

PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP BAYI YANG BELUM TERDAFTAR SEBAGAI PENGGUNA LAYANAN BPJS KESEHATAN DI KOTA MEDAN

Elli Ekasari, Meli Hertati Gultom
Program Studi Ilmu Hukum, Fakultas Ekonomi dan Ilmu Sosial,
Universitas Sari Mutiara Indonesia, Medan
E-mail: elliekasari270874@gmail.com

Abstract

*The social safeguards administered by the state in ensuring its citizens to meet health insurance are essentially clearly regulated in the Human Rights and Resolutions of the World Health Assembly (WHA). Everyone is entitled to social security that enables his complete development as a dignified human being. BPJS Health based BPJS Health regulates the registration procedure of National Health Insurance (JKN) participants will be enacted as of January 1, 2014. Each candidate to register one family card (KK). Must have NIK (Family Number). Must have bank account such as Bank Nasional Indonesia (BNI), Mandiri and Bank Rakyat Indonesia. BPJS card also can be used after seven days register or pay dues. Method of data collection, then conducted data analysis using qualitative normative method. The analysis is carried out by way of an inventory of legislation, jurisprudence and doctrine which will then be discussed with data obtained from the object under study as a unified whole, so that in the final stages can be found its *incroncreto* law.*

Currently, local government is a major party in the provision of health facilities. The total regional health spending on total health spending increased from 10 percent before decentralization to 50 percent in 2001. This may make health spending patterns more responsive to local conditions and the diversity of disease patterns. However, this will also impact on the loss of economies of scale, increased regional health financing disparities and lack of important health information, from the above conditions, the researcher wants to examine the Government's policy in applying the regulation on the requirement of BPJS Health registration which is related to the existence there must be a NIK (Citizenship Identity Number), especially for unborn babies

Keywords: Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS), Employment, Baby, Hospital.

Abstrak

Perlindungan sosial yang diselenggarakan oleh negara dalam menjamin warga negaranya untuk memenuhi jaminan kesehatan pada dasarnya telah diatur secara jelas di dalam Hak Asasi Manusia dan Resolusi *World Health Assembly (WHA)*. Setiap orang berhak atas jaminan sosial yang memungkinkan pengembangan dirinya secara utuh sebagai manusia yang bermartabat. BPJS Kesehatan berdasarkan BPJS Kesehatan mengatur tata cara pendaftaran peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) akan diberlakukan per 1 Januari 2014. Setiap calon peserta untuk melakukan pendaftaran satu kartu keluarga (KK). Harus memiliki NIK (Nomor Induk Keluarga). Harus punya rekening bank seperti Bank Nasional Indonesia (BNI), Mandiri dan Bank Rakyat Indonesia. Kartu BPJS juga baru bisa digunakan setelah tujuh hari mendaftar atau membayar iuran. Metode pengumpulan data, maka dilakukan analisis data menggunakan metode normatif kualitatif. Analisis dilakukan dengan cara menginventarisasi peraturan perundang - undangan, yurisprudensi dan doktrin yang kemudian akan didiskusikan dengan data yang diperoleh dari objek yang diteliti sebagai satu kesatuan yang utuh, sehingga pada tahap akhir dapat ditemukan hukum *incroncreto*-nya.

Saat ini, pemerintah daerah merupakan pihak utama dalam penyediaan fasilitas kesehatan. Jumlah pengeluaran daerah untuk kesehatan terhadap total pengeluaran kesehatan meningkat dari 10 persen sebelum desentralisasi menjadi 50 persen pada tahun 2001. Hal ini dapat

membuat pola pengeluaran kesehatan menjadi lebih responsif terhadap kondisi lokal dan keragaman pola penyakit. Akan tetapi hal ini akan berdampak juga pada hilangnya skala ekonomis, meningkatnya ketimpangan pembiayaan kesehatan secara regional dan berkurangnya informasi kesehatan yang penting, dari kondisi di atas maka peneliti ingin mengkaji berkaitan dengan kebijakan Pemerintah dalam menerapkan aturan tentang persyaratan dalam pendaftaran BPJS Kesehatan yang berkaitan dengan adanya ketentuan harus ada NIK (Nomor Induk Kewarganegaraan) khususnya bagi bayi yang belum lahir.

Kata Kunci: Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS), Ketenagakerjaan, Bayi, Rumah Sakit.

