

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1. Latar Belakang Permasalahan**

Kesehatan adalah hak dasar setiap orang, sehingga setiap orang yang merupakan warga negara berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, paling tidak terdapat 2 (dua) pasal yang memberikan amanat kepada negara untuk memberikan jaminan kesehatan kepada setiap warganya. Pertama, ketentuan Pasal 28H Ayat (1) dan ayat (3) yang menyatakan bahwa “setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, memperoleh pelayanan kesehatan, serta berhak atas jaminan sosial”<sup>1</sup>. Kedua, ketentuan Pasal 34 Ayat (2) yang menyatakan bahwa “Negara mengembangkan sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat”, pasal ini menegaskan bahwa negara memberikan kepastian bahwa setiap warga negara akan mendapatkan jaminan sosial, yang sistemnya dibangun oleh negara sesuai dengan kebutuhan masyarakat.

Norma konstitusional tersebut telah dengan terang dan jelas menunjukkan bahwa negara mempunyai kewajiban untuk menciptakan dan memajukan kesejahteraan umum. Negara melakukan campur tangan dalam upaya memajukan kesejahteraan umum yang diwujudkan dengan penyelenggaraan jaminan sosial yang efektif dan efisien terhadap seluruh warga negara. Untuk mewujudkan hak seluruh masyarakat Indonesia atas jaminan sosial yang telah diamanatkan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, maka pemerintah Indonesia telah mengesahkan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (UU SJSN).

Dalam Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (UU BPJS) disebutkan bahwa jaminan sosial diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial dengan tujuan guna

---

<sup>1</sup> Pasal 28H ayat (1) UUD Negara RI Tahun 1945, Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Pasal 28H ayat (3) UUD Negara RI Tahun 1945, Setiap orang berhak atas jaminan sosial yang memungkinkan pengembangan dirinya secara utuh sebagai manusia yang bermartabat

mewujudkan terselenggaranya perlindungan sosial untuk menjamin terpenuhinya kebutuhan hidup yang layak seluruh rakyat Indonesia.<sup>2</sup>

Dari struktur UU SJSN dan UU BPJS terlihat bahwa negara menginginkan adanya suatu lembaga yang dapat menghadirkan secara langsung peran negara dalam penerapan jaminan sosial bagi seluruh warganya. BPJS merupakan badan hukum yang didirikan untuk menyelenggarakan program jaminan sosial dimaksud. BPJS berstatus sebagai badan hukum publik yang bertanggung jawab langsung kepada Presiden. Sebagaimana kita pahami, terdapat 2 (dua) BPJS yaitu BPJS Ketenagakerjaan atau biasa dipanggil BPJamsostek yang bertugas dalam penyelenggaraan program jaminan hari tua, jaminan pensiun, jaminan kecelakaan kerja, jaminan kematian dan jaminan kehilangan pekerjaan, serta BPJS Kesehatan yang bertugas dalam penyelenggaraan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).

Jaminan kesehatan yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan berlandaskan prinsip asuransi sosial dan prinsip ekuitas<sup>3</sup> dengan manfaat program berupa pelayanan perorangan yang terdiri dari promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.<sup>4</sup> Untuk mendapatkan manfaat pelayanan dalam program JKN, para peserta harus mengakses fasilitas kesehatan secara berjenjang mulai dari Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yang meliputi Puskesmas, dokter praktik perorangan, praktik dokter gigi, klinik, dan rumah sakit tipe D pratama, sampai ke Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL) yang terdiri dari klinik utama dan rumah sakit baik milik pemerintah maupun milik swasta.

Pada tahun 2023 terdapat 23.639 FKTP meliputi 10.075 Puskesmas, 6.361 klinik pratama, 4.795 dokter praktik perorangan, 1.211 praktik dokter gigi, 579 klinik TNI, 569 klinik POLRI, dan 49 rumah sakit tipe D pratama. Terdapat 3.120 FKRTL meliputi 2.068 FKRTL swasta, 833 FKRTL Pemerintah Daerah, dan 219

---

<sup>2</sup> Pasal 3 UU No. 24 Tahun 2011, “BPJS bertujuan untuk mewujudkan terselenggaranya pemberian jaminan terpenuhinya kebutuhan dasar hidup yang layak bagi setiap Peserta dan/atau anggota keluarganya”.

