

ASPEK HUKUM TENTANG PELAKSANAAN PELAYANAN KESEHATAN DI RUMAH SAKIT KASIH HERLINA KABUPATEN MIMIKA

Imelda Palette¹, Liberthin Palullungan²

¹ Magister Ilmu Hukum Program Pascasarjana, Universitas Kristen Indonesia Paulus, Indonesia. E-mail: imeldapalette96@gmail.com

² Magister Ilmu Hukum Program Pascasarjana, Universitas Kristen Indonesia Paulus, Indonesia. E-mail: liberthin@ukipaulus.ac.id

Abstrak

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Pelaksanaan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Kasih Herlina belum sepenuhnya terpenuhi sebagaimana dalam aspek pemberian pelayanan kesehatan seperti fasilitas rawat inap dan fasilitas lainnya. Dalam pelaksanaannya untuk pelayanan BPJS masih terkendala beberapa faktor seperti kurangnya pengetahuan peserta BPJS terhadap prosedur dan mekanisme untuk memperoleh pelayanan kesehatan.

Kata Kunci: Pelaksanaan, Pelayanan Kesehatan

Abstract

The research results indicate that the implementation of health services at the Hospital Herlina has not been fully met as in the aspects of providing health services such as inpatient facilities and other facilities. In its implementation for BPJS services, it is still constrained by several factors such as the lack of knowledge of BPJS participants regarding the procedures and mechanisms for obtaining health services.

Keywords : implementation, health services

1. Pendahuluan

Dalam UUD 1945 dinyatakan bahwa “setiap orang berhak untuk hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”. Kesehatan sebagai hak asasi manusia, mengandung suatu kewajiban untuk menyehatkan yang sakit dan berupaya mempertahankan yang sehat untuk tetap sehat. Sejalan dengan amanat pasal 28 H ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Tahun 1945 telah ditegaskan bahwa “setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan”, kemudian dalam pasal 34 ayat (3) dinyatakan “Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak”. Dan dalam Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 ini “memberikan pengaturan secara tegas mengenai kepastian terselenggaranya pelayanan yang berkualitas bagi pengguna layanan, yakni masyarakat”.

Dalam Terselenggaranya pelayanan di bidang kesehatan tentu tidak dapat dipisahkan dari sumber daya manusia. Pada pasal 22 Undang-undang Nomor 36 Tahun 2006 tentang “kesehatan, penyelenggara pelayanan atau tenaga kesehatan harus memiliki kualifikasi minimum”. Pentingnya peran pelayanan di bidang kesehatan harus diimbangi dengan perlindungan hukum. Pemerintah mempunyai 4 (empat) fungsi utama yang harus dijalankan yakni: (1) pelayanan masyarakat, (2) pembangunan (3) pemberdayaan dan (4) pengaturan

Pelayanan yang diberikan oleh pemerintah kepada masyarakat merupakan sebuah fungsi aparat negara dalam memberi pelayanan. Kedudukan aparatur pemerintah dalam pelayanan menentukan peranan pemerintah dalam memberi pelayanan yang sebaik mungkin bagi masyarakat. Pelayanan kesehatan merupakan hak bagi setiap warga negara dalam memperoleh kesehatan yang didasari oleh Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945. Seperti peristiwa yang terjadi di kabupaten bekasi tepatnya di RSUD Cibitung. Warga bernama wandi penderita infeksi paru-paru peserta BPJS kelas 2 dengan No. JKN 0001475721213 akhirnya meninggal.

Program BPJS Kesehatan (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan) merupakan Badan Usaha Milik Negara yang ditugaskan khusus oleh pemerintah dalam menyelenggarakan jaminan kesehatan rakyat Indonesia. Pelayanan kesehatan merupakan suatu konsep yang digunakan dalam memberikan layanan kesehatan terhadap masyarakat. Menurut Prof. Dr. Soekidjo Notoadmojo (2008:14) adalah “sebuah sub sistem pelayanan kesehatan yang tujuan utamanya adalah pelayanan preventif (pencegahan) dan promotif (peningkatan kesehatan) dengan sasaran masyarakat. yang dimaksud sub sistem disini adalah sub subsistem dalam pelayanan kesehatan adalah input, proses, output, dampak, umpan balik”.

