

**PENYULUHAN TENTANG BADAN  
PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL (BPJS)  
KESEHATAN**

**LAPORAN KEGIATAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT**  
Bentuk Kegiatan: Pendidikan dan Pengabdian kepada Masyarakat

Oleh:

Edi Wahjuni, S.H., M.Hum. NIP. 196812302003122001  
Nuzulia Kumala Sari, S.H., M.H. NIP. 198406172008122003  
Dr. Nurul Ghufron, S.H., M.H. NIP. 197409221999031003

Dosen Fakultas Hukum Universitas Jember



**KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN  
PENDIDIKAN TINGGI REPUBLIK INDONESIA  
UNIVERSITAS JEMBER**

**LEMBAGA PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT**

Dilaksanakan Berdasarkan Surat Tugas:  
Ketua LPM No. 1469/UN25.3.2/PM/2014  
Tanggal 14 November 2014  
Sumber Dana Mandiri

## RINGKASAN

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan. Jaminan kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah. Manfaat adalah faedah jaminan yang menjadi hak peserta dan anggota keluarganya, setiap peserta berhak memperoleh manfaat jaminan kesehatan yang bersifat pelayanan kesehatan perorangan, mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif termasuk pelayanan obat dan bahan medis habis pakai sesuai dengan kebutuhan medis yang diperlukan. Manfaat jaminan kesehatan sebagaimana dimaksud terdiri atas manfaat medis dan manfaat non medis. Manfaat medis tidak terikat dengan besaran iuran yang dibayarkan. Manfaat non medis meliputi manfaat akomodasi dan ambulans. Manfaat akomodasi dibedakan berdasarkan skala besaran iuran yang dibayarkan. Semua penduduk Indonesia wajib menjadi peserta jaminan kesehatan yang dikelola oleh BPJS. Peserta BPJS Kesehatan ada 2 (dua) kelompok, yaitu PBI (Penerima Bantuan Iuran) jaminan kesehatan dan bukan PBI jaminan kesehatan.

Fasilitas kesehatan adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan perorangan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah dan/atau masyarakat. Dalam hal di suatu daerah belum tersedia fasilitas kesehatan yang memenuhi syarat guna memenuhi kebutuhan medis sejumlah peserta, BPJS Kesehatan wajib memberikan kompensasi, ketentuan lebih lanjut mengenai pemberian kompensasi diatur dengan Peraturan Menteri. Jaminan kesehatan dapat digolongkan sebagai asuransi sosial, dengan asas mempertimbangkan kemampuan membayar premi dari para peserta jaminan kesehatan, dikenal yang kaya membayar lebih besar dari yang kurang mampu. Jumlah premi yang harus dibayar oleh setiap peserta dan jenis pelayanan kesehatan yang ditanggung oleh badan penyelenggara harus jelas. Badan penyelenggara harus menciptakan sistem pelayanan kesehatan yang efisien, sehingga jasa pelayanan kesehatan yang diberikan kepada peserta jaminan kesehatan tidak terpakai secara salah, berlebihan serta kemungkinan disalahgunakan.

Kesimpulan dari pelaksanaan kegiatan ini adalah sosialisasi tentang program jaminan kesehatan BPJS Kesehatan harus dilaksanakan secara terus-menerus agar masyarakat memahami dan dapat memanfaatkan jaminan kesehatan secara benar.

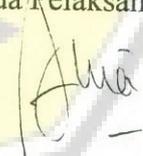
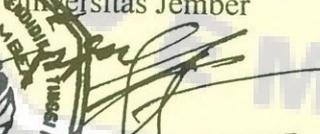
HALAMAN PENGESAHAN

- 
- 1 Judul : Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan
  - 2 Ketua Pelaksana :
    - a. Nama : Edi Wahjuni, S.H., M.Hum.
    - b. NIP : 196812302003122001
    - c. Pangkat/Golongan : Penata Tk.I/III.d
    - d. Jabatan : Lektor Kepala
    - e. Fakultas : Hukum
    - f. Jurusan : Hukum Keperdataan
  - 3 Susunan Tim Pelaksana :
    - a. Nuzulia Kumala Sari, S.H., M.H.
    - b. Dr. Nurul Ghufron, S.H., M.H.
  - 4 Lokasi Kegiatan : RW 004, Lingkungan Tegalbai, Kelurahan Karangrejo, Kabupaten Jember
  - 5 Tanggal Kegiatan : 14 Februari 2015
  - 6 Bentuk Kegiatan : Pendidikan dan Pengabdian kepada Masyarakat
  - 7 Biaya yang Diperlukan : Rp. 500.000,- (lima ratus ribu rupiah)
  - 8 Sumber Dana : Mandiri
- 

Jember, 8 Juni 2015

Mengetahui  
Dekan Fakultas Hukum  
Universitas Jember

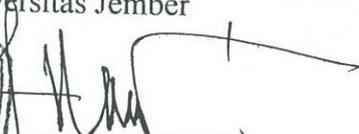
Ketua Pelaksana



Prof. Dr. Widodo Akarajana, S.H., M.Hum.      Edi Wahjuni, S.H., M.Hum.  
NIP. 197105011993031001      NIP. 196812302003122001



