

**KEADILAN SUBSTANTIF DALAM PELAYANAN KESEHATAN:
INTEGRASI HUKUM DAN NILAI KEAGAMAAN**

Anggi Fitriani Purwaningrum¹, Wika Fitriana Purwaningtyas^{2*}, Vivi Hapsari³, Esti Rahayu⁴
Fakultas Hukum, Universitas Wira Buana^{1,3}
Fakultas Sains dan Teknologi, Universitas Wira Buana²
Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Wira Buana⁴
anggiftr55@gmail.com¹, wikafitriana66@gmail.com², vivihapsari29@gmail.com³,
estirahayu2006@gmail.com⁴
Email Korespondensi: wikafitriana66@gmail.com^{*}

ABSTRACT

Healthcare is a fundamental right of every citizen, guaranteed by the constitution and laws and regulations. However, practice still demonstrates a gap between legal norms and implementation, such as cases of repeated referrals of BPJS patients and deactivation of membership, which hinder access to healthcare services. This research uses a normative juridical method with a legislative, conceptual, and case study approach, integrating religious values to examine the principles of justice, humanity, and moral responsibility in healthcare services. The results show that despite strong legal guarantees, healthcare implementation still tends to be oriented toward administrative procedures rather than the actual needs of patients. This condition reflects the failure to achieve substantive justice, namely justice oriented toward tangible benefits and the protection of patient rights. From a religious perspective, healthcare practices that neglect patient safety demonstrate a lack of internalization of the values of justice, mercy, and moral responsibility. Therefore, integration of law and religious values in healthcare delivery is necessary to create a more just, humane, and community-oriented system.

Keywords: *Substantive Justice, Healthcare, Law, Religious Values*

ABSTRAK

Pelayanan kesehatan merupakan hak dasar setiap warga negara yang dijamin oleh konstitusi dan peraturan perundang-undangan. Namun, praktik di lapangan masih menunjukkan adanya kesenjangan antara norma hukum dan implementasi, seperti kasus rujukan berulang pasien BPJS serta penonaktifan kepesertaan yang menghambat akses layanan kesehatan. Penelitian ini menggunakan metode yuridis normatif dengan pendekatan perundang-undangan, konseptual, dan studi kasus, serta mengintegrasikan nilai keagamaan untuk meninjau prinsip keadilan, kemanusiaan, dan tanggung jawab moral dalam pelayanan kesehatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa meskipun secara normatif terdapat jaminan hukum yang kuat, implementasi pelayanan kesehatan masih cenderung berorientasi pada prosedur administratif dibandingkan kebutuhan riil pasien. Kondisi ini mencerminkan belum tercapainya keadilan substantif, yaitu keadilan yang berorientasi pada manfaat nyata dan perlindungan hak pasien. Dari perspektif nilai agama, praktik pelayanan yang mengabaikan keselamatan pasien menunjukkan kurangnya internalisasi nilai keadilan, *rahmah*, dan tanggung jawab moral. Oleh karena itu, diperlukan integrasi antara hukum dan nilai keagamaan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan agar tercipta sistem yang lebih adil, manusiawi, dan berorientasi pada kemaslahatan masyarakat.

Kata Kunci : Keadilan Substantif, Pelayanan Kesehatan, Hukum, Nilai Keagamaan

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan adalah salah satu hak dasar setiap warga negara yang dilindungi oleh hukum dan menjadi bagian dari usaha negara dalam mencapai kesejahteraan masyarakat. Dalam konteks hukum positif, setiap orang berhak menerima pelayanan kesehatan yang aman, berkualitas, dan tanpa diskriminasi. Namun, dalam praktiknya, masih ada berbagai masalah yang menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan belum sepenuhnya mencerminkan keadilan yang sebenarnya.

Fenomena pelayanan kesehatan di Indonesia menunjukkan bahwa permasalahan keadilan dalam akses layanan kesehatan masih terus terjadi hingga saat ini. Salah satu kasus terbaru pada tahun 2026 menunjukkan adanya penonaktifan kepesertaan BPJS Kesehatan yang berdampak pada terhambatnya akses pelayanan bagi masyarakat, khususnya pasien dengan penyakit kronis yang membutuhkan layanan berkelanjutan. Dalam kondisi tersebut, pasien mengalami kesulitan bahkan penolakan layanan kesehatan akibat kendala administratif (Sumselupdate, 2026).

