

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Permasalahan

Hak asasi warga Negara Indonesia atas jaminan sosial Kesehatan secara filosofi terdapat pada sila kelima Pancasila. Hal ini dijelaskan dalam Undang-Undang Dasar 1945 pasal 28 H ayat 1 dan 3, yaitu: “Hak sejahtera lahir dan batin bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan. Hak atas jaminan sosial yang memungkinkan pengembangan dirinya secara utuh sebagai manusia yang bermartabat.”¹

Berdasarkan ketentuan dalam Undang-Undang Nomor 39 pasal 1 ayat (1) tahun 1999 tersebut sudah dijelaskan bahwa Hak Asasi Manusia merupakan hak yang paling hakiki yang dimiliki oleh manusia dan tidak dapat diganggu gugat oleh siapapun. Hak dalam hak asasi manusia mempunyai kedudukan atau derajat utama dan pertama dalam hidup bermasyarakat karena keberadaan hak asasi hakikatnya telah dimiliki, disandang dan melekat dalam pribadi manusia sejak saat kelahirannya. Seketika itu pula muncul kewajiban manusia lain untuk menghormatinya.²

Namun, pada faktanya keadaan kesejahteraan masyarakat saat ini dapat dilihat dari segi kesehatan dan kesejahteraan ekonomi. Hal ini terbukti dengan masih banyak masyarakat yang berpendapatan rendah, bahkan ada yang tidak memiliki pekerjaan tetap. Hal ini berdampak buruk dengan kualitas pendidikan bagi generasi penerus serta kesehatan masyarakat. Hak asasi manusia sejalan dengan hak untuk mendapatkan

¹ Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 28 H ayat 2 dan ayat 3.

² A. Masyhur Effendi, *Perkembangan Dimensi Hak asasi Manusia (HAM) & proses dinamika penyusunan hukum hak asasi manusia (HAKHAM)*, Ghalia utama, Bogor, 2005, hlm.8

kesehatan yang juga hak untuk mendapatkan jaminan sosial. Kesehatan merupakan hak asasi manusia artinya setiap manusia berhak untuk mempunyainya dan sebagai salah satu tolak ukur dalam kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita luhur bangsa Indonesia dan tujuan Negara Republik Indonesia, sebagaimana dimaksud dalam Alinea IV Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual (rohani) , maupun sosial yang mengusahakan agar setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.

Negara adalah suatu lembaga sosial yang diadakan dan direkayasa manusia untuk memenuhi kebutuhan-kebutuhan vitalnya, dan dalam paham sebagai yang mementingkan kesejahteraan sosial, negara tidak diperuntukkan memenuhi kebutuhan khusus bagi individu dan golongan tertentu, melainkan ditujukan untuk memenuhi keperluan dari seluruh rakyat.³ Negara menjadi pemegang tanggung jawab dalam pemenuhan hak asasi warganegaranya, termasuk pada pemenuhan hak atas jaminan sosial dan kesehatan. Tanggung jawab Negara dalam pemenuhan hak asasi rakyatnya terutama hak untuk mendapatkan jaminan sosial merupakan konsekuensi dari Negara hukum dan kontrak sosial yang rakyat berikan kepada Negara.

Merujuk norma pada Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan menegaskan bahwa fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, yaitu pemerintah daerah, dan/atau masyarakat.⁴ Undang-undang ini pada dasarnya adalah jawaban dan

³Juniarso Ridwan dan Ahmad Sodik Sudrajat,*Hukum Administrasi Negara dan Kebijakan Pelayanan Publik Cet. I*, Nuansa, Bandung, 2009, hlm. 48.

⁴Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan pasal 1 ayat 7

solusi atas pemenuhan hak masyarakat dalam mendapatkan pelayanan kesehatan yang masih belum terpenuhi.

Dalam hal ini, untuk mensejahterakan masyarakat, pemerintah berupaya membuat sebuah kebijakan mengenai Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) secara menyeluruh. Maka, dibentuklah Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. Dengan terbentuknya Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional merupakan jalan menuju perbaikan atas perlindungan negara terhadap warganya, terutama kesehatan. Di mana Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan menegaskan bahwa setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya dibidang kesehatan dan setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau.⁵

Pada tahun 2011 pemerintah mengeluarkan kebijakan dalam bentuk peraturan pendukung Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN), yaitu dengan dibentuknya Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) yang merupakan badan hukum yang ditugaskan untuk menyelenggarakan program Jaminan Sosial, salah satunya adalah program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dimulai sejak 1 Januari 2014. Hal ini diharapkan masyarakat nantinya mendapatkan pemenuhan atas hak-hak dasar kesehatan, khususnya masyarakat miskin dan tidak mampu.

Melalui Undang-Undang 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (selanjutnya disebut dengan UU SJSN) dan Undang-Undang 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (selanjutnya disebut dengan UU BPJS) pemerintah

⁵Undang-Udang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan Pasal 5 ayat 1.

hendak memastikan tersedianya pelayanan kesehatan yang murah dan terjangkau bahkan bagi Penduduk yang tidak mampu. BPJS kesehatan merupakan badan hukum dengan prinsip kegotongroyongan, nirlaba, keterbukaan, kehati hatian, akuntabilitas, portabilitas, kepesertaan bersifat wajib, dana amanat, dan hasil pengelolaan dana jaminan sosial seluruhnya untuk pengembangan program dan sebesar-besarnya untuk kepentingan peserta. Skema Iuran yang menjadi mekanisme pembiayaan kepesertaan terdiri dari Iuran yang merupakan sejumlah uang yang dibayar secara teratur oleh Peserta, pemberi kerja, dan/atau Pemerintah serta adanya Bantuan Iuran yang merupakan Iuran yang dibayar oleh Pemerintah bagi fakir miskin dan orang tidak mampu sebagai Peserta program Jaminan Sosial.

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) adalah program pemerintah yang bertujuan memberikan kepastian jaminan kesehatan yang menyeluruh bagi seluruh rakyat Indonesia untuk dapat hidup sehat, produktif, dan sejahtera.⁶ Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) ini telah berjalan disetiap daerah, bahkan seluruh provinsi yang ada di Indonesia. Namun, ada jaminan yang sumber pembiayaannya berasal dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) dan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD). Di Kabupaten Manokwari Selatan Provinsi Papua Barat Cakupan Kepesertaan telah mencapai lebih dari 95% penduduknya terlindungi melalui program Jaminan Kesehatan Nasional-Kartu Indonesia Sehat (JKN-KIS).⁷

Tujuan diselenggarakannya jaminan kesehatan yaitu untuk menjamin agar setiap peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan yang sama dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan. Keuntungan yang dapat diperoleh dari jaminan

⁶<https://promkes.kemkes.go.id> diakses 20 Maret 2023

⁷<https://klikpapua.com/papua-barat/manokwariselatan/wujudkan-lebih-dari-95-penduduk-terdaftar-jkn-pemda-mansel-terima-uhc-award.htm> diakses 20 Maret 2023

kesehatan nasional/asuransi kesehatan sosial antara lain memberikan manfaat yang komprehensif dan menyeluruh dengan iuran yang terjangkau, asuransi kesehatan sosial menerapkan prinsip kendali biaya dan kendali mutu, asuransi kesehatan sosial menjamin sustainabilitas (kepastian pembiayaan pelayanan kesehatan yang berkelanjutan), serta asuransi kesehatan sosial memiliki portabilitas sehingga dapat dipergunakan di seluruh wilayah Indonesia untuk seluruh rakyat Indonesia.⁸

Sebagai Wujud optimalisasi keberlangsungan Program Jaminan Kesehatan Nasional Pemerintah Indonesia melalui BPJS Kesehatan sebagai badan negara yang menyelenggarakan jaminan kesehatan bagi Masyarakat pada tanggal 3 November 2014 Presiden Joko Widodo menyempurnakannya dengan Kartu Indonesia Sehat (KIS) sebagai Identitas resmi Kepesertaan Program Jaminan Kesehatan Nasional. Kartu Indonesia Sehat merupakan identitas resmi Peserta Ketika akan mengakses Pelayanan Kesehatan di fasilitas kesehatan tingkat pertama dan tingkat lanjutan. Kartu ini pada dasarnya merupakan program yang bertujuan untuk melakukan perluasan dari program kesehatan yang sebelumnya telah ada, yaitu BPJS Kesehatan yang telah diluncurkan oleh Mantan Presiden Susilo Bambang Yudhoyono pada tanggal 1 Maret 2014.

