



PEMBIAYAAN BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL KESEHATAN PADA REHABILITASI MEDIS

Hanna Wijaya, Handar Subhandi Bakhtiar

Fakultas Hukum Kesehatan, Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta

Email: hannwijaya@yahoo.com / handar_subhandi@yahoo.com

Corresponding Author:

dr. Hanna Wijaya

Fakultas Hukum Kesehatan, Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta, Jakarta, Indonesia

Jl. Rs. Fatmawati, Pondok Labu, Jakarta Selatan, DKI Jakarta, 12450

Email: hannwijaya@yahoo.com

Telp: (+62) 812-2378-7878

Received 28 September, 2021; **Accepted** 03 Oktober, 2021; **Online Published** 28 Januari, 2022

ABSTRAK

Jamsostek dilaksanakan oleh Badan penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang meliputi Pelayanan BPJS Ketenagakerjaan dan BPJS Kesehatan. Rehabilitasi jantung dilakukan agar system kardioavaskular pasca morbiditas meningkat dan optimal. BPJS menetapkan peraturan baru mengenai katarak, persalinan, dan rehabilitasi medis. Kunjungan kontrol Rehabilitasi medis hanya boleh diselenggarakan dua kali dalam kurung waktu seminggu. Sementara untuk penyakit yang memang memerlukan rehabilitasi medis lebih dari 2 kali dalam kurung waktu seminggu dinilai cukup banyak, salah satunya rehabilitasi medik bedah jantung. Alhasil, pasien akan menggunakan biaya sendiri untuk membayar pengobatan dikarenakan BPJS hanya menanggung biaya rehabilitasi dua kali dalam seminggu saja. Penelitian ini menggunakan metodologi penelitian yang meninjau yuriditve normative. Rehabilitasi medik adalah bidang peminatan ilmu kedokteran baru. Bidang ilmu ini membahas penatalaksanaan pasien dengan disabilitas secara keseluruhan, susunan otot syaraf, kehilangan fungsi yang bersumber dari susunan jantung dan paru-paru, susunan otot tulang, serta gangguan jiwa fisik dan sosial yang menyertai kecacatan tersebut. BPJS Kesehatan adalah sebuah badan hukum publik yang bertanggung jawab atas pasien dan berguna untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan untuk semua masyarakat negara Indonesia. Warga Negara Asing juga diperbolehkan jika bekerja dalam kurung waktu enam bulan di Indonesia. BPJS Kesehatan menanggung pelayanan rehabilitasi medis berdasarkan gejala medis dan standar pelayanan, serta hukum dan peraturan yang ada. Saat ini, rehabilitasi hanya dapat dilakukan 2 kali saja dalam dua minggu atau maksimal hanya delapan kali perbulan dan berbanding terbalik denga yang sebelumnya yang mana bisa melakukan rehabilitasi hingga 29 kali perbulan. Hal ini membuat pelayanan kesehatannya tidak lagi ditanggung oleh BPJS Kesehatan. Keterbatasan ini tentunya bisa menyulitkan pasien rehabilitasi medik. Apabila intensitas pelayanannya berkurang, ini bisa memperlambat proses penyembuhan pasien bedah jantung.

Kata Kunci: BPJS; Kesehatan; Rehabilitasi Medis

ABSTRACT

Jamsostek is implemented by the Health Social Security Organizing Agency which encompasses BPJS Employment Services and BPJS Health Services. Cardiac rehabilitation is done out so that the post-morbid cardiovascular system increases and is optimal. BPJS sets new laws on cataracts, delivery, and medical rehabilitation. Medical Rehabilitation control visits may only be held twice a week. Meanwhile, for conditions that do require medical rehabilitation more than 2 times a week, it is considered quite a lot, one of which is cardiac surgery medical rehabilitation. As a result, patients will use their own resources to pay for treatment because BPJS only bears rehabilitation costs twice a week. This study adopts a research technique that reviews the juridical normative. Medical rehabilitation is a new field of specialization in medical science. This field of science examines the care of patients with impairments as a whole, neuromuscular structure, loss of function arising from the heart and lungs structure, bone muscle structure, as well as physical and social mental illnesses that accompany the disability. BPJS Health is a public legal entity that is responsible for patients and is beneficial for establishing health insurance plans for all Indonesian people. Foreign citizens are also allowed if they work within a period of six months in Indonesia. BPJS Kesehatan covers medical rehabilitation services based on medical symptoms and service standards, as well as current laws and regulations. Currently, rehabilitation can only be carried out 2 times in two weeks or a maximum of only eight times per month and is in contrast to the old one, which can rehabilitate up to 29 times per month. This renders health services no longer covered by BPJS Kesehatan. This constraint can undoubtedly make it tough for medical rehabilitation patients. If the intensity of service is reduced, this can slow down the recovery process of cardiac surgery patients.