Selain itu, permasalahan pelayanan kesehatan juga tercermin dalam praktik rujukan berulang terhadap pasien peserta jaminan kesehatan, di mana fasilitas

kesehatan saling mengalihkan penanganan pasien tanpa kejelasan layanan yang optimal. Praktik ini menyebabkan pasien tidak segera memperoleh penanganan yang dibutuhkan, bahkan harus berpindah-pindah fasilitas layanan kesehatan. Kondisi tersebut tidak hanya merugikan pasien dari segi waktu dan biaya, tetapi juga berpotensi memperburuk kondisi kesehatan pasien, terutama dalam situasi yang membutuhkan penanganan segera (Sumutpos, 2017).

Kedua fenomena tersebut menunjukkan bahwa halangan dalam pelayanan kesehatan tidak hanya administratif, tetapi juga terjadi dalam cara pelayanan itu sendiri. Lebih lanjut, masalah ini tidak bisa dilihat sebagai peristiwa yang hanya sekali terjadi, melainkan menunjukkan adanya pola yang sama dalam sistem pelayanan kesehatan. Dengan demikian, kondisi tersebut mencerminkan adanya masalah struktural, di mana prosedur dan administrasi seringkali lebih diutamakan dibandingkan dengan aspek manfaat dan kemanusiaan dalam pelayanan kesehatan.

Dalam pandangan hukum, keadaan itu menunjukkan bahwa keadilan substantif belum tercapai, yaitu keadilan yang tidak hanya berfokus pada aturan, tetapi juga pada nilai manfaat, kesopanan, dan perlindungan terhadap hak-hak

individual secara nyata. Keadilan substantif mengharuskan agar setiap kebijakan dan praktik layanan kesehatan dapat memberikan keuntungan yang adil dan seimbang bagi setiap individu, terutama untuk kelompok rentan seperti pasien dengan keterbatasan ekonomi yang bergantung pada jaminan kesehatan.

Di sisi lain, masalah ini juga bisa dilihat dari sudut pandang nilai keagamaan. Dalam ajaran agama, membantu sesama, terutama dalam menjaga kesehatan dan keselamatan jiwa, adalah bagian dari tanggung jawab moral yang sangat penting. Nilai-nilai seperti keadilan, kepedulian (*rahmah*), dan tanggung jawab sosial menekankan bahwa setiap orang harus diperlakukan dengan manusiawi dan tidak boleh dirugikan oleh sistem atau kepentingan tertentu. Oleh karena itu, dibutuhkan pendekatan yang terpadu antara hukum dan nilai keagamaan untuk mencapai keadilan yang substansial dalam pelayanan kesehatan.

METODE

Penelitian ini memakai metode yuridis normatif dengan studi pustaka terhadap bahan hukum primer, sekunder, dan tersier. Fokus penelitian adalah menganalisis keadilan substantif dalam pelayanan kesehatan, khususnya terkait praktik rujukan pasien dalam sistem

jaminan kesehatan yang dapat merugikan pasien. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan perundang-undangan dengan meninjau ketentuan dalam konstitusi, peraturan di bidang kesehatan, serta regulasi terkait jaminan kesehatan. Selanjutnya, digunakan pendekatan konseptual untuk memahami konsep keadilan substantif dalam hukum serta hubungannya dengan perlindungan hak pasien.

Selain itu, penelitian ini juga mengintegrasikan pendekatan nilai keagamaan untuk meninjau prinsip-prinsip keadilan, kemanusiaan, dan tanggung jawab moral dalam pelayanan kesehatan. Data dikumpulkan melalui studi literatur hukum, dokumen resmi, serta sumber relevan lainnya, kemudian dianalisis secara kualitatif dengan metode deskriptif-analitis (Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji, 2015).

HASIL

Berdasarkan hasil penelusuran bahan hukum dan terhadap praktik analisis pelayanan kesehatan, diperoleh beberapa temuan sebagai berikut:

Pertama, secara normatif, peraturan perundang-undangan di Indonesia telah memberikan jaminan yang cukup kuat terhadap hak masyarakat untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang

adil dan tidak diskriminatif. Ketentuan dalam konstitusi, undang-undang di bidang kesehatan, serta regulasi terkait jaminan kesehatan secara tegas menempatkan pelayanan kesehatan sebagai hak dasar yang harus dipenuhi oleh negara dan penyelenggara layanan kesehatan.

