JIHHP: Jurnal Ilmu Hukum, Humaniora dan Politik
E-ISSN: 2747-1993
P-ISSN: 2747-2000
https://dinastirev.org/JIHHP dinasti.info@gmail.com +62 811 7404 455
DOI:https://doi.org/10.38035/jihhp.v6i1.6410
https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/
Received: 27 Agustus 2025 | **Revised:** 28 Oktober 2025 | **Accepted:** 18 November 2025

Peran Hukum Administrasi Kesehatan dalam Pengawasan Asuransi Kesehatan Pemerintah dan Swasta di Indonesia

Irma Kusuma Dewi[1]
[1] Universitas Jenderal Soedirman, Purwokerto, Indonesia**,** Irma.dewy12@gmail.com

Corresponding Author: Irma.dewy12@gmail.com

Abstract: *In its constitution, the Republic of Indonesia has protected the right to health care, which is a fundamental human right. The fulfillment of this right is the responsibility of the state, which must be realized through the provision of fair, equitable, and quality healthcare services. In practice, the implementation of healthcare coverage in Indonesia is carried out through two main mechanisms: government health insurance, known as BPJS Kesehatan, and private insurance, which serves as an alternative or supplement for those who require more varied services. The presence of these two protection channels, on the one hand, provides options for the public, but on the other hand, also poses challenges in the form of disparities in service quality, potential discrimination, and governance that is not always aligned with the principles of good governance. Therefore, it is important to examine how the role of health administrative law can serve as a tool for oversight and control to ensure that the implementation of health insurance, both public and private, remains within a legal framework that guarantees certainty, fairness, accountability, and the protection of participants' rights. This research was conducted using a normative legal approach through an in-depth examination of the national legal framework governing the health sector, including analyzing the role of supervisory institutions, both internal and external, and exploring the application of administrative sanctions for violations of applicable regulations. The results of the study show that although Indonesia already has legal instruments and supervisory mechanisms in place through the BPJS Supervisory Board, the National Social Security Board (DJSN), the Financial Services Authority (OJK), and the Ministry of Health, the reality of implementation in the field still faces various obstacles. Some of these challenges include weak coordination among supervisory institutions, limited human resources, low public understanding of legal aspects, and the complexity of private insurance products, which are not always easy to comprehend. Given these conditions, strengthening measures are needed, including institutional synergy, updating supervisory policies, improving legal literacy among the public, and optimizing the use of digital technology. These efforts are expected to create a national health insurance system that is more transparent, accountable, and fair for all Indonesian citizens.*

Keywords*: Health Administration Law, BPJS Health, Private Insurance, Supervision, Protection of Participants' Rights.*

***Abstrak**:* Dalam konstitusinya, Negara Republik Indonesia telah melindungi hak atas pelayanan kesehatan yang merupakan hak asasi manusia yang mendasar. Pemenuhan hak ini menjadi tanggung jawab negara yang harus direalisasikan melalui penyediaan layanan kesehatan yang adil, merata, dan berkualitas. Dalam praktiknya, implementasi jaminan kesehatan di Indonesia dilaksanakan melalui dua mekanisme utama, yaitu melalui asuransi kesehatan pemerintah yang dikenal sebagai BPJS Kesehatan dan melalui asuransi swasta yang berfungsi sebagai alternatif atau pelengkap bagi masyarakat yang membutuhkan layanan lebih variatif. Kehadiran dua jalur perlindungan ini di satu sisi memberikan opsi bagi masyarakat, namun di sisi lain juga memunculkan tantangan berupa ketimpangan mutu pelayanan, potensi diskriminasi, serta tata kelola yang tidak selalu selaras dengan prinsip good governance. Oleh karena itu, penting untuk menelaah bagaimana peran hukum administrasi kesehatan mampu menjadi alat pengawasan sekaligus pengendali agar penyelenggaraan asuransi kesehatan, baik publik maupun swasta, tetap berada dalam bingkai hukum yang menjamin kepastian, keadilan, akuntabilitas, serta perlindungan hak peserta. Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan yuridis normatif melalui penelaahan mendalam terhadap kerangka hukum nasional yang mengatur bidang kesehatan, termasuk menganalisis peran lembaga-lembaga pengawas, baik yang bersifat internal maupun eksternal, serta mengeksplorasi penerapan sanksi administratif bagi pelanggaran ketentuan yang berlaku. Hasil kajian menunjukkan bahwa meskipun Indonesia telah memiliki perangkat hukum dan mekanisme pengawasan yang diwadahi melalui Dewan Pengawas BPJS, Dewan Jaminan Sosial Nasional (DJSN), Otoritas Jasa Keuangan (OJK), serta Kementerian Kesehatan, realitas pelaksanaan di lapangan masih menemui berbagai hambatan. Beberapa di antaranya adalah lemahnya koordinasi antar-lembaga pengawas, keterbatasan sumber daya manusia, rendahnya pemahaman masyarakat terhadap aspek hukum, serta kerumitan variasi produk asuransi swasta yang tidak selalu mudah dipahami. Berpijak pada kondisi tersebut, diperlukan langkah-langkah penguatan yang meliputi sinergi kelembagaan, pembaruan kebijakan pengawasan, peningkatan literasi hukum di kalangan masyarakat, serta pemanfaatan teknologi digital secara optimal. Keseluruhan upaya ini diharapkan mampu menciptakan sistem asuransi kesehatan nasional yang lebih transparan, akuntabel, dan berpihak pada keadilan bagi seluruh warga negara Indonesia.