Keywords: BPJS; Health; Medical Rehabilitation

1. PENDAHULUAN

Latar Belakang

Dalam UU No. 24 Tahun 2011, Jamsostek dilaksanakan oleh Badan penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang meliputi Pelayanan BPJS Ketenagakerjaan dan BPJS Kesehatan. Untuk BPJS Kesehatan pelaksanaannya mulai 1 Januari 2014. Penerapan Jaminan Kesehatan Nasional atau biasa disebut JKN dijabarkan dalam PP No. 101 Tahun 2012 membahas tentang Penerima Bantuan Kontribusi Nomor 12 Tahun 2013 mengenai Jaminan Kesehatan; dan Jaminan Kesehatan Nasional. (1)

Untuk meningkatkan dan mengoptimalkan system kardioavaskular pasca morbiditas, rehabilitasi jantung dilakukan. Rehabilitasi tersebut dimaksudkan pada pasien yang memiliki riwayat gagal jantung, serangan jantung, riwayat operasi jantung atau menjalani

angioplasti. Tim rehabilitasi akan mengevaluasi kondisi masing-masing individu terlebih dahulu sebelum program pemulihan atau rehabilitasi medik khusus dimulai. Evaluasi ini terkait riwayat kesehatan, termasuk pemeriksaan fisik, serta beberapa pemeriksaan lanjutan guna menilai fungsi jantung, seperti pemeriksaan rekam jantung (EKG), ekokardiografi, hingga pengukuran stress yang dilakukan melalui sepeda. Selain itu, pemeriksaan laboratorium juga dapat dilakukan untuk mengukur kadar kolesterol dan gula darah. (2)

Pada tahun 2018, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial atau biasa disingkat BPJS menetapkan peraturan baru seputar katarak, persalinan, dan rehabilitasi medis. Rehabilitasi medis hanya boleh dilakukan 2 kali dalam seminggu jika ingin melakukan kunjungan kontrol. Disisi lain, penyakit yang memerlukan

pemulihan medis lebih dari 2 kali dalam kurung waktu seminggu dinilai cukup banyak, salah satunya adalah rehabilitasi medik bedah jantung. Alhasil, pasien akan menggunakan biaya sendiri untuk menutupinya.

Bagaimanapun terakhir dari 3 jaminan BPJS Kesehatan yang tidak efisien adalah Permenkes No. 5 Tahun 2018 tentang pembatasan rehabilitasi medis maksimal 2 kali dalam seminggu atau 8 kali dalam sebulan. Apabila pasien ingin membutuhkan lebih banyak lagi, mereka harus menanggung biaya rehabilitasi tersebut. Sementara itu, standar rehabilitasi medis antara pasien satu dengan pasien lainnya jelas akan berbeda.

Akibatnya, kebijakan Permenkes No. 5 Tahun 2018 berpotensi menimbulkan konflik antara dokter, pasien dan fasilitas pelayanan kesehatan. Hal ini disebabkan oleh rehabilitasi penyakit jantung membutuhkan kunjungan kontrol lebih dari 8 kali dalam kurung waktu satu bulan. Sehingga, rehabilitasi medis terutama bidang jantung tidak memberikan hasil yang optimal akibat kebijakan BPJS baru ini.