Mengetahui,  
Ketua Lembaga Pengabdian Masyarakat  
Universitas Jember



Drs. Sujito, Ph.D.  
NIP. 196102041987111001



## RINGKASAN

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan. Jaminan kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah. Manfaat adalah faedah jaminan yang menjadi hak peserta dan anggota keluarganya, setiap peserta berhak memperoleh manfaat jaminan kesehatan yang bersifat pelayanan kesehatan perorangan, mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif termasuk pelayanan obat dan bahan medis habis pakai sesuai dengan kebutuhan medis yang diperlukan. Manfaat jaminan kesehatan sebagaimana dimaksud terdiri atas manfaat medis dan manfaat non medis. Manfaat medis tidak terikat dengan besaran iuran yang dibayarkan. Manfaat non medis meliputi manfaat akomodasi dan ambulans. Manfaat akomodasi dibedakan berdasarkan skala besaran iuran yang dibayarkan. Semua penduduk Indonesia wajib menjadi peserta jaminan kesehatan yang dikelola oleh BPJS. Peserta BPJS Kesehatan ada 2 (dua) kelompok, yaitu PBI (Penerima Bantuan Iuran) jaminan kesehatan dan bukan PBI jaminan kesehatan.

Fasilitas kesehatan adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan perorangan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah dan/atau masyarakat. Dalam hal di suatu daerah belum tersedia fasilitas kesehatan yang memenuhi syarat guna memenuhi kebutuhan medis sejumlah peserta, BPJS Kesehatan wajib memberikan kompensasi, ketentuan lebih lanjut mengenai pemberian kompensasi diatur dengan Peraturan Menteri. Jaminan kesehatan dapat digolongkan sebagai asuransi sosial, dengan asas mempertimbangkan kemampuan membayar premi dari para peserta jaminan kesehatan, dikenal yang kaya membayar lebih besar dari yang kurang mampu. Jumlah premi yang harus dibayar oleh setiap peserta dan jenis pelayanan kesehatan yang ditanggung oleh badan penyelenggara harus jelas. Badan penyelenggara harus menciptakan sistem pelayanan kesehatan yang efisien, sehingga jasa pelayanan kesehatan yang diberikan kepada peserta jaminan kesehatan tidak terpakai secara salah, berlebihan serta kemungkinan disalahgunakan.

Kesimpulan dari pelaksanaan kegiatan ini adalah sosialisasi tentang program jaminan kesehatan BPJS Kesehatan harus dilaksanakan secara terus-menerus agar masyarakat memahami dan dapat memanfaatkan jaminan kesehatan secara benar.

## TIM PELAKSANA

1. Ketua

- a. Nama : Edi Wahjuni, S.H., M.Hum.
- b. NIP : 19681230 200312 2 001
- c. Pangkat/Golongan : Penata Tk I/III d
- d. Jabatan : Lektor Kepala

2. Anggota

- a. Nama : Nuzulia Kumala Sari, S.H., M.H.
- b. NIP : 19840617 200812 2 003
- c. Pangkat/Golongan : Penata Muda Tk I/III b
- d. Jabatan : Asisten Ahli

3. Anggota

- a. Nama : Dr. Nurul Ghufron, S.H., M.H.
- b. NIP : 19740922 199903 1 003
- c. Pangkat/Golongan : Penata/III c
- d. Jabatan : Lektor

## KATA PENGANTAR

Puji syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, atas curahan berkat dan rahmat-Nya kami dapat melaksanakan salah satu kegiatan Tri Dharma Perguruan Tinggi yaitu Pengabdian kepada Masyarakat sekaligus dapat menyajikan dalam bentuk laporan kegiatan dengan judul *Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan*. Laporan kegiatan ini sebagai bentuk pertanggungjawaban berupa pemberian informasi dan motivasi kepada anggota PKK RW 004, Lingkungan Tegalbai, Kelurahan Karangrejo, Kabupaten Jember. Pengabdian kepada Masyarakat ini bertujuan untuk mensosialisasikan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan di kalangan anggota PKK RW 004 Lingkungan Tegalbai, Kelurahan Karangrejo, Kabupaten Jember.

Pada kesempatan ini, kami sampaikan ucapan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Rektor Universitas Jember;
2. Ketua Lembaga Pengabdian kepada Masyarakat Universitas Jember;
3. Dekan Fakultas Hukum Universitas Jember;
4. Ketua PKK RW 004 Lingkungan Tegalbai, Kelurahan Karangrejo, Kabupaten Jember; dan
5. Semua pihak yang membantu kelancaran Pengabdian kepada Masyarakat ini.

Semoga hasil kegiatan ini dapat bermanfaat kepada semua pihak yang terkait, sehingga diharapkan masyarakat khususnya anggota PKK RW 004 Lingkungan Tegalbai, Kelurahan Karangrejo dapat memahami tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan ke depan dan mengetahui hak dan kewajibannya serta dapat memanfaatkan jaminan kesehatan dengan baik dan benar.