<sup>3</sup> Pasal 19 UU No. 40 Tahun 2004, “jaminan kesehatan diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial dan prinsip ekuitas”.

<sup>4</sup> Pasal 22 UU No. 40 Tahun 2004, “Manfaat jaminan kesehatan bersifat pelayanan perseorangan berupa pelayanan kesehatan yang mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif, termasuk obat dan bahan habis pakai yang diperlukan”.

FKRTL milik Pemerintah Pusat yang tersebar di seluruh wilayah Republik Indonesia.<sup>5</sup>

Memasuki 1 (satu) dekade implementasi program JKN telah memberikan dampak antara lain memperluas akses masyarakat Indonesia untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Sejak beroperasionalnya BPJS Kesehatan di tahun 2014 terdapat sejumlah 252 ribu pemanfaatan per hari atau 92,3 juta pemanfaatan per tahun meningkat menjadi 1,6 juta pemanfaatan per hari atau 606,7 juta pemanfaatan per tahun pada tahun 2023. Sampai dengan Desember 2023 sebanyak lebih dari 267 juta atau 95,75% penduduk Indonesia telah terdaftar menjadi peserta Program JKN sehingga negara Indonesia dinyatakan telah mencapai cakupan semesta atau *Universal Health Coverage* (selanjutnya disebut UHC), khususnya terdapat di 31 Provinsi dan 419 Kabupaten/Kota.

Konsep UHC pada awalnya diusulkan oleh *The World Health Organization* (WHO) sebagai satu tujuan kesehatan menyeluruh dalam *Sustainable Development Goals* untuk integrasi berikutnya dari *Millenium Development Goals*. Menurut WHO, UHC didefinisikan sebagai jaminan akses bagi setiap orang terhadap layanan kesehatan terdiri dari layanan rehabilitatif, kuratif, preventif, dan promotif sesuai kebutuhan, memperhatikan kualitas yang mencukupi dan berdampak efektif, termasuk jaminan terkait akses terhadap seluruh layanan yang diberikan tersebut tidak menyebabkan terjadinya kesusahan secara finansial.<sup>6</sup>

Dengan UHC salah satu tujuan yang hendak dicapai adalah berkurangnya hambatan dalam mencari dan memperoleh perawatan yang dibutuhkan. Hambatan yang sering kali muncul antara lain keterbatasan dana untuk melakukan pembayaran secara tunai, jarak ke fasilitas kesehatan, fasilitas kesehatan yang tidak lengkap dan petugas kesehatan yang kurang terlatih. Makna dari UHC lebih dari sekedar cakupan kepesertaan dan pemberian akses terhadap pelayanan kesehatan, namun pelayanan yang diberikan hendaknya merupakan pelayanan kesehatan yang berkualitas tinggi.

---

<sup>5</sup> BPJS Kesehatan, 2023, Refleksi satu dekade Jaminan Kesehatan Nasional

<sup>6</sup> <http://p2ptm.kemkes.go.id/post/pengertian-universal-health-coverage-uhc> Pengertian Universal Health Coverge (UHC) - Direktorat P2PTM (kemkes.go.id) diakses 12 Januari 2024

Artinya seseorang memperoleh diagnosis yang tepat dan menerima pelayanan kesehatan sesuai kebutuhan.

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), *disrupsi* adalah suatu “hal tercerabut dari akarnya”. Apabila ditarik ke fenomenanya saat ini, *disrupsi* merupakan keadaan di mana terjadi suatu perubahan besar yang menyebabkan berubahnya sebagian besar atau bahkan keseluruhan tatanan dalam kehidupan bermasyarakat. Era *Disrupsi* adalah masa di mana perubahan-perubahan yang terjadi disebabkan karena adanya inovasi yang begitu hebat sehingga mengubah sistem dan tatanan kehidupan masyarakat secara luas. Rhenald Kasali dalam bukunya *Disruption* menyatakan istilah “*disruption*” mula-mula muncul dalam konteks bisnis, investasi dan keuangan. Tetapi kemudian meluas pengaruhnya dalam banyak bidang kehidupan, termasuk pelayanan kesehatan.