Rumusan Masalah

Jurnal dan tulisan ini secara khusus membahas tentang empat aspek utama yang menjadi pembahasan utama, diantaranya:

1. Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Medis Jantung

2. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan
3. Aspek Yuridis Rehabilitasi Pasca Operasi Jantung dari Segi Peraturan BPJS Kesehatan
4. Dampak Pengaturan BPJS Kesehatan yang Membatasi Rehabilitasi Medis

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini ditinjau melalui yuriditve normative sebagai metodologi penelitian. Penelitian hukum normative ditelaah secara sintesis dengan kesimpulan deduktif dari pernyataan di dalam sumber data seperti bahan-bahan pustaka meliputi jurnal, buku, dokumen, literatur atau hukum sekunder seperti UU, teori hukum, putusan pengadilan, pendapat ahli yang relevan dan berkaitan dengan permasalahan yang di bahas pada artikel ini. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan per-UU, konseptual dan analitis. Penelitian ini merupakan preskriptif-analitis dimana sintesis data, pembahasan dan kesimpulan dianalisis secara kualitatif. (3)

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Rehabilitasi Medik dan Rehabilitasi Medis Jantung

KBBI mengartikan rehabilitasi sebagai pemulihan ke keadaan semula;

memperbaiki anggota tubuh yang cacat untuk menjadi manusia yang bermanfaat dan mendapat tempat yang layak dan diterima masyarakat pada umumnya. (4)

Rehabilitasi medis adalah kajian peminatan ilmu kedokteran baru, yang membahas tentang manajemen pasien dengan disabilitas secara keseluruhan, kehilangan fungsi susunan otot syaraf, susunan otot tulang, susunan jantung dan paru-paru serta gangguan jiwa fisik dan sosial yang diikuti kecacatan. (5)

Menurut UU, rehabilitasi merupakan pemulihan terhadap hak atau wewenang seseorang dalam kapasitas atau kedudukan awalnya yang diberikan oleh pengadilan. Pasal 1 ayat 22 KUHAP mendefinisikan rehabilitasi sebagai hak atau wewenang seseorang untuk mendapatkan pemulihan hak-haknya atas kedudukan, kemampuan, harkat dan martabat pada tingkat penyidikan, penuntutan atau persidangan untuk ditangkap, ditahan, dituntut atau diadili tanpa alasan berdasarkan Undang-Undang atau karena kesalahan orang atau hukum yang digunakan sesuai dengan ketentuan UU yang berlaku.

Menurut umat Islam, rehabilitasi medis memiliki dua tujuan, diantaranya:

a) Tujuan jangka pendeknya agar pasien bisa segera bangun dari

tempat tidur atau mampu merawat dirinya sendiri.

b) Tujuan jangka panjang agar pasien bisa hidup kembali di tengah-tengah masyarakat, bisa mengurus diri sendiri, dan bisa kembali ke aktivitas kehidupan semula.

Lebih lanjut, Tedjasukmana menyatakan beberapa tujuan rehabilitasi jantung, diantaranya adalah sebagai berikut: (6)

a) Untuk mengurangi risiko kematian mendadak, meningkatkan fungsi jantung, meningkatkan kapasitas kerja, mencegah aterosklerosis, serta menurunkan kematian dan morbiditas.

b) Untuk mengurangi kecemasan, mengembalikan kepercayaan diri, serta mengembalikan fungsi seksual yang baik.

c) Untuk bisa bekerja kembali seperti sedia kala dan melakukan kegiatan sehari-hari secara mandiri.

d) Untuk mengurangi biaya pengobatan, melakukan mobilisasi lebih awal agar pasien bisa segera kembali ke rumah mereka, mengurangi penggunaan

obat dan kemungkinan dirawat kembali di rumah sakit tersebut.

Program rehabilitasi atau pemulihan jantung secara komprehensif harus mencakup beberapa komponen seperti berikut ini:

- a) Analisis kondisi pasien dan riwayat kesehatan yang pernah dideritanya
- b) Memberikan edukasi dan penyuluhan untuk menambah pengetahuan dan kesadaran pasien sehingga dia terhindar dari faktor risiko, dapat mengatasi kecemasan dan faktor risiko sehingga proses penyakit dapat dihentikan.
- c) Upaya pengendalian faktor risiko; tentang pendidikan, perubahan life style menuju hidup sehat dan perawatan yang dibutuhkan.
- d) Program latihan dan konseling kegiatan fisik terutama dalam meningkatkan kualitas hidup, gaya hidup sehat, tingkat kebugaran, dan pengendalian faktor risiko penyakit.

B. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan

BPJS Kesehatan merupakan sebuah badan hukum publik yang memiliki tanggung jawab terhadap pasien dan memiliki fungsi dalam mengadakan program jaminan kesehatan untuk semua warga negara Indonesia, termasuk Warga Negara Asing yang bekerja paling singkat enam bulan di Indonesia. BPJS Kesehatan sebagai badan hukum yang dibuat untuk mengadakan program asuransi kesehatan. BPJS merupakan penggabungan dari 4 BUMN menjadi 1 badan hukum. 4 badan usaha tersebut adalah PT JAMSOSTEK, PT TASPEN, PT ASKES, and PT ASABRI. BPJS seperti asuransi jiwa sehingga semua Warga Negara Indonesia wajib mengikuti program ini. (7)

UU BPJS Kesehatan mengatur tentang BPJS Kesehatan yang berfungsi untuk melaksanakan program asuransi kesehatan. Menurut UU Sistem Jaminan Sosial Nasional, asuransi kesehatan dilaksanakan secara nasional menurut asas sosial. Setiap individu atau keluarga yang tidak bekerja di perusahaan wajib mendaftarkan diri dan keluarganya di BPJS Kesehatan. Setiap member BPJS Kesehatan akan dikenakan tarif sesuai dengan kemampuannya. Sementara bagi masyarakat tidak mampu, iuran BPJS Kesehatannya ditanggung oleh pemerintah,

yaitu melalui Program Bantuan Iuran (PBI).

Program BPJS Kesehatan dibagi menjadi lima jenis dan pelaksanaannya dilakukan dalam 2 program pelaksanaan, diantaranya:

- 1) Program yang diadakan oleh BPJS Kesehatan dan Jaminan Kesehatan mulai berlaku tanggal 1 Januari 2014.
- 2) Program yang diadakan oleh BPJS Ketenagakerjaan, Asuransi Kecelakaan Kerja, Jaminan Hari Tua, Asuransi Pensiun, dan Asuransi Kematian dimulai pada tanggal 1 Juli 2015.

C. Aspek Yuridis Rehabilitasi Pasca Operasi Jantung dari Segi Peraturan BPJS Kesehatan

Layanan yang diberikan oleh BPJS Kesehatan sebagai BPJS harus lengkap. Pelayanan yang diberikan tidak boleh terbatas pada kuratif dan rehabilitatif, melainkan mulai dari promotif sampai preventif. Rehabilitasi medis bedah jantung merupakan salah satu dari beberapa layanan rehabilitasi yang dijamin oleh BPJS Kesehatan. Anggota BPJS dapat mendapatkan rehabilitasi medis sesuai dengan gejala yang mendasarinya. Anggota BPJS yang memerlukan pelayanan rehabilitasi medis untuk operasi

jantung biasanya adalah yang telah menjalani pengobatan atau pembedahan. Rehabilitasi medis diperlukan untuk membantu kesembuhan pasien pasca operasi jantung. Hampir tidak ada rujukan yang jelas berapa kali rehabilitasi medis perlu dilakukan setiap peserta selama ini untuk mendiagnosis penyakit tertentu seperti operasi jantung. Dengan demikian, peserta dapat memperoleh berbagai layanan rehabilitasi medis. Ada anggota BPJS yang mendapat rehabilitasi medis sebanyak 2 kali, 5 kali, 10 kali, bahkan hingga 29 kali per bulan. (8)

Setelah keluarnya Peraturan Penjaminan Pelayanan Kesehatan No. 5 Tahun 2018 mengenai Jaminan Pelayanan Rehabilitasi Medis dalam Program JKN, BPJS Kesehatan menanggung pelayanan rehabilitasi medis berdasarkan gejala medis dan standar pelayanan sesuai dengan hukum dan peraturan yang ada. Berdasarkan ketentuan ini, pelayanan rehabilitasi medis pada bedah jantung dilakukan paling banyak 2 kali kunjungan per minggu atau 8 kali kunjungan per bulan pada setiap anggota. Pelayanan diberikan sesuai gejala medik yang diderita, berdasarkan penilaian Dokter dalam Pengobatan Fisik dan Rehabilitasi Medis yang menunjuk pada standarisasi

pelayanan tim rehabilitasi medis terpadu yang dikeluarkan oleh PERDOSRI.