Sedangkan menurut Levey dan Loomba (1973:15), “Pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perseorangan, keluarga, kelompok dan ataupun masyarakat”. Pada umumnya pelayanan kesehatan merupakan suatu hal yang penting yang perlu ditingkatkan kualitasnya sesuai dengan standar pelayanan yang ada serta memberikan suatu kepuasan tersendiri bagi setiap orang memerlukannya. Menurut Gronroos (2001:27), “suatu pelayanan dikatakan mempunyai kualitas yang baik jika memenuhi kriteria sebagai berikut: profesionalisme dan keterampilan, sikap dan perilaku, mudah dicapai dan fleksibel, perbaikan, dan reputasi dan kredibilitas”.

Manfaat pelayanan kesehatan ialah penyediaan fasilitas pelayanan yang baik dan maksimal. Kesehatan merupakan suatu hal yang penting bagi manusia karena tanpa hidup sehat manusia tidak akan dapat melakukan kegiatan sehari-hari dengan baik. Sedangkan orang yang sakit tidak dapat melakukan apapun dengan sendiri tanpa bantuan dari tenaga kesehatan. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Pasal 1 ayat (11) tentang kesehatan yang berbunyi:

“Upaya Kesehatan adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi, dan indarkesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan/atau masyarakat”.

Dalam sistem pelayanan rumah sakit merujuk pada timbal balik antar masyarakat, rumah sakit dan suatu sarana kesehatan lainnya sehingga tercapainya pelayanan kesehatan yang bermutu. Menurut Hidayat (2008:17) keberhasilan sistem pelayanan kesehatan tergantung dari berbagai komponen yang masuk dalam pelayanan kesehatan. BPJS Kesehatan memiliki prinsip gotong royong. Artinya, peserta yang mampu membiayai peserta yang kurang mampu. Dengan demikian, iuran yang telah dibayarkan oleh peserta BPJS Kesehatan tersebut akan terus berputar membiayai peserta BPJS lainnya. Sesuai Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 Pasal 67 “Melaksanakan Program Strategis Nasional”. Program Pemerintah daerah memiliki program strategis nasional yang terdiri Program JKN dan Program BPJS.

Pelayanan kesehatan di rumah sakit milik pemerintah sering menjadi suatu masalah karena sering terjadinya ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan. Berdasarkan penelitian penulis, terdapat beberapa kekurangan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh BPJS yang tidak sesuai dengan diberikan oleh pemerintah. Dari penjelasan tersebut, maka dapat dipahami bahwa peran Pemerintah sangat diharapkan bagi setiap masyarakat dalam pelayanan kesehatan melalui program BPJS dengan ini penulis mengangkat judul “Aspek Hukum Tentang Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit Kasih Herlina Kabupaten Mimika”.

2. Metode

Dalam penelitian ini menggunakan penelitian normatif empiris. Penelitian normatif empiris merupakan suatu penelitian yang memberlakukan suatu ketentuan hukum yang berarti penelitian ini mengungkapkan setiap peristiwa hukum yang tertentu yang terjadi di dalam masyarakat.

Metode analisis data yang digunakan oleh penulis sendiri ialah berupa analisis data kualitatif yang mana setiap data yang telah diperoleh akan segera dianalisis menggunakan teknik analisis data kualitatif yang didukung oleh data kuantitatif. Yang dimaksud dengan penelitian kuantitatif ialah suatu metode yang akan menghasilkan data yang deskriptif yang berupa suatu kata-kata yang tertulis maupun yang secara lisan dari seseorang yang sedang diwawancarai. Metode penelitian kualitatif dipergunakan untuk menemukan suatu penjelasan di lokasi yang telah ditentukan. Data dari hasil wawancara yang diperoleh kemudian dicatat dan dikumpulkan sehingga menjadi sebuah catatan.

3. Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Bagi Peserta BPJS di Rumah Sakit

Adapun bentuk dan jenis dalam pelayanan kesehatan yaitu:

1. Pelayanan kesehatan primer

Suatu pelayanan yang mengutamakan pelayanan yang bersifat dasar, hal ini sering kali dilakukan oleh:

- a) dokter (tenaga medis)
- b) perawat (tenaga para medis)

Pelayanan kesehatan primer merupakan suatu pelayanan kesehatan yang sangat diperlukan oleh setiap masyarakat pada saat mereka mengalami suatu gangguan kesehatan. Dalam pelayanan

kesehatan ini sangat diperuntukkan bagi masyarakat yang sebagian besar berpemukiman di pedesaan dan mempunyai penghasilan yang rendah. Contoh seperti:

- a) puskesmas, dan
- b) klinik

2. Pelayanan kesehatan sekunder

Pelayanan kesehatan sekunder merupakan suatu pelayanan yang bersifat spesialis tetapi dalam halnya masih terbatas. Pelayanan kesehatan ini dapat dibedakan menjadi beberapa tingkatan rumah sakit seperti rumah sakit bertipe D sampai pada rumah sakit yang berkelas A. Dalam pelayanan kesehatan ini dilakukan oleh:

- a) dokter spesialis
- b) dokter subspesialis terbatas

system pelayanan kesehatan ini diperlukan oleh masyarakat dalam halnya perawatan inap, dan yang tidak dapat ditangani oleh petugas kesehatan primer. Contoh rumah sakit bertipe C dan rumah sakit bertipe D

3. Pelayanan kesehatan tersier

Pelayanan kesehatan ini merupakan pelayanan rawat inap. Pelayanan tersebut dilakukan jika suatu pasien sudah tidak dapat ditangani oleh perawat kesehatan sekunder. Contohnya seperti:

- a) rumah sakit bertipe A, dan
- b) rumah sakit bertipe B.

Menurut pendapat Hodgetts dan Casio (1983:30), pelayanan kesehatan dibagi menjadi dua, yaitu:

1. Pelayanan dokter

Pelayanan kesehatan ini bersifat perorangan atau bersama-sama dalam suatu organisasi. Tujuannya ialah menyembuhkan penyakit baik perseorangan maupun keluarga.

2. Pelayanan kesehatan masyarakat

Pelayanan kesehatan ini bertujuan untuk menjaga dan meningkatkan kesehatan dan mencegah teresangnya suatu penyakit. Dalam hal ini diperuntukkan untuk kelompok dan masyarakat.

Rumah Sakit Kasih Herlina Timika memiliki pelayanan kesehatan yang sifatnya umum maupun yang sifatnya spesialistik, dan juga mempunyai penunjang pelayanan kesehatan medis 24 jam. Rumah sakit kasih Herlina Timika berdiri pada tanggal 11 September 2011, dengan nama RSIA Kasih Herlina, diresmikan oleh Bapak Yoppy Pussung. Status yang pertama berada di bawah kepemimpinan Yayasan Kasih Herlina yang dipimpin oleh Ibu Herlina Pussung,SE,MM dan sekarang kepemilikan berubah menjadi milik PT.Kasih Herlina Mimika Papua yang dipimpin oleh bapak Frans Pussung sejak September 2016.

Pada bulan April 2016 berdasarkan surat rekomendasi Dinas Kesehatan Kabupaten Mimika Nomor: 440/2011/DIN-KES/2016 bahwa RSIA Kasih Herlina ditetapkan menjadi Rumah Sakit Kasih Herlina yang setara dengan rumah sakit Pemerintah Tipe D. Upaya Rumah Sakit Kasih Herlina Untuk meningkatkan mutu pelayanan ialah dengan melakukan peningkatan sarana dan prasarana Rumah Sakit. Peningkatan sarana dan prasarana yang dimaksud ialah : peningkatan dalam jumlah dan luas bangunan rumah sakit itu sendiri, penyediaan alat kedokteran yang memadai, bahkan penunjang lain yang memiliki sifat medis maupun non medis.