Penelitian ini mencatat terdapat sedikitnya 3 (tiga) peristiwa yang merupakan *disrupsi* terkait pelayanan kesehatan dalam 3 (tiga) tahun terakhir ini. Pertama, digitalisasi layanan kesehatan karena kemajuan teknologi dan pelayanan kesehatan, kedua kerahasiaan data pribadi yang berpotensi terjadi kebocoran, dan terakhir terjadinya Pandemi Covid-19 yang menyebabkan sistem hukum pelayanan kesehatan terus diperbaharui. Prasyarat utama yang diperlukan untuk dapat mengembangkan sistem hukum yang dapat berfungsi dengan baik (*zoell-functionfug*) adalah mempersiapkan seperangkat hukum tertulis, yang secara jelas dan jernih mampu menunjukkan batasan-batasan hak serta pertanggungjawaban individual dan yang relevan dengan kebijakan.<sup>7</sup>

Salah satu bidang yang menjadi target komersialisasi secara digital adalah layanan kesehatan. Kebutuhan layanan kesehatan digital terus mengalami peningkatan, meskipun belum setinggi bidang lainnya seperti *platform* belanja yang mencapai 86% dan layanan perbankan mencapai 72%. Kebutuhan layanan kesehatan digital dapat dibagi kedalam beberapa kategori antara lain pencarian resep sebesar 58%, latihan dan pola hidup sehat sebesar 32%, pembayaran biaya kesehatan 31%, pencarian permasalahan yang terkait bidang kesehatan 24%,

---

<sup>7</sup> Dhaniswara K. Harjono, 2011, *Konsep Pembangunan Hukum dan Perannya Terhadap Sistem Ekonomi Pasar*, Jurnal Hukum, Yogyakarta, hlm. 577

asuransi kesehatan 18% dan pengobatan alternatif 15%.<sup>8</sup> Dengan demikian solusi digitalisasi pelayanan kesehatan menjadi tantangan dalam penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional.

Pandemi Covid-19 telah mengajarkan bahwa tak ada satupun orang yang di dunia yang aman. Dibutuhkan pelayanan kesehatan yang lebih siaga, antisipatif, responsif dan tangguh dalam menghadapi ancaman masalah kesehatan yang terjadi sekarang maupun di masa mendatang. Langkah konkrit menghadapi ancaman ini, pemerintah Indonesia dalam Rencana Jangka Panjang dan Menengah Nasional (RPJMN) 2021-2024 telah menetapkan 5 (lima) *outcome* RPJMN dengan melakukan transformasi dalam sistem kesehatan yang berfokus pada 6 (enam) pilar transformasi.

Enam pilar transformasi dalam sistem kesehatan Indonesia meliputi transformasi pada layanan primer, pada sistem pelayanan rujukan, pada sistem ketahanan kesehatan, transformasi pada sistem pembiayaan kesehatan, transformasi terkait SDM kesehatan, dan transformasi dalam teknologi kesehatan.

Tujuan transformasi dalam layanan rujukan yaitu guna memperluas akses dan meningkatkan kualitas layanan baik pada layanan tingkat dua (sekunder) maupun tingkat tiga (tersier). Pada transformasi terkait teknologi kesehatan dilakukan melalui pengembangan serta penggunaan teknologi, dan juga melalui digitalisasi serta bioteknologi dalam bidang kesehatan. Pada transformasi teknologi kesehatan terdapat 3 (tiga) kegiatan prioritas dengan 9 (sembilan) program, dimana salah satu program prioritas tersebut yaitu Perluasan Teknologi Medisin.