PENDAHULUAN

Perlindungan sosial yang diselenggarakan oleh negara dalam menjamin warga negaranya untuk memenuhi jaminan kesehatan pada dasarnya telah diatur secara jelas di dalam Pasal 25 ayat (1) Deklarasi PBB Tahun 1948 tentang Hak Asasi Manusia dan Resolusi *World Health Assembly (WHA)* Tahun 2005. Pasal 28 H ayat (3) UUD Tahun 1945 menyatakan bahwa setiap orang berhak atas jaminan sosial yang memungkinkan pengembangan dirinya secara utuh sebagai manusia yang bermartabat. Untuk itu dalam rangka memberikan jaminan sosial kepada setiap warga negara, pemerintah menganggap perlu mengembangkan sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat sesuai dengan amanat Pasal 34 ayat (2) UUD Tahun 1945. Pasal 34 ayat (2) UUD Tahun 1945 menyatakan bahwa negara mengembangkan sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat dan memberdayakan masyarakat yang lemah dan tidak mampu sesuai dengan martabat kemanusiaan.

Tentang tata cara dan persyaratan mendaftar menjadi peserta BPJS Kesehatan berdasarkan BPJS Kesehatan No. 4/2014 tentang tata cara pendaftaran peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) akan diberlakukan per 1 Januari 2014 update dan terbaru antara lain adalah sebagai berikut :

- 1) Setiap calon peserta untuk melakukan pendaftaran 1 Kartu Keluarga (KK).
- 2) Harus memiliki NIK (Nomor Induk Keluarga).
- 3) Harus punya rekening bank seperti Bank Nasional Indonesia (BNI), Mandiri dan Bank Rakyat Indonesia (BRI).
- 4) Kartu BPJS juga baru bisa digunakan setelah tujuh hari mendaftar atau membayar iuran.

Berdasarkan informasi yang dilansir dari website aktualpost.com terkait dengan pemberitaan. Syarat Pendaftaran BPJS Kesehatan memberatkan calon peserta bahwasannya syarat pendaftaran program layanan Kesehatan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) dirasa memberatkan masyarakat demikian pernyataan dari aktivis kesehatan yang tergabung dalam BPJS Watch. Untuk itu pemerintah diharapkan segera mengambil tindakan dengan melakukan perubahan peraturan pendaftaran BPJS Kesehatan yang sudah ada.

TUJUAN PENELITIAN

Tujuan umum

Mengetahui Perlindungan Hukum terhadap bayi yang belum terdaftar sebagai pengguna layanan BPJS Kesehatan di Kota Medan

Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui perlindungan hukum terhadap bayi yang belum

terdaftar sebagai pengguna layanan BPJS kesehatan analisis terhadap Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.

- b. Untuk mengetahui implementasi Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial terhadap bayi yang belum terdaftar sebagai pengguna layanan BPJS Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Sari Mutiara dan Rumah Sakit Umum Bandung Medan.

METODE PENELITIAN

Pendekatan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan deskriptif dan dalam mendeskripsikan / menggambarkan masalah peneliti menggunakan jenis penelitian kualitatif, dengan tujuan untuk mengetahui Perlindungan hukum terhadap bayi yang belum terdaftar sebagai pengguna layanan BPJS Kesehatan di Kota Medan.

Penelitian ini dilakukan Rumah Sakit Umum Sari Mutiara dan Rumah Sakit Umum Bandung yang ada di Kota Medan dengan waktu penelitian bulan Juni 2016 sampai dengan Juni 2017 yaitu selama 1 (satu) tahun. Data atau informasi yang dikumpulkan melalui wawancara, maupun pengamatan. Penelitian ini dikaji untuk mendapatkan data kualitatif, informasi tersebut akan digali dari beragam sumber dan data jenis sumber data yang akan dimanfaatkan dalam penelitian ini meliputi :

1. Sumber Data Primer: informan atau narasumber dalam penelitian ini antara lain petugas pengendali BPJS di Rumah Sakit Umum Sari Mutiara dan Rumah

Sakit Umum Bandung di Kota Medan. Hal ini digunakan untuk menggali sikap, minat dan opini serta persepsi dengan wawancara langsung dari orang tersebut diatas.

2. Sumber data Sekunder: Arsip dan dokumen resmi dari data BPJS tentang ibu yang sudah mendaftarkan anaknya sewaktu dikandung pada masa kehamilan 7 - 8 bulan menurut ketentuan peraturan BPJS No.23 Tahun 2015 dan data ibu yang melakukan pendaftaran sewaktu mau melahirkan dengan 3 hari masa kerja. Apakah ikut sebagai peserta BPJS PBI atau Non PBI.