Peningkatan Kelas Perawatan dalam hal ini rawat inap bagi peserta BPJS Kesehatan diatur pada Permenkes No 28 tahun 2014 Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional cukup jelas tentang hak sepenuhnya peserta BPJS mendapatkan fasilitas kesehatan di Rumah sakit, antara lain:

1. Di dalam proses tentang perawatan kamar rawat inap sudah menjadi hak bagi setiap pasien. Setiap pasien bisa mengajukan kamar perawatan yang diinginkan kategori kelas kamar yang tertinggi tetapi paling lama 3 hari. Dan jika telah selesai maka pasien akan dikembalikan keruangan yang sudah menjadi haknya. Bilamana belum adanya ruangan yang tersedia sesuai keinginan pasien maka pasien akan dialihkan ke fasilitas kamar rawat yang lainnya dan dalam hal ini sepenuhnya akan menjadi tanggungjawab dari pihak rumah sakit itu sendiri.
2. Bila hak pasien untuk mendapatkan ruang rawat inap yang diinginkannya penuh maka pasien akan dipindahkan terlebih dahulu keruang perawatan yang rendah dalam waktu paling lama 3 hari setelah itu bila kamar yang menjadi hak pasien telah tersedia maka pasien segera dipindahkan kembali.
3. Dan jika perawatan yang diberikan kepada pasien lebih rendah dari kelas sebagai haknya yaitu lebih dari 3 hari maka pihak BPJS akan segera membayar kepada pihak FKRTL yang sesuai dengan kelas yang menjadi hak pasien tersebut.
4. Apabila di rumah sakit tersebut perawatan kelas telah penuh maka pihak rumah sakit akan menawarkan agar pasien dapat dirujuk ke tingkat fasilitas kesehatan yang setara dengan FKRLT dan akan berkordinasi dengan pihak BPJS itu sendiri.
5. Setelah itu pihak rumah sakit harus segera memberitahukan pasien atau pihak keluarga tentang biaya yang harus dibayar akibat dari perubahan tingkatan dalam kelas perawatan tersebut.

Dalam pemberian penjaminan bagi peserta BPJS Kesehatan bekerjasama dengan fasilitas pelayanan kesehatan salah satunya adalah di Rumah Sakit Kasih Herlina. Salah satu bentuk sangat penting diketahui agar dapat tidak melakukan melawan hukum dari segala tindakan yang telah dilakukan yakni pelanggaran hak terhadap peserta BPJS Kesehatan dalam pemberian pelayanan di Rumah Sakit.

Tanggung jawab Rumah Sakit khususnya Rumah Sakit Kasih Herlina Kabupaten Mimika terhadap pelayanan pasien peserta BPJS kesehatan selengkapny, tertera dalam perjanjian kerjasama antara pihak BPJS Kesehatan dengan pihak Rumah Sakit Kasih Herlina dan antara kedua pihak telah menyepakati bahwa pihak BPJS Kesehatan tidak menyediakan fasilitas kesehatan dari pihak rumah sakit ataupun juga tidak menyediakan pelayanan kesehatan dari pihak rumah sakit kepada peserta BPJS dan segala kerugian yang dialami dan juga tuntutan yang sekiranya diajukan oleh peserta BPJS yang jika dimana pihak rumah sakit itu sendiri melakukan kesalahan dalam hal tindakan medis ataupun dalam hal pemberian indikasi yang sepenuhnya kesalahan dari pihak rumah sakit.

Penelitian terhadap hasil dilakukan di Rumah Sakit Kasih Herlina Kabupaten Mimika ditinjau dari aspek perlindungan hukum, bahwasannya perlindungan hukum bagi pasien telah terpenuhi dengan baik dari aspek peraturan perundang-undangan yang terkait, tetapi dari aspek pelayanan dan informasi yang diberikan oleh Rumah Sakit kepada pasien masih sangat minim sehingga pasien tidak mengetahui apa saja yang menjadi hak-haknya.