Penerbitan Peraturan Nomor 5 Tahun 2018 perlu dilakukan karena adanya potensi moral hazard yang ditandai dengan tingginya frekuensi kunjungan rehabilitasi medik hingga 29 kali dalam sebulan. Maksud dan tujuan Peraturan No. 5 Tahun 2018 adalah pembayaran yang efektif, sesuai dengan standarisasi tindakan dan sertifikasi serta sesuai dengan sumber daya yang dikeluarkan oleh Fasilitas Kesehatan dan adanya peraturan yang mengatur tentang penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang berbiaya tinggi seperti hemofilia, kanker, talasemia, operasi jantung elektif dan lain-lain. Pasal 3 ayat (1) Peraturan No. 5 Tahun 2018 mengatur sebagai berikut: "Pelayanan rehabilitasi medis sebagaimana dimaksud Pasal 3 dilakukan paling banyak 2 kali kunjungan per anggota per minggu, atau paling banyak 8 kunjungan per anggota per minggu, sesuai dengan kondisi medis berdasarkan penilaian dokter spesialis fisik dan rehabilitasi yang mengacu pada standarisasi pelayanan tim rehabilitasi medis terpadu yang dikeluarkan oleh Ikatan Dokter Indonesia untuk Pengobatan Fisik dan Rehabilitasi.

Materi dalam Pasal 3 ayat (1) Peraturan Nomor 5 Tahun 2018

bertentangan dengan Pasal 2 jo. Pasal 24 ayat (3) UU No. 40 Tahun 2004 mengenai Sistem Jaminan Kesehatan Nasional yang mengamankan dan menentukan bagaimana kemudian sistem Pelayanan Kesehatan harus dilaksanakan oleh BPJS Kesehatan, termasuk sistem pengendalian mutu yang harus dilaksanakan secara efektif dan secara efisien dan BPJS Kesehatan harus memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan prinsip dan tujuan rumah sakit. Dalam hal pembentukannya, Peraturan Nomor 5 Tahun 2018 juga dipandang bertolak belakang dengan Pasal 5 UU No. 12 Tahun 2011 mengenai Pembentukan Peraturan Perundang-undangan yang berbunyi: "Dalam pembentukan Peraturan Perundang-undangan harus dilakukan berdasarkan prinsip Pendirian. Peraturan Perundang-undangan yang baik, yang meliputi: a) kejelasan tujuan; b) kelembagaan atau kewenangan pembentuk yang sesuai; c) kesesuaian antara jenis, hierarki, dan isi materi; d) dapat dilaksanakan; e) kegunaan dan kegunaan; f) kejelasan rumusan, dan g) keterbukaan."

Penerbitan Peraturan Nomor 5 Tahun 2018 tidak dapat dibenarkan karena masalah anggaran, apalagi bertolak belakang dengan ketentuan dan peraturan per-UU yang lebih tinggi, karena masalah

penganggaran baik fasilitas maupun penyelenggaraan pelayanan kesehatan sudah dijamin pemenuhannya oleh Presiden RI melalui peraturan yang dikeluarkannya. Sehingga Pasal 3 ayat 1 No. 5 Tahun 2018 terbukti jelas bertentangan dengan peraturan per-UU yang lebih tinggi yang mengakibatkan harus dibatalkannya dan dinyatakan tidak mempunyai kekuatan hukum. (9)

D. Dampak Pengaturan BPJS Kesehatan yang Membatasi Rehabilitasi Medis

Peraturan Pemerintah No. 5 Tahun 2018 mengenai Jaminan Pelayanan Rehabilitasi Medis dinilai bertentangan dengan sejumlah peraturan. Di antaranya, UU No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Kesehatan Nasional, UU Nomor 24 Tahun 2011 mengenai BPJS, UU No. 36 Tahun 2009 mengenai Kesehatan; dan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan. Adanya hak pasien operasi Jantung dilanggar oleh peraturan Direktur BPJS Kesehatan. Terkait dengan rehabilitasi medis dan fisioterapi. BPJS Kesehatan menyatakan akan terus menjamin layanan rehabilitasi dan fisioterapi. Namun, dengan kriteria frekuensi maksimal 2 kali dalam seminggu atau 8 kali sebulan. Keterbatasan ini

tentunya berpotensi mempersulit pasien rehabilitasi medik. Bila intensitas pelayanannya berkurang tentunya akan memperlambat proses penyembuhan pasien bedah jantung. (10)