Untuk menjawab permasalahan yang telah dirumuskan dalam penelitian ini, digunakan metode penelitian hukum normatif. Penelitian hukum normatif dilakukan untuk mengidentifikasi konsep dan asas-asas hukum yang digunakan untuk mengatur hukum tentang BPJS khususnya JKN (Jaminan Kesejahteraan Nasional) dalam bidang hukum kesehatan. Dalam hubungan ini, digunakan logika induktif dan logika deduktif. Logika induktif digunakan untuk menarik kesimpulan dari kasus-kasus individual yang nyata, menjadi kesimpulan yang bersifat umum, sedangkan logika deduktif digunakan untuk menarik kesimpulan dari hal yang bersifat umum menjadi kasus yang bersifat individual.

Teknik Pengumpulan Data

Metode observasi

Dalam penelitian ini peneliti terlebih dahulu mengamati fenomena rumah sakit, yang terjadi dilapangan maupun aktivitas sehari-hari. Dalam observasi ini, peneliti mengamati prosedur BPJS dan perlindungan terhadap bayi yang

baru lahir namun belum terdaftar sebagai pengguna layanan BPJS Kesehatan di Kota Medan terutama di Rumah Sakit umum Sari Mutiara dan Rumah Sakit Umum Bandung.

Metode wawancara

Dalam melakukan wawancara yaitu cara untuk memperoleh data dengan jalan mengadakan tanya jawab secara langsung antara tim peneliti dengan pihak yang dipandang mengerti dan memahami tentang BPJS. Biasa di rumah sakit adalah sebagai pengendali BPJS.

Mencatat Dokumen

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan melalui studi kepustakaan yaitu mencari atau pengumpulan data yang diperoleh dengan membaca, mempelajari, dan menganalisis berbagai datas kunder yang berkaitan dengan obyek penelitian. Peneliti mendapatkan data melalui dokumen resmi berupa mendapat dari rekam medik (data sekunder) dari Rumah Sakit Umum Sari Mutiara dan Rumah Sakit Umum Bandung. Objek yang diteliti khususnya di Rumah Sakit Umum Sari Mutiara dan Rumah Sakit Umum Bandung Medan.

Metode Analisis Data

Setelah data terkumpul yang diperoleh dari metode pengumpulan data, maka dilakukan analisis data menggunakan metode normatif kualitatif. Analisis dilakukan dengan cara menginventarisasi peraturan perundang - undangan, yurisprudensi dan doktrin yang kemudian akan didiskusikan dengan data yang diperoleh dari objek yang diteliti sebagai satu kesatuan yang utuh, sehingga pada tahap akhir dapat ditemukan hukum *incroncreto*-nya analisa data dimana data akan digunakan untuk menjelaskan dan

menggambarkan gejala sosial secara sistematis dan komprehensif.

HASIL PENELITIAN

1. Perlindungan Hukum Terhadap Bayi Yang Belum terdaftar Sebagai Pengguna Layanan BPJS Kesehatan Analisis Terhadap Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

Pelaksanaan Perlindungan Hukum Terkait Dengan Peserta BPJS Kesehatan Dalam Mendapatkan Pelayanan Kesehatan

Asuransi kesehatan atau jaminan pemeliharaan kesehatan adalah upaya untuk menciptakan suatu riskpooling, yaitu mengalihkan risiko pribadi menjadi risiko kelompok sehingga terjadi risk sharing. Dalam asuransi kesehatan biayanya dipikul bersama oleh masyarakat melalui sistem kontribusi yang dilakukan secara pra upaya. Tujuan asuransi kesehatan adalah meningkatkan pelayanan pemeliharaan kesehatan bagi peserta dan anggota keluarganya. Asuransi kesehatan juga bertujuan memberikan bantuan kepada peserta dalam membiayai pemeliharaan kesehatannya.

Setiap orang berhak dan wajib mendapatkan kesehatan dalam derajat yang optimal. Itu sebabnya peningkatan derajat kesehatan harus terus menerus diupayakan untuk memenuhi hidup sehat. Pasal 28 H Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 Amendemen kedua menyebutkan bahwa: "Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, ... serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan".