4. Faktor Penghambat Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Kasih Herlina

Pemberian hak peserta BPJS Kesehatan di fasilitas pelayanan pasien di Rumah Sakit Kasih Herlina dipengaruhi oleh faktor penghambat. Adapun faktor-faktor tersebut, antara lain:

- a. Terbatasnya suatu pengetahuan tentang mekanisme kepesertaan BPJS membuat Kurangnya pengetahuan peserta BPJS terhadap suatu mekanisme untuk pasien boleh menerima pelayanan kesehatan yang menjadi sebuah hambatan untuk memenuhi segala hak dari peserta BPJS kesehatan. Hal ini yang merupakan Faktor penghambat pemenuhan hak pelayanan peserta BPJS Kesehatan di rumah sakit, sehingga proses untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang memadai juga ikut terhambat.
- b. Sarana dan Prasarana dalam bidang pelayanan kesehatan sangatlah penting dan sangat dibutuhkan untuk menunjang suatu keperluan pemenuhan hak pelayanan kesehatan. Akan tetapi hal tersebut sering dijumpai di rumah sakit akibat dari keterbatasannya fasilitas yang tidak mendukung. Seperti halnya dengan kurangnya ruang rawat inap di rumah sakit dan kurangnya diperhatikan dalam hal apotik yang sering membuat penumpukan di loket saat ingin mengambil obat dan kurangnya pasokan obat-obatan yang disediakan.
- c. Indikator untuk memaksimalkan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit, salah satunya yaitu tenaga kesehatan. hal ini dapat dilihat dari keterangan dari pihak Rumah Sakit Kasih Herlina yang mengatakan bahwa masih terbatasnya penunjang dokter spesialis sehingga pasien tidak dapat menunjuk dokter spesialis sesuai dengan hak mereka, hal tersebut merupakan salah satu faktor penghambat dan adanya suatu sistem hukum yang dapat melindungi pasien dalam memperoleh suatu pelayanan kesehatan dan hak pasien yang dapat dengan bebas menentukan dokter spesialis yang diinginkan menjadi tidak terealisasi, seperti masih minimnya tenaga kesehatan profesional melakukan tingkat pelayanan kesehatan seperti dokter bedah. Hal ini yang mengakibatkan pasien yang datang di Rumah Sakit yang akan mendapatkan rawat jalan menumpuk, karena bertepatan dengan waktu dokter melakukan operasi.
- d. Masih Kurangnya partisipasi masyarakat dalam menjadi anggota BPJS untuk mendaftarkan diri mereka, lalu lain dari pada itu setelah mereka telah terdaftar dalam kepesertaan BPJS mereka jugalah yang kurang sadar dalam membayarkan iuran tiap bulannya kepada BPJS. Dalam hal seperti ini dapat disimpulkan bahwa peran serta masyarakat sangatlah diperlukan dalam rangka menyukseskan program BPJS itu sendiri. Sehingga peserta BPJS yang sehat dapat membayarkan terlebih dahulu yang sakit hal ini menggunakan sistem silang.
- e. Aturan iuran BPJS yang berubah-ubah mengakibatkan proses administrasi di Rumah Sakit Kasih Herlina menjadi terkendala. Hal ini yang membuat partisipasi masyarakat menurun, dikarenakan kondisi masyarakat yang susah menerima aturan baru yang dikeluarkan.
- f. Sistem Pembiayaan kesehatan yang masih lemah dari segi aspek layanan berbiaya yang tinggi seperti halnya dalam biaya kamar operasi, dan Intensive care unit (ICU). Hal ini yang membuat besarnya alokasi dana yang harus disediakan untuk dapat menyelenggarakan upaya kesehatan yang diperlukan oleh masyarakat.
- g. Kurangnya rangkaian pelayanan medis yang dilakukan oleh dokter terhadap pasien dalam melaksanakan upaya kesehatan yang praktiknya harus sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP).