Kedua, sistem pelayanan dalam jaminan kesehatan, termasuk mekanisme berjenjang, pada dasarnya bertujuan untuk meningkatkan efektivitas dan efisiensi pelayanan kesehatan, serta memastikan bahwa pasien memperoleh pelayanan sesuai dengan kebutuhan medisnya. Sistem ini secara konseptual merupakan bentuk prinsip implementasi keadilan dalam distribusi layanan kesehatan.

Ketiga, berdasarkan studi kasus yang dianalisis, kami menemukan permasalahan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Pada kasus tahun 2017, terjadi banyak rujukan atau “rujukan” antar fasilitas kesehatan sehingga menyebabkan tertundanya pengobatan pasien. Sedangkan pada kasus tahun 2026 ditemukan adanya kendala administratif berupa penonaktifan kepesertaan BPJS sehingga menyebabkan tertundanya atau bahkan tidak diterimanya pelayanan kesehatan, terutama bagi pasien dengan kebutuhan medis yang mendesak. Kedua kasus tersebut menunjukkan bahwa

pelayanan kesehatan masih menghadapi banyak kendala baik secara teknis maupun administratif.

Keempat, terdapat kesenjangan antara standar hukum dan implementasinya dalam praktik, dimana pelayanan kesehatan masih cenderung mematuhi prosedur administratif dibandingkan kebutuhan pasien yang sebenarnya. Dilihat dari keadilan substantif, kondisi ini menunjukkan bahwa keadilan yang diterapkan masih bersifat formal, karena belum dapat memberikan manfaat praktis berupa pelayanan medis yang tepat, tepat waktu, dan manusiawi bagi pasien.

Kelima, dari sisi nilai agama, praktik pelayanan kesehatan yang mengabaikan kebutuhan dan keselamatan pasien menunjukkan belum optimalnya internalisasi nilai keadilan, rahmat (rahmah), dan tanggung jawab moral dalam pemberian pelayanan kesehatan. Dalam ajaran Islam, keadilan mensyaratkan perlakuan yang tepat dan berorientasi pada kemaslahatan, sehingga setiap individu berhak mendapatkan pelayanan yang layak tanpa adanya hambatan yang tidak berkaitan dengan kondisi kemanusiaannya.

Dengan demikian, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa meskipun secara normatif telah terdapat jaminan hukum yang memadai, namun dalam

implementasinya masih terdapat berbagai permasalahan yang menghambat terwujudnya keadilan substantif dalam pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, diperlukan upaya integrasi antara aspek hukum dan nilai keagamaan guna menciptakan sistem pelayanan kesehatan yang lebih adil, manusiawi, dan berorientasi pada kemaslahatan masyarakat.

PEMBAHASAN

Keadilan dalam Pelayanan Kesehatan Perspektif Peraturan Perundang-Undangan

Secara normatif, hak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan adalah bagian dari hak asasi manusia yang dilindungi oleh konstitusi. Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 dengan jelas menyatakan bahwa setiap orang memiliki hak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan serta menekankan tanggung jawab negara dalam menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan yang baik (Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, Pasal 28H ayat (1); Pasal 34 ayat (3)).

Ketentuan tersebut kemudian diperkuat dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan yang menegaskan bahwa setiap orang berhak

mendapatkan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau (Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan). Selain itu, undang-undang ini juga menegaskan kewajiban penyelenggara pelayanan kesehatan untuk memberikan pelayanan yang berorientasi pada keselamatan pasien, mutu pelayanan, serta tanpa diskriminasi dengan mengutamakan kepentingan pasien.

Dalam sistem jaminan kesehatan nasional, Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial mengatur penyelenggaraan jaminan kesehatan bagi seluruh masyarakat (Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial). Ketentuan ini juga didukung oleh Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional yang menegaskan prinsip penyelenggaraan jaminan sosial secara menyeluruh bagi masyarakat (Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional).

Dalam implementasinya, sistem pelayanan kesehatan dalam program jaminan kesehatan nasional menerapkan mekanisme pelayanan secara berjenjang, yang bertujuan untuk memastikan setiap pasien memperoleh pelayanan sesuai dengan kebutuhan medisnya secara efektif dan efisien. Sistem ini secara konseptual

mencerminkan upaya negara dalam mewujudkan keadilan dalam distribusi pelayanan kesehatan.