Sebagai negara kepulauan, Indonesia memiliki kurang lebih 17.691 pulau, dengan sumber daya manusia bidang kesehatan dan kapasitas fasilitas pelayanan kesehatan yang terdistribusi bervariasi antar wilayah kepulauan, memberikan tantangan tersendiri terkait kemudahan mengakses layanan kesehatan dan akan berdampak pada beban biaya transportasi yang cukup tinggi khususnya bagi masyarakat yang kurang atau tidak mampu. Di satu sisi program Jaminan Kesehatan Nasional harus dapat dirasakan manfaatnya sebesar-besarnya bagi seluruh

---

<sup>8</sup> Amin Rahmawati Purwaningrum dan Muna Yastuti Madrah, 2019, *Digitalisasi Layanan Kesehatan Dalam Perspektif Islam*, Conference on Islamic Studies (CoIS), Semarang, hlm. 232

penduduk Indonesia di seluruh wilayah geografis Indonesia, tidak terkecuali bagi masyarakat tidak mampu dan di wilayah terluar Indonesia yang belum terdapat fasilitas kesehatan yang memenuhi persyaratan.

BPJS Kesehatan menyelenggarakan program JKN yang bermutu dengan biaya terkendali dipandang perlu untuk segera memberikan layanan telemedisin sebagai salah satu solusi guna meningkatkan aksesibilitas peserta terhadap layanan kesehatan, baik karena hambatan geografis maupun non-geografis; untuk meningkatkan kepuasan peserta; dan sebagai bagian dari efisiensi biaya layanan kesehatan.

Hal ini selaras dengan amanah Peraturan Presiden Nomor 82 tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan yaitu pada Pasal 65 ayat (1) dan ayat (2) yang menyebutkan bahwa BPJS Kesehatan dimungkinkan untuk memperluas pola pembiayaan layanan kesehatan salah satunya dengan *Telemedicine*, khususnya dalam upaya memberikan kompensasi atau penggantian dan memenuhi layanan kesehatan untuk wilayah-wilayah yang belum terdapat fasilitas pelayanan kesehatan yang terstandar atau memenuhi persyaratan.

Dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan pada Pasal 172 ayat (3) disebutkan “Pelayanan Telemedisin yang diselenggarakan oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan meliputi layanan: a. antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan; dan b. antara Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Masyarakat”. Pasal 172 ayat (5) menyebutkan “Ketentuan lebih lanjut mengenai penyelenggaraan pelayanan Telemedisin diatur dengan Peraturan Pemerintah”.

Mengacu pada Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan Peraturan Presiden Nomor 82 tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan maka BPJS Kesehatan dimungkinkan untuk pemberian layanan kesehatan bagi seluruh peserta program JKN di wilayah Indonesia melalui layanan telemedisin. Namun, sampai dengan sekarang belum ditemukan regulasi yang tentang pengaturan bagaimana telemedisin di dalam program JKN, termasuk terkait penjaminan dan tarifnya.

Penelitian ini mencoba mendalami penyelenggaraan program JKN oleh BPJS Kesehatan yang merupakan badan hukum publik yang bertanggung jawab

langsung kepada Presiden, sebagai perwujudan penerapan konstitusi Pasal 34 ayat (4) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Oleh sebab itu, perlu dilakukan penelitian ini untuk merumuskan pembaharuan hukum program Jaminan Kesehatan Nasional sebagai pelaksanaan amanat konstitusi untuk menyelenggarakan program jaminan sosial demi mewujudkan impian besar berupa kesejahteraan umum yang lebih meningkat lagi bagi rakyat Indonesia khususnya di era disrupsi melalui implemetasi layanan telemedisin sebagai bagian dari transformasi teknologi kesehatan.

Dibutuhkan suatu penataan melalui pembaharuan peraturan perundang-undangan, yang mana menurut Bayu Dwi Anggono terdapat 3 (tiga) isu besar dalam penataan peraturan perundang-undangan, yang pertama penataan jenis, hirarki dan materi muatan peraturan perundang-undangan; kedua, penataan kelembagaan pembentuk peraturan perundang-undangan; ketiga, penataan prosedur dan teknik pembentukan peraturan perundang-undangan.<sup>9</sup> Dengan demikian diperlukan pembaharuan hukum program Jaminan Kesehatan Nasional di era disrupsi khususnya terkait layanan telemedisin.