Namun, penyelenggaraan program Jaminan Kesehatan Nasional-Kartu Indonesia Sehat (JKN-KIS) belum optimal secara keseluruhan, seperti akses layanan kesehatan dan ketersediaan jumlah tenaga kesehatan yang bersentuhan langsung dengan masyarakat, kualitas atau fasilitas pelayanan kesehatan, akses jarak serta lokasi juga merupakan kendala masyarakat dalam mendapatkan layanan kesehatan sehingga masyarakat harus mengeluarkan biaya yang tidak sedikit untuk mendapatkan layanan kesehatan, seperti

⁸ Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Buku Pegangan Sosialisasi: Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Dalam Sistem Jaminan Sosial Nasional*, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

puskesmas yang jauh dari pemukiman warga dan minimnya tenaga kesehatan, seperti dokter atau perawat.

Meskipun sama-sama sebagai upaya pemenuhan hak kesehatan warga negara, namun terdapat perbedaan yang mencolok antara BPJS dan KIS. *Pertama*, KIS merupakan jaminan kesehatan yang diperuntukan bagi masyarakat yang tidak mampu dalam hal ini terhusus untuk masyarakat kelas bawah, sedangkan BPJS merupakan jaminan kesehatan yang diwajibkan bagi setiap Warga Negara Indonesia baik yang mampu atau pun tidak mampu. Bagi rakyat yang tidak mampu, iurannya ditanggung oleh pemerintah. *Kedua*, Pemakaian KIS dapat dilakukan di mana saja, baik di klinik, puskesmas atau di rumah sakit mana pun yang ada di Indonesia. Sedangkan pemakaian BPJS hanya berlaku di klinik atau puskesmas yang telah didaftarkan saja. *Ketiga*, KIS dapat dipergunakan tidak hanya untuk pengobatan saja, akan tetapi juga dapat digunakan untuk melakukan pencegahan. Sedangkan penggunaan BPJS hanya dapat digunakan jika kondisi kesehatan peserta sudah benar-benar sakit atau harus dirawat. *Keempat*, KIS merupakan jenis jaminan kesehatan yang mendapatkan subsidi dari pemerintah, sedangkan pengguna BPJS diwajibkan untuk membayar iuran setiap bulannya dengan jumlah yang telah ditentukan.⁹

Secara sederhana dapat dipahami bahwa KIS adalah pengaplikasian pelayanan kesehatan program Jaminan Kesehatan Nasional yang diselenggarakan oleh BPJS dibidang kesehatan yang lebih kompleks. Apabila ada sebuah keluarga pemegang kartu KIS dia sudah termasuk peserta BPJS Kesehatan termasuk anak-anaknya. KIS secara hakikatnya ini ditujukan untuk masyarakat tidak mampu yang menjadi peserta Penerima

⁹ Zahry Vandawati, dkk, "Aspek Hukum Kartu Indonesia Sehat", *Yuridika Fakultas Hukum Universitas Airlangga*, Vol 31 No. 3, (September-Desember 2016), hlm. 511.

Bantuan Iuran (selanjutnya disingkat PBI) dalam BPJS Kesehatan KIS memiliki kelebihan, yaitu bisa menanggung Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial.

BPJS Kesehatan yang sering dipakai oleh masyarakat Indonesia untuk berobat, pada hakikatnya memiliki fungsi yang sama dengan KIS. KIS merupakan program yang terintegrasi dengan JKN yang dalam kata lain, sehingga pada dasarnya ini merupakan satu kesatuan yang sama, sistem yang digunakan untuk pelayanan kesehatan KIS sama dengan peserta JKN lainnya. Jadi setiap masyarakat dapat menggunakannya sesuai peraturan, namun memang nama kartunya saja yang berbeda yaitu KIS. KIS memberikan tambahan manfaat, layanan preventif, promotif dan deteksi dini yang akan dilaksanakan secara lebih intensif dan terintegrasi. KIS juga memberikan jaminan bahwa pelayanan oleh fasilitas kesehatan tidak membedakan peserta berdasarkan status sosial. Perlu ditekankan bahwa layanan kesehatan bagi pasien pemegang kartu lain yang dikeluarkan BPJS berlangsung seperti biasa dengan manfaat yang sama dengan pemegang KIS.

Kemudian Dalam rangka optimalisasi pelaksanaan program Jaminan Kesehatan Nasional, peningkatan akses pelayanan kesehatan yang berkualitas, dan untuk menjamin keberlangsungan program Jaminan Kesehatan Nasional, Melalui Instruksi Presiden Nomor 1 Tahun 2022 tentang Optimalisasi Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), Presiden berniat untuk menggalakkan pemerataan program jaminan kesehatan nasional di seluruh Indonesia. Hal ini karena terdapat aturan dan ketentuan kewajiban setiap warga Negara Indonesia untuk menjadi Peserta Jaminan Kesehatan Nasional BPJS Kesehatan dalam status aktif sebagai syarat untuk mendapatkan beberapa pelayanan publik.

Pemerintah memberikan kewajiban bagi setiap warga negara di Indonesia untuk menjadi peserta jaminan kesehatan nasional, kebijakan ini adalah sebagai usaha negara

dalam memberikan meningkatkan mutu kesehatan nasional. Oleh karena itu pemerintah mengeluarkan Instruksi Presiden Nomor 1 Tahun 2022. Untuk memaksimalkan kepatuhan masyarakat dalam berpartisipasi sebagai peserta KIS dalam Program JKN, terdapat 8 (delapan) layanan publik yang masuk dalam aturan atau ketentuan tersebut yang mewajibkan masyarakat Indonesia yang harus terlebih dahulu terintegrasi sebagai peserta program JKN agar dapat menerima pelayanan lainnya sebagai syarat administrasi wajib. Adapun pelayanan kesehatan yang berkaitan dan mewajibkan yaitu pengurusan jual beli tanah, Ibadah Haji dan Umrah, pengajuan kredit usaha rakyat, Pengurusan SIM, STNK, dan SKCK, Permohonan administrasi pada Kemenkumham, Pendaftaran calon pekerja migran, Permohonan izin usaha dan Pelayanan pendidikan formal dan informal.

Instruksi Presiden tersebut adalah upaya pemerintah dalam menerapkan negara kesehagteraan dan memberikan kemanfaatan hukum untuk seluruh Rakyat Indonesia, Terlebih berdasarkan Alinea Keempat Pembukaan Undang-undang Dasar 1945 tersebut sudah sangat jelas dan tegas memberi pesan kepada penyelenggara Negara, yaitu Pemerintah Negara Indonesia untuk selalu berupaya memajukan kesejahteraan umum, yang artinya bahwa penyelenggara negara (pemerintah) harus dan wajib dengan segala usaha untuk terus berupaya mencapai kesejahteraan warga negaranya. Kesejahteraan tersebut harus bisa terus dan dapat dimaksimalkan, terutama dalam bidang kesehatan yang bagian penting di kehidupan masyarakat Indonesia dalam membangun generasi emas dan Indonesia emas. Disiratkan kembali pada bunyi sila kelima Pancasila, yang pada pokoknya menekankan pencapaian keadilan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia.¹⁰ Kedua hal tersebut merupakan amanat yang nyata dan jelas dari konstitusi

¹⁰ Sulistyani Dewi, "Perbandingan Premi Asuransi Kesehatan Peserta BPJS Badan Usaha Dengan Asuransi Kesehatan Swasta," *Jurnal Akuntansi Dan Pajak*, Vol. 16, No. 1 (Juli 2015), h. 33.

Negara Indoneisa, yang tidak bisa diabaikan atau bahkan tidak dilaksanakan oleh penyelenggara Negara, dalam hal ini adalah Pemerintah Negara Indonesia.

