



AKTUALISASI ASAS RESPONSIBILITAS SEBAGAI UPAYA OPTIMALISASI PERAN PEMERINTAH DAERAH DI BIDANG PELAYANAN KESEHATAN

I Gusti Ayu Eviani Yuliantari
Universitas Pendidikan Nasional
E-mail: ayueviani@undiknas.ac.id

Abstrak

Urusan pemerintahan konkruen merupakan urusan pemerintahan daerah yang diselenggarakan berdasarkan prinsip otonomi daerah dengan mengedepankan asas desentralisasi, dekonsentrasi dan tugas pembantuan. Perlu diketahui bahwa dalam menjalankan otonomi daerah, pemerintahan daerah wajib mengedepankan pelayanan menggunakan asas *good governace*. Dalam hal ini penulis tertarik membahas asas responsibilitas peran pemerintah daerah dalam memberikan pelayanan Kesehatan berdasarkan urusan pemerintahan konkruen. Pelayanan Kesehatan merupakan bagian dari penyelenggaraan urusan pemerintahan daerah konkruen yang diselenggarakan berdasarkan desentralisasi dari pemerintah pusat kepada pemerintah daerah. Dengan menggunakan pendekatan konsep dan teori hukum, penulis bermaksud memberikan kejelasan mengenai pengaturan mengenai pelayanan Kesehatan dan aktulisasi asas responsibilitas sehingga dapat dijadikan tolak ukur dalam mengoptimalisasikan peran pemerintah daerah dalam memberikan pelayanan Kesehatan.

Kata Kunci: Otonomi Daerah, Responsibilitas, *good governace*.

Abstract

Concurrent government affairs are regional government affairs which are carried out based on the principle of regional autonomy by prioritizing the principles of decentralization, deconcentration and assistance tasks. It should be noted that in implementing regional autonomy, regional governments are obliged to prioritize services using the principles of good governance. In this case the author is interested in discussing the principle of responsibility in the role of local government in providing health services based on concurrent government affairs. Health services are part of the implementation of consistent regional government affairs which are carried out based on decentralization from the central government to regional governments. By using a conceptual approach and legal theory, the author intends to provide clarity regarding the regulation of health services and the actualization of the principle of responsibility so that it can be used as a benchmark in optimizing the role of local governments in providing health services.

Keywords: Regional Autonomy, Responsibility, good governance.



A. PENDAHULUAN

Otonomi daerah menurut Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang pemerintahan daerah adalah hak wewenang, dan kewajiban daerah otonom untuk mengatur dan mengurus sendiri urusan pemerintahan dan kepentingan masyarakat setempat dalam sistem Negara Kesatuan Republik Indonesia. Daerah-daerah tersebut kemudian mengatur dan mengurus sendiri urusan pemerintahan menurut asas otonomi yaitu asas desentralisasi dan tugas pembantuan, berhak menetapkan peraturan daerah untuk melaksanakan otonomi tersebut serta menjalankan otonomi seluas-luasnya kecuali urusan pemerintahan yang oleh undang-undang ditentukan sebagai urusan pemerintahan pusat. urusan pemerintahan yang sepenuhnya menjadi kewenangan pemerintah adalah urusan dalam bidang politik luar negeri,

pertahanan, keamanan, moneter dan fiskal nasional, yustisi dan agama. Urusan pemerintahan yang dapat dikelola secara bersama antar tingkatan dan susunan pemerintahan atau konkuren adalah urusan-urusan pemerintahan selain urusan pemerintahan yang sepenuhnya menjadi urusan pemerintahan.

UU Pemda memuat klasifikasi urusan pemerintahan yang terdiri atas absolut, konkuren, dan umum. Absolut merupakan urusan pemerintahan yang mutlak sepenuhnya telah menjadi kewenangan pemerintah pusat, urusan pemerintahan konkuren merupakan urusan pemerintahan yang telah dilakukan pembagian wewenang antara pemerintah pusat, provinsi (Pemprov) dan kabupaten/kota (pemkab/pemkot), sedangkan urusan pemerintahan umum merupakan urusan pemerintahan yang sepenuhnya berada pada Presiden



selaku kepala pemerintahan. Dari ketiga urusan pemerintahan tersebut, maka untuk pedoman otda mengacu kepada urusan pemerintahan konkuren yang telah ditetapkan. Otoritas yang merupakan urusan pemerintahan konkuren salah satunya adalah urusan pemerintahan wajib bidang kesehatan berupa pelayanan dasar.¹