Kata Kunci: Hukum Administrasi Kesehatan, BPJS Kesehatan, Asuransi Swasta, Pengawasan, Perlindungan Hak Peserta.

PENDAHULUAN

Kesehatan setiap orang dianggap sebagai hak asasi manusia yang mendasar dan komponen integral dari masyarakat yang sejahtera. Pancasila dan Undang-Undang Dasar Republik Indonesia, keduanya ditulis pada tahun 1945, mengartikulasikan prinsip-prinsip dasar yang dipegang oleh rakyat Indonesia, dan prinsip ini konsisten dengan keduanya. Menurut Undang-Undang Dasar Republik Indonesia (1945), jaminan ini dijabarkan dalam Pasal 28H ayat (1), yang menegaskan bahwa setiap orang berhak untuk hidup dalam lingkungan yang baik dan sehat serta berhak untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan. Undang-Undang Dasar Republik Indonesia, 1945, secara khusus menyatakan dalam Pasal 34 ayat (3) bahwa negara harus menjamin bahwa setiap warga negara memiliki akses terhadap perawatan kesehatan publik yang memadai dan pelayanan publik lainnya.

Kemudian, pemerintah menerbitkan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional sebagai salah satu upaya untuk benar-benar menaati amanat konstitusi. Kebijakan ini diharapkan menjadi bukti komitmen negara dalam mewujudkan kesejahteraan sosial yang merata bagi seluruh penduduk Indonesia. Meski demikian, dalam

praktiknya implementasi regulasi ini masih menemui berbagai kendala, baik dari segi administrasi, pelayanan, peraturan teknis, maupun hambatan operasional di lapangan (Sosial et al., 2019). Di sisi lain, keberadaan asuransi kesehatan swasta tetap menjadi alternatif pilihan bagi sebagian masyarakat yang menghendaki akses layanan kesehatan yang lebih cepat, fleksibel, dan menyesuaikan kebutuhan individu.

Sistem Jaminan Sosial Nasional pada hakikatnya dirancang untuk menjamin kepastian perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi segenap rakyat Indonesia (Sosial et al., 2019). Sementara itu, asuransi kesehatan swasta hadir untuk menyediakan alternatif perlindungan dengan prinsip pengalihan risiko kepada pihak lain. Namun demikian, dualisme antara penyelenggara layanan publik dan swasta seringkali memunculkan ketimpangan pelayanan, perbedaan standar administratif, terhadap kemungkinan timbulnya diskriminasi dalam mengakses pelayanan kesehatan, yang seharusnya adil bagi semua lapisan masyarakat. Kompleksitas yang lahir dari keberadaan dua skema ini menuntut adanya kerangka hukum administrasi kesehatan yang tangguh, responsif, dan adaptif terhadap dinamika pelaksanaannya. Dalam hal ini, hukum administrasi kesehatan, yang merupakan bagian dari hukum administrasi negara, memegang peranan penting untuk menjamin agar penyelenggaraan sistem asuransi kesehatan, baik oleh pemerintah maupun pihak swasta, tetap berjalan sesuai prinsip kepastian hukum, keadilan, serta kemanfaatan bagi masyarakat luas (Sosial et al., 2019).