Untuk mengetahui jumlah kepesertaan yang terditar sebagai peserta JKN-KIS di Kabupaten Manokwari Selatan, berikut tabel informasi data nya :

Tabel 1.1
Jenis & Jumlah Kepesertaan JKN-KIS Kabupaten Manokwari Selatan

| No | Kabupaten | Jenis Kepesertaan | Jumlah Total | % Terhadap Total Peserta JKN-KIS | |
|--|-------------------|----------------------|--------------|----------------------------------|--|
| 1 | Manokwari Selatan | PBI JK | 30.883 | 72,94% | |
| 2 | | PBI PD Pemda | 4.987 | 11,78% | |
| 3 | | PPU - Eks ASKES | 3.025 | 7,14% | |
| 4 | | PPU - TNI/POLRI | 658 | 1,55% | |
| 5 | | PPU - DEWAN | 45 | 0,11% | |
| 6 | | PPU - PEJABAT NEGARA | 5 | 0,01% | |
| 7 | | PPU - KP DESA | 464 | 1,10% | |
| 8 | | PPU - PPNPN | 1.482 | 3,50% | |
| 9 | | PPU - BU | 125 | 0,30% | |
| 10 | | PBPU - WNI | 340 | 0,80% | |
| 11 | | BP - PP Pemerintah | 324 | 0,77% | |
| Total Peserta JKN-KIS | | 42.338 | | | |
| Jumlah Penduduk | | 38.305 | | | |
| % Peserta JKN Terhadap Total Penduduk | | 110,53% | | | |

Sumber : *Data BPJS Kesehatan Cabang Manokwari Periode Januari 2025*

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa kepesertaan JKN-KIS di Kabupaten Manokwari Selatan sudah menyeluruh dari jumlah penduduk yang ada. Hal ini menunjukkan tingkat partisipasi masyarakat untuk menjadi bagian dari penerima pelayanan kesehatan dalam program Jaminan Kesehatan Nasional Kartu Indonesia Sehat sudah menyeluruh, bahkan penduduk diluar Kabupaten Manokwari Selatan yang menetap di daerah setempat juga terdaftar sebagai peserta. Namun yang menjadi fokus adalah tentang bagaimana upaya Pemerintah Daerah Kabupaten Manokwari Selatan dalam menindaklanjuti dan mengimplementasi Instruksi Presiden Nomor 1 Tahun 2022, serta

apakah dengan adanya program Jaminan Kesehatan Nasional-Kartu Indonesia Sehat sudah mendapatkan dampak langsung yang positif dan menyeluruh atau masih belum tercapai secara menyeluruh di Indoensia terkhusus di Kabupaten Manokwari Selatan ?. Hal ini lah yang seharusnya menjadi fokus utama negara dan pemerintah dalam hal ini Pemerintah Daerah Kabupaten Manokwari Selatan dalam memaksimalkan pemenuhan hak atas jaminan sosial dan kesehatan warga negara yang ada di daerah tersebut. Dengan dikajinya permasalahan ini, maka akan terlihat masalah sehingga dapat diberikannya solusi yang praktis dan ilmiah dibagian pengaturan hukum dan kepatuhan hukum Pemerintah daerah terhadap Instruksi Presiden Nomor 1 Tahun 2022. Demi tercapainya kesejahteraan sosial yang inklusif di setiap wilayah Republik Indonesia.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah disampaikan maka perumusan masalah yang akan coba dijawab adalah :

- a. Mengapa harus ada upaya Pemerintah Daerah Kabupaten Manokwari Selatan dalam mengoptimalkan program Jaminan Kesehatan Nasional-Kartu Indonesia Sehat (JKN-KIS) melalui penyediaan sarana prasarana layanan Kesehatan ?
- b. Bagaimana pengaruh kepesertaan JKN-KIS yang lebih dari 95% kepesertaan BPJS Kesehatan di Kabupaten Manokwari Selatan terhadap kemanfaatan hukum yang didapatkan pada program Jaminan Kesehatan Nasional BPJS Kesehatan ?

C. Tujuan Penelitian

Dalam sejumlah penelitian tujuan penelitian berupa pernyataan kembali dari pernyataan masalah yang sedang diteliti kebenaranya agar memperjelas arah dari

Penelitian yang dilaksanakan.¹¹ Secara umum penelitian ini bertujuan menjelaskan tentang kepatuhan Pemerintah Daerah Kabupaten Manokwari Selatan dalam upaya optimalisasi penyelenggaraan program Jaminan Kesehatan Nasional-Kartu Indonesia Sehat (JKN-KIS) dan secara khusus untuk mengetahui upaya pemerintah Kabupaten Manokwari Selatan dalam mengoptimalkan program Jaminan Kesehatan Nasional-Kartu Indonesia Sehat (JKN-KIS) khususnya keterbatasan tenaga kesehatan, fasilitas serta jarak dan lokasi pelayanan kesehatan.

Penelitian ini memiliki dua tujuan yaitu tujuan secara teoritis dan tujuan secara praktis, kedua tujuan tersebut memiliki uraian sebagai berikut:

a. Tujuan Secara Teoritis dan Kerangka Konsep

Secara teoritis penelitian ini memiliki tujuan untuk memberi acuan dalam pembelajaran serta pembuatan karya ilmiah, khususnya yang berkaitan dengan optimalisasi program Jaminan Kesehatan Nasional-Kartu Indonesia Sehat (JKN-KIS). Terlebih dalam pembahasan yang merujuk pada optimalisasi penyediaan sarana dan prasarana layanan kesehatan yang disediakan oleh pemerintah dengan program JKN-KIS. Serta untuk mengetahui efektivitas dan manfaat program layanan kesehatan JKN-KIS

Secara teoritis juga penelitian ini ditujukan untuk membahas efektivitas dan kemanfaatan hukum mengenai pelayanan kesehatan JKN-KIS yang juga berkaitan dengan tanggung jawab negara dalam pemenuhan Hak Asasi Manusia di bidang kesehatan.

b. Tujuan Secara Praktis

Dapat menjadi syarat untuk mendapatkan gelar magister bagi penulis dan hasil dalam penelitian ini dapat dijadikan acuan serta perbaikan oleh Pemerintah Kabupaten

¹¹ Manotar Tampubolon, *Metode Penelitian*, Global Eksekutif Teknologi, Sumatera Barat, 2023, hlm. 9.

Manokwari Selatan dalam rangka mengoptimalkan program Jaminan Kesehatan Nasional-Kartu Indonesia Sehat (JKN-KIS).

D. Kerangka Teoritis dan Konsep

Penelitian ini menggunakan beberapa teori sebagai pisau analisis yang diantaranya adalah teori negara kesejahteraan (*welfare state*) dan teori kemanfaatan hukum (*Utilitarianisme*) yang digunakan untuk mengukur dan melihat upaya pemerintah Kabupaten Manokwari Selatan dalam melaksanakan optimalisasi program JKN-KIS dalam penyediaan sarana prasarana kesehatan dalam menciptakan kesejahteraan negara. Kemudian peneliti juga menggunakan teori kemanfaatan hukum dalam rangka mengidentifikasi seberapa besar dan seberapa banyak kemanfaatan yang didapatkan Peserta JKN KIS dalam penyelenggaraan program kesehatan di Kabupaten Manokwari Selatan, tentunya peneliti akan menggunakan kuesioner untuk melihat serta memastikan kepuasaan Peserta dalam kaitannya dengan kemanfaatan hukum yang didapat. Penjabaran dari kedua kerangka itu adalah sebagai berikut :

a. Kerangka Teoritis

1. Teori Negara Kesejahteraan (*Welfare State*)

Konsep Negara Kesejahteraan (*welvaartsstaat, Welfare State*) pertama kali dikenal setelah berakhirnya Perang Dunia II. Konsep ini memiliki kaitan yang erat dengan suatu kondisi sosial, politik, dan ekonomi masyarakat yang mengalami masa suram akibat tidak berjalan dengan baiknya sistem politik dan ekonomi kapitalis yang bebas dengan bertitip berat pada konsep negara hukum liberal. Utrecht mengemukakan bahwa suatu negara yang system politik dan ekonomi yang berjalan dengan itu, yang umum dikenal sebagai

tipe negara liberal, di mana negara berperan dan bertindak sebagai “negara penjaga malam” (*nachtwakerstaat*).¹²

Pada awalnya negara memiliki kekuasaan yang bebas dan cenderung tidak terbatas, sehingga tidak jarang banyak masyarakat sipil yang mendapatkan perlakuan yang sewenang-wenang oleh para penguasa dan bangsawan. Sehingga berselang dengan perkembangan pengetahuan akan pemerintahan pada menjelang abad ke-19 konsep negara penjaga malam pun hadir untuk menjawab kegelisahan masyarakat sipil atas kesewenang-wenangan penguasa dalam menjalankan suatu pemerintahan. Pada konsep negara penjaga malam fungsi negara dibatasi sehingga kebebasan para penguasa atau bangsawan untuk melakukan tindakan sewenang-wenang dapat ditangkal. Bahkan dikatakan bahwa “*the least government is the best government*” yang dianggap oleh para pemikir yang hidup di menjelang abad ke-19 adalah konsep negara yang ideal.

Kemudian dalam perkembangan selanjutnya, selaras dengan berkembangnya konsep negara penjaga malam (*Nachwachterstaat*) muncul gejala sosial kapitalisme di lapangan perekonomian yang secara perlahan-lahan menyebabkan terjadinya ketidakseimbangan dalam persebaran dan pembagian sumber-sumber kemakmuran bersama secara merata. Menyebabkan timbulnya jurang kemiskinan yang kian dominan dan kecenderungan semakin menajam, yang sulit dipecahkan oleh negara yang difungsikan secara minimal itu. Kenyataan ini, mendorong munculnya kesadaran baru mengenai pentingnya keterlibatan negara dalam menangani dan mengatasi masalah ketimpangan ini. Negara dianggap tidak dapat melepaskan tanggung jawabnya untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat.