Sesuai dengan Pasal 12 Ayat (1) huruf b dalam Undang-undang nomor 23 Tahun 2014 tentang pemerintahan daerah, untuk menyelenggarakan urusan pemerintahan pada bidang kesehatan yang merupakan salah satu urusan wajib yang berkaitan dengan pelayanan dasar, Undang-undang pemerintahan daerah telah mengatur pembagian urusan pemerintahan bidang kesehatan bagi pemerintah pusat dan

pemerintah daerah provinsi serta pemerintah daerah kabupaten/kota.²³

Menurut Undang-undang, urusan pemerintahan terdiri dari 3 urusan yakni urusan pemerintahan absolut, urusan pemerintahan konkuren, dan urusan pemerintahan umum. Terkait urusan konkuren, pemerintah pusat dan pemerintah daerah (provinsi dan kabupaten/kota) dibagi berdasarkan pada prinsip akuntabilitas, efisiensi, dan eksternalitas, serta kepentingan strategis nasional. Peran pemerintah pusat dalam kerangka otonomi daerah bersifat menentukan kebijakan makro, supervisi, monitoring, evaluasi, kontrol dan pemberdayaan agar setiap daerah otonom dapat menjalankan otonominya dengan optimal.

¹ SANDY WIFAQAH, "Kewenangan Pemerintah Daerah Dalam Pengawasan Alat Kesehatan," *Jurnal Kebijakan Pemerintahan* (2020): 29–36.

² S Suparto, "Otonomi Daerah Di Indonesia: Pengertian, Konsep, Tujuan, Prinsip Dan Urgensinya," *Jurnal Ilmu Hukum* 1–24 (2014): 10.

³ Rosalia Selung, Indah Wasliah, and Eka Adithya Pratiwi, "Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintahan Daerah" (2014): 1–23.



Sub urusan pemerintahan bidang kesehatan terdiri dari upaya kesehatan, SDM (Sumber Daya Manusia) kesehatan, sediaan farmasi, alat kesehatan, dan makanan minuman, dengan demikian dalam setiap bidang urusan pemerintahan yang bersifat konkuren senantiasa terdapat bagian urusan yang menjadi kewenangan pemerintah, pemerintahan daerah provinsi, dan pemerintahan daerah kabupaten/kota. Perihal mewujudkan pembagian urusan pemerintahan yang bersifat konkuren tersebut secara proporsional antara pemerintah, pemerintahan daerah provinsi, dan pemerintahan daerah kabupaten/kota maka ditetapkan kriteria pembagian urusan pemerintahan yang meliputi eksternalitas, akuntabilitas, dan efisiensi. Penggunaan ketiga kriteria tersebut ditetapkan secara kumulatif sebagai satu kesatuan dengan mempertimbangkan keserasian dan keadilan hubungan antar

tingkatan dan susunan pemerintahan. Salah satu tantangan yang dihadapi bangsa Indonesia adalah bagaimana memaksimalkan berkaitan dengan harapan hidup masyarakat menuju kehidupan yang lebih baik apabila terdapat pola hidup sehat.

Dalam menjalankan pemerintahan daerah perlu didukung dengan prinsip *good governance* (tata pemerintahan yang baik) sudah lama menjadi harapan masyarakat Indonesia karena dengan *good governance* pelayanan publik menjadi semakin baik, dan berkualitas. Hal ini seperti dikemukakan oleh Dwiyanto bahwa pembaharuan penyelenggaraan layanan publik dapat digunakan sebagai titik masuk (*entry point*) sekaligus penggerak utama (*primer mover*) dalam mendorong perubahan praktik *good governance* di Indonesia. Pelayanan public dipilih sebagai penggerak utama karena upaya mewujudkan nilai- nilai yang mencirikan



