National Health Policy: Legal Analysis of the Elimination of Mandatory Health Spending," *Prosiding INCOHELIV*, Universitas Surabaya, 2024, <https://journal.universitasurabaya.ac.id/incoheliv/2024/rambe-siregar-sembring>.

- Saltman, R.B., & Busse, R. "The Public Service Obligation in Healthcare." *European Observatory on Health Systems and Policies*, 2019. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331989>
- Shabrina, U., Jayakusuma, Z., & Firmanda, H. (2022). TANGGUNG JAWAB PT JASA RAHARJA DALAM PEMBERIAN ASURANSI KECELAKAAN LALU LINTAS JALAN DI KOTA TANJUNGPINANG. *SEIKAT: Jurnal Ilmu Sosial, Politik Dan Hukum*, 1(2), 51–60. <https://doi.org/10.55681/seikat.v1i2.161>.
- Simamora, Mutiara Wahyuni, "Implementasi Program Jaminan Sosial Ketenagakerjaan Bagi Tenaga Kerja Bukan Penerima Upah Di Bpjs Ketenagakerjaan Kota Jambi 2024." S1 thesis, UNIVERSITAS UNJA: 2025.
- Sri Wiyono, "Analisis Implementasi Program Jaminan Kesehatan Nasional pada Rumah Sakit Daerah," *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia* 10, no. 3 (2021): 130–142.
- Syamsul Bachri, "Artikel Riset Etika dan Hukum Kesehatan", *Jurnal Berita Kesehatan: Jurnal Kesehatan*, Vol. XIV.No.2, (Desember, 2021), hlm.7.
- Tangcharoensathien, V., Limwattananon, S., Harvey, R., & Doetinchem, O. (2015). The quest for universal health coverage: Lessons from Thailand. *Health Systems & Reform*, 1(2), 142-153. <https://doi.org/10.1080/23288604.2014.996118>
- Theodore R. Marmor & Claus Wendt, "Conceptual frameworks for comparing healthcare politics and policy," *Health Policy* 107, no. 1 (2017): 11–20. <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2017.02.006>.
- Universitas Brawijaya Repository, "Kritik Penghapusan Mandatory Spending Melemahkan Jaminan Anggaran Kesehatan dan Tanggung Jawab Negara," 2024, <https://repository.ub.ac.id/handle/123456789/mandatory-spending-kesehatan>.
- Viroj Tangcharoensathien et al., "Universal health coverage—achievements and challenges: policy lessons from Thailand," *The Lancet* 391, no. 10126 (2018): 220–233. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)30139-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)30139-3).
- Viva Rahmawati Wijaya, Wartiningisih, (2019), "Urgensi Perlindungan Korban Tindak Pidana dalam Memperoleh Jaminan Sosial Kesehatan", Vol. 1 (1) *Simposium Hukum Indonesia*. <https://journal.trunojoyo.ac.id/shi/article/view/6326/0>.
- Wahyuning, Noor & Pramono, "Mandatory Spending dalam Memenuhi Hak Kesehatan Warga Negara," *Kertha Semaya: Jurnal Ilmu Hukum*, Vol. 12, No. 10, 2024, <https://ejournal.undiksha.ac.id/index.php/kertha/article/view/mandatory-spending-hak-kesehatan>.
- Willi Fragcana, "Menakar Penghapusan Mandatory Spending di Bidang Kesehatan Pasca Disahkannya UU 17/2023," *Kultura: Jurnal Ilmu Hukum, Sosial, dan Humaniora*, Vol. 2, No. 1 (2024), hlm. 124–133, DOI: 10.572349/kultura.v2i1.779. (Kolibi)
- Yodi Mahendradhata et al., *The Republic of Indonesia Health System Review*, Health Systems in Transition, Vol. 7 No. 1 (New Delhi: WHO SEARO, 2017). <https://apps.who.int/iris/handle/10665/254716>.
- Yuyut Prayuti, Yuda Kusumah & Zaenal Abidin, "Perlindungan Hukum bagi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan," *Legal Standing: Jurnal Ilmu Hukum*, Vol. 9, No. 2 (2025), hlm...., DOI: 10.24269/ls.v9i2.11760. (*Journal Umpo*).