¹² Aminuddin Ilmar, *Hak Menguasai Negara Dalam Privatisasi BUMN*, Kencana, Jakarta, 2012, hlm. 14.

Welfare state diperkenalkan pada abad 18 melalui gagasan Jeremy Bentham (1748-1832), bahwa pemerintah memiliki tanggung jawab untuk menjamin kepada rakyatnya tentang kebahagiaan yang sebesar-besarnya. Dalam pemahaman Bentham untuk mewujudkan welfare state berkaitan langsung dengan reformasi hukum, peranan konstitusi dan pengembangan kebijakan sosial.¹³ Perlu diketahui bahwa *Welfare State* sebagai suatu konsep, muncul sebagai bentuk bayangan dari peperangan dua ideologi keras yaitu, individualisme dan kolektivisme yang kemudian mengalami kemajuan dan bertambah banyak.¹⁴ Individualisme bertumpu pada kepentingan diri sendiri lebih penting daripada orang lain, dan kolektivisme yang bertumpu pada kepentingan bersama dalam mencapai tujuan bersama. Akibat dari dengan gejolak sosial kapitalisme individualisme dan kolektivisme tersebut berkembang aliran sosialisme yang sangat menentang individualisme dan liberalisme yang dianggap sebagai respon atas munculnya gejolak sosial yang menindas rakyat miskin dan bahkan menciptakan kemiskinan itu sendiri. Karena itu, atas perkembangan pengaruh dan pemikiran sosialisme ini, muncul konsepsi baru mengenai negara sejak permulaan abad ke-20 ini sebagai pengganti dari Negara Penjaga Malam “*Nachwachtstaat*”, yaitu “*Welvaart Staat/Welfare State*” (Negara Kesejahteraan).¹⁵

Negara Kesejahteraan atau *welfare state* disebut juga “negara hukum modern.” Tujuan pokoknya tidak hanya terfokus pada pelaksanaan hukum saja, tetapi juga untuk mencapai keadilan sosial (*social gerechtigheid*) bagi seluruh rakyat. Paham negara hukum modern sering juga disebut sebagai negara hukum kesejahteraan dalam arti materiil. Bagir Manan mengatakan bahwa konsep negara hukum kesejahteraan adalah,

¹³ Edi Suharto, “Quo Vadis Negara Kesejahteraan: Meneguhkan Ideologi Welfare State Negara Hukum Kesejahteraan Indonesia”, *Mimbar Hukum*, Volume 31, Nomor 2, Juni 2019, hlm. 254

¹⁴ H.R. Ridwan, *Hukum Administrasi Negara*. RajaGrafindo Persada, Jakarta, 2006, hlm. 8.

¹⁵ Miriam Budiardjo, *Dasar-Dasar Ilmu Politik*, Gramedia Pustaka Utama, Jakarta 2001, hlm. 52-54.

negara atau pemerintah yang tidak hanya semata-mata sebagai penjaga keamanan atau ketertiban masyarakat, tetapi juga ikut serta menjadi pemikul utama tanggung jawab dalam mewujudkan keadilan sosial, kesejahteraan umum, dan sebesar-besarnya bagi kemakmuran rakyat. Dalam pemahaman negara hukum modern yang kaitannya dengan negara kesejahteraan menurut Bagir Manan tersebut menempatkan negara atau pemerintah tidak hanya sebagai penjaga keamanan atau ketertiban masyarakat, tetapi memiliki tanggung jawab untuk mewujudkan kesejahteraan sosial dan kesejahteraan umum bagi rakyatnya.¹⁶

Konsepsi negara hukum modern menempatkan eksistensi dan peranan negara pada posisi kuat dan besar. Kemudian konsepsi negara demikian ini dalam berbagai literatur disebut dengan bermacam-macam istilah, antara lain: negara kesejahteraan (*welfare state*) atau negara yang memberi pelayanan publik kepada masyarakat (*social service state*) atau negara melakukan tugas servis publik. Dengan demikian negara kesejahteraan menjadi sebuah model pembangunan yang bertujuan untuk peningkatan kesejahteraan masyarakat melalui pemberian peranan yang lebih penting kepada negara dalam memberikan pelayanan sosial kepada warganya.

Dalam negara hukum modern yang menganut paham *welfare state* atau negara kesejahteraan, tugas alat administrasi negara menjadi sangat luas dan lebih kompleks karena mencakup seluruh aspek kehidupan masyarakat. Ciri yang paling utama dari negara ini adalah munculnya kewajiban negara dalam hal ini pemerintah untuk mewujudkan kesejahteraan umum bagi warganya, tidak hanya dalam hal keamanan namun juga dalam kehidupan ekonomi dan sosial masyarakat negara dan pemerintah

¹⁶ Elviandri, dkk, "Quo Vadis Negara Kesejahteraan: Meneguhkan Ideologi Welfare State Negara Hukum Kesejahteraan Indonesia", *Jurnal Mimbar Hukum*, Volume 31, No. 2, (Juni 2019), hlm. 259.

berperan lebih aktif dalam usaha mewujudkan kesejahteraan umum.¹⁷ Ideologi negara kesejahteraan (*welfare state*) menjadi landasan kedudukan dan fungsi penyelenggaraan pemerintah (*bestuurs functie*) oleh negara-negara modern. Konsep negara kesejahteraan dilatarbelakangi oleh pemikiran untuk melakukan pengawasan yang ketat terhadap penyelenggaraan pemerintahan dan negara, khususnya dalam ranah eksekutif yang pada masa monarki absolut telah terbukti pada masa lalu banyak melakukan penyalahgunaan kekuasaan. Konsep negara kesejahteraan ini juga mempengaruhi dalam membangun konsep pemerintahan di Indonesia.¹⁸

Definisi Welfare State dalam Black's Law Dictionary menyebutkan:

Negara Kesejahteraan adalah suatu bangsa atau suatu negara yang pemerintahannya menjalankan berbagai program asuransi sosial, seperti kompensasi bagi para penduduk yang pengangguran, pensiun, bantuan uang untuk keluarga, kupon makanan, dan bantuan bagi orang buta atau tuli dan terhadap orang yang disabilitas- juga pengertian kesejahteraan - negara sebagai pengatur.¹⁹

Definisi *Welfare State* dalam "Collin Colbuid English Dictionary" sebagaimana dikutip Safri Nugraha mengatakan bahwa negara kesejahteraan adalah sebagai suatu sistem pemerintahan yang menyediakan fasilitas pelayanan sosial secara gratis atau tanpa dipungut biaya, dalam hal kesehatan, pendidikan, dan bantuan keuangan bagi warga yang tidak mampu bekerja karena usia yang sudah tidak produktif atau usia lanjut, pengangguran atau sakit.²⁰ Dari dua definisi tersebut dapat ditarik kesimpulan, bahwa

¹⁷ S. F. Marbun, *Hukum Administrasi Negara I*, FH UII Press, Yogyakarta, 2012, hlm. 14-15.

¹⁸ W. Riawan Tjandra, *Hukum Administrasi Negara*, Universitas Atma Jaya, Yogyakarta, 2008, hlm. 1.

¹⁹ A Garner, *Black's Law Dictionary, Seventh Edlflon, St Paul*, (Minn: West Group, 1990), h. 1588.

²⁰ Safri Nugraha, *Privatisation of State Enterprises In The 20th Century A Step Forwards Or Backwards*, Fakultas Hukum UI Press, Jakarta, 2004), hlm. 1.

welfare state adalah suatu negara yang pemeritahannya mengatur sekaligus menjalankan tugas dan fungsi yang berhubungan dengan pemenuhan kebutuhan dasar hidup manusia (basic needs): perumahan, pendidikan, makanan, pakaian, pekerjaan, dan pelayanan sosial: santunan keuangan bagi para pensiun, orang tua, sakit, serta orang-orang penyandang penyakit disabilitas seperti buta dan tuli.