Pelayanan umum (*public services*) memang sarat dengan

berbagai masalah apalagi wilayah jangkauannya sendiri sangat luas meliputi sektor profit ataupun non profit. Sedemikian luas jangkauannya sehingga tidak mudah mendeskripsikan persepsi masyarakat terhadap pelayanan umum. Adanya perbedaan persepsi itu memang lumrah sebagai konsekuensi sudut pandang yang berbeda-beda, tetapi bukannya tidak dapat dipertemukan. Persepsi itu sendiri, sebenarnya tidak lain pemahaman atau pengertian seseorang terhadap sesuatu hal.

Cara Mengurus Kepesertaan BPJS untuk bayi yang baru dilahirkan

Untuk orang tua bayi peserta BPJS mandiri, atau peserta BPJS perusahaan yang kebetulan memiliki bayi diluar tanggungan (anak ke 4 dst), tentu biaya pelayanan kesehatan untuk si bayi harus ditanggung sendiri oleh orang tuanya kecuali bayi yang baru lahir tersebut sudah resmi menjadi peserta BPJS maka biaya perawatan akan ditanggung sepenuhnya oleh BPJS Khusus untuk peserta BPJS mandiri, sebenarnya bisa mendaftarkan bayinya ketika masih di dalam kandungan, namun karena kurangnya informasi yang didapat oleh orang tua sibayi, atau bayi dalam kondisi normal dan sehat, bisa saja si orang tua bayi tidak mengurus BPJS untuk bayinya setelah bayi selesai dilahirkan.

Untuk Peserta BPJS PPU

Jika si bayi kebetulan diluar tanggungan BPJS PPU, maka agar bayi mendapatkan jaminan BPJS harus secepatnya didaftarkan menjadi peserta BPJS mandiri dan kartu akan aktif setelah 7 hari sejak iuran pertama BPJS dibayar.

Mengenal Jenis Kepesertaan BPJS

Untuk Peserta BPJS Mandiri

Untuk bayi yang dilahirkan dari peserta BPJS mandiri, maka status bayi belum menjadi peserta BPJS, tapi harus didaftarkan.

Ketentuan Pendaftaran Bayi Dalam Kandungan

Menurut Peraturan BPJS No 23 Tahun 2015 Bayi didalam kandungan bisa didaftarkan oleh ibunya atau keluarganya selambat-lambatnya 14 hari sebelum bayi dilahirkan dari mulai 7-8 bulan usia kandungan.

Selain jenis peserta di atas hanya bisa mendaftarkan bayinya ketika baru dilahirkan dengan masa tenggang selama 3 hari masa kerja.

2. Implementasi Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Terhadap Bayi Yang Belum Mendaftarkan Sebagai Pengguna Layanan BPJS Kesehatan Di Rumah Sakit Sari Mutiara Medan

Konsep Peraturan BPJS Kesehatan

Nomor 1 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan

Menurut Undang-undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial dalam pasal 1 disebutkan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yang selanjutnya disingkat BPJS adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial. Undang-undang ini membentuk 2 (dua) BPJS yaitu BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. BPJS Kesehatan menyelenggarakan program jaminan kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan menyelenggarakan program jaminan

kecelakaan kerja, jaminan hari tua, jaminan pensiun dan jaminan kematian. Terbentuknya dua BPJS ini diharapkan secara bertahap akan memperluas jangkauan kepesertaan program jaminan sosial. Dalam BPJS terdapat unsur-unsur sebagai berikut: fungsi dan tugas BPJS kesehatan, wewenang BPJS kesehatan, prinsip BPJS kesehatan, tujuan dan manfaat BPJS kesehatan.

Kepesertaan BPJS Kesehatan

Peserta BPJS berdasarkan Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan dalam pasal 2 disebutkan peserta jaminan kesehatan meliputi PBI (Penerima Bantuan Iuran) jaminan kesehatan dan bukan PBI jaminan kesehatan.

Pengertian Pelayanan

Pelayanan menurut Gronroos dalam Ratminto (2011:2) adalah suatu aktivitas atau serangkaian aktivitas yang bersifat tidak kasat mata yang terjadi sebagai akibat adanya interaksi antara konsumen dengan karyawan atau hal-hal lain yang disediakan oleh perusahaan pemberi pelayanan yang dimaksud untuk memecahkan permasalahan konsumen atau pelanggan.

Jenis-jenis Pelayanan

Menurut Batinggi (2008:21) terdapat tiga jenis layanan yang bisa dilakukan oleh siapapun, yaitu layanan dengan lisan, layanan dengan tulisan dan layanan dengan perbuatan.