**Website:**

- Antara News, "DJSN Tegaskan Tujuan Perpres 59/2024 Memperkuat Ketahanan Dana Jaminan Sosial dan Akses Promotif Preventif," 2024, <https://www.antaranews.com/berita/2024/07/15/djsn-perpres-59-2024>.
- Antara News, "Kemenkes Usulkan Health Sector Master Plan (RIBK) sebagai Pengganti Mandatory Spending," 2024, <https://www.antaranews.com/berita/2024/08/10/health-sector-master-plan-ribk>.
- Badan Kebijakan Kesehatan Kemenkes, "Dana Kesehatan Didorong Mengikuti Performance-Based Budgeting dalam RIBK," 2024, <https://bkpk.kemkes.go.id/2024/12/04/performance-based-budgeting-dana-kesehatan>.
- Berkas DPR RI, "Analisis Regulasi Denda Rawat Inap dan Potensi Beban Tambahan bagi Fasilitas Kesehatan," 2024, <https://www.dpr.go.id/berkas/analisis-regulasi-denda>.
- Bisnis.com, "BPJS Kesehatan Tunda Pembayaran Klaim ke RS Rp 5,92 Triliun Pada 2024", 2025, diakses melalui: [BPJS Kesehatan Tunda Pembayaran Klaim ke RS Rp5,92 Triliun pada 2024, Ini Alasannya](#)
- Harian Disway, "Tagihan Capai Rp 2 Triliun, Ombudsman RI Usulkan Perbaikan Sistem Klaim BPJS Kesehatan", diakses melalui: [Tagihan Capai Rp 2 Triliun, Ombudsman RI Usulkan Perbaikan Sistem Klaim BPJS Kesehatan](#)
- Kompas Nasional, "Studi Lapangan Kesiapan RSUD Terapkan KRIS di Beberapa Rumah Sakit," 2025, <https://www.kompas.com/nasional/read/2025/03/20/140500388/kesiapan-rsud-terapkan-kris>
- Kompas. "Anak 12 Tahun Meninggal Usai Ditolak Pakai BPJS karena Dianggap Tidak Gawat Darurat, Ini Penjelasan RSUD." (17 Juni 2025). <https://www.kompas.com/riau/read/2025/06/17/134500988/anak-12-tahun-meninggal-usai-ditolak-pakai-bpjs-karena-dianggap-tidak-gawat>.
- Kompas. "Diduga Ditolak karena Pakai BPJS, Anak 12 Tahun Meninggal 2 Jam Usai Pulang dari RS Batam." (17 Juni 2025). <https://www.kompas.com/sumatera-utara/read/2025/06/17/054500488/diduga-ditolak-karena-pakai-bpjs-anak-12-tahun-meninggal-2-jam>.
- Kompas.id, "Klaim Tertunda BPJS Kesehatan Capai Rp 5 Triliun, Layanan publik jangan Terdampak" 2025, diakses melalui: [Klaim Tertunda BPJS Kesehatan Capai Rp 5 Triliun, Layanan Publik Jangan Terdampak](#).
- Lembaga Perlindungan Saksi dan Korban. (2025). "Laporan Tahunan LPSK 2024", <https://www.lpsk.go.id/publikasi/cnbrbu7em0008dfrebq8tt59w>.
- Ombudsman Republik Indonesia. "Tolak Pasien BPJS hingga Meninggal, Ombudsman Minta Evaluasi Layanan RSUD Embung Fatimah." <https://ombudsman.go.id/perwakilan/news/r/pwkmedia--tolak-pasien-bpjs-hingga-meninggal-ombudsman-minta-evaluasi-layanan-rsud-embung-fatimah>.
- Ombudsman Republik Indonesia. "Viral Penolakan BPJS Kesehatan, Ombudsman Sidak RSUD Embung Fatimah." <https://ombudsman.go.id/perwakilan/news/r/pwkmedia--viral-penolakan>

bpjs-kesehatan-ombudsman-sidak-rsud-embung-fatimah-segera-lakukan-pertemuan-dengan-bpjs-kesehatan.

- Ombudsman RI Perwakilan Kalimantan Selatan, *"Ombudsman Kalsel soroti pending klaim BPJS, Rumah sakit dan pemerintah diminta bertindak"*, 2025 Ombudsman Kalsel Soroti Pending Claim BPJS, Rumah Sakit dan Pemerintah Diminta Bertindak - Ombudsman RI.
- PT Jasa Raharja (2025), <https://jasaraharja.co.id/id/about>
- Republik Indonesia, Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, LN 2023 (105), TLN (6887): 198 hlm. UU No. 17 Tahun 2023
- Riama Putri S.A, *"Diujung tanduk: dokter dan dilemma informed consent dalam keadaan gawat darurat"*, 2024, Kumparan: Di Ujung Tanduk : Dokter dan Dilema Informed Consent dalam Keadaan Gawat Darurat | kumparan.com.
- The Jakarta Post, *"Analisis Peraturan: Penghapusan Mandatory Spending dalam UU Kesehatan No. 17/2023,"* 2024, <https://www.thejakartapost.com/news/2024/05/10/mandatory-spending-uu-kesehatan.html>
- Wolters Kluwer, *"Easing the Financial Pressure of Hospitals under the Universal Coverage Era,"* 2024, <https://www.wolterskluwer.com/en/articles/easing-financial-pressure-indonesia>
- Wolters Kluwer, *"Financial Pressure of Hospitals under Universal Health Coverage in Indonesia,"* 2024, <https://www.wolterskluwer.com/en/solutions/health-financial-pressure-indonesia>
- World Health Organization. *"Accountability for Health Services: Key Issues and Policy Options."* WHO Policy Brief, 2021. <https://www.who.int/publications>