Berhubungan dengan pemahaman (*Welfare State*), Mr. R. Kranenburg, mengungkapkan bahwa “Negara harus secara aktif dan terus melakukan program yang mengupayakan kesejahteraan, bertindak adil yang dapat dirasakan seluruh masyarakat secara inklusif dan seimbang, bukan menyejahterakan golongan tertentu saja akan tetapi seluruh rakyat yang ada di negara tersebut.” Tidak jarang Teori Negara Kesejahteraan (*Welfare State*) tersebut sering kali dipahami dengan makna yang berbeda oleh setiap orang maupun Negara. Menurut Lawrence M Friedman beliau menyatakan bahwa *Welfare State* adalah sebagai suatu tanggung jawab negara terhadap kesejahteraan warganya dalam lingkup yang luas sampai menjangkau pada intervensi pasar maupun terhadap perbankan. Campur tangan suatu pemerintahan dalam *Welfare State* meliputi berbagai aspek ekonomi, keuangan, keamanan, bahkan sampai dengan telekomunikasi dan transportasi maupun perbankan. Dapat berperan sebagai pengumpul pembayaran sangat besar atas uang pajak, dan memerintahkan angkatan bersenjata dalam jumlah besar terhadap pelayanan sipil. Menyalurkan bermilyarmilyar dalam bentuk pembayaran kesejahteraan.²¹

Menurut Ross Cranston, pengertian *Welfare State* pasti akan berkaitan dengan tanggung jawab pemerintahan berkaitan dengan kesehatan, penuntasan masalah pengangguran dan perumahan yang memberikan perlindungan bagi warganya terhadap

²¹ Lawrence M Friedman, *Legal Culture and the Welfare State*, dalam 2 Teubnei, *Dilemmas of Law in Welfare State*, Walter de Gruyter, Berlin - New York, 1986, hlm. 12.

standar minimum pendapatan, gizi, kesehatan, perumahan dan pendidikan, keamanan kerja, sebagai hak politik dan bukan sumbangan sukarela. Bahkan aspek-aspek kesejahteraan juga terkait dengan pelayanan sosial yang berbentuk kesejahteraan sosial, pajak dan keamanan kerja.²²

Bagi Jan M. Boekman, *Welfare State* dimaknai sebagai kesatuan yang terikat antara fakta ekonomi dan gagasan umum tentang keadilan. Di dalamnya terjabar eksistensi dan fungsi hukum dalam berbagai aspek kehidupan. Oleh sebab itu, jadi sebenarnya hukum menjadi bukti yang selalu terkait dengan negara kesejahteraan dimana keadilan tetap harus menjadi tujuan utama.²³ Akan tetapi jika menurut Vilhelm Aubert, *welfare state* lebih dimaknai sebagai kewajiban negara untuk terus berjuang demi kesejahteraan warganya dalam memenuhi kebutuhan dasar (*basic needs*). *welfare state* berkaitan dengan hak-hak warga dari kemampuan negara untuk memenuhi klaim yang berasal dari hak tersebut. Tujuannya adalah untuk menjamin terpenuhinya tingkat kesejahteraan dalam hal kesehatan, nutrisi, perumahan, dan pendidikan. Di sini juga membawa dampak bahwa lingkup kesejahteraan hanya berkait dengan kebutuhan dasar (*basic needs*) saja.²⁴

2. Teori Kemanfaatan Hukum (Utilitarianisme)

Jika berbicara teori kemanfaatan maka kita pasti berurusan dengan teori utilitarisme, hal itu juga tentu tidak akan jauh dengan tokoh yang terkenal akan teori utilitas yaitu Jeremy Bentham. Teori utilitarianisme muncul dan berkembang sejak abad ke-18 dengan tokoh-tokoh pemikir, seperti Jaremi Bentham, John S. Mill dan Rudolf von Jhering. Arti utilitarianisme dapat dikategorikan dalam arti leksikal yang terdapat dalam

²² Ross Cranston, *Legal Foundations of the Welfare State*, Weldenfeld and Nicolson, London, 1985, hlm.4.

²³ Jan M. Boekman, *Legal Subjectivity as a Precondition for the Intertwinement of Law and the Welfare State*, dalam, *Op.cit*, Gunther Teubnei, 1986. hlm. 79.

²⁴ Vilheml Aubert, *The Rule of Law and the Promotional Function of Law in the Welfare State*, dalam *Ibid*. hlm. 32.

kamus dan arti real yang lebih luas sesuai dengan inti pemikiran tentang teori tersebut. Hal ini dapat ditemukan pada kata utilitarianisme itu sendiri. Jeremy Bentham yang dikenal sebagai tokoh yang pertama mencetuskan aliran ini. Menurutnya alam telah menempatkan manusia dibawah kekuasaan, kesenangan, dan kesusahan. Karena kesusahan dan kesenangan itu manusia mampu mempunyai gagasan untuk membuat ketentuan yang mempengaruhi hidupnya. Tujuan untuk mencari kesenangan atau kebahagiaan dan menghindari kesusahan seharusnya menjadi pokok utama yang hendak dicapai dalam pembuatan undang-undang.²⁵ Bentham menginginkan bahwa tujuan hukum yang idealnya adalah untuk memberikan kemanfaatan dan kebahagiaan sebesar-besarnya kepada sebanyak-banyaknya warga masyarakat. Jadi, konsepnya meletakkan kemanfaatan sebagai tujuan utama hukum. Dengan akhir kebahagian yang sebesar-besarnya bagi sebanyak-banyaknya orang, adil atau tidaknya suatu produk hukum akan dilihat apakah hukum mampu memberikan kebahagian kepada manusia atau subjek hukumnya atau tidak. Kemanfaatan diartikan sama sebagai kebahagiaan (*happiness*).²⁶

Hukum tidak hanya ditujukan demi menjamin terselenggaranya kepentingan umum melainkan juga telah dapat menyeimbangkan kepentingan semua pihak secara individual dalam masyarakat sehingga melahirkan prinsip-prinsip keadilan yang dapat diterima secara umum. Maka apabila demikian, keberadaan hukum bukan hanya untuk menciptakan keadilan yang bersifat umum melainkan hukum itu sendiri kemudian

²⁵ Farkhani, dkk. *Filsafat Hukum ; Paradigma Modernisme Menuju Post Modernisme*, Kafilah Publishing, Solo, 2018, hlm. 90.

²⁶ Utilitarianisme dan Tujuan Perkembangan Hukum Multimedia di Indonesia. 2023, <https://businesslaw.binus.ac.id/2016/06/30/utilitarianisme-dan-tujuan-perkembangan-hukum-multimedia-di-indonesia/> diakses tanggal 13 Agustus 2024

membawa kemanfaatan dan berguna bagi setiap orang tanpa kecuali.²⁷ Pandangan utilitarianisme pada awalnya merupakan suatu paham etis-etika yang memposisikan pada tindakan-tindakan yang dapat dikatakan baik adalah yang berguna, memberikan faedah (manfaat), dan menguntungkan, sedangkan tindakan-tindakan yang tidak baik adalah yang memberikan penderitaan dan kerugian. Hal tersebut juga termasuk pada produk hukum dan tindakan hukum penyelenggara negara.²⁸

Jeremy Bentham memerikan ilustrasi apabila seorang dihadapkan pada suatu peristiwa yang secara moralitas baginya itu penting untuk dia bertindak, maka kita dapat melakukan perhitungan mengenai siapa saja yang akan dipengaruhi oleh tindakan tersebut dan seberapa besar *pleasure* (kesenangan) dan *pain* (penderitaan) yang dapat ditimbulkan bagi mereka yang terkena dampaknya, dan memilih mana saja tindakan yang dapat mengoptimalkan kebahagiaan atau mereduksi rasa penderitaannya. Bentham juga mempercayai bahwa adanya suatu proses untuk memaksimalkan kedayagunaan, yang mana dalam proses tersebut memaksimalkan kedayagunaan adalah sama dengan memaksimalkan kebahagiaan, manfaat, keuntungan, dan kenikmatan bagi sebanyak-banyaknya orang atau, memaksimalkan kedayagunaan adalah sama dengan meminimalkan rasa penderitaan bagi sebanyak-banyaknya orang yang terdampak kepada situasi yang secara moralitas dianggap penting baginya.²⁹ Bentham menempatkan moralitas sebagai suatu tolak ukur (atau mungkin justifikasi) dalam menilai kapan perhitungan *pleasure* dan *pain*-nya itu digunakan.

²⁷ Ibnu Artadi, “Hukum : Antara Nilai-Nilai Kepastian, Kemanfaatan Dan Keadilan”, *Jurnal Hukum Dan Dinamika Masyarakat*, (Oktober 2006), Universitas 17 Agustus 1945, Semarang, hlm. 74.

²⁸ A Mangunhardjana, *Isme-Isme Dalam Etika Dari A Sampai Z*, (Yogyakarta: Kanisius, 1999), hlm. 231.

²⁹ Jeremy Bentham, *An Introduction to the Principles of Morals and Legislation*, Batoche Books Kitchener, Ontario, 2001, hlm. 14-19.