Pengertian Pelayanan Kesehatan

Azwar (2010:40) mendefinisikan pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan secara sendiri atau bersama-sama dalam

suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan mengobati penyakit serta memulihkan kesehatan perseorangan, kelompok dan ataupun masyarakat.

Pengertian Jaminan Kesehatan

Berdasarkan Undang-undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional dalam pasal 1 disebutkan :

1. Jaminan sosial adalah salah satu bentuk perlindungan sosial untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya yang layak.
2. Sistem Jaminan Sosial Nasional adalah suatu tata cara penyelenggaraan program jaminan sosial oleh beberapa badan penyelenggaraan jaminan sosial.

Untuk menunjang pelaksanaan program-program jaminan dari BPJS Ketenagakerjaan, UU No. 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) adalah badan hukum publik yang bertanggung jawab kepada presiden dan berfungsi menyelenggarakan program jaminan kesehatan bagi seluruh penduduk Indonesia termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 (bulan) bulan di Indonesia (UU No.24 tahun 2011 tentang BPJS).

Kekosongan Hukum dan Kurangnya Sosialisasi

Pada situasi darurat ketegangan sebagai eksekutif sangat dibutuhkan. Penetapan peraturan pelaksana dari UU BPJS termasuk darurat untuk mencegah terjadinya kekosongan hukum pada 1 Juli 2015.

Pemerintah dapat berkaca pada

kegagalan BPJS Kesehatan. Peraturan pelaksana dari BPJS Kesehatan yang baru diundangkan menjelang beroperasinya layanan bahkan ada yang diundangkan setelah mulai beroperasi telah mengakibatkan masyarakat yang seharusnya dilayani justru menderita kerugian baik secara finansial maupun moral. Tidak hanya masyarakat, BPJS Kesehatan sendiri bahkan pada akhirnya juga menderita kerugian.

Penutup

UU BPJS telah menetapkan 1 Juli 2015 sebagai awal dimulainya penyelenggaraan 4 program jaminan oleh BPJS Ketenagakerjaan, mencakup jaminan kesehatan, jaminan kecelakaan kerja, jaminan hari tua, jaminan pensiun, dan jaminan kematian. Namun demikian, sampai pertengahan Juni 2015, peraturan pelaksana yang akan menunjang penyelenggaraan program dari BPJS Ketenagakerjaan belum juga diundangkan. Secara teori dan kenyataan empiris, tidak adanya peraturan pelaksana akan bermuara pada kekosongan hukum yang menyebabkan BPJS Ketenagakerjaan tidak akan dapat menyelenggarakan program jaminan sebagaimana diamanatkan oleh UU.

PEMBAHASAN

Perlindungan Hukum Terhadap Bayi Yang Belum terdaftar Sebagai Pengguna Layanan BPJS Kesehatan Analisis Terhadap Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

Berdasarkan hasil analisa yang dilakukan oleh peneliti bahwa terdapat 4 point yang diperhatikan yaitu :

1. Pelaksanaan Perlindungan terkait dengan kepesertaan BPJS Kesehatan dalam mendapatkan pelayanan kesehatan.
2. Cara mengurus kepesertaan BPJS untuk bayi yang baru dilahirkan.
3. Mengenal jenis kepesertaan BPJS
4. Ketentuan pendaftaran bayi dalam kandungan

Pada pelaksanaan dai Undang - Undang No 24 Tahun 2011 tentang BPJS yang peneliti temukan di Rumah Sakit Sari Mutiara dan Rumah Sakit Bandung adalah sudah mengikuti peraturan yang berlaku.

Implementasi Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Terhadap Bayi Yang Belum Mendaftarkan Sebagai Pengguna Layanan BPJS Kesehatan Di Rumah Sakit Sari Mutiara Medan.

Berdasarkan hasil penelitian maka ditemukan bahwa di Rumah Sakit Umum Sari Mutiara dan Rumah Sakit Bandung :