Pada tataran praktik, pelaksanaan program asuransi kesehatan di Indonesia masih dihadapkan pada beragam persoalan, khususnya terkait dengan aspek pengawasan hukum. Tidak jarang lemahnya pengawasan terhadap BPJS Kesehatan memicu keluhan di masyarakat, misalnya keterlambatan pelayanan, keterbatasan ketersediaan obat, hingga prosedur rujukan yang berbelit-belit. Sementara itu, asuransi kesehatan swasta pun tidak luput dari tantangan, seperti adanya praktik penolakan klaim, penerapan klausul sepihak dalam kontrak polis, serta minimnya transparansi layanan. Hal tersebut semakin memperlihatkan bahwa posisi peserta asuransi, baik pada sektor publik maupun swasta, cenderung berada pada posisi yang lebih lemah secara hukum dibandingkan pihak penyelenggara.

Kelemahan pengawasan juga tampak dari belum optimalnya koordinasi antar-lembaga seperti Otoritas Jasa Keuangan (OJK), Kementerian Kesehatan, maupun Dewan Jaminan Sosial Nasional (DJSN) dalam melakukan pengawasan dan evaluasi terhadap pelaksanaan asuransi kesehatan. Di samping itu, mekanisme penyelesaian sengketa yang masih dominan mengandalkan jalur litigasi kerap menimbulkan beban waktu dan biaya yang tidak kecil, tanpa didukung oleh kehadiran lembaga mediasi khusus yang efektif, independen, dan mudah diakses oleh masyarakat. Situasi ini menggambarkan bagaimana penerapan pengawasan yang diamanatkan secara hukum terhadap asuransi kesehatan yang dikelola pemerintah dan swasta belum berjalan sesuai rencana (Sosial et al., 2019).

Pengawasan yang kuat mutlak diperlukan agar hak-hak peserta asuransi dapat terlindungi secara maksimal, mutu layanan tetap terjaga sesuai standar, dan penyelenggara tunduk pada ketentuan hukum yang berlaku. Berangkat dari urgensi tersebut, diperlukan kajian yang komprehensif mengenai desain mekanisme pengawasan hukum yang ideal agar pelaksanaan sistem asuransi kesehatan di Indonesia benar-benar dapat berpihak pada kepentingan publik. Berdasarkan hal itulah, penulis berkeinginan untuk melakukan penelitian lebih mendalam mengenai peran *Hukum Administrasi Kesehatan dalam Ruang Lingkup Asuransi Pemerintah dan Swasta* di Indonesia.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian hukum normatif dengan pendekatan konseptual dan perundang-undangan (*statute approach* dan *conceptual approach*). Fokus utama penelitian ini adalah menelaah prinsip, norma, dan ketentuan dalam hukum administrasi kesehatan yang

mengatur pengawasan terhadap penyelenggaraan asuransi pemerintah (BPJS Kesehatan) dan asuransi swasta. Pendekatan ini digunakan untuk mengkaji doktrin hukum, teori administrasi negara, serta berbagai regulasi yang relevan dalam sistem jaminan sosial dan layanan kesehatan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A) Pengertian Hukum Administrasi

Dalam ranah keilmuan hukum, dikenal berbagai istilah yang merujuk pada cabang Hukum Administrasi. Di Belanda, istilah ini dikenal dengan *Administratief Recht* atau *Bestuursrecht*, sedangkan di Prancis disebut *Droit Administratif*. Sementara itu, di Inggris dan Amerika Serikat, istilah yang digunakan adalah *Administrative Law*, dan di Jerman dikenal sebagai *Verwaltungsrecht*. Di Indonesia sendiri, penyebutan istilah ini masih beragam, di antaranya Hukum Tata Usaha Negara, Hukum Tata Pemerintahan, dan Hukum Administrasi Negara. Bahkan di kalangan akademisi hukum dalam negeri, belum terdapat keseragaman dalam penggunaan istilah administrasi tersebut. Beberapa cenderung menggunakan istilah "tata usaha", sebagian memilih "tata pemerintahan", sementara yang lain tetap menggunakan istilah "administrasi" (Saputra, 2021).

Dalam konteks penelitian ini, penulis memilih istilah *Hukum Administrasi Negara* dengan merujuk pada pendapat Rochmat Soemitro. Menurut Soemitro, kata administrasi berakar dari bahasa Latin *administrare* yang mengandung dua makna. Pertama, *tata usaha*, yang berarti setiap penyusunan informasi atau keterangan secara tertulis dan terstruktur dengan maksud untuk menghasilkan ikhtisar secara keseluruhan beserta saling berkaitan antara satu keterangan dengan keterangan lain. Kedua, *administrasi* juga diartikan sebagai penyelenggaraan pemerintahan suatu negara, provinsi, *waterschap* (subak), kota, maupun perusahaan-perusahaan besar. Istilah *administration* di Amerika Serikat, bahkan mengacu pada keseluruhan sistem pemerintahan, termasuk presiden di dalamnya (Atmodirjo, 1986).