## **B. Rumusan Masalah**

Judul skripsi yang diangkat adalah “Pembaharuan Hukum Program Jaminan Kesehatan Nasional Terkait Layanan Telemedisin di Era Disrupsi”, dengan rumusan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana pengelolaan program Jaminan Kesehatan Nasional menurut peraturan perundang-undangan?
2. Bagaimana pembaharuan hukum program Jaminan Kesehatan Nasional di era disrupsi dalam pelaksanaan layanan Telemedisin?

## **C. Ruang Lingkup Penelitian**

Ruang lingkup penelitian merefleksikan seberapa luas cakupan lingkup penelitian yang akan dilakukan. Ruang lingkup penelitian dibuat untuk pembatasan

---

<sup>9</sup> Bayu Dwi Anggono, 2020, *Pokok-pokok Pikiran Penataan Peraturan Perundang-undangan di Indonesia*. Rajawali Press, Depok

area penelitian dan umumnya digunakan untuk mempersempit pembahasan. Maka ruang lingkup penelitian ini dibatasi sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui penyelenggaraan program Jaminan Kesehatan Nasional menurut ketentuan peraturan perundang-undangan.
2. Untuk mengetahui pembaharuan hukum program Jaminan Kesehatan Nasional di era disrupsi dalam pelaksanaan layanan telemedisin

#### **D. Maksud dan Tujuan Penelitian**

##### **1. Maksud Penelitian**

Maksud penelitian adalah untuk mengembangkan ilmu hukum terkait dengan *paradigm science as a process* (ilmu sebagai proses) dan paradigma bahwa ilmu tidak pernah berhenti (final) dalam pengertian atas kebenaran di bidang obyeknya masing-masing.

##### **2. Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui lebih dalam permasalahan hukum secara khusus yang tersirat dalam rumusan permasalahan, sebagai berikut:

- a. Untuk menjelaskan penyelenggaraan program Jaminan Kesehatan Nasional menurut ketentuan peraturan perundang-undangan.
- b. Untuk menjelaskan pembaharuan hukum program Jaminan Kesehatan Nasional pada era disrupsi dalam pelaksanaan layanan telemedisin.

#### **E. Metode Penelitian**

##### **1. Jenis Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan dalam penulisan skripsi ini adalah penelitian hukum normatif (*yuridis normatif*). Jenis pendekatan penelitian hukum normatif, yang akan digunakan adalah sebagai berikut:

- a. Pendekatan undang-undang (*statute approach*)

Pendekatan ini dilakukan dengan menelaah semua undang-undang dan regulasi yang bersangkut paut dengan isu hukum yang sedang diketengahkan.



Pendekatan undang-undang dilakukan dalam rangka penelitian hukum untuk kepentingan praktis maupun penelitian hukum untuk kepentingan akademik.

b. Pendekatan konseptual (*conceptual approach*)

Dengan mempelajari pandangan-pandangan, doktrin-doktrin di dalam ilmu hukum, pemahaman akan doktrin-doktrin ini menjadi sandaran dalam membangun suatu argumentasi hukum dalam memecahkan isu yang dihadapi. Pendekatan konseptual dilakukan manakala peneliti tidak beranjak dari aturan hukum yang ada. Hal itu dilakukan karena memang belum ada aturan hukum untuk masalah yang dihadapi.

## 2. Jenis Data

Jenis data yang digunakan dalam skripsi ini adalah data sekunder. Adapun yang dimaksud dengan data sekunder adalah data yang diperoleh dari kepustakaan<sup>10</sup>. Termasuk dalam data ini adalah buku-buku, peraturan perundang-undangan, jurnal ilmiah, makalah-makalah terkait, dan literatur-literatur yang mendukung. Data sekunder berasal dari bahan hukum sebagai berikut:

a. Bahan Hukum Primer

Bahan hukum primer merupakan bahan hukum yang menjadi sumber data skripsi ini, yaitu

1. Undang Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945
2. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran
3. Undang- Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Kesehatan Nasional
4. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
5. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan
6. Peraturan Pemerintah Nomor 46 Tahun 2014 tentang Sistem Informasi Kesehatan