Oleh karenanya, perhitungan antara *pleasure* dengan *pain* dapat dilakukan apabila terdapat tindakan/peristiwa/fenomena yang secara moralitas masyarakat menganggap itu penting, sehingga apabila tidak ditemukan solusi untuk permasalahan tersebut, akan timbul ketidaktertiban di dalamnya. Tindakan ataupun persitiwa hukum yang dilakukan oleh penyelenggara negara dapat berdampak secara langsung bagi kebahagiaan masyarakat secara luas, apabila suatu peristiwa hukum atau tindakan hukum yang diperbuat memberika kebahagiaan kepada masyarakat, maka konsep utilitarianisme Bentham menjadi dapat diukur secara akibat dan kemanfatan perbuatan hukum tersebut.

Jeremy Bentham menjustifikasi pengukuran rasa kebahagiaan ini dengan konsep yang dia sebut “Perhitungan Moral” atau oleh beberapa ahli disebut pula sebagai “*hedonistic calculus*”. Jeremy Bentham kemudian menempatkan tujuh variabel kuantitatif untuk melakukan proses penghitungannya, yang mana tujuh variabel tersebut akan menentukan tingkat pleasure yang akan muncul dari suatu tindakan, yaitu: 1). Intensitas kenikmatannya; 2). Durasi kenikmatan yang diberikan; 3). Seberapa pasti atau tidak pastinya pemenuhan dari kenikmatan tersebut; 4). Ketepatan untuk memenuhi kenikmatan tersebut; 5). Seberapa konsisten kenikmatan yang dihasilkan akan diikuti dengan kenikmatan yang serupa (rasa senang harus diikuti dengan rasa senang, dan rasa sakit akan diikuti dengan rasa sakit); 6). Tidak adanya kemungkinan bahwa kenikmatan yang diberikan akan diikuti dengan sensasi yang berlawanan (rasa senang diikuti dengan rasa penderitaan); dan 7). Seberapa banyak atau luasnya jumlah orang yang terpengaruh oleh rasa kenikmatan tersebut.³⁰

Adapun peneliti menggunakan teori ini untuk menilai bahwa optimalisasi program JKN-KIS memang dirancang dan ditegakkan untuk mencapai kesejahteraan sosial. Selain

³⁰ *Ibid*, hlm. 30.

itu teori kemanfaatan hukum ini memiliki keterkaitan dengan dengan Pasal 1 ayat (3) UUD NRI yang pada esensinya Indoneisa adalah negara hukum dan kemanfaatan hukum adalah salah satu unsur dalam hukum. Maka secara logis teori ini merupakan pisau analisis hukum yang paling tepat untuk menjawab seberapa besar pengaruh optimalisasi program JKN-KIS ini memberikan manfaat hukum yang besar dan sebanyak-banyaknya kepada masyarakat Kabupaten Manokwari Selatan

Argumentasi logis yang membuat peneliti menggunakan teori welfare state sebagai pisau analisis karena teori ini menekankan pada tanggung jawab negara memiliki tanggung jawab yang penuh untuk mensejahterakan rakyatnya. Selain itu pada pasal 28 H ayat (1) menegaskan bahwa adanya tanggung jawab negara untuk memberikan penghidupan yang layak lahir dan batin serta pelayanan kesehatan yang inklusif bagi seluruh rakyat Indonesia. Oleh karena itu teori ini merupakan pisau analisis yang tepat untuk melihat bagaimana upaya yang sudah diberikan oleh Pemerintah Daerah Kabupaten Manowakri Selatan dalam optimalisasi program JKN-KIS. Karena sejatinya kesejahteraan rakyat merupakan hak fundamental yang harus dijamin dan menjadi tanggung jawab negara untuk memenuhinya.

b. Kerangka Konsep

Pada penelitian ini kerangka konseptual yang akan dijelaskan oleh penulis yaitu : Jaminan Kesehatan Nasional, Optimalisasi program Jaminan Kesehatan Nasional-Kartu Indonesia Sehat (JKN-KIS), Sarana Prasarana Layanan Kesehatan, Manfaat Jaminan Kesehatan BPJS Kesehatan

1. Jaminan Kesehatan Nasional

Jaminan Kesehatan Nasional adalah jaminan 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. Jaminan Kesehatan (JKN) yang dikembangkan di Indonesia merupakan bagian dari sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang bersifat wajib berdasarkan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN).³¹

2. Optimalisasi Program Jaminan Kesehatan Nasional Kartu Indonesia Sehat (JKN-KIS)

Optimalisasi Program Jaminan Kesehatan Nasional-Kartu Indonesia Sehat (JKN-KIS) diatur dalam Instruksi Presiden Nomor 1 Tahun 2022 Tentang Optimalisasi Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan. Pemerintah saat ini sedang mengoptimalkan Program Jaminan Kesehatan dengan memberikan pelayanan yang terbaik untuk peserta Jaminan Kesehatan,

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) optimalisasi berasal dari kata optimal yang berarti terbaik, tertinggi, pengoptimalan proses, sehingga optimalisasi merupakan suatu tindakan, proses, atau metodologi untuk membuat sesuatu menjadi sepenuhnya sempurna, fungsional atau lebih efektif.³²

Optimalisasi adalah proses pencarian solusi terbaik, tidak selalu keuntungan yang paling tinggi yang bisa dicapai, jika tujuan pengoptimalan

³¹Buku Panduan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Bagi Populasi Kunci, Kementerian Kesehatan, 2013, hlm. 4.

³²Kamus Besar Bahasa Indonesia, Balai Pustaka, Jakarta, 1994, hlm. 800.

adalah memaksimumkan keuntungan atau tidak selalu biaya yang paling kecil yang bisa ditekan jika tujuan pengoptimalan adalah meminimumkan biaya.³³

Optimalisasi adalah usaha memaksimalkan kegiatan sehingga mewujudkan keuntungan yang diinginkan atau kehendaki.³⁴ Optimalisasi adalah ukuran yang menyababkan tercapainya suatu tujuan atau target dalam pelaksanaan suatu kegiatan.³⁵

3. Kepatuhan Hukum

Ketaatan adalah sikap patuh pada aturan yang berlaku, bukan disebabkan oleh adanya sanksi yang tegas atau hadirnya aparat negara, misalnya polisi. Kepatuhan adalah sikap yang muncul dari dorongan tanggung jawab diri sendiri sebagai warga negara yang baik.

Kepatuhan hukum adalah kesadaran kemanfaatan hukum yang melahirkan bentuk “kesetiaan” masyarakat terhadap nilai-nilai hukum yang diberlakukan dalam kehidupan bermasyarakat diwujudkan dalam bentuk perilaku yang nyatanya patuh terhadap nilai-nilai hukum itu sendiri yang dapat dilihat dan dirasakan oleh sesama anggota masyarakat. Yang berkaitan dengan fasilitas kesehatan memenuhi syarat tertentu apabila kesehatan tersebut diakui dan memiliki izin dari instansi Pemerintah yang bertanggung jawab di bidang Kesehatan.³⁶

³³Hotniar Siringoringo, *Pemograman Linier: Seri Teknik Riset Operasi*, Graha Ilmu, Yogyakarta, 2005, hlm. 4.

³⁴Praysi Nataly Rattu, dkk, Optimalisasi Kinerja Bidang Sosial Budaya dan Pemerintahan Dalam Perencanaan Pembangunan (Studi Di Kantor Badan Perencanaan Pembangunan, Penelitian, dan Pengembangan Daerah Kabupaten Minahasa), *Jurnal Governance*, Vol. 2, No. 1, (2022), hlm. 4.

³⁵ Winardi, *Pengantar Manajemen Penjualan*, PT. Citra Aditya Bakti, Bandung, 1999, hlm. 363

³⁶Penjelasan Pasal 23 Ayat 1 Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional

E. Metode Penelitian

Metode penelitian secara umum diartikan sebagai tata cara mengumpulkan data dengan bermaksud mencapai suatu tujuan atau kegunaan tertentu.³⁷ Yuliana Ria Uli Sitanggang menyatakan metode penelitian memiliki ragam yang berbeda antara satu disiplin ilmu dengan disiplin ilmu yang lain.³⁸ Dalam disiplin ilmu hukum metode paling populer yang sering digunakan adalah metode penelitian normatif sosiologis, karena banyaknya pengguna metode penelitian ini dalam penelitian hukum menyebabkan tidak sedikit akademisi yang berpendapat bahwa metode inilah satu-satunya metode yang sahih dalam melakukan penelitian ilmu hukum.³⁹

Melanjutkan tradisi populer tersebut maka penelitian ini akan menggunakan metode penelitian normatif tanpa menegaskan adanya metode penelitian hukum lain seperti halnya metode sosio-legal, hanya saja metode selain metode penelitian normatif tidak akan digunakan dalam penelitian ini. Metode penelitian normatif dapat diartikan sebagai penelitian hukum yang dilakukan dengan meneliti dokumen.⁴⁰

Winarno menjelaskan bahwa metode penelitian adalah suatu kegiatan ilmiah yang dilakukan dengan teknik yang teliti dan sistematis. Penelitian hukum adalah serangkaian kegiatan ilmiah yang dilaksanakan untuk memahami permasalahan hukum yang terjadi, sehingga pada akhirnya akan menghasilkan kesimpulan dan membuat suatu solusi dalam mengatasi permasalahan hukum tersebut.⁴¹

³⁷ Muhammad Ramdhani, *Metode Penelitian*, Cipta Media Nusantara, Surabaya, 2021, hlm. 1.