Aspek hukum administrasi dalam pelayanan kesehatan di Indonesia diatur melalui sejumlah regulasi sektoral. Setiap fasilitas pelayanan kesehatan wajib menaati ketentuan yang tercantum dalam Pasal 165 ayat (5) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, yang menyatakan bahwa izin usaha wajib diterbitkan oleh Pemerintah Pusat atau Pemerintah Daerah sesuai wilayah kerjanya dengan mengikuti tata cara, standar, norma, dan kriteria yang ditetapkan oleh Pemerintah Pusat. Penyelenggara fasilitas pelayanan kesehatan juga dilarang mempekerjakan tenaga medis atau tenaga kesehatan yang tidak memiliki izin praktik sebagaimana diatur dalam Pasal 263 ayat (1) Undang-Undang yang sama (Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023).

Sanksi administratif dapat dijatuhkan kepada penyelenggara layanan kesehatan dan institusi layanan kesehatan yang terbukti melanggar Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 apabila terdapat pelanggaran terhadap ketentuan tertentu. Sanksi administratif yang dapat dijatuhkan berupa teguran tertulis, pencabutan izin sementara, atau pencabutan izin tetap. Sanksi bagi perusahaan sebagaimana yang diatur dalam Pasal 121 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 dapat berupa pencabutan status badan hukum dan pencabutan izin usaha (Saputra, 2021). Lebih lanjut, Pasal 260 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 secara tegas mengatur tentang hal-hal yang bersifat hukum dan administratif terkait praktik tenaga medis dan tenaga kesehatan. Menurut pasal tersebut, tenaga medis dan tenaga kesehatan lainnya di Indonesia wajib memiliki Surat Izin Praktik. Setelah memenuhi semua persyaratan, termasuk persyaratan izin praktik, Surat Izin Praktik ini menjadi dokumen resmi dari pemerintah kepada tenaga medis dan tenaga kesehatan yang akan menjalankan praktik kedokteran (Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023).

Izin operasional rumah sakit juga dapat dicabut apabila dinilai tidak lagi sesuai dengan ketentuan dan peraturan perundang-undangan. Apabila izin operasional rumah sakit telah habis masa berlakunya, tidak memenuhi persyaratan atau standar yang ditetapkan, terdapat bukti pelanggaran ketentuan yang terbukti, atau telah ada putusan pengadilan sebagai bagian dari upaya penegakan hukum, izin operasional rumah sakit dapat dicabut (Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023).

Hukum administrasi kesehatan tidak hanya berfungsi menjadi instrumen pengaturan, tetapi juga memiliki peran penting dalam pengembangan kebijakan di bidang kesehatan. Peran ini mencakup perumusan kebijakan untuk meningkatkan mutu layanan kesehatan, sekaligus memastikan bahwa akses pelayanan kesehatan dapat terjamin bagi seluruh lapisan masyarakat. Melalui pengawasan yang ketat dan kepastian regulasi, hukum administrasi kesehatan berkontribusi dalam memastikan bahwa setiap institusi medis senantiasa mematuhi ketentuan peraturan serta standar kesehatan yang berlaku secara konsisten (Saputra, 2021).

B) Pengawasan Dalam Hukum Administrasi

Dalam literatur administrasi, istilah *pengawasan* dalam bahasa Inggris dikenal sebagai *controlling*. Makna dari pengawasan tidak sekadar diartikan sebagai aktivitas mengamati dan melaporkan hasil pengamatan, melainkan juga mencakup upaya perbaikan serta mengklarifikasi langkah-langkah untuk memastikan hasil akhir selaras dengan tujuan yang ditetapkan (Syarif, 1991). Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, pengawasan dijelaskan sebagai bentuk pemeriksaan atau pengendalian yang dilakukan oleh pihak yang memiliki wewenang lebih tinggi terhadap pihak di bawahnya. Dengan demikian, pengawasan dapat dimaknai sebagai suatu proses yang bertujuan untuk menentukan sejauh mana suatu pekerjaan telah dilaksanakan, menilai hasil pelaksanaannya, serta melakukan koreksi bila diperlukan, agar pelaksanaan pekerjaan tersebut tetap berjalan selaras dengan rencana semula.