---

<sup>10</sup> Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji, 2005, *Penelitian Hukum Normatif: Suatu Tinjauan Singkat*, Rajawali, Jakarta, hlm. 39

7. Peraturan Pemerintah Nomor 47 tahun 2016 tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan
8. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2052 Tahun 2011 tentang Praktik Kedokteran dan Pelaksanaannya
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 90 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Terpencil dan Sangat Terpencil
11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 409 Tahun 2016 tentang Rumah Sakit Rintisan Pelayanan *Video Conference* dan *Teradiology* Berbasis *Telemedicine*
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 46 Tahun 2017 tentang Strategi Nasional *e-Health*;
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan *Telemedicine* Antarfasilitas Pelayanan Kesehatan;

b. Bahan Hukum Sekunder

Merupakan bahan hukum yang tidak secara langsung memberikan keterangan yang sifatnya mendukung bahan hukum primer, adalah pustaka-pustaka hasil penelitian yang menunjang atau ada relevansinya dengan skripsi ini.

c. Bahan Hukum Tersier

Bahan hukum tersier yaitu bahan yang memberikan petunjuk maupun penjelasan terhadap bahan hukum primer dan sekunder berupa kamus (Kamus Hukum, Kamus Bahasa Indonesia, dan Kamus Bahasa Inggris Indonesia), ensiklopedia, serta data elektronik dari internet.

### 3. Teknik Pengumpulan Data

Penulis dalam melakukan penelitian menggunakan teknik pengumpulan data sebagai berikut:

a. **Kepustakaan atau memanfaatkan indeks-indeks hukum**

Metode ini digunakan untuk menghimpun data sekunder melalui mekanisme mencari, menginventarisasi, dan mengkaji peraturan perundang-undangan, doktrin, serta data sekunder lainnya, atau dengan menggunakan indeks hukum yang berkaitan dengan objek penelitian.

b. **Studi Dokumen**

Metode studi dokumen dalam menghimpun data penelitian dilakukan dengan mekanisme mempelajari serta mendokumentasikan hal-hal yang dipikir penting dari berbagai dokumen resmi yang relevan dan memiliki pengaruh terhadap penelitian.<sup>11</sup>

#### **4. Analisa Data**

Teknik dalam menganalisa data yang digunakan pada penelitian ini yaitu analisis data kualitatif yang mengkaji mengenai penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan Nasional di Indonesia serta kebijakan yang diambil Pemerintah dalam pelaksanaan layanan telemedisin. Skripsi ini menguraikan yang terdapat di dalam kepustakaan.

### **F. Kerangka Teori dan Kerangka Konsep**

#### **1. Kerangka Teori**

##### **a. Teori Negara Hukum**

Friedrich Julius Stahl menterjemahkan negara hukum dengan menyebutkan unsur-unsur pokok, yakni (i) pengakuan dan perlindungan atas hak asasi manusia, (ii) pemisahan kekuasaan negara sesuai prinsip *trias politica*, (iii) pemerintah dilaksanakan berdasarkan undang-undang, serta (iv) adanya peradilan administrasi negara.<sup>12</sup>

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 amandemen ketiga pada Pasal 1 ayat (3) menyebutkan bahwa “Negara Indonesia adalah negara hukum.” Konstitusi yang disebutkan di atas menegaskan bahwa negara kita,

---

<sup>11</sup> Sugiyono. 2011. *Metode Penelitian Kuantitatif kualitatif dan R & D*, Bandung: Armico. hal. 32

<sup>12</sup> *Ibid*, hlm 7

Indonesia ialah negara yang berpedoman pada suatu asas (prinsip) hukum yang disebut asas negara hukum. Salah satu asas hukum yang ialah turunan (derivat) dari asas negara hukum ialah asas legalitas. Asas legalitas mengandung prinsip setiap tindakan yang dilakukan oleh Pemerintah harus berpedoman peraturan perundang-undangan atau norma-norma hukum yang telah dibentuk lebih dahulu sebelum suatu tindakan Pemerintah dilakukan.<sup>13</sup>