Jember, 8 Juni 2015  
Ketua Pelaksana

DAFTAR ISI

|   | Halaman   |
|---|-----------|
| HALAMAN JUDUL .....   | i         |
| HALAMAN PENGESAHAN .....  | ii        |
| RINGKASAN .....   | iii       |
| TIM PELAKSANA .....   | iv        |
| KATA PENGANTAR .....  | v         |
| DAFTAR ISI .....  | vi        |
| DAFTAR LAMPIRAN .....   | vii       |
| <b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....  | <b>1</b>  |
| 1.1 Latar Belakang .....  | 1         |
| 1.2 Rumusan Masalah .....   | 8         |
| 1.3 Tujuan dan Manfaat Kegiatan .....   | 8         |
| <b>BAB II KERANGKA PEMECAHAN MASALAH</b> .....  | <b>10</b> |
| <b>BAB III PELAKSANAAN KEGIATAN</b> .....   | <b>14</b> |
| 3.1 Tahapan 1: Studi Pustaka .....  | 14        |
| 3.2 Tahapan 2: Surat-Menyurat .....   | 14        |
| 3.3 Tahapan 3: Observasi Lapangan .....   | 15        |
| 3.4 Tahapan 4: Rumusan Masalah .....  | 15        |
| 3.5 Tahapan 5: Diskusi .....  | 15        |
| 3.6 Tahapan 6: Ceramah .....  | 15        |
| 3.7 Tahapan 7: Penyusunan Laporan .....   | 16        |
| <b>BAB IV MATERI PENYULUHAN</b> .....   | <b>17</b> |
| 4.1 Jaminan Kesehatan oleh Badan Penyelenggara<br>Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan ..... | 17        |
| 4.2 Fasilitas Kesehatan Pemberi Pelayanan Kesehatan ....                                | 27        |
| 4.3 Besaran Iuran Peserta Jaminan Kesehatan .....                                       | 30        |
| 4.4 Mutu, Efektifitas dan Efisiensi Jaminan Kesehatan ....                              | 36        |
| <b>BAB V PENUTUP</b> .....  | <b>39</b> |
| 5.1 Kesimpulan .....  | 39        |
| 5.2 Saran .....   | 40        |
| <b>DAFTAR PUSTAKA</b>   |           |
| <b>LAMPIRAN</b>   |           |



**SURAT TUGAS**  
Nomor :1469/UN25.3.2/PM/2014

Berdasarkan surat Dekan Fakultas Hukum Universitas Jember Nomor : 3522/UN25.1.5/LL/2014 tanggal 7 November 2014 perihal Permohonan Surat Tugas, Ketua Lembaga Pengabdian pada Masyarakat Universitas Jember menugaskan kepada :

| NO | NAMA / NIP  | PANGKAT/GOL             | JABATAN          | FAK/PS | KET     |
|----|---|-------------------------|------------------|--------|---------|
| 1  | Edi Wahjuni, S.H, M.Hum<br>NIP. 19681230 200312 2 001       | Penata Tk I<br>III/d    | Lektor<br>Kepala | Hukum  | Ketua   |
| 2  | Nuzulha Kumala Sari, S.H, M.H<br>NIP. 19840617 300823 2 003 | Pen. Muda Tk I<br>III/b | Asisten<br>Ahli  | Hukum  | Anggota |
| 3  | Dr. Nurul Ghufron, S.H, M.H<br>NIP. 19740922 199903 1 003   | Penata<br>III/c         | Lektor           | Hukum  | Anggota |

untuk melaksanakan kegiatan pengabdian pada masyarakat tentang :

**PENYULUHAN TENTANG BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL (BPJS)  
KESEHATAN**

Bentuk Kegiatan : Pendidikan Kepada Masyarakat  
Khalayak Sasaran : Anggota PKK RW 004 Ling. Tegalboto Kel. Karangrejo  
Metode Penyampaian : Ceramah dan Diskusi  
Lokasi Kegiatan : RW 004 Ling. Tegalbai, Kel. Karangrejo  
Waktu Pelaksanaan : 14 Februari 2015  
Jumlah Dana : Rp. 500.000,- (Lima Ratus Ribu Rupiah)  
Sumber Dana : Mandiri

Demikian surat tugas ini diberikan untuk dapatnya digunakan sebagaimana mestinya dan setelah pelaksanaan kegiatan tugas ini, yang bersangkutan harap menyerahkan laporan ke Lembaga Pengabdian pada Masyarakat Universitas Jember sesuai dengan ketentuan.

Dikeluarkan di : Jember  
Pada tanggal : 14 November 2014

Ketua.



Dis. Sujito, PhD.  
NIP. 19610204 198711 1 001

Tembusan Kepada Yth.

• Dekan Fakultas Hukum Universitas Jember.

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Dalam pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 diamanatkan bahwa tujuan negara adalah untuk meningkatkan kesejahteraan rakyat. Dalam perubahan Perubahan Keempat Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, tujuan tersebut semakin dipertegas yaitu dengan mengembangkan sistem jaminan sosial bagi kesejahteraan seluruh rakyat<sup>1</sup>.