Peraturan Nomor 5 Tahun 2018 diduga telah mengurangi dan mengintervensi tindakan dokter di pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh Dokter. Aturan tersebut juga berpengaruh merugikan bagi pasien dikarenakan dokter dapat berpotensi melanggar sumpah dan kode etik yang sudah ditetapkan. “Kewenangan dokter dalam melakukan tindakan medis diintervensi dan dikurangi oleh HSSOA Kesehatan,” Peraturan ini juga tidak merujuk pada Peraturan Presiden No. 19 Tahun 2016 mengenai JKN Pasal 43a ayat 1 yang mana BPJS Kesehatan mengembangkan teknis penyelenggaraan pelayanan kesehatan, sistem pengendalian mutu pelayanan, dan sistem pembayaran pelayanan kesehatan untuk meningkatkan efisiensi dan efektivitas. Sebagaimana diatur dalam Pasal 2 UU No. 29 Tahun 2004 mengenai Praktik Kedokteran, yang mengatur tentang: “Praktik kedokteran berlandaskan Pancasila dan nilai keadilan, keilmuan, manfaat, keseimbangan, kemanusiaan, serta keselamatan dan perlindungan pasien. (11)

Ketetapan Pasal 2 UU No. 40 Tahun 2004 mengenai Sistem Jaminan Kesehatan Nasional, BPJS Kesehatan harus memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan asas, tujuan dan prinsip penyelenggaraan Jaminan Kesehatan, yaitu: “Jaminan Kesehatan Nasional. Sistem dilaksanakan berdasarkan asas kemanusiaan, asas keadilan sosial, dan asas keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia”. Begitu pula ketentuan dalam UU No. 24 Tahun 2011 mengenai BPJS Kesehatan sebagaimana Pasal 2 menyatakan: "BPJS Kesehatan melaksanakan sistem jaminan sosial nasional berdasarkan prinsip-prinsip seperti berikut ini: a) kemanusiaan; b) kemanfaatan; dan c) keadilan sosial untuk seluruh rakyat Indonesia." Pasal 2 dan 3 Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2013 sebagaimana telah diubah terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 28 Tahun 2016 mengatur: Pasal 2 Peserta Jaminan Kesehatan meliputi: a) Peserta Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan; dan b) bukan Peserta Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan. (12)

Pasal 3 (1) Peserta yang mengikuti Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 huruf a termasuk yang tergolong miskin dan tidak mampu. (2) Penetapan Peserta

PBI Jaminan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Dengan demikian pengertian Pasal 2 dan Pasal 3 Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 sebagaimana telah diubah terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 28 Tahun 2016 tentang Jaminan Kesehatan, sebenarnya memberikan hak kepada Peserta PBI”, atau dalam kalimat sederhananya ada dua jenis peserta Jaminan Kesehatan, yaitu Peserta yang mampu dan tidak mampu melunasi iuran Jaminan Kesehatan. Pasien anggota BPJS Kesehatan baik yang melakukan pembayaran iuran secara mandiri maupun yang dibayar oleh Negara, mendapatkan jaminan pelayanan yang sama persis sehingga dipandang memberatkan Peserta Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan yang termasuk dalam kategori masyarakat tidak mampu dan ekonomis. Sebagaimana dimaksud dalam Peraturan Nomor 5 Tahun 2018 yang mensyaratkan rehabilitasi medik lebih dari 2 (dua) kali dalam seminggu dan 8 (delapan) kali perbulan yang digolongkan “miskin dan tidak mampu” tidak akan memperoleh pelayanan jaminan kesehatan, tetapi yang akan dituntut kemudian adalah dokter, karena sebelumnya pasien dengan kategori dimaksud "dilayani", kemudian dengan

keluarnya Perpres tersebut tidak dapat lagi dilayani oleh dokter dengan program Jaminan Kesehatan Nasional.