## **b. Teori Kemanfaatan Hukum**

Konsep kemanfaatan menurut pandangan Jeremy Bentham, seorang penganut utilitarianisme, menyatakan bahwa tujuan utama hukum adalah untuk memberikan manfaat bagi manusia. Kemanfaatan ini diartikan sebagai "kebahagiaan" bagi individu-individu. Hukum dianggap telah mencapai tujuannya jika mampu memberikan kebahagiaan untuk sekelompok besar anggota masyarakat (*the greatest happiness for the greatest number*). Meskipun pandangan Bentham terlihat bersifat individualistik, jika diterapkan dalam perspektif yang lebih komprehensif, kemanfaatan (*doelmatigheid*) dalam norma hukum sangat penting, karena dengan sadar masyarakat cenderung mematuhi hukum jika mereka merasakan manfaat dari penerapannya.<sup>14</sup>

## **2. Kerangka Konsep**

### **a. Pembaharuan Hukum**

Peraturan perundang-perundangan dalam UU Nomor 11 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan didefinisikan sebagai peraturan tertulis yang berisi aturan hukum yang secara umum berlaku dan disahkan oleh suatu lembaga negara atau oleh pejabat yang berwenang sesuai mekanisme yang telah diatur dalam suatu peraturan perundang-undangan.

Pembaharuan hukum merujuk pada perubahan terhadap pokok-pokok pemikiran, seringkali dimaknai sebagai pembaruan konsep atau gagasan dasar,

---

<sup>13</sup> Sri Soemantri Martosoewignjo, 1992, *Bunga Rampai Hukum Tata Negara*, Alumni, Bandung, hlm.29

<sup>14</sup> I Dewa Gede Atmadja & I Nyoman Putu Budiarta, 2019, *Filsafat Hukum*, Setara Press, Malang, hlm. 206-207

bukan hanya sekadar mengubah rumusan pasal secara tekstual.<sup>15</sup> Meski paparan tekstualnya tak bisa diabaikan, nilai dasar di balik teks tersebut menjadi prioritas utama. Dengan kata lain, dalam pembaharuan hukum, perubahan terhadap nilai-nilai itulah yang menjadi inti perdebatan, karena substansi hukum sejatinya adalah cerminan dari nilai-nilai. Pada dasarnya hukum merupakan representasi dari sistem nilai di dalam suatu masyarakat.<sup>16</sup>

#### b. Program Jaminan Kesehatan Nasional

. Program Jaminan Kesehatan Nasional, menurut Kementerian Kesehatan, merupakan inisiatif pemerintah yang mempunyai tujuan untuk memberikan jaminan sosial bidang kesehatan yang menyeluruh kepada seluruh masyarakat Indonesia, supaya dapat hidup dengan sehat, produktif, dan sejahtera.<sup>17</sup>

Kesehatan merupakan hak dasar yang dimiliki oleh setiap individu, sehingga setiap warga negara mempunyai hak untuk memperoleh pelayanan bidang kesehatan. Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 mengamanatkan bahwa untuk jaminan sosial bidang Kesehatan, khususnya bagi masyarakat tidak mampu dan miskin, merupakan tanggung jawab yang dipegang oleh pemerintah pusat maupun daerah.

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan juga telah menegaskan bahwa setiap individu berhak atas kesetaraan akses terhadap sumber daya di bidang kesehatan serta pelayanan kesehatan yang bermutu, aman, dan terjangkau guna tercapainya kesehatan dengan derajat yang optimal.

#### c. Disrupsi

Disrupsi menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) diartikan sebagai suatu keadaan di mana sesuatu tercabut dari akarnya. Apabila dikaitkan dengan bisnis dan teknologi digital di era sekarang ini, maka arti dari disrupsi digital dan

---

<sup>15</sup> Barda Nawawi Arif, 2005, *Pembaharuan Hukum Pidana dalam Perspektif Kajian Perbandingan*, Badan Penerbit Universitas Diponegoro, Semarang, hlm. 4

<sup>16</sup> Sudarto. 1989. *Hukum Pidana Jilid IA-B*. Semarang: FH Universitas Diponegoro. Hal.2.