Lebih lanjut, pada hakikatnya pengawasan merupakan suatu prosedur administratif dengan tujuan memastikan segala sesuatunya berjalan sesuai rencana di lapangan. Apabila ditemukan ketidaksesuaian, maka tindakan penyesuaian perlu segera diambil. Dalam konteks administrasi, pengawasan berperan sebagai salah satu fungsi utama seorang administrator, yaitu memastikan bahwa seluruh aktivitas yang dilaksanakan selaras dengan kehendak dan arahan yang telah ditetapkan sebelumnya. Proses ini meliputi penelaahan apakah pelaksanaan pekerjaan telah mengikuti rencana, instruksi, serta prinsip-prinsip yang berlaku. Tujuannya tidak hanya mendeteksi kelemahan dan kesalahan, tetapi juga untuk memperbaikinya serta mencegah agar kesalahan serupa tidak terulang di kemudian hari.

Menurut beberapa ahli, pengawasan pada dasarnya adalah tentang pengamatan dan pemantauan bagaimana segala sesuatunya dilakukan dalam suatu organisasi untuk memastikan semuanya berjalan sesuai rencana yang sudah ditentukan. Ide mendasar di balik pendekatan ini adalah bahwa pengawasan hanya dapat digunakan untuk tugas-tugas yang belum selesai tetapi masih dalam tahap implementasi. Secara substansial, pengawasan juga diartikan sebagai proses penentuan apa yang telah dan sedang dilaksanakan, serta sebagai sarana evaluasi atas prestasi kerja. Jika ditemukan adanya penyimpangan, maka tindakan korektif dapat segera diterapkan agar hasil akhir tetap sejalan dengan tujuan perencanaan. Dengan demikian, salah satu definisi pengawasan adalah proses mengidentifikasi dan menangani penyimpangan signifikan dari hasil yang diharapkan dari suatu tugas.

Menurut P. Nicolai, sebagaimana dikutip dalam karya Ridwan HR, cara-cara pelaksanaan hukum administrasi negara meliputi sanksi-sanksi pemerintah, pengawasan terhadap keputusan-keputusan yang menetapkan kewajiban-kewajiban individu, dan

pengawasan terhadap organ-organ pemerintah untuk menjamin dipatuhinya peraturan perundang-undangan yang berlaku (Ridwan, 2006). Menurut Philipus M. Hadjon, yang mengutip J.B.J.M. Ten Berge, yang menekankan bahwa pengawasan dan hukuman merupakan alat penegakan hukum administrasi negara, pendekatan Nicolai sejalan dengan hal ini. Kepatuhan terhadap hukum paling baik dicapai melalui tindakan pencegahan seperti pengawasan dan tindakan hukuman seperti hukuman jika terjadi pelanggaran (Hadjon, n.d.).

C) Peran Hukum Administrasi Kesehatan dalam Pengawasan Asuransi Pemerintah

Pada prinsipnya, penjelasan mengenai hukum administrasi yaitu bagian perundang-undangan yang mengatur interaksi antara beberapa cabang pemerintahan, serta antara pemerintah dan warga negaranya dan antara berbagai lembaga pemerintah. Keberadaan hukum administrasi juga berfungsi sebagai instrumen perlindungan dan jaminan agar penyelenggaraan pelayanan kesehatan dapat berjalan optimal (Zanariyah, 2024). Jaminan atas penyelenggaraan pelayanan kesehatan ini diwujudkan melalui kehadiran asuransi pemerintah, yang lebih dikenal dengan sebutan BPJS Kesehatan. Setiap anggota dapat memperoleh manfaat perawatan kesehatan nasional melalui program BPJS Kesehatan, yang melindungi sektor kesehatan dan memungkinkan mereka memenuhi kebutuhan kesehatan mendasar mereka. Mereka yang membayar sendiri biayanya atau yang pembayarannya diganti oleh pemerintah berhak atas perlindungan ini.