good governance dalam pelayanan publik dapat dilakukan lebih nyata dan mudah.⁴

Secara filosofis kebijakan otonomi daerah dimaknai sebagai mekanisme penyelenggaraan pemerintahan dengan memindahkan lotus pemerintahan dari pusat ke daerah yang berperan khusus untuk mengurus dan mengatur urusan-urusan tertentu secara mandiri, selain juga merupakan bentuk pengakuan pemerintah pusat terhadap kemandirian pemerintah daerah guna mendekatkan layanan kepada masyarakat sekaligus meningkatkan daya saing daerah melalui pemberdayaan masyarakat dan pemerintahan dalam mencapai tujuan kesejahteraan. Pelayanan kesehatan adalah sebuah upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan

kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan baik itu perorangan, keluarga, kelompok, ataupun masyarakat. Peraturan tentang kesehatan di Indonesia diatur dalam Undang-undang Nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan, sementara itu tentang fasilitas kesehatan sendiri di atur lebih lanjut dalam peraturan pemerintah Republik Indonesia nomor 47 tahun 2016 tentang fasilitas pelayanan kesehatan. Kebijakan pemerintah tersebut telah sungguh- sungguh melihat kesiapan dari daerah-daerah itu sendiri ataupun malah kebijakan tersebut justru kurang memperhatikan kesiapan fasilitas kesehatan yang memadai. Upaya pemerintah dalam menjalankan pemerintahannya secara efektif dan efisien tidaklah mudah. Terlebih lagi kondisi riil bangsa Indonesia yang

⁴ Anna Paula Soares Cruz, “MEWUJUDKAN GOOD GOVERNANCE MELALUI STANDAR PELAYANAN MINIMAL (SPM) DINAS

KESEHATAN KOTA GORONTALO Asna,” *Journal of Chemical Information and Modeling* 53, no. 9 (2013): 1689–1699.



mejemuk baik secara vertical maupun horizontal. Diperlukan sebuah kesungguhan untuk memikirkan dan mendapatkan cara penyelenggaraan pemerintahan yang terbaik sehingga benar-benar dapat terwujudnya cita-cita nasional. Karena, apabila pemerintahan dijalankan secara terpusat saja maka akan mengurangi keluwesan tindakan yang dibutuhkan untuk mengantisipasi beragam persoalan yang dihadapi daerah-daerah di Indonesia.). Dari latar belakang yang telah dipaparkan di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “aktualisasi asas tanggung jawab sebagai upaya optimalisasi peran pemerintah daerah di bidang pelayanan kesehatan”.

B. METODE PENELITIAN

Jenis yang digunakan oleh peneliti dalam penelitian ini berupa penelitian hukum normatif. Penelitian normatif ini juga dilakukan melalui pendekatan penelitian berupa pendekatan

perundang-undangan yaitu pendekatan melalui telaah dan pengkajian bahan hukum peraturan perundang-undangan maupun regulasi terkait isu hukum relevan serta topik kajian dalam penelitian, dalam hal penelitian ini berarti untuk mengkaji Kebijakan Pemerintah serta pengaturan hukum mengenai pemberlakuan asas tanggung jawab sebagai upaya kesiapan pemerintah daerah dan tanggung jawabnya untuk menyelenggarakan urusan pemerintahan konkuren di bidang pelayanan Kesehatan. Disamping itu, penelitian ini juga membahas mengenai optimalisasi peran pemerintahan daerah dalam memberikan pelayanan Kesehatan dengan berbagai kebijakan yang dikeluarkan dalam bentuk jaminan Kesehatan sebagai upaya aktualisasi terhadap asas tanggung jawab sebagai penyelenggaraan prinsip *good governance*. Dengan demikian, teknik



analisis bahan hukum yang digunakan penulis dalam penelitian ini berupa metode analisis bahan hukum secara kualitatif dimana berdasarkan metode ini, penelitian mengacu kepada norma hukum yang termuat pada peraturan perundang-undangan, konsep, asas dan teori hukum, serta norma hukum dalam masyarakat yang akan dikaji untuk menyimpulkan suatu permasalahan dan pemecahannya.