Sistem jaminan sosial nasional merupakan program negara yang bertujuan memberikan kepastian perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat sebagaimana diamanatkan dalam Pasal 28H dan Pasal 34 Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Selain itu, dalam Ketetapan Majelis Pemusyawaratan Rakyat Nomor X/MPR/2001, Presiden ditugaskan untuk membentuk sistem jaminan sosial nasional dalam rangka memberikan perlindungan sosial bagi masyarakat yang lebih menyeluruh dan terpadu<sup>2</sup>.

Dengan ditetapkannya Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, bangsa Indonesia telah memiliki sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Untuk mewujudkan tujuan sistem jaminan sosial nasional perlu dibentuk badan penyelenggara yang berbentuk badan hukum publik berdasarkan prinsip kegotongroyongan, nirlaba, keterbukaan, kehati-hatian, akuntabilitas, portabilitas, kepesertaan bersifat wajib, dana amanat, dan hasil pengelolaan dana jaminan sosial dipergunakan seluruhnya untuk pengembangan program dan untuk sebesar-besarnya kepentingan peserta<sup>3</sup>.

---

<sup>1</sup> Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945

<sup>2</sup> Penjelasan atas Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

<sup>3</sup> Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional

Pembentukan Undang-Undang tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial ini merupakan pelaksanaan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, setelah Putusan Mahkamah Konstitusi terhadap perkara Nomor 007/PUU-III/2005, guna memberikan kepastian hukum bagi BPJS untuk melaksanakan program jaminan sosial diseluruh Indonesia. Undang-Undang ini merupakan pelaksanaan dari Pasal 5 ayat (1) dan Pasal 52 Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional yang mengamanatkan pembentukan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial dan transformasi kelembagaan PT Askes (Persero), PT Jamsostek (Persero), PT TASPEN (Persero) dan PT ASABRI (Persero) menjadi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. Transformasi tersebut diikuti adanya pengalihan peserta, program, aset dan liabilitas, pegawai serta hak dan kewajiban. Dengan Undang-Undang ini dibentuk dua BPJS, yaitu BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. BPJS Kesehatan menyelenggarakan program jaminan kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan menyelenggarakan program jaminan kecelakaan kerja, jaminan hari tua, jaminan pension dan jaminan kematian. Dengan terbentuknya kedua BPJS tersebut jangkauan kepesertaan program jaminan sosial akan diperluas secara bertahap<sup>4</sup>.

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) adalah<sup>5</sup>:

1. BPJS adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial (Pasal 1 angka 6);
2. BPJS adalah badan hukum nirlaba (Pasal 4 dan penjelasan umum); dan
3. BPJS dibentuk dengan undang-undang (Pasal 5 ayat (1)).

BPJS dibentuk berdasarkan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, dalam Pasal 5 disebutkan bahwa:

- (1) Berdasarkan Undang-Undang ini dibentuk BPJS.
- (2) BPJS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah:
  - a. BPJS Kesehatan; dan
  - b. BPJS Ketenagakerjaan.

---

<sup>4</sup> Penjelasan atas Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

<sup>5</sup> Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional

Sedangkan dalam Pasal 6 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial menyebutkan tugas pokok dari BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan, yaitu<sup>6</sup>:

- (1) BPJS Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) huruf a menyelenggarakan program jaminan kesehatan.
- (2) BPJS Ketenagakerjaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) huruf b menyelenggarakan program:
  - a. Jaminan kecelakaan kerja;
  - b. Jaminan hari tua;
  - c. Jaminan pensiun; dan
  - d. Jaminan kematian.

Pemikiran mendasar sebagai landasan filosofis yang melandasi transformasi penyelenggaraan jaminan sosial adalah sebagai berikut:

1. Penyelenggaraan jaminan sosial berbasis kepada hak konstitusional setiap orang dan sebagai wujud tanggung jawab negara sebagaimana diamanatkan dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 Pasal 28H ayat (3) dan Pasal 34 ayat (2);
2. Program jaminan sosial ditujukan untuk memungkinkan setiap orang mampu mengembangkan dirinya secara utuh sebagai manusia yang bermanfaat;
3. Penyelenggaraan sistem jaminan sosial berdasarkan asas antara lain asas kemanusiaan yang berkaitan dengan martabat manusia; dan
4. Penyelenggaraan sistem jaminan sosial menggunakan pendekatan terpenuhinya kebutuhan dasar hidup yang layak bagi setiap peserta dan/atau anggota keluarganya.

Mengikuti reformasi ketatanegaraan sejak tahun 1999, telah terjadi berbagai perubahan pengaturan penyelenggaraan jaminan sosial. Perubahan ini meliputi tatanan konstitusional dan undang-undang terkait dengan penyelenggaraan jaminan sosial. Perubahan ini berpengaruh signifikan terhadap penyelenggaraan jaminan sosial yang tengah berjalan saat ini dengan menjadikan penyelenggaraan jaminan sosial tenaga kerja, pegawai negeri dan pensiunnya, pegawai dan pensiun TNI dan Polri serta masyarakat miskin sebagai bagian dari

---

<sup>6</sup> Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

sistem jaminan sosial nasional. Adapun landasan yuridis pelaksanaan BPJS adalah sebagai berikut:

1. Perubahan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia; dan
3. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional.