Sejak diluncurkan secara resmi pada tanggal 1 Januari 2014, BPJS Kesehatan telah menjadi program jaminan kesehatan nasional. Tujuan pemerintah dalam melembagakan program ini adalah untuk menjamin bahwa semua anggota masyarakat, termasuk mereka yang membayar sendiri dan mereka yang menerima subsidi, memiliki akses terhadap layanan kesehatan yang bermutu dan biaya hidup pokok lainnya terpenuhi. Mosadeghrad (2011) menyatakan bahwa mutu dalam pelayanan adalah tingkat kepuasan terhadap harapan dan tuntutan konsumen layanan dengan mematuhi spesifikasi, persyaratan, atau norma. Evaluasi dan pemberian layanan yang aman dan efektif dalam budaya yang berorientasi pada keunggulan untuk mencapai kesehatan yang maksimal adalah yang kita maksud ketika berbicara tentang mutu dalam konteks perawatan kesehatan (Putri, 2021). Oleh karena itu, perawatan medis yang bermutu tinggi harus mematuhi kepuasan pasien dan protokol yang berlaku.

Menurut Astuti (2017), mutu pelayanan didefinisikan sebagai tingkat kepatuhan tenaga medis terhadap standar yang relevan agar dapat memenuhi atau melampaui tuntutan dan harapan pasien secara efisien. Untuk dapat melaksanakan hak asasi manusia secara menyeluruh di sektor kesehatan, pengawasan internal dan eksternal sangat penting untuk menjamin perawatan yang bermutu tinggi bagi setiap pasien. Tujuan utama pengawasan adalah untuk memastikan bahwa organisasi tetap pada jalurnya dan tidak menyimpang dari jalurnya. Selain itu, proses implementasi kebijakan diharapkan berjalan lancar dan efisien sesuai rencana berkat adanya sistem pengawasan. Bagian integral dari akuntabilitas publik adalah pengawasan, yang membantu membangun dan memelihara kepercayaan publik terhadap kinerja pemerintah melalui pembentukan sistem pengendalian internal *(internal control)* dan eksternal *(external control)* yang kuat. Ketika pengendalian internal terpadu menjadi bagian dari subsistem pengawasan perusahaan, efektivitas pengawasan akan maksimal.

Pengawasan internal dan eksternal merupakan dua sarana utama yang digunakan untuk memantau pelaksanaan BPJS Kesehatan. Struktur organisasi ditentukan oleh unit pengawasan internal yang dibentuk oleh organ BPJS atau oleh organ itu sendiri. Dengan kata lain, unit pengawasan BPJS bertanggung jawab atas pengawasan internal. Dewan Pengawas dan Satuan Pengawas Internal merupakan dua entitas utama dalam organisasi BPJS Kesehatan yang bertanggung jawab atas pengawasan internal. Dewan

Pengawas bertanggung jawab untuk mengawasi pelaksanaan tugas BPJS, sebagaimana disebutkan dalam Pasal 39 ayat (2) UU BPJS. Untuk membantu pimpinan dalam melakukan pengawasan secara menyeluruh terhadap seluruh unit organisasi, dibentuk unit khusus yang disebut Satuan Pengawas Internal. Untuk membantu pimpinan mengelola organisasi dan mencapai tujuannya, pengawasan internal dilaksanakan secara praktis berdasarkan tanggung jawabnya.

Selain BPJS, lembaga di luar BPJS melakukan pengawasan eksternal. Kewenangan untuk mengawasi BPJS Kesehatan berada di tangan lembaga-lembaga tersebut. Dewan Jaminan Sosial Nasional (DJSN) dan lembaga pengawas independen melakukan pengawasan eksternal sesuai dengan Pasal 39 ayat (3) UU BPJS. Di samping tanggung jawab dan kewenangannya sendiri, Badan Pemeriksa Keuangan (BPK) berwenang melakukan audit terhadap BPJS Kesehatan dalam keadaan tertentu. Menurut penafsiran Pasal 39 ayat (3) huruf a, tugas untuk mengawasi dan menilai penyelenggaraan program jaminan sosial dibebankan kepada DJSN. Menurut Rahim dkk. (2023), ketentuan ini sesuai dengan Pasal 7 ayat 4 UU Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang memberikan kewenangan kepada DJSN untuk mengawasi dan menilai penyelenggaraan program jaminan sosial. Hal ini termasuk memastikan bahwa program tersebut berkelanjutan dan BPJS stabil secara keuangan.

D) Peran Hukum Administrasi Kesehatan dalam Pengawasan Asuransi Swasta

Dalam dinamika penyelenggaraan jaminan kesehatan di Indonesia, keberadaan sektor asuransi swasta memegang peran strategis sebagai pelengkap bagi skema asuransi sosial nasional seperti BPJS Kesehatan. Meskipun memiliki potensi kontribusi yang signifikan, praktik penyelenggaraan asuransi swasta juga diwarnai oleh berbagai tantangan, terutama terkait perlindungan hak peserta, transparansi pengelolaan premi, serta kepatuhan terhadap standar mutu pelayanan kesehatan. Pada titik inilah, hukum administrasi kesehatan berfungsi sebagai instrumen vital untuk melakukan pengawasan sekaligus pengendalian, sehingga operasional asuransi swasta tetap berjalan dalam koridor hukum yang menjunjung prinsip keadilan dan akuntabilitas (Marzuki, 2021).