C. PEMBAHASAN

1. Pengaturan Pelayanan Kesehatan dalam Peraturan Perundang-Undang di Indonesia

Konstitusi Negara Kesatuan Republik Indonesia yaitu Undang-Undang Dasar 1945, dinyatakan bahwa setiap warga negara tanpa kecuali mempunyai hak yang sama dalam pekerjaan dan penghidupan yaitu

memperoleh kebutuhan materiil seperti sandang, pangan dan papan yang layak. Jaminan konstitusi ini diatur dalam pasal 27 ayat (2) Undang-Undang Dasar 1945 yang dinyatakan: "Tiap-tiap warganegara berhak atas pekerjaan dan penghidupan yang layak bagi kemanusiaan".⁵ Untuk itu dalam mewujudkan hak setiap warga negara tersebut Pemerintah wajib menyelenggarakan pelayanan kesehatan. Pasal 28 H ayat (1) UUD 1945 menyatakan "Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan".⁶

Setiap warga negara berhak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, sebagaimana tercantum dalam konstitusi Negara Indonesia yaitu Undang-Undang Dasar 1945 pada pasal

⁵ Joko Tri Nugraha and UUD, "Undang-Undang Dasar Negara Kesatuan Republik Indonesia Tahun 1945" 105, no. 3 (1945): 129–133, [https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:BDsuQOHoCi4J:https://media.neliti.com/media/](https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:BDsuQOHoCi4J:https://media.neliti.com/media/publications/9138-ID-perlindungan-hukum-terhadap-anak-dari-konten-berbahaya-dalam-media-cetak-dan-ele.pdf+&cd=3&hl=id&ct=clnk&gl=id)

[publications/9138-ID-perlindungan-hukum-terhadap-anak-dari-konten-berbahaya-dalam-media-cetak-dan-ele.pdf+&cd=3&hl=id&ct=clnk&gl=id](https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:BDsuQOHoCi4J:https://media.neliti.com/media/publications/9138-ID-perlindungan-hukum-terhadap-anak-dari-konten-berbahaya-dalam-media-cetak-dan-ele.pdf+&cd=3&hl=id&ct=clnk&gl=id).

⁶ Ibid.



34 ayat (3) yang berbunyi “Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak”.⁷ Hal ini membuktikan bahwa negara memiliki tanggung jawab besar dalam pemenuhan pelayanan Kesehatan bagi masyarakatnya. Pemerintahan pusat (negara) memberikan kewenangan tersebut kepada pemerintah daerah berdasarkan urusan pemerintahan konkuren yang didasari dengan pelaksanaan otonomi daerah, sehingga daerah memiliki kewenangan penuh dalam memberikan pelayanan Kesehatan guna meningkatkan dan mengoptimalkan peran pemerintah daerah di bidang pelayanan Kesehatan.

Kemudian, Pasal 28 H ayat (3) UUD 1945 menyatakan bahwa “Setiap orang berhak atas jaminan sosial yang memungkinkan pengembangan dirinya secara utuh sebagai manusia yang

bermartabat”.⁸ Dalam hal ini Pemerintah Pusat melalui Pemerintah Daerah telah memberikan jaminan kesehatan seperti adanya BPJS Kesehatan. Pemerintah menerapkan JKN yang sama di seluruh Indonesia, tapi fasilitas pelayanan kesehatan tidak merata dan tidak adil adalah pelanggaran konstitusi. Jaminan kesehatan dilaksanakan secara sentralistik tapi fasilitas pelayanan kesehatan dibangun secara desentralistik sesuai kebijakan otonomi daerah. Pemerintah pusat memperbaiki sistem jaminan kesehatan, tapi fasilitas pelayanan kesehatan diatur oleh pemerintah daerah. Adanya kebijakan perbantuan jukemas belum adil. Padahal hak setiap orang memperoleh pelayanan kesehatan sesuai pasal 28 H UUD 1945, harus memperoleh akses yang sama atas sumber daya kesehatan (SDK). Padahal hak setiap orang memperoleh pelayanan kesehatan

⁷ Ibid.

⁸ Ibid.



sesuai orang memperoleh pelayanan kesehatan sesuai Pasal 28 H UUD 1945, harus adil, aman, bermutu, dan terjangkau.