³⁸ Yuliana Ria Uli Sitanggang, “Penyegaran Tentang Metode Penelitian Ilmiah Untuk WidyaIswara,” *Jurnal Pendidikan dan Kebudayaan*, Vol. 9 No. 1, (Januari 2019), hlm. 42.

³⁹ Sulistyowati Irianto, “Pendidikan Hukum untuk Indonesia Masa Depan: Suatu Catatan Kritis,” *Orasi Ilmiah: Disampaikan pada Rapat Senat Terbuka Dies Natalis Fakultas Hukum UGM ke-74* (2020), hlm. 20.

⁴⁰ *Ibid.*

⁴¹ Kornelus Benuf dan Muhammad Azhar, “Metodologi Penelitian Hukum Sebagai Instrumen Mengurai Permasalahan Hukum Kontemporer”, *Jurnal Gema Keadilah*, Vol.7, No. 1, (Juni-2020), hlm. 23

Pada intinya penelitian ini berkaitan dengan penelitian hukum, yaitu berkaitan dengan analisa peraturan perundang-undangan, Pemerintah Daerah dan masyarakat yang dijadikan objek dalam penelitian ini yang lebih dikhkususkan pada peraturan perundang-undangan yang mengatur tentang Program JKS-KIS. Namun selain itu, peneliti akan menggunakan teknik penelitian sosiologis dengan mengumpulkan data dapat berupa kuesioner serta dengan wawancara secara langsung. Pada intinya metodologi ini mengenai penelitian hukum, maka metodologi mempunyai arti sebagai logika dari penelitian ilmiah hukum. Studi terhadap prosedur dan teknik penelitian, serta suatu sistem dari prosedur dan teknik penelitian.⁴²

a. Pendekatan

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan normatif sosiologis. Pengumpulan data hukum dalam penelitian normatif sosiologis dilakukan dengan cara melihat peraturan-perundang undangan yang ada dan dengan melihat secara langsung kesesuaian dilapangan dengan melakukan survey dan wawancara atau fokus pada suatu fenomena dari objek penelitian secara detail dengan menghimpun kenyataan yang terjadi serta mengembangkan konsep yang ada.⁴³ Pendekatan dalam penelitian hukum normatif adalah penggunaan hasil-hasil penelitian hukum yang empiris dan penggunaan ilmu-ilmu bidang lain untuk menjelaskan atau untuk menganalisis suatu tema hukum yang sedang diteliti secara normatif.

Sejalan dengan metode penelitian yang menggunakan metode normatif maka pendekatan utama yang digunakan juga merupakan pendekatan normatif. Pendekatan normatif dapat dimaknai sebagai pendekatan yang berfokus pada hukum yang

⁴² Bambang Wahyo, *Penelitian Hukum dalam Praktek*, Sinar Grafika, Jakarta, 2008, hlm. 17

⁴³ Kornelus Benuf & Muhammad Azhar, *Op.cit*, hlm. 29.

diidentifikasi sebagai undang-undang atau norma peraturan perundang-undangan.⁴⁴ Pendekatan normatif mirip artinya dengan *statute approach* (pendekatan perundang-undangan). Selain pendekatan normatif, akan digunakan juga pendekatan terhadap sistematika hukum. Dalam pendekatan terhadap sistematika hukum titik berat bahasan akan ditopang oleh logika sistematik dari keterkaitan antar hukum dasar, hukum yang bersifat instrumental serta hukum yang bersifat operasional.⁴⁵

b. Jenis Data (Sumber Data) atau Bahan Hukum

Perlu untuk di tegaskan kembali, bahwa metode normatif mirip dengan metode studi pustaka (*literature review*) sehingga jenis data atau sumber data dari penelitian ini sering dikatakan sebagai sumber sekunder, mengingat tidak adanya penelitian lapangan. Meskipun demikian, sebenarnya penelitian hukum memiliki kekhasan dalam penelitiannya sehingga sumber atau bahan primer untuk sebuah penelitian hukum adalah peraturan perundang-undangan, sehingga alih-alih menggunakan istilah sumber, dalam penelitian ini akan digunakan istilah bahan hukum.

Soerjono Soekanto memaparkan bahwa ada tiga jenis bahan hukum, yang ketiganya dalam penelitian ini akan dipergunakan sebagai sumber rujukan. *Pertama*, bahan hukum primer yaitu bahan hukum yang keberadaannya mengikat atau peraturan perundang-undangan itu sendiri. Seperti Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, Undang-undang, Peraturan Pemerintah, Peraturan Daerah, dll. *Kedua*, bahan hukum sekunder yaitu bahan hukum yang memberi tafsir atau penjelasan terhadap bahan hukum primer tersebut (bahan hukum ini bisa berupa jurnal ilmiah atau pendapat ahli hukum yang diucapkan pada media cetak seperti koran, majalah hukum, dan wawancara

⁴⁴ “Metode penelitian hukum empiris dan normatif,” <https://idtesis.com/metode-penelitian-hukum-empiris-dan-normatif/>. 2013.

⁴⁵ Meray Hendrik Mezak, “Jenis, Metode dan Pendekatan Dalam Penelitian Hukum,” *Law review: Fakultas Hukum Universitas Pelita Harapan*, Vol. V, No.3, (2006): 92.

pada seminar). *Ketiga*, bahan hukum tersier yaitu bahan hukum yang dapat memberi petunjuk (untuk memperjelas makna) terhadap bahan hukum primer dan sekunder (bahan hukum ini dapat berupa kamus, buku saku, dan lain sebagainya).⁴⁶

1. Bahan Hukum Primer

Data hukum primer yang dibutuhkan dalam penelitian ini yaitu Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2019 Tentang Perubahan Atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan, Instruksi Presiden Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2022 Tentang Optimalisasi Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional, Instruksi Bupati Manokwari Selatan Nomor 01 Tahun 2022 Tentang Optimalisasi Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional Di Kabupaten Manokwari Selatan, dan peraturan perundang-undangan lainnya yang berkaitan dengan

2. Bahan Hukum Sekunder

Bahan hukum sekunder terdiri dari bahan yang bersifat informasi atau hal-hal yang berkaitan dengan isi sumber primer serta implementasinya yang memiliki kolerasi dalam penulisan tesis ini seperti: jurnal hukum, artikel ilmiah, buku, skripsi, tesis, disertasi, dan media internet, serta data yang dikeluarkan oleh Pemerintah Kabupaten Manokwari Selatan.

3. Bahan Hukum Tersier

Bahan hukum tersier berupa komplementer untuk bahan sekunder dan tersier, contohnya adalah Kamus Hukum, Indeks dan Bibliografi.⁴⁷

⁴⁶ Soerjono Soekanto, *Pengantar Penelitian Hukum*, Universitas Indonesia Press, Jakarta, 1982, hlm. 52.

⁴⁷ Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum Edisi Revisi*, Kencana, Jakarta, 2013, hlm. 47.

c. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam suatu penelitian dapat dilakukan dengan berbagai macam cara. Semisal observasi baik secara langsung maupun secara tidak langsung atau melalui media daring/online, wawancara, survei, serta analisis terhadap penelitian yang sudah ada.⁴⁸ Sehingga dapat dimengerti bahwa teknik pengumpulan data adalah serangkaian teknik atau metode yang dipakai untuk mengumpulkan data sehingga data yang telah dikumpulkan tersebut dapat dianalisis untuk menarik kesimpulan yang dibutuhkan dalam penelitian. Mengingat metode penelitian, pendekatan serta bahan hukum yang dipakai, maka teknik dan cara pengumpulan data adalah dengan melakukan studi kepustakaan atau analisis terhadap penelitian yang sudah ada, penelusuran jurnal-jurnal hukum, dan peraturan perundang-undangan. Studi kepustakaan berfokus terhadap mengumpulkan data dari bahan-bahan “pustaka” atau literatur yang kemudian akan disusun secara sistematis sehingga diakhir penelitian dapat memunculkan jawaban dari pertanyaan penelitian yang dirumuskan.

d. Metode Analisa Data

Analisis data yang dilakukan dalam penelitian ini adalah analisis kualitatif yang merupakan tata cara penelitian yang menghasilkan data deskriptif, yaitu mengumpulkan semua data yang diperoleh dari bahan hukum primer dan sekunder.⁴⁹ Peneliti menarik kesimpulan secara deduktif, yaitu penarikan kesimpulan dari hal-hal yang bersifat umum ke hal-hal yang bersifat khusus, dimana dalam menetapkan suatu kesimpulan dimulai dengan melihat faktor-faktor yang nyata dan diakhiri dengan penarikan suatu kesimpulan yang juga merupakan fakta dimana kedua fakta tersebut dijembatani oleh teori-teori.⁵⁰

⁴⁸ Manotar Tampubolon, *Op. cit*, hlm. 5.