Namun demikian, dalam pandangan keadilan substantif, pemenuhan hak atas layanan kesehatan tidak hanya bisa diukur dari keberadaan aturan dan prosedur saja. Keadilan tidak hanya dipahami sebagai kepatuhan formal terhadap ketentuan hukum, tetapi harus dilihat dari seberapa jauh aturan tersebut dapat memberikan manfaat nyata bagi masyarakat. Dalam konteks pelayanan kesehatan, keadilan mengharuskan adanya hasil nyata berupa terpenuhinya kebutuhan layanan kesehatan secara tepat, cepat, dan manusiawi bagi setiap individu, tanpa terhalang oleh faktor administratif atau prosedural yang tidak relevan dengan kondisi medis pasien.

Kesenjangan antara Norma Hukum dan Praktik Pelayanan Kesehatan

Meskipun secara normatif telah terdapat jaminan hukum yang kuat, dalam praktiknya masih ditemukan berbagai permasalahan yang menunjukkan adanya kesenjangan antara norma hukum dan implementasi di lapangan. Salah satu bentuk nyata adalah praktik rujukan berulang terhadap pasien BPJS, di mana fasilitas pelayanan kesehatan saling mengalihkan tanggung jawab penanganan pasien (Sumutpos, 2017).

Di samping itu, permasalahan juga muncul dalam bentuk hambatan administratif, sebagaimana terlihat pada kasus tahun 2026 terkait penonaktifan kepesertaan BPJS Kesehatan yang berdampak pada terhambatnya akses pelayanan bagi masyarakat. Dalam kondisi tersebut, pasien, termasuk penderita penyakit kronis, mengalami kesulitan bahkan penolakan layanan kesehatan akibat status kepesertaan yang tidak aktif (Sumselupdate, 2026).

Kedua fenomena tersebut menunjukkan bahwa sistem pelayanan kesehatan tidak hanya menghadapi persoalan pada mekanisme teknis pelayanan, tetapi juga pada aspek administratif yang secara langsung mempengaruhi akses masyarakat terhadap layanan kesehatan. Praktik tersebut menunjukkan bahwa sistem yang seharusnya menjadi sarana untuk memberikan pelayanan yang efektif justru berpotensi menjadi hambatan bagi pasien dalam memperoleh layanan kesehatan. Dalam kondisi demikian, prosedur administratif tidak lagi berfungsi sebagai alat untuk mencapai tujuan pelayanan, melainkan menjadi beban tambahan yang merugikan pasien.

Dari perspektif hukum, situasi ini mencerminkan dominasi keadilan formal yang memfokuskan pada kepatuhan

terhadap prosedur, tanpa memperhatikan dampak nyata yang dirasakan oleh pasien. Padahal, keadilan substantif menginginkan agar setiap tindakan dalam pelayanan kesehatan bertujuan pada manfaat dan perlindungan terhadap hak pasien secara nyata. Kesenjangan ini juga menunjukkan bahwa penerapan hukum dalam pelayanan kesehatan belum sepenuhnya responsif terhadap kebutuhan masyarakat. Dalam beberapa kasus, prosedur digunakan sebagai alasan untuk menghindari tanggung jawab, sehingga mengaburkan tujuan utama dari pelayanan kesehatan itu sendiri, yaitu menyelamatkan dan meningkatkan kualitas hidup manusia.

Analisis Keadilan Substantif dalam Pelayanan Kesehatan

Keadilan substantif menekankan bahwa keadilan tidak hanya terletak pada kesesuaian dengan aturan, tetapi juga pada hasil yang dirasakan oleh individu. Hukum tidak semata-mata dipahami sebagai kumpulan peraturan, tetapi harus dilihat sebagai sarana untuk mencapai keadilan dan kemanfaatan bagi masyarakat (Satjipto Rahardjo, 2009). Sejalan dengan itu, hukum pada hakikatnya bertujuan untuk mewujudkan keadilan, kepastian, dan kemanfaatan secara seimbang, sehingga penerapan hukum tidak boleh hanya berorientasi

pada kepastian semata, tetapi juga harus mempertimbangkan rasa keadilan dalam masyarakat (Sudikno Mertokusumo, 2007).