UU Pemda memuat klasifikasi urusan pemerintahan yang terdiri atas absolut, konkuren, dan umum. Absolut merupakan urusan pemerintahan yang mutlak sepenuhnya telah menjadi kewenangan pemerintah pusat, urusan pemerintahan konkuren merupakan urusan pemerintahan yang telah dilakukan pembagian wewenang antara pemerintah pusat, provinsi (Pemprov) dan kabupaten/kota (pemkab/pemkot), sedangkan urusan pemerintahan umum merupakan urusan pemerintahan yang sepenuhnya berada pada Presiden selaku kepala pemerintahan. Dari ketiga urusan pemerintahan tersebut, maka untuk pedoman otda mengacu kepada

urusan pemerintahan konkuren yang telah ditetapkan. Otoritas yang merupakan urusan pemerintahan konkuren salah satunya adalah urusan pemerintahan wajib bidang kesehatan berupa pelayanan dasar.⁹

Lebih lanjut, dalam Pengaturan mengenai kesehatan terdapat dalam Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, dimana pada Pasal 1 ayat (2) UU No. 36 Tahun 2009 tentang kesehatan menyatakan bahwa ‘Sumber daya bidang kesehatan adalah segala bentuk dana, tenaga, perbekalan kesehatan, sediaan farmasi dan alat kesehatan serta fasilitas pelayanan kesehatan dan teknologi yang dimanfaatkan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat.¹⁰ Pemerintah

⁹ WIFAQAH, “Kewenangan Pemerintah Daerah Dalam Pengawasan Alat Kesehatan.”

¹⁰ Christopher S. Herling, “Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan” 369, no. 1 (2009): 1689–1699,

<http://dx.doi.org/10.1016/j.jsames.2011.03.003>
<https://doi.org/10.1016/j.gr.2017.08.001>
<http://dx.doi.org/10.1016/j.precamres.2014.12.018>
<http://dx.doi.org/10.1016/j.precamres.2011.08.005>



Pusat maupun Pemerintah Daerah wajib menjamin ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan yang diatur dalam Pasal 138 ayat (2) UU No. 36 Tahun 2009 tentang kesehatan yang menyatakan bahwa pemerintah wajib menjamin ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan memfasilitasi kelompok lanjut usia untuk dapat tetap hidup mandiri dan produktif secara sosial dan ekonomis. Pasal 139 ayat (2) menyatakan bahwa pemerintah wajib menjamin ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan memfasilitasi penyandang cacat untuk dapat tetap hidup mandiri dan produktif secara sosial dan ekonomis dan Pasal 140 menyatakan Upaya pemeliharaan kesehatan bagi lanjut usia dan penyandang cacat sebagaimana dimaksud dalam pasal 138 dan pasal 139 dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat.¹¹

Penyelenggaraan fasilitas pelayanan kesehatan oleh Pemerintah, baik Pemerintah Pusat maupun Pemerintah Daerah merupakan suatu bentuk Pelayanan publik, sesuai dengan bunyi Pasal 1 angka 16 UU No. 23 Tahun 2014 tentang pemerintahan daerah yang menyatakan bahwa pelayanan dasar adalah pelayanan publik untuk memenuhi kebutuhan dasar warga negara. Pasal 5 ayat (4) Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang pemerintahan daerah yang telah beberapa kali dirubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang perubahan kedua atas Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang pemerintahan daerah, dijelaskan bahwa: "Penyelenggaraan urusan pemerintahan daerah dilaksanakan berdasarkan asas desentralisasi, dekonsentrasi, dan tugas pembantuan." Desentralisasi merupakan asas

[/dx.doi.org/10.1080/00206814.2014.902757](https://doi.org/10.1080/00206814.2014.902757)0Ahttp://dx.

¹¹ Ibid.



penyerahan kewenangan- kewenangan yang lebih besar kepada daerah, terutama kepada pemerintah kabupaten/kota, agar lebih mampu menyetakan rakyatnya sebagai bagian dari hak asasi manusia yang dijamin oleh konstitusi.¹²

Ketentuan mengenai Jaminan Kesehatan dalam Perpres Nomor 12 Tahun 2012 tentang Jaminan Kesehatan dan Perpres nomor 111 Tahun 2013 tentang Perubahan atas Perpres Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan, berupa pelayanan kesehatan perorangan, mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif termasuk pelayanan obat dan bahan medis habis pakai sesuai dengan kebutuhan medis yang diperlukan.¹³