Apabila pasien tergolong membutuhkan rehabilitasi medik melebihi ketentuan Pasal 3 ayat 1 Peraturan No. 5 Tahun 2018 akibat ketidakmampuan pasien untuk membayar pelayanan kesehatannya karena tidak lagi ditanggung oleh BPJS Kesehatan, nampaknya Negara melalui BPJS Kesehatan tidak menjamin layanan kesehatan untuk Pasien tersebut. Kajian lebih lanjut sebagaimana ditetapkan dalam ketentuan Pasal 20 Peraturan Presiden No. 12 Tahun 2013 mengenai Jaminan Kesehatan yang menyebutkan bahwa: Ayat 1 berbunyi “Setiap anggota berhak mendapatkan Manfaat Jaminan Kesehatan dalam bentuk pelayanan kesehatan individu, termasuk preventif, promotif, dan pelayanan kuratif dan rehabilitatif dalam hal ini pelayanan obat dan bahan medis habis pakai sesuai dengan kebutuhan medis yang diperlukan”. Ayat 2 berbunyi “Manfaat Jaminan Kesehatan seperti dimaksud pada ayat 1 adalah manfaat kesehatan dan manfaat non-medis. Yang dimaksud dengan kata “Meliputi pelayanan rehabilitasi” sendiri tidak sebatas jaminan pelayanan kesehatan, sehingga Peraturan Nomor 5 Tahun 2018

jelas bertolak belakang dengan ketentuan peraturan per-UU di atas.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Peraturan Hukum Terhadap Rehabilitasi Medis dari BPJS Kesehatan yang diatur dalam Keputusan MENKES RI No. 378/Menkes/SK/IV/2008 mengenai Pedoman Pelayanan Rehabilitasi di Rumah Sakit dan bagi peserta BPJS Kesehatan mengacu pada Peraturan Direktur Pelayanan Kesehatan No. 5 Tahun 2018 mengenai Rehabilitasi Medis Pasal 3 ayat 1. Namun pelaksanaan Pasal 3 ayat 1 telah dibatalkan oleh MA (Mahkamah Agung) dengan Putusan No. 60 P/HUM/2018. Pasal 3 ayat 1 Peraturan Direktur Pelayanan Kesehatan Nomor 5 Tahun 2018 bertolak belakang dengan peraturan per-UU yang lebih tinggi, diantaranya Pasal 2 dan Pasal 24 ayat 3 UU No. 40 Tahun 2004 mengenai Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN), bertolak belakang dengan Pasal 5 UU No. 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan, bertentangan dengan Pasal 2, 3, 20, 25, 35 Perpres No. 12 Tahun 2013 mengenai Asuransi atau Jaminan Kesehatan. Dampak Peraturan Direktur Rehabilitasi Medis Jaminan Pelayanan Kesehatan (DRHSG) No. 5 Tahun 2018 mengenai Jaminan Pelayanan Rehabilitasi Medis yang membatasi pemberian

pelayanan rehabilitasi rehabilitasi medik 2 kali seminggu, atau maksimal 8 kali sebulan. Adanya hak pasien yang dilanggar oleh Peraturan Direktur Asuransi Kesehatan BPJS Kesehatan. Mengenai rehabilitasi medis, keterbatasan ini tentunya berpotensi menyusahkan pasien rehabilitasi medis. Bila intensitas pelayanannya berkurang tentunya akan memperlambat proses pemulihan pasien bedah jantung.

REFERENSI

1. Solechan S. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Sebagai Pelayanan Publik. *Adm Law Gov J*. 2019;
2. Völler H, Schwaab B. Cardiac rehabilitation. *Kardiologe*. 2020.
3. Ibrahim J. Teori & Metodologi Penelitian Hukum Normatif. Teori Metodologi Penelitian a. 2006.
4. Kemendikbud. KBBI - Kamus Besar Bahasa Indonesia. kamus besar Bhs Indones. 2019;
5. Watts M, Finucane P. Rehabilitation. In: *Pathy's Principles and Practice of Geriatric Medicine: Fifth Edition*. 2012.
6. Tedjasukmana D, Triangto K, Radi B. Aerobic exercise prescription in heart failure patients with cardiac resynchronization therapy. *Journal of Arrhythmia*. 2021.
7. Humas. Sejarah BPJS. 20 September. 2018.
8. Widiastuti I. Pelayanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Di Jawa Barat. *Public Inspir J Adm Publik*. 2017;
9. Delfanti RL, Piccioni DE, Handwerker J, Bahrami N, Krishnan AP, Karunamuni R, et al. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2018 Tentang Perubahan Ketiga Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 Tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional. *N Engl J Med*. 2018;
10. 2009 SNR. Undang-Undang Kesehatan No. 36 Tahun 2009. Society. 2009;
11. Perpres. Peraturan Presiden RI No 19 Tahun 2016 Tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden No 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan. Perpres RI No 19 Tahun 2016. 2016;
12. BPJS Kesehatan. Undang-Undang No. 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. Pemerintah RI. 2004;