Praktik rujukan berulang terhadap pasien BPJS menunjukkan bahwa keadilan yang dilakukan masih bersifat formal, karena hanya berfokus pada pemenuhan prosedur administratif. Dalam praktiknya, sistem rujukan yang seharusnya menjadi alat untuk memastikan efektifitas dan efisiensi pelayanan justru berpotensi menyebabkan keterlambatan dalam penanganan pasien. Sementara itu, aspek manfaat dan pentingnya pelayanan seringkali terabaikan, sehingga kebutuhan medis pasien tidak segera terpenuhi secara optimal.

Kondisi tersebut menggambarkan bahwa penerapan prosedur administratif biasanya dilakukan dengan kaku tanpa melihat situasi khusus yang dialami pasien, terutama dalam keadaan yang memerlukan penanganan cepat. Sebagai akibat, pasien harus menjalani proses yang panjang dan sering berpindah-pindah fasilitas pelayanan kesehatan tanpa jaminan penanganan yang cukup. Ini tidak hanya mempengaruhi kesehatan pasien, tetapi juga menambah beban dari segi waktu, biaya, dan psikologis.

Lebih lanjut, situasi ini bisa menyebabkan ketidakadilan, terutama bagi kelompok rentan yang sangat bergantung pada sistem jaminan kesehatan. Ketergantungan ini membuat mereka tidak punya pilihan lain untuk mengakses layanan kesehatan, sehingga saat sistem tidak berjalan dengan baik, mereka menjadi yang paling terdampak. Dengan demikian, praktik rujukan berulang tidak hanya menunjukkan masalah teknis dalam pelayanan kesehatan, tetapi juga mengindikasikan adanya masalah yang lebih mendasar terkait belum tercapainya keadilan secara substansial dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan.

Integrasi Nilai Keagamaan dalam Mewujudkan Keadilan Pelayanan Kesehatan

Selain pendekatan hukum, keadilan dalam pelayanan kesehatan juga harus dilihat dari sudut pandang nilai keagamaan. Dalam ajaran agama, melindungi kehidupan manusia adalah salah satu tujuan utama yang harus diupayakan dalam setiap aspek kehidupan, termasuk dalam pelayanan kesehatan. Nilai-nilai seperti keadilan, kepedulian (*rahmah*), dan tanggung jawab moral menegaskan bahwa setiap orang harus diperlakukan dengan manusiawi dan tidak boleh dirugikan oleh sistem atau

kepentingan tertentu. Pelayanan kesehatan pada dasarnya bukan hanya kewajiban profesional, tetapi juga berupa pengabdian dan tanggung jawab moral terhadap sesama manusia.

Dalam perspektif keagamaan, keadilan tidak hanya dimaknai sebagai kesesuaian terhadap aturan, tetapi juga sebagai upaya menempatkan sesuatu pada tempatnya serta memberikan hak kepada setiap individu secara proporsional. Keadilan merupakan prinsip utama dalam ajaran Islam yang menuntut adanya perlakuan yang seimbang, tidak diskriminatif, serta berorientasi pada kemaslahatan bagi manusia (M. Quraish Shihab, 1996). Dengan demikian, dalam konteks pelayanan kesehatan, nilai keadilan menghendaki agar setiap pasien memperoleh pelayanan yang layak tanpa dibedakan oleh status sosial, ekonomi, maupun administratif.

Selain itu, nilai kasih sayang atau *rahmah* juga menjadi dasar penting dalam hubungan antar manusia, termasuk dalam pelayanan kesehatan. Prinsip ini menekankan bahwa setiap tindakan harus didasari oleh perhatian dan empati terhadap keadaan orang lain, sehingga pelayanan yang diberikan tidak hanya bersifat teknis, tetapi juga bersifat kemanusiaan. Oleh karena itu, pelayanan kesehatan yang berfokus pada nilai-nilai

keagamaan seharusnya tidak hanya memenuhi standar prosedur, tetapi juga mencerminkan perhatian, keadilan, dan tanggung jawab moral dalam setiap praktiknya.