⁴⁹ Soerjono Soekanto, Pengantar Penelitian Hukum, op.cit, hlm. 25.

⁵⁰ Aslim Rasyad, Metode Ilmiah; Persiapan Bagi Peneliti, UNRI Press, Pekan baru, 2005, hlm. 20.

Metode Penelitian Kualitatif sebagai parameter optimalisasi Kepatuhan Pemerintah Daerah Kabupaten Manokwari Selatan pada Program Jaminan Kesehatan Nasional melalui :

1. Studi Kasus, yaitu dengan menganalisis Fenomena Kepatuhan Pemerintah Daerah secara mendalam untuk memahami kondisi serta kebijakan;
2. Wawancara, yaitu dengan mengumpulkan data melalui pertanyaan-pertanyaan yang diajukan kepada pemangku kepentingan di lingkup Pemerintah Daerah Kabupaten Manokwari Selatan;
3. Observasi yaitu dengan mengamati perilaku atau kejadian secara langsung untuk memahami konteks dan proses;
4. Analisis Dokumen yaitu dengan menganalisis dokumen-dokumen Pemerintah Daerah yang secara khusus terhadap afirmasi kebijakan penganggaran Jaminan Kesehatan Nasional untuk memahami makna dan konteks;
5. Etnografi yaitu dengan menganalisis budaya dan perilaku Masyarakat yang merupakan Peserta Jaminan Kesehatan Nasional untuk melihat sejauh mana kepuasan Masyarakat terhadap proses layanan Kesehatan yang diterima baik dari sisi kemanfaatan maupun aksesibilitas.

Dalam menganalisis bahan hukum yang dijadikan sumber penelitian maka akan digunakan dua jenis interpretasi yaitu interpretasi sistematis dan interpretasi historis. Penggunaan metode interpretasi itu adalah konsekuensi logis dari dipergunakannya studi pustaka sebagai metode penelitian, karena dari penelitian yang dilakukan oleh Wahyudin Darmalaksana dalam penelitian kualitatif studi pustaka tahapan akhir dari penelitian

sebelum mencapai simpulan penelitian adalah tahap interpretasi data⁵¹ (dalam penelitian hukum dapat dikatakan sebagai interpretasi bahan hukum).

Selain dari pada dua metode interpretasi itu metode analisa data yang akan digunakan adalah metode *hermeneutical*. Seperti halnya diungkapkan oleh Friedrich Ernst Daniel Schleiermacher analisa data dengan metode *hermeneutical* adalah memahami konteks dengan melakukan penafsiran terhadap teks, maksud pengarang, konteks historis, dan konteks kultural.⁵²

e. Tahapan Penelitian

Tahapan penelitian tidak akan dibahas dalam sub-judul khusus dalam penelitian ini karena metode yang digunakan maka tahapnya pun menjadi tunggal yaitu penelitian kepustakaan saja. Kendati demikian bilamana ada pernyataan dari orang atau lembaga terkait dengan penelitian ini namun tidak terdokumentasikan dalam suatu naskah fisik maupun digital maka dimungkinkan untuk menggunakan jenis bahan tersebut.

f. Sistematika Penulisan

Dalam sebuah penelitian diperlukan penulisan yang sistematis dan terinci yang pada penulisan proposal tesis ini terbagi menjadi beberapa bab, yang terdiri dari lima bab sesuai dengan pembahasan dan materi yang diteliti sebagai berikut :

⁵¹ Wahyudin Darmalaksana, "Metode Penelitian Kualitatif Studi Pustaka dan Studi Lapangan," *Pre-print Digital Library: UIN Sunan Gunung Djati Bandung*, (2020), h. 3.

⁵² Mochtar Lutfi, "Hermeneutika: Pemahaman Konseptual dan Metodologis" Artikel ditulis di *Masyarakat, Kebudayaan, dan Politik*, Surabaya, (Juli-September 2007), h. 3-2.

BAB I Pendahuluan

membahas Latar Belakang Masalah, Rumusan Masalah, Maksud dan Tujuan Penelitian, Kajian Review Study Terdahulu, Kerangka Teoritis dan Konsep, Metode Penelitian, Sistematika Penulisan.

BAB II Tinjauan Pustaka

membahas kerangka teoritis dan konseptual. Menjabarkan tentang teori yang dikolerasikan dengan penelitian penulis tentang kepatuhan pemerintah daerah Kabupaten Manokwari Selatan dalam upaya optimalisasi penyelenggaraan program Jaminan Kesehatan Nasional-Kartu Indonesia Sehat (JKN-KIS).

BAB III Upaya Optimalisasi Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional Kartu Indonesia Sehat (JKN-KIS) melalui Penyediaan Sarana dan Prasarana Layanan Kesehatan Kabupaten Manokwari Selatan

Pada bab ini akan membahas tentang upaya yang dilakukan oleh Pemerintah Daerah Kabupaten Manokwari Selatan dalam mengoptimalkan program Jaminan Kesehatan Nasional-Kartu Indonesia Sehat (JKN-KIS). peneliti akan memperhatikan dari segi penyediaan sarana prasarana layanan kesehatan, tenaga kesehatan yg tersedia, alokasi anggaran yang tersedia, serta instrumen hukum yang tersedia untuk mendukung program JKN-KIS di Kabupaten Manokwari Selatan. Setelah itu dalam bagian-bagian nya peneliti akan mengintegrasikan dengan teori *welfare state* untuk menganalisis terkait hasil dari penelitian, kemudian akan memberikan perbaikan dalam setiap kekurangan dalam pelaksanaan program JKN-KIS secara normative dan teoritis.

BAB IV Kepesertaan Program Jaminan Kesehatan Nasional Kartu Indonesia Sehat Kabupaten Manokwari Selatan Dalam Kaitannya Dengan Kemanfaatan Hukum Dikukur Dengan Tingkat Kepuasan Pelayanan Kesehatan JKN-KIS

Pada bab ini, peneliti akan membahas tentang kenyataan dilapangan terkait cakupan 95% kepesertaan BPJS Kesehatan di Kabupaten Manokwari Selatan dalam hubungannya dengan aspek kebermanfaatan langsung masyarakat dalam program Jaminan Kesehatan Nasional BPJS Kesehatan. Dalam bab ini, peneliti akan membuat suatu penelitian dengan menggunakan kuesioner untuk melihat tingkat kepuasan Peserta BPJS Kesehatan JKN-KIS. Sehingga dalam hubungannya dari kepuasan sarana prasarana, pelayanan petugas kesehatan, serta aspek pelayanan kesehatan lainnya akan terlihat tingkat kemanfaatan yang didapat oleh peserta.

Kemudian peneliti akan mengintegrasikan teroi kemanfaatan hukum yang dipelopori oleh Jeremy Bentham sebagai pisau analisis. Untuk menjawab permasalahan lapangan dan hukum, serta untuk memberikan solusi yang komprehensif secara teoritis maupun normative, dalam memberikan konstruksi yang lebih baik dalam pelaksanaan program BPJS Kesehatan JKN-KIS di Kabupaten Manokwari Selatan.

BAB V Penutup

Bab V merupakan Bab penutup yang berisikan simpulan dan saran. Setidaknya akan ada dua simpulan berkaitan dengan pertanyaan penelitian pada penelitian ini. Simpulan pertama akan meringkas terkait dengan program yang diselenggaralakan serta bagaimana upaya yang telah dilakukan oleh Pemda Manokwari Selatan dalam optimalisasi program JKN-KIS yang dalam hubungannya dengan teori *welfare state*. Dalam simpulan kedua peneliti akan meringkas terkait kepuasan peserta dari berbagai aspek pelayanan program JKN-KIS yang dalam hubungannya dengan teori kemanfaatan hukum.