Penyelenggaraan bidang kesehatan merupakan urusan

pemerintahan daerah yang berkaitan dengan pelayanan dasar termasuk di dalam urusan pemerintahan konkuren, dimana pemerintah daerah mempunyai kewenangan wajib untuk menyelenggarakannya, sebagaimana yang terdapat dalam Pasal 12 ayat (1) huruf b Undang-Undang No. 23 Tahun 2014 tentang pemerintahan daerah yang mengatur mengenai “Urusan Pemerintahan Wajib yang berkaitan dengan Pelayanan Dasar sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 ayat (2) meliputi Kesehatan”, kemudian pada Pasal 36 ayat (8) huruf b Undang-Undang No. 23 Tahun 2014 tentang pemerintahan daerah yang menyebutkan bahwa “Parameter kemampuan penyelenggaraan pemerintahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf g meliputi aksesibilitas pelayanan dasar

¹² Selung, Wasliah, and Pratiwi, “Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintahan Daerah.”

¹³ Siti Mariyam, “Sistem Jaminan Sosial Nasional Melalui BPJS Kesehatan (Persektif Hukum Asuransi),” *Jurnal Ilmiah UNTAG Semarang* 7, no. 2 (2018): 36–42.



kesehatan". Hal ini bahwa pemerintah daerah melalui otonomi mengatur juga mengenai pengelolaan BUMD, dimana pada Pasal 343 ayat (1) huruf k Undang-Undang No. 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah menyatakan bahwa "Pengelolaan BUMD paling sedikit harus memenuhi unsur penilaian tingkat kesehatan, restrukturisasi, privatisasi". Oleh karena itu, sudah seharusnya pemerintah daerah meningkatkan kesejahteraan masyarakatnya melalui peningkatan di bidang kesehatan, sesuai dengan ketentuan Pasal 31 ayat (2) huruf b Undang-Undang No. 23 Tahun 2014 tentang pemerintahan daerah yang menyatakan bahwa yang dimaksud dengan mempercepat peningkatan kesejahteraan masyarakat adalah peningkatan indeks pembangunan manusia yang ditandai dengan

peningkatan kesehatan, pendidikan, dan pendapatan masyarakat.

Tanggung jawab pemerintah dalam pelayanan kesehatan, secara gamblang termaktub dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (UU Kesehatan), yakni merencanakan, mengatur, menyelenggarakan, membina, dan mengawasi penyelenggaraan upaya kesehatan yang merata dan terjangkau oleh masyarakat. Lebih detailnya, dalam konteks pelayanan kesehatan sebagai *public services*, kewajiban dan tanggung jawab pemerintah adalah terjaminnya:¹⁴

- a. Ketersediaan lingkungan, tatanan, fasilitas kesehatan baik fisik maupun sosial bagi masyarakat untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

¹⁴ Rabbani Deden Rafi (Universitas Padjadjaran), "Supremasi Hukum," *Jurnal Supremasi Hukum* 11, no. 1 (2021): 191–200.



- b. Ketersediaan sumber daya di bidang kesehatan yang adil dan merata bagi seluruh masyarakat untuk memperoleh derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.
- c. Ketersediaan akses terhadap informasi, edukasi, dan fasilitas pelayanan kesehatan untuk meningkatkan dan memelihara derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.
- d. Pemberdayaan dan mendorong peran aktif masyarakat dalam segala bentuk upaya kesehatan.
- e. Ketersediaan segala bentuk upaya kesehatan yang bermutu, aman, efisien, dan terjangkau.
- f. Pelaksanaan jaminan kesehatan masyarakat melalui sistem jaminan sosial nasional bagi upaya kesehatan perorangan. Pelaksanaan sistem jaminan sosial yang dimaksud ini

dilaksanakan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Asas dan tujuan kesehatan dinyatakan dalam undang-undang Republik Indonesia no.36 tahun 2009 tentang kesehatan. Pasal 2 : pembangunan kesehatan, manfaat perlindungan, dan penghormatan terhadap hak dan kewajiban, keadilan, gender, dan nondiskriminatif dan norma-norma agama. Pasal 3: pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, keamam dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia produktif secara sosial dan ekonomis. Batasan yang dikemukakan leenen yang berbunyi:”hukum kesehatan adalah seluruh aturan hukum yang secara



langsung berhubungan dengan pelayanan kesehatan dan penerapan ketentuan-ketentuan hukum perdata, hukum tata usaha negara dan hukum pidana yang bertalian dengan Di dalam defenisi itu di bedakan antara-antara aturan-aturan hukum konstitusi, hukum traktak internasional, aturan-aturan yang bersifat hukum perdata,tata usaha negara,dan pidana yang langsung menyangkut pelayanan kesehatan pada satu sisi dan pada sisi lain aturan-aturan hukum perdata, tata usaha negara dan pidana.¹⁵