Landasan sosiologis penyelenggaraan Sistem Jaminan Sosial Nasional, paradigam hubungan antara penyelenggara negara dengan warganya sejak reformasi ketatanegaraan mengalami perubahan signifikan. Selama orde baru, hubungan tersebut *state oriented* atau berorientasi kepada negara, kemudian sejak reformasi hubungan tersebut berubah menjadi *people oriented* atau berorientasi kepada rakyat yang berdaulat. Rakyat tidak dipandang sebagai obyek tetapi subyek yang diberi wewenang untuk menentukan kebijakan publik yang menyangkut kepentingan mereka. Negara tidak lagi menguasai penyelenggaraan segala urusan pelayanan publik, tetapi mengatur dan mengarahkannya. Perubahan sosial yang terjadi dalam masyarakat tersebut direspon oleh hukum. Pemerintah membentuk dan mengundang Undang-Undang Sistem Jaminan Sosial Nasional untuk menyikapi dinamika masyarakat dan menangkap semangat zamannya, menyerap aspirasi dan cita-cita hukum masyarakat. Penyelenggaraan program jaminan sosial diubah secara mendasar untuk memberi kepastian perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia.

Menurut Pasal 4 Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, Sistem Jaminan Sosial Nasional diselenggarakan berdasarkan pada Sembilan prinsip, yaitu<sup>7</sup>:

1. Kegotongroyongan;
2. Nirlaba;
3. Keterbukaan;
4. Kehati-hatian;
5. Akuntabilitas;
6. Portabilitas;

---

<sup>7</sup> Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional

7. Kepesertaan bersifat wajib;
8. Dana amanat; dan
9. Hasil pengelolaan dana jaminan sosial dipergunakan seluruhnya untuk pengembangan program dan untuk sebesar-besarnya kepentingan peserta.

Pasal 18 Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional menyebutkan jenis program jaminan sosial meliputi<sup>8</sup>:

1. Jaminan kesehatan;
2. Jaminan kecelakaan kerja;
3. Jaminan hari tua;
4. Jaminan pensiun; dan
5. Jaminan kematian.

Program Jaminan Kesehatan Nasional disingkat Program JKN adalah suatu program pemerintah dan masyarakat/rakyat dengan tujuan memberikan kepastian jaminan kesehatan yang menyeluruh bagi setiap rakyat Indonesia agar penduduk Indonesia dapat hidup sehat, produktif dan sejahtera. Karakteristik pelaksanaan Program JKN berdasarkan Pasal 19 Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional adalah<sup>9</sup>:

1. Diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial dan prinsip ekuitas. Prinsip asuransi sosial meliputi: kegotongroyongan, kepesertaan bersifat wajib, iuran berdasarkan prosentasi upah/penghasilan dan dikelola dengan prinsip nirlaba. Prinsip ekuitas yaitu kesamaan dalam memperoleh pelayanan sesuai dengan kebutuhan medis yang tidak terkait dengan besaran iuran yang telah dibayarkan;
2. Tujuan penyelenggaraan adalah untuk memberikan manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan akan pemenuhan kebutuhan dasar kesehatan; dan
3. Manfaat diberikan dalam bentuk pelayanan kesehatan perseorangan yang komprehensif, mencakup pelayanan peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), pengobatan (kuratif) dan pemulihan

---

<sup>8</sup> Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional

<sup>9</sup> Ibid

(rehabilitatif) termasuk obat dan bahan medis dengan menggunakan teknik layanan terkendali mutu dan biaya.

Kepesertaan Program JKN sesuai dengan Pasal 20 Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional adalah<sup>10</sup>:

1. Peserta adalah setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah;
2. Penerima manfaat adalah peserta dan anggota keluarga (istri/suami yang sah, anak kandung, anak tiri dari perkawinanyang sah dan anak angkat yang sah) sebanyak-banyaknya lima orang. Penerima manfaat dapat diperluas kepada anak keempat dan seterusnya, ayah, ibu dan mertua dengan membayar iuran tambahan;
3. Kepesertaan berkesinambungan sesuai prinsip portabilitas dengan memberlakukan program di seluruh wilayah Indonesiadan menjamin keberlangsungan manfaat bagi peserta dan keluarganya hingga enam bulan pasca pemutusan hubungan kerja (PHK); dan
4. Kepesertaan mengacu pada konsep penduduk dengan mengizinkan warga negara asing yang bekerja paling singkat enam bulan di Indonesia untuk ikut serta.