Hukum administrasi kesehatan sendiri merupakan cabang dari hukum administrasi negara yang secara khusus mengatur hubungan di antara pemerintah, penyedia layanan kesehatan, tenaga kesehatan, serta lembaga penjamin kesehatan baik publik maupun swasta. Sebagaimana ditegaskan oleh Rahardjo (2018), hukum administrasi hadir sebagai perangkat normatif yang berfungsi menyeimbangkan kekuasaan negara dengan kepentingan publik melalui mekanisme pengaturan, pengawasan, dan penegakan sanksi administratif. Dalam konteks sektor kesehatan, orientasi utamanya diarahkan untuk menjamin mutu pelayanan, keselamatan pasien, sekaligus melindungi hak konsumen sebagai pengguna jasa layanan kesehatan.

Keberadaan asuransi kesehatan swasta di Indonesia umumnya ditawarkan sebagai alternatif bagi individu maupun korporasi yang memerlukan perlindungan kesehatan di luar skema BPJS. Mekanisme penjaminan ini bersifat sukarela dan berbasis pada pembayaran premi secara komersial. Meski demikian, Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional serta Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dengan tegas mengatur bahwa penyelenggaraan asuransi swasta tetap wajib tunduk pada regulasi pemerintah, terutama yang berkaitan dengan standardisasi mutu layanan kesehatan.

Dalam praktiknya, kewenangan pemerintah untuk mengatur dan mengawasi operasional asuransi swasta dijalankan melalui instrumen hukum administrasi. Dalam hal ini, Kementerian Kesehatan bersama Otoritas Jasa Keuangan (OJK) memiliki mandat untuk menerbitkan izin usaha, menetapkan standar pelayanan, serta melakukan audit kepatuhan terhadap perusahaan asuransi swasta (Keuangan, 2020). Regulasi teknis seperti

Peraturan OJK dan Peraturan Menteri Kesehatan disusun untuk memastikan bahwa setiap perusahaan asuransi memiliki rasio solvabilitas yang memadai, dana cadangan yang mencukupi, serta mekanisme pembayaran klaim yang transparan dan dapat dipertanggungjawabkan.

Hukum administrasi kesehatan juga memberikan dasar hukum bagi pemerintah untuk melaksanakan inspeksi rutin, audit eksternal, hingga klarifikasi terhadap laporan keuangan penyelenggara asuransi. Apabila terbukti melanggar ketentuan, regulator berwenang menjatuhkan sanksi administratif berupa pencabutan izin usaha, pengenaan denda administratif, atau bahkan pembekuan operasional. Ketentuan ini sejalan dengan prinsip Good Governance yang mengutamakan akuntabilitas dan transparansi dalam tata kelola sektor publik dan privat (Hadjon, 2002).

Kendati demikian, implementasi hukum administrasi kesehatan dalam konteks pengawasan asuransi swasta di Indonesia masih menghadapi sejumlah tantangan. Beberapa hambatan tersebut di antaranya lemahnya koordinasi antarlembaga pengawas, terbatasnya sumber daya manusia pengawas yang kompeten, serta rendahnya literasi hukum di kalangan peserta asuransi. Di samping itu, variasi produk asuransi yang semakin kompleks juga menuntut adanya kebijakan pengawasan yang adaptif dan mampu bertransformasi secara digital agar selaras dengan perkembangan zaman.

KESIMPULAN

Hukum administrasi kesehatan memiliki peran yang sangat penting dalam memastikan terselenggaranya pelayanan kesehatan yang bermutu dan dapat dipertanggungjawabkan, baik yang diorganisir melalui asuransi pemerintah seperti BPJS Kesehatan maupun oleh sektor asuransi swasta. Pada hakikatnya, hukum administrasi berfungsi sebagai instrumen yang mengatur tindakan pemerintah, sekaligus mengatur hubungan antara pemerintah, penyedia layanan kesehatan, tenaga medis, dan masyarakat sebagai penerima layanan (Marzuki, 2021).