Berdasarkan kerangka hukum UU Kesehatan, sumber daya di bidang Kesehatan yang harus disediakan oleh pemerintah dan pemerintah daerah adalah anggaran, tenaga kesehatan, perbekalan kesehatan, sediaan farmasi, alat

kesehatan dan fasilitas pelayanan dan teknologi kesehatan. Pemerintah daerah berpartisipasi dalam penyediaan layanan kesehatan yang dilakukan melalui penyediaan tenaga kesehatan, rumah sakit daerah, puskesmas, dll. Pemerintah membiayai penyediaan layanan tersebut melalui anggaran daerah (APBD). Untuk dapat mengakses layanan kesehatan tersebut, pada umumnya masyarakat dikenakan pungutan retribusi jasa layanan kesehatan.¹⁶

2. Aktualisasi Asas Responsibilitas Sebagai Upaya Optimalisasi Peran Pemerintah Daerah Di Bidang Pelayanan Kesehatan

Masalah kesehatan di Indonesia yang tidak kunjung usai

¹⁵ Arianti Singal, “Aspek Hukum Peran Pemerintah Melindungi Hak Anak Dalam Memperoleh Pelayanan Kesehatan,” *Jurnal Hukum Unsrat* 23, no. 9 (2017): 38–52.

¹⁶ Rabbani Deden Rafi (Universitas Padjadjaran), “Supremasi Hukum.”



membuat pemerintah harus mengambil tindakan supaya masyarakat tetap dapat merasakan keadilan dan memperoleh haknya serta tidak menimbulkan kerugian. Guna meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat pemerintah mengadakan jaminan sosial. Jaminan sosial ini diselenggarakan oleh pemerintah yang berguna untuk memenuhi kebutuhan hidup dasar yang layak, dimulai dari Jamkesmas, Jamkesda, AKSES dan yang terbaru adalah Badan Pelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan yang merupakan Badan Usaha Milik Negara (BUMN) kemudian berubah menjadi Badan Hukum Publik yang bertugas untuk menyelenggarakan jaminan kesehatan bagi seluruh rakyat Indonesia.¹⁷

Jaminan kesehatan merupakan bagian dari upaya untuk mencapai *Universal Health Coverage* yang selanjutnya disingkat UHC, di mana menurut WHO, UHC merupakan sistem kesehatan di mana setiap warga di dalam populasi memiliki akses yang adil terhadap pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif, yang bermutu dan dibutuhkan dengan biaya yang terjangkau. Ruang lingkup dari UHC itu sendiri mengandung 2 (dua) elemen inti, yakni: 1. Akses pelayanan kesehatan yang adil dan bermutu bagi setiap warga; dan 2. Perlindungan risiko finansial ketika warga menggunakan pelayanan kesehatan.¹⁸

Adanya pengaturan hukum mengenai jaminan Kesehatan sebagaimana dijelaskan pada

¹⁷ Solechan Solechan, "Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Sebagai Pelayanan Publik," *Administrative Law and Governance Journal* 2, no. 4 (2019): 686–696.

¹⁸ Deysi Liem Fat Salim, "Aksesibilitas Pembiayaan Kesehatan Dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional," *Lex Et Societatis* 8, no. 4 (2020): 104–114.



pembahasan sebelumnya memberikan kekuatan hukum bagi pemerintah daerah untuk lebih kreatif lagi dalam membuat kebijakan dan strategi penyelenggaraan pelayanan Kesehatan.