Manfaat dan pemberian manfaat menurut Pasal 22, Pasal 23 dan Pasal 24 Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional adalah<sup>11</sup>:

1. Pelayanan kesehatan diberikan di fasilitas kesehatan milik pemerintah atau swasta yang menjalin kerja sama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial;
2. Dalam keadaan darurat, pelayanan kesehatan dapat diberikan pada fasilitas kesehatan yang tidak menjalin kerja sama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial;

---

<sup>10</sup> Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional

<sup>11</sup> Ibid

3. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial wajib memberikan kompensasi untuk memenuhi kebutuhan medik peserta yang berada di daerah yang belum tersedia fasilitas kesehatan yang memenuhi syarat;
4. Layanan rawat inap di rumah sakit diberikan di kelas standar;
5. Besar pembayaran kepada fasilitas kesehatan untuk setiap wilayah ditetapkan berdasarkan kesepakatan antara Badan Penyelenggara Jaminan Sosial dengan asosiasi fasilitas kesehatan di wilayah tersebut;
6. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial wajib membayar fasilitas kesehatan atas pelayanan yang diberikan kepada peserta paling lambat 15 hari sejak permintaan pembayaran diterima;
7. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial dapat memberikan anggaran di muka kepada rumah sakit untuk melayani peserta, mencakup jasa medis, biaya perawatan, biaya penunjang dan biaya obat-obatan yang penggunaannya diatur sendiri oleh pemimpin rumah sakit.
8. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial menjamin obat-obatan dan bahan medis habis pakai dengan mempertimbangkan kebutuhan medik, ketersediaan, efektifitas dan efisiensi obat atau bahan medis habis pakai sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
9. Dalam pengembangan pelayanan kesehatan, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial menerapkan sistem kendali mutu, sistem kendali biaya dan sistem pembayaran untuk meningkatkan efektifitas dan efisiensi jaminan kesehatan serta untuk mencegah penyalahgunaan pelayanan kesehatan.

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan mulai beroperasi sejak 1 Januari 2014, belum mencapai umur satu tahun, dibandingkan dengan negara Jerman, jaminan sosial kesehatannya sudah berumur satu abad, itupun masih menghadapi masalah dalam pelaksanaannya, apalagi di Indonesia tentu saja permasalahan yang dihadapi masyarakat tentang pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional masih begitu banyak. Penjelasan dan informasi tentang BPJS Kesehatan perlu dilakukan secara terus-menerus agar diketahui oleh masyarakat luas, diharapkan dapat menambah pemahaman masyarakat tentang BPJS Kesehatan sehingga mereka dapat mengambil manfaat dari BPJS Kesehatan.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas, maka yang menjadi rumusan masalah adalah sebagai berikut:

1. Bagaimanakah pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional?
2. Bagaimanakah pentahapan kepesertaan Program Jaminan Kesehatan Nasional?
3. Bagaimanakah besaran iuran Program Jaminan Kesehatan Nasional ditentukan?
4. Bagaimanakah manfaat Program Jaminan Kesehatan Nasional bagi peserta dan keluarganya?
5. Bagaimanakah dengan mutu pelayanan, efektifitas tindakan dan efisiensi biaya Program Jaminan Kesehatan Nasional?
6. Bagaimanakah aspek-aspek hukum dari Program Jaminan Kesehatan Nasional?

## 1.3 Tujuan dan Manfaat Kegiatan

Tujuan umum kegiatan ini adalah:

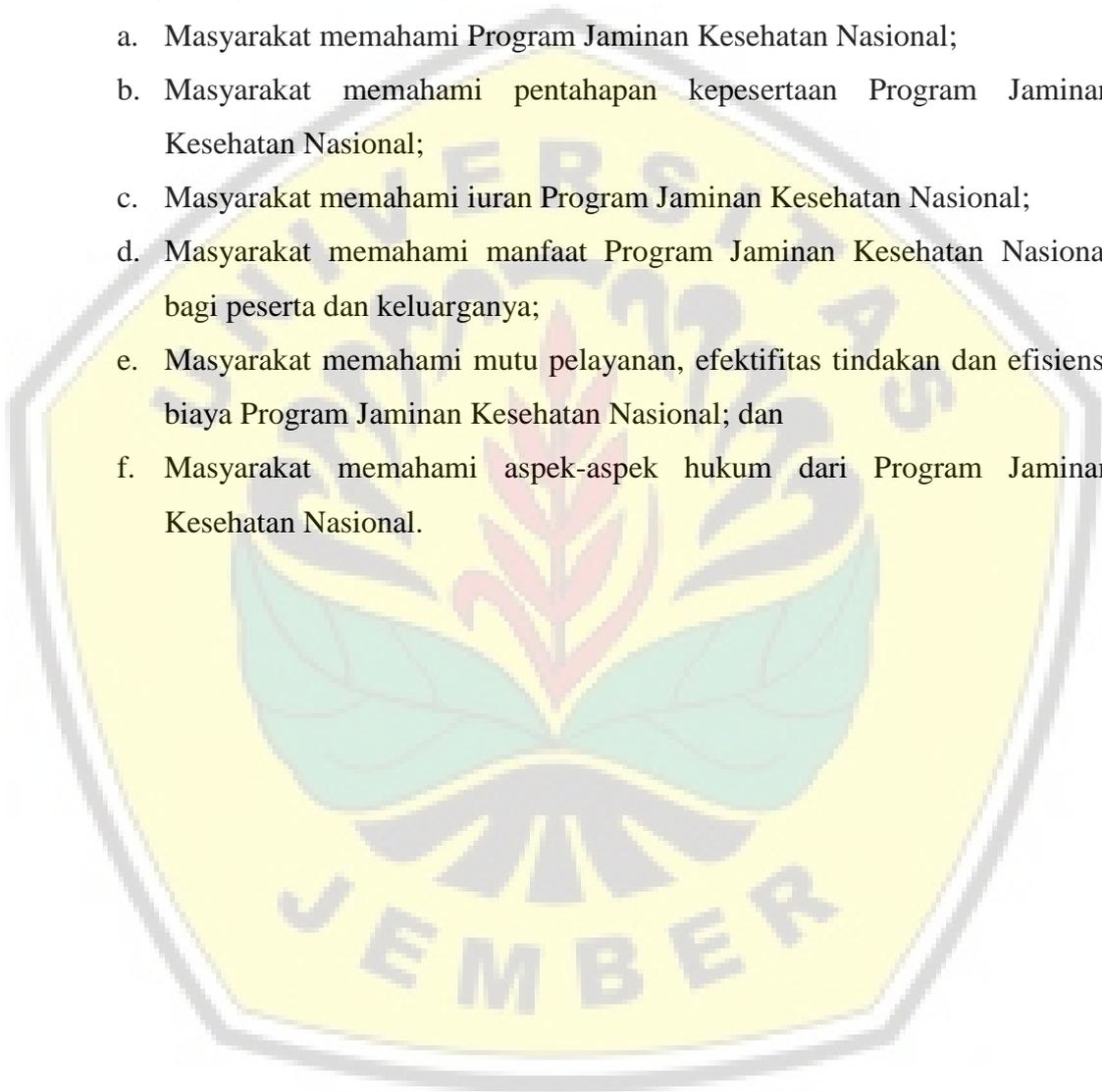
1. Sebagai wujud pelaksanaan Tri Dharma Perguruan Tinggi; dan
2. Memberikan sosialisasi kepada masyarakat khususnya Ibu-Ibu PKK ... tentang Program Jaminan Kesehatan Nasional.