<sup>17</sup> Kementerian Kesehatan. 2023. *Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)*. Diakses melalui <https://promkes.kemkes.go.id/?p=5799> pada tanggal 7 Januari 2024.

teknologi adalah suatu efek yang mengubah hal-hal mendasar (fundamental) mengenai pandangan serta perilaku masyarakat terhadap pasar, industri, budaya, dan berbagai proses di dalamnya yang disebabkan oleh inovasi dan perkembangan teknologi digital yang semakin maju.

Era Disrupsi adalah era di mana perubahan-perubahan yang terjadi disebabkan karena adanya disrupsi sehingga mengubah sistem dan tatanan kehidupan masyarakat secara luas. Sederhananya, dapat dipahami bahwa disrupsi adalah fenomenanya, sedangkan era disrupsi adalah zaman atau masanya.<sup>18</sup>

#### d. Telemedisin

WHO mendefinisikan telemedisin sebagai pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dengan memanfaatkan teknologi informasi dan komunikasi untuk pertukaran informasi yang valid, guna mendukung diagnosis, pengobatan, pencegahan penyakit dan cedera, penelitian, evaluasi, serta pendidikan berkelanjutan bagi penyedia layanan kesehatan demi meningkatkan kesehatan masyarakat.

Definisi ini mencakup berbagai aspek, mulai dari layanan klinis, non-klinis, hingga pendidikan dan penelitian. Di era internet saat ini, telemedisin menjadi semakin relevan dengan kebutuhan masyarakat akan layanan bidang kesehatan. Penyedia layanan bidang kesehatan dituntut untuk mampu menyediakan layanan dari jarak jauh dengan beradaptasi terhadap perkembangan teknologi internet.

### G. SISTEMATIKA PENULISAN

Penulisan skripsi ini terdiri dari beberapa bab. Dalam bab-bab tersebut diuraikan yang berkaitan dengan tema penyusunan skripsi ini. Selengkapnnya mengenai sistematika penulisan tersebut diuraikan dengan tata urutan, sebagai berikut:

#### **Bab I : Pendahuluan**

Yaitu merupakan bab yang membahas latar belakang masalah penulis dalam memilih judul skripsi, perumusan masalah, ruang

---

<sup>18</sup> Ikhsan. 2022. *Era Disrupsi: Contoh, Dampak, dan Cara Menghadapinya*. Diakses melalui: <https://sasanadigital.com/apa-itu-era-disrupsi-digital-dan-teknologi/> pada tanggal 7 Juli 2023.

lingkup, tujuan, metode, kerangka teori dan kerangka konseptual, dan sistematika penulisan.

**Bab II : Tinjauan Kepustakaan**

Membahas tinjauan umum tentang berbagai teori, yaitu antara lain teori negara hukum, kepastian hukum, kemanfaatan hukum, dan konsep dalam pembaharuan hukum, Jaminan Kesehatan Nasional, disrupsi, serta tentang telemedisin.

**Bab III : Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan Nasional**

Menampilkan analisis terhadap rumusan permasalahan I yaitu pembahasan terkait program Jaminan Kesehatan Nasional, bagaimana penyelenggaraannya menurut ketentuan peraturan perundang-undangan.

**Bab IV : Pembaharuan Hukum Program Jaminan Kesehatan Nasional di Era Disrupsi dalam Pelaksanaan Layanan Telemedisin**

Menampilkan analisis terhadap rumusan permasalahan II yaitu pembahasan terkait pembaharuan hukum program Jaminan Kesehatan Nasional di Era Disrupsi dalam Pelaksanaan Layanan Telemedisin.

**Bab V : Penutup**

Pada bagian ini akan disampaikan usulan atau saran yang berhubungan dengan kesimpulan. Bab penutup ini mencakup tentang kesimpulan dan saran. Dalam bagian kesimpulan akan dicantumkan secara ringkas terkait apa saja yang telah dibahas di dalam skripsi ini serta menjawab permasalahan yang dipertanyakan dalam skripsi ini. Sedangkan pada bagian saran penulis akan mengemukakan saran, baik dari saran pribadi penulis maupun saran pihak lain.