1. Bagi ibu yang mengandung 7- 8 bulan dianjurkan untuk mendaftarkan bayi yang ada didalam kandungannya oleh ibunya ataupun pihak keluarganya selambat - lambatnya 14 hari sebelum bayi dilahirkan.
2. Bagi ibu yang mau melahirkan namun belum mempunyai keesertaan BPJS terhadap bayi yang dikandung maka pihak Rumah Sakit menganjurkan untuk bergabung dengan BPJS selama 3 hari masa kerja.
3. Bagi ibu yang mau melahirkan namun belum mempunyai kepesertaan BPJS terhadap bayi yang dikandung dan tidak mampu/miskin. Maka pihak Rumah Sakit menganjurkan membawa surat miskin. Yang

bisa didapat dari kelurahan setempat. Yang mana pihak kelurahan biasa lebih mengenal masyarakatnya. Namun apabila satu dan lain hal keadaan ekonomi masyarakat yang meminta surat yang menyatakan tidak mampu didapat oleh masyarakat tersebut. Pihak kelurahan melalui kepala lingkungan bisa meminta masyarakat tersebut membuat surat pernyataan diatas materai 6000 kemudian mengurus Kepesertaan dengan BPJS dan mendatangi Dinas Sosial Kota setempat.

Khusus pada point no.3 diatas bahwa ini sesuai amanat dari UUD 1945 Pasal 20, 28 H, 34, dan Pasal 4 PP No.36 Pasal 4.

KESIMPULAN

Pada kesempatan ini kesimpulan yang di dapat bahwa Perlindungan Hukum terhadap bayi yang belum terdaftar sebagai pengguna layanan BPJS Kesehatan di Kota Medan telah mendapat Perlindungan Hukum sesuai amanat UUD 1945 Pasal 20, 28 H, 34 dan PP No 36 Tahun 2009. Ini dikarenakan kerjasama antara pemerintah setempat, Dinas Sosial dan Dinas Kesehatan yang kemudian dilanjutkan oleh Rumah Sakit ketika adanya pengajuan untuk ikut bergabung kesertaanya dengan BPJS baik mandiri/Non PBI atau PBI. Namun belum merata bagi mereka yang memang termasuk golongan miskin seperti gelandangan dan pengemis. ini di karnakan RSUD Sari Mutiara dan RSUD Bandung dari hasil penelitian bahwa yang menanggung gelandangan dan pengemis apabila ada kasus ibu hamil atau bayi yang mau dirawat menjadi tanggung

jawab dinas sosial dan dinas kesehatan untuk dirawat di Rumah Sakit Pemerintah misalnya di kota Medan RSUD Pringadi.

Saran

Mengingat masih adanya ibu yang mengandung atau bayi yang belum mendaftarkan diri dan bayinya sebagai peserta BPJS yang mendaftarkan 3 hari masa kerja.Maka ini merupakan salah satu indikator dari kurangnya sosialisasi BPJS di kalangan masyarakat umum yang masih buta hukum.Oleh karena itu perlu di lakukan semacam penggalakan melalui Kadarkum (Kesadaran tentang Hukum) khususnya tentang Hukum Kesehatan melalui BPJS sebagai badan yang menjadi perpanjangan pemerintah di bidang kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

Buku-Buku

- Asyhadie Zaeni, 2008, *Aspek-aspek Jaminan Sosial Tenaga Kerja*. Rajawali, Jakarta.
- Hendrik, SH, M.Kes, 2001 *Etika dan Hukum Kesehatan*, penerbit buku kedokteran. EGC: Jakarta.
- Jhonny Ibrahim, 2006, *Teori dan Metodologi Penelitian Hukum Normatif*, Bayumedia Publishing, Malang.
- KBBI, 2008, Edisi ke 4, Departemen Pendidikan nasional, PT Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- KBBI, 2001, edisi 3, Departemen Pendidikan Nasional, Balai Pustaka, Jakarta.
- Kertonegoro, S, 1999 *Hukum Asuransi Indonesia*, PT. Citra Aditya Bakti, Bandung.

Sendra Ketut, 2004, *Konsep dan Penerapan Asuransi Unit Link*, : PPM, Yogyakarta.

Supomo Imam, 2010, *Hukum Perburuhan Bidang Kesehatan Kerja*, Praditya paramita, Jakarta.

Yusuf Shofie, 2009, *Perlindungan Konsumen dan Instrumen-Instrumen Hukumnya*, Citra Aditya Bakti, Bandung.

Peraturan Undang-Undang

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN).

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS).

Internet

<http://hamizann.blogspot.com/2014/11/Manfaat-Keuntungan-BPJS-Kesehatan.html> diakses 3 Maret 2017.

<http://www.hukumonline.com/berita/baca/lt549ade11492e6/bayi-di-kandungan-dapat-didaftarkan-jadi-peserta-bpjs>.

<http://hamizann.blogspot.com/2014/11/Manfaat-Keuntungan-BPJS-Kesehatan.html> diakses 3 Maret 2017.