Praktik rujukan berulang yang menghalangi pelayanan kesehatan menunjukkan adanya pengabaian terhadap nilai-nilai keadilan, kepedulian (*rahmah*), dan tanggung jawab moral dalam pelayanan kesehatan. Ketika prosedur administratif lebih diutamakan daripada keselamatan dan kebutuhan pasien, maka pelayanan kesehatan tidak hanya mengalami kegagalan sistemik, tetapi juga kehilangan dimensi etika dan spiritualnya. Kondisi ini mencerminkan bahwa pelayanan yang diberikan belum sepenuhnya berfokus pada kemaslahatan manusia sebagai tujuan utama.

Dengan demikian, penggabungan antara hukum dan nilai agama menjadi suatu kebutuhan dalam mewujudkan keadilan yang sebenarnya dalam layanan kesehatan. Hukum berperan sebagai kerangka norma yang mengatur penyelenggaraan layanan kesehatan, sementara nilai agama memberikan dasar etika yang memastikan bahwa setiap praktik pelayanan dilakukan dengan penuh tanggung jawab, kepedulian, dan fokus pada kebaikan manusia. Melalui penggabungan tersebut, diharapkan

layanan kesehatan tidak hanya memenuhi aspek hukum, tetapi juga mampu memberikan keadilan yang nyata dan bermartabat bagi seluruh masyarakat.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, dapat disimpulkan bahwa secara normatif, sistem pelayanan kesehatan di Indonesia telah memiliki landasan hukum yang kuat dalam menjamin hak setiap individu untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang adil, layak, dan tanpa diskriminasi. Ketentuan dalam konstitusi, peraturan di bidang kesehatan, serta regulasi jaminan kesehatan menunjukkan adanya komitmen negara dalam mewujudkan keadilan dalam pelayanan kesehatan.

Namun demikian, dalam praktiknya masih terdapat kesenjangan antara norma hukum dan implementasi di lapangan. Praktik rujukan berulang terhadap pasien, khususnya dalam sistem jaminan kesehatan, menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan masih cenderung berorientasi pada pemenuhan prosedur administratif, sehingga mengabaikan kebutuhan riil dan urgensi penanganan pasien. Kondisi ini mencerminkan bahwa keadilan yang diterapkan masih bersifat formal dan belum sepenuhnya mencapai keadilan substantif.

Selain itu, dari perspektif nilai keagamaan, praktik pelayanan kesehatan yang tidak berorientasi pada kemanfaatan dan keselamatan pasien menunjukkan belum optimalnya internalisasi nilai-nilai keadilan, kepedulian, dan tanggung jawab moral dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Padahal, nilai-nilai tersebut merupakan landasan etis yang penting dalam menjamin pelayanan yang manusiawi dan berkeadilan.

Oleh karena itu, diperlukan upaya untuk mengintegrasikan aspek hukum dan nilai keagamaan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan, sehingga keadilan yang terwujud tidak hanya bersifat formal, tetapi juga substantif, dengan menempatkan kepentingan dan keselamatan pasien sebagai prioritas utama.

DAFTAR PUSTAKA

- Sumut Pos. 2017. *Modus Rugikan Pasien BPJS: RS Saling Oper Rujukan*. <https://sumutpos.jawapos.com/amp/nasional/1709180026/modus-rugikan-pasien-bpjs-rs-saling-oper-rujukan> (diakses 15 April 2026)
- M. Quraish Shihab, *Wawasan Al-Qur'an: Tafsir Tematik atas Pelbagai Persoalan Umat*, (Bandung: Mizan, 1996), hlm. 123.
- Sumsel Update. 2026. *PBI BPJS Kesehatan Nonaktif, Komite III DPD RI Soroti Pasien Penyakit Kronis*. <https://sumselupdate.com/pbi-bpjs-kesehatan-nonaktif-komite-iii-dpd-ri-soroti-pasien-penyakit-kronis/> (diakses 15 April 2026)

- Satjipto Rahardjo, *Hukum Progresif: Hukum yang Membebaskan*, (Jakarta: Kompas, 2009), hlm. 15.
- Soekanto, Soerjono, dkk. 2015. *Penelitian Hukum Normatif: Suatu Tinjauan Singkat*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Sudikno Mertokusumo, *Mengenal Hukum: Suatu Pengantar*, (Yogyakarta: Liberty, 2007), hlm. 160.
- Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, Pasal 28H ayat (1) dan Pasal 34 ayat (3).
- Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.
- Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.