Tujuan khusus dari kegiatan ini adalah:

1. Untuk mengetahui pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional;
2. Untuk mengetahui pentahapan kepesertaan Program Jaminan Kesehatan Nasional;
3. Untuk mengetahui besaran iuran Program Jaminan Kesehatan Nasional;
4. Untuk mengetahui manfaat Program Jaminan Kesehatan Nasional bagi peserta dan keluarganya;
5. Untuk mengetahui mutu pelayanan, efektifitas tindakan dan efisiensi biaya Program Jaminan Kesehatan Nasional; dan
6. Untuk mengetahui Untuk mengetahui aspek-aspek hukum dari Program Jaminan Kesehatan Nasional.

Manfaat dari pelaksanaan kegiatan ini yaitu:

1. Bagi Pelaksana: dapat mengaplikasikan ilmu yang dimiliki demi menyebarluaskan jaminan kesehatan dan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial atau BPJS ke seluruh masyarakat.
2. Bagi masyarakat khususnya Ibu-Ibu PKK ...:
  - a. Masyarakat memahami Program Jaminan Kesehatan Nasional;
  - b. Masyarakat memahami pentahapan kepesertaan Program Jaminan Kesehatan Nasional;
  - c. Masyarakat memahami iuran Program Jaminan Kesehatan Nasional;
  - d. Masyarakat memahami manfaat Program Jaminan Kesehatan Nasional bagi peserta dan keluarganya;
  - e. Masyarakat memahami mutu pelayanan, efektifitas tindakan dan efisiensi biaya Program Jaminan Kesehatan Nasional; dan
  - f. Masyarakat memahami aspek-aspek hukum dari Program Jaminan Kesehatan Nasional.