Fungsi hukum administrasi dilaksanakan dalam rangka penyelenggaraan BPJS Kesehatan melalui mekanisme pengawasan internal dan eksternal. Pengawasan ini bertujuan untuk menjamin tanggung jawab pengelolaan dana, menjamin hak peserta untuk memperoleh manfaat pelayanan kesehatan sesuai dengan kriteria yang ditetapkan, dan menjamin mutu pelayanan. Dewan Jaminan Sosial Nasional (DJSN), Dewan Pengawas, Satuan Pengawas Internal, dan lembaga pengawas independen lainnya bertugas mengawasi penyelenggaraan program jaminan sosial dan melakukan evaluasi terhadap keberhasilannya (Hadjon, 2002).

Sementara itu, pada sektor asuransi swasta, keberadaan hukum administrasi kesehatan berfungsi sebagai kerangka normatif yang mengatur aspek perizinan, standarisasi layanan, serta audit kepatuhan. Hal ini bertujuan agar penyelenggaraan penjaminan kesehatan oleh perusahaan swasta tetap berjalan sesuai dengan ketentuan hukum yang menjamin keadilan, keterbukaan, dan perlindungan hak konsumen sebagai peserta asuransi (Keuangan, 2020). Oleh karena itu, kehadiran regulasi yang ketat, inspeksi rutin, serta penerapan sanksi administratif yang tegas menjadi instrumen penting untuk menyeimbangkan kepentingan negara, pihak penyedia layanan, dan hak-hak warga negara.

Namun demikian, efektivitas pelaksanaan fungsi hukum administrasi kesehatan dalam pengawasan penyelenggaraan layanan asuransi masih dihadapkan pada beberapa tantangan yang nyata. Hambatan tersebut antara lain lemahnya koordinasi lintas lembaga pengawas, keterbatasan jumlah dan kapasitas sumber daya manusia pengawas, rendahnya literasi hukum di kalangan masyarakat, serta semakin kompleksnya variasi produk asuransi swasta di era digital (Rahim et al., 2023).

Oleh sebab itu, upaya penguatan regulasi, peningkatan kompetensi dan kapasitas pengawasan, perluasan literasi hukum di kalangan publik, serta optimalisasi pemanfaatan teknologi digital merupakan langkah-langkah strategis yang harus diambil. Langkah tersebut

diharapkan dapat mengoptimalkan pengawasan, mewujudkan tata kelola pelayanan kesehatan yang lebih transparan dan akuntabel, sekaligus memastikan bahwa pemenuhan hak asasi warga negara di bidang kesehatan dapat dijamin secara berkelanjutan.

REFERENSI

Abbas Salim, A. (1985). *Dasar-Dasar Asuransi*. Bandung: Tarsito.

Atmodirjo, P. (1986). *Hukum Administrasi Negara*. Jakarta: Ghalia Indonesia.

Hadjon, P. M. (n.d.). *Penegakan Hukum Administrasi dalam Pengelolaan Lingkungan Hidup*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.

Hadjon, P. M. (2002). *Pengantar Hukum Administrasi Indonesia*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.

Hartono, S. R. (2001). *Hukum Asuransi dan Perusahaan Asuransi*. Jakarta: Sinar Grafika.

Keuangan, Otoritas Jasa. (2020). Fungsi Otoritas Jasa Keuangan dalam Pengawasan Perusahaan Asuransi. *Seksi Informasi Hukum*.

Putri, M. (2021). Analysis of BPJS Health Service Quality in 2021. *Jurnal Kesehatan*.

Rahim, A., Fajriah, S. A., Diniah, S., Sabilah, V. I., & Suryadi, S. (2023). Implementasi pengawasan bagi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan ditinjau dari hukum administrasi negara. *JIIP: Jurnal Ilmiah Ilmu Pendidikan*, 6(8), 5795–5800. https://doi.org/10.54371/jiip.v6i8.2573

Saputra, R. P. (2021). Aspek Hukum Administrasi dalam Kesehatan. Fakultas Hukum, Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai, 1–20.

Sosial, D. A. N., Asuransi, N. H., Fakultas Syariah, Universitas Islam Negeri Walisongo, & Ombudsman Republik Indonesia. (2019). Di Indonesia. *Jurnal*, 4(2), 209–225.

Syarif, R. (1991). *Teknik Manajemen Latihan dan Pembinaan*. Bandung: Angkasa.

Zanariyah, S. (2024). *Buku Ajar Hukum Kesehatan*. Pekanbaru: CV Eureka Media Aksara.