5. Kesimpulan

Menurut dari hasil uraian penelitian tersebut diatas beserta dengan keterangannya maka dapat disimpulkan yang sesuai dengan pokok masalah yang ada pada rumusan masalah tersebut yaitu :

1. Dalam pelaksanaan pemberian pelayanan kesehatan terhadap peserta BPJS Kesehatan pada aspek pemberian fasilitas ruang rawat inap dan penyediaan fasilitas lainnya di rumah sakit Kasih Herlina belum sepenuhnya mengacu pada Pelayanan Kesehatan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional untuk pemenuhan hak peserta BPJS kesehatan seperti rawat inap peserta BPJS Kesehatan yang dijelaskan pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 99 Tahun 2015.
2. Faktor-faktor yang menghambat peningkatan pelayanan kesehatan pasien BPJS di Rumah Sakit Kasih Herlina adalah kurangnya pengetahuan peserta BPJS terhadap prosedur dan mekanisme pasien dalam memperoleh pelayanan kesehatan, kurangnya sarana prasarana untuk pemberian layanan kesehatan pada pasien, dan kurangnya tenaga kesehatan seperti dokter spesialis.

REFERENSI

- Anny, Isfandyarie. (2006). *Tanggung Jawab Hukum dan Saksi Bagi Dokter*. Prestasi Pustaka. Jakarta
- Azwar, Asrul. (1996). *Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan*. Pustaka Sinar Harapan. Jakarta
- Azwar, Asrul. (2010). *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Bina rupa Aksara. Tangerang Selatan
- Cecep, Triwibowo. (2014). *Etika dan Hukum Kesehatan*. Nuha Medika. Yogyakarta
- Endang, Wahyati, Yustina. (2012). *Mengenal Hukum Rumah Sakit*. Keni Media. Bandung
- Gronroos. (2001). *Manajemen Pelayanan, Disertai Dengan Pengembangan Model Konseptual, Penerapan dan Standar Pelayanan minimal*. Pustaka Pelajar. Yogyakarta
- Hermein, Hadiati, Koeswadi. (2008). *Hukum untuk Perumhaskitan*. PT Citra Aditya Bakti. Bandung
- Hidayat, A. (2008). *Pengantar Konsep Dasar Keperawatan*. Salemba Medika. Jakarta
- Hodgetts, RM & Casio. (1983). *Modern Health Care Administration*. Academic Press. New York
- H, J, Leenen. (1996). *Rights and Obligations in Health*. The Brooking Inst. Washington DC.
- Levey, S & Loomba. (1973). *Health Care Administration, Managerial Prospective*. Liipineet Comp. New York
- Notoadmodjo, Soekidjo. (2008). *Sosiologi untuk Kesehatan*. Salemba Medika. Jakarta
- Notoadmodjo, Soekidjo. (2001). *Peran Pelayanan Kesehatan Swasta Dalam Menghadapi Masa Krisis*. Suara Pembaruan Daily. Jakarta

Sri, Siswati. (2013). *Etika dan Hukum Kesehatan*. Rajawali Pers. Jakarta

Veronica, Komalawati. (1989). *Hukum dan Etika Dalam Praktik Kedokteran*. PT Pustaka Sinar Harapan. Jakarta

Perundang-undangan :

Peraturan Presiden No 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan.

Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (UU BPJS).

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.

Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 159b/MENKES/Per/II/1988 tentang Rumah Sakit.

Sumber Internet :

<https://www.alodokter.com/5-fakta-yang-harus-diketahui-tentang-bpjs-kesehatan>

<http://www.bpjskesehatan.go.id/bpjs/index.php/post/read/2016/414/Pentingnya-Peran-Pemda-dalam-Program-JKN-KIS>

<https://keuangan.kontan.co.id/news/bpjs-kesehatan-sebutpentingnya-pemda-dalam-mewujudkan-jaminan-kesehatan-universal>

<https://fk.ugm.ac.id/optimalisasi-peran-pemerintah-daerah-dalam-program-jkn/>

<http://ksp.go.id/terbitkan-perpres-presiden-ingin-pemda-lebih-berperan-dalam-program-jkn/>