## **BAB II**

### **KERANGKA PENYELESAIAN MASALAH**

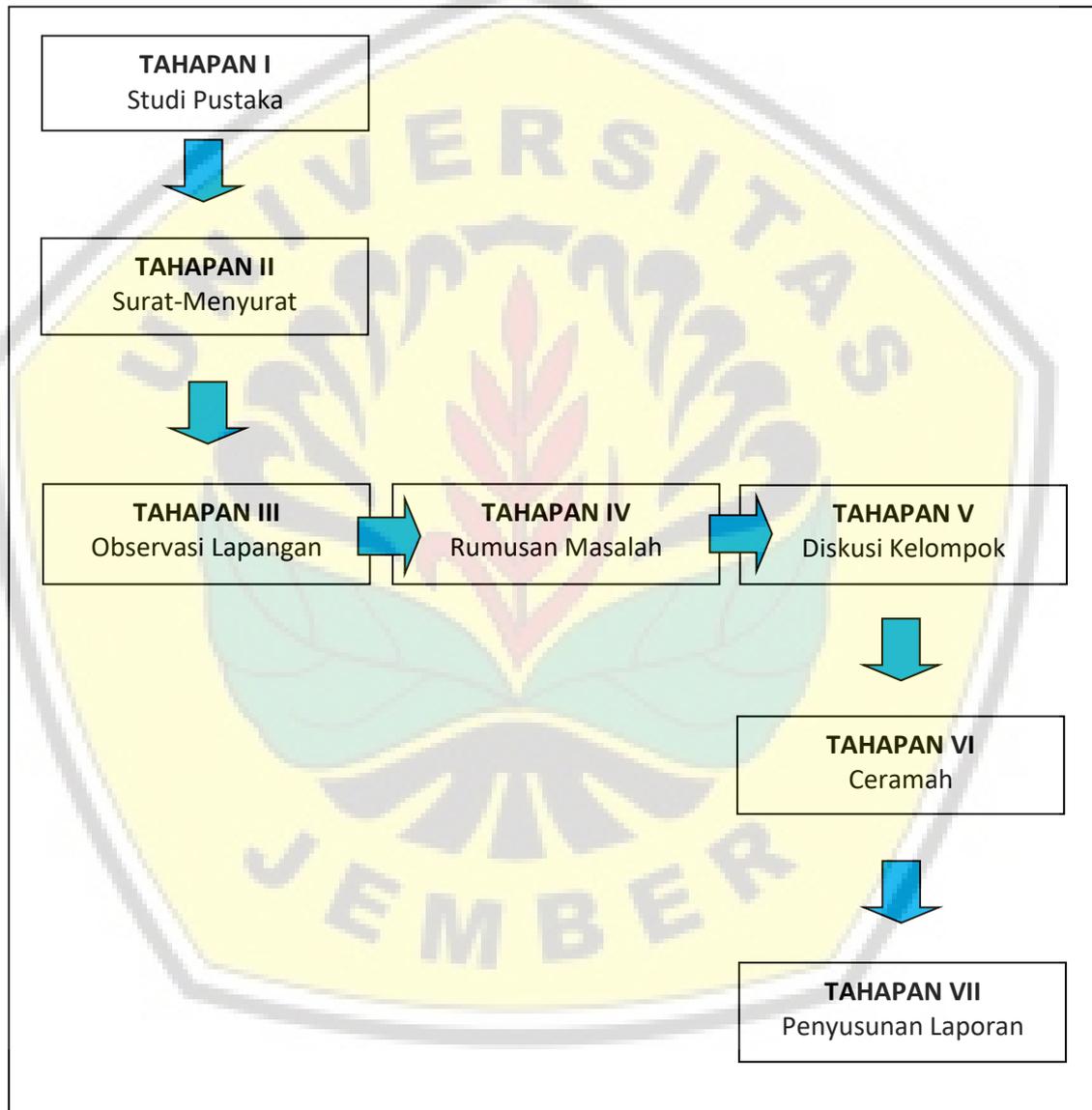
Dalam latar belakang telah dikemukakan bahwa kegiatan ini akan difokuskan pada masalah 1) Bagaimanakah pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional?; 2) Bagaimanakah pentahapan kepesertaan Program Jaminan Kesehatan Nasional?; 3) Bagaimanakah besaran iuran Program Jaminan Kesehatan Nasional ditentukan?; 4) Bagaimanakah manfaat Program Jaminan Kesehatan Nasional bagi peserta dan keluarganya?; 5) Bagaimanakah dengan mutu pelayanan, efektifitas tindakan dan efisiensi biaya Program Jaminan Kesehatan Nasional? dan 6) Bagaimanakah aspek-aspek hukum dari Program Jaminan Kesehatan Nasional?

Permasalahan tersebut akan dikaji dan dianalisis dalam beberapa tahapan sebagai berikut: 1) Tahapan studi pustaka tentang Jaminan Kesehatan dan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial; 2) Tahapan surat-menyurat/administrasi; 3) Tahapan observasi lapangan melihat realitas pemahaman Program Jaminan Kesehatan Nasional di wilayah ...; 4) Tahapan perumusan masalah Jaminan Kesehatan dan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial di wilayah ...; 5) Tahapan diskusi kelompok; 6) Tahapan ceramah bagi Ibu-Ibu PKK ... dan diakhiri dengan (7) Tahapan penyusunan laporan kegiatan.

Kerangka penyelesaian masalah dalam kegiatan ceramah tentang Jaminan Kesehatan dan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial dapat digambarkan sebagai berikut:

### Tahapan Pelaksanaan Kegiatan

Ceramah tentang Jaminan Kesehatan dan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial



Total durasi waktu yang diperlukan dalam pelaksanaan kegiatan ceramah tentang Jaminan Kesehatan dan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial bagi Ibu-Ibu PKK ... kurang lebih 100 (seratus) jam, dengan alokasi durasi waktu setiap tahapan kegiatan sebagai berikut:

1. Tahapan I : Studi pustaka dengan durasi waktu 20 jam
2. Tahapan II : Surat-menyurat dengan durasi waktu 5 jam
3. Tahapan III : Observasi lapangan dengan durasi waktu 20 jam
4. Tahapan IV : Perumusan masalah dengan durasi waktu 5 jam
5. Tahapan V : Diskusi dengan durasi waktu 20 jam
6. Tahapan VI : Ceramah dengan durasi waktu 2 jam
7. Tahapan VII : Penyusunan laporan kegiatan dengan durasi waktu 28 jam