Bangsa Indonesia telah memiliki sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia, yang telah diterapkan dalam Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). Dan untuk mewujudkan tujuannya tersebut maka dibentuklah Badan Penyelenggara yang berbadan hukum. Dalam hal inilah yang mendasari pembentukan Badan Hukum sebagai Penyelenggara Jaminan Sosial. BPJS terbagi menjadi 2 (dua) yaitu BPJS Kesehatan yang bertugas menyelenggarakan program jaminan

kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan yang bertugas menyelenggarakan program jaminan kecelakaan kerja, jaminan hari tua, jaminan pensiun dan jaminan kematian.¹⁹

Walaupun telah diatur dalam ketentuan peraturan perundang-undangan, namun pemerintah daerah wajib menyelenggarakan pelayanan Kesehatan yang mengedepankan prinsip *good governance*. Salah satu asas penyelenggaraan *good governance* yang wajib dilakukan oleh pemerintah daerah yaitu dengan mengaktualisasikan asa tanggungjawab mutlak sebagai upaya pemerintah daerah untuk bertanggungjawab mutlak dalam memberikan jaminan Kesehatan bagi masyarakatnya.

¹⁹ Justriany Koni, Ngadino Ngadino, and Anggita Doramia Lumbanraja, "Sistem Jaminan Sosial

Nasional Bidang Kesehatan Di Era Otonomi Daerah," *Notarius* 13, no. 2 (2020): 961–971.



Wujud *good governance* adalah penyelenggaraan pemerintahan negara yang solid dan bertanggungjawab, serta efisien dan efektif, dengan menjaga “kesinergisan” interaksi yang konstruksi diantara domain-domain negara, sektor swasta dan masyarakat. Indonesia merupakan salah satu negara didunia yang sedang berjuang dan mendambakan terciptanya *good governance*. Namun, keadaan-keadaan saat ini belum menunjukkan bahwa hal tersebut masih sangat jauh dengan harapan.

Dalam konsep *governance* paling dasar, disebut ada tiga stakeholder utama yang saling berinteraksi dan menjalankan fungsinya masing- masing yaitu negara atau pemerintah (*state*),

sektor swasta atau dunia usaha (*private sektor*) dan masyarakat (*society*). Institusi pemerintah berfungsi menciptakan lingkungan politik dan hukum yang kondusif, sedangkan sektor swasta menciptakan pekerjaan dan pendapatan, sedangkan masyarakat berperan dalam membangun interaksi sosial, ekonomi dan politik termasuk mengajak kelompok-kelompok masyarakat untuk berpartisipasi dalam aktivitas ekonomi, sosial dan politik.²⁰

Perlunya mengaktualisasikan asas responsibilitas adalah untuk menunjukkan sejauh mana pemerintah daerah mampu bertanggung jawab dalam memberikan jaminan Kesehatan pada masyarakatnya, guna

²⁰ Nunung Munawaroh, “Peran Pemerintah Daerah Dalam Pelaksanaan Pemerintahan Yang Baik,” *Jurnal Media Birokrasi* Vol. 1 No. (2019): 143–156.



mewujudkan tujuan dari negara itu dengan mensejahterakan rakyatnya.

Dapat dipahami bahwa pelayanan kesehatan termasuk ke dalam urusan wajib yang harus diselenggarakan oleh pemerintah daerah dalam rangka meningkatkan kesejahteraan masyarakat di bidang kesehatan di daerahnya.²¹ Pelayanan publik termasuk bidang kesehatan oleh aparat pemerintah dewasa ini masih banyak dijumpai kelemahan sehingga belum dapat memenuhi kualitas yang diharapkan masyarakat. Pelayanan yang diberikan terlalu berbelit-belit dengan alasan sesuai prosedur, banyaknya biaya pungutan dan waktu yang sangat lama, sehingga pelayanan yang diberikan cenderung tidak efektif dan efisien. Hal ini

ditandai dengan masih adanya berbagai keluhan masyarakat yang disampaikan melalui media massa, sehingga dapat menimbulkan citra yang kurang baik terhadap aparat pemerintah.²²

Perlu dipahami bahwa pemerintah daerah dengan tanggung jawabnya dalam memberikan jaminan Kesehatan dapat memberikan pelayanan yang baik dari segi kualitas maupun kuantitas pelayanan Kesehatan itu, seperti yang kita ketahui saat ini sudah banyak sekali fasilitas Kesehatan dari pemerintah yang memiliki sarana dan prasarana yang lebih modern dengan teknologi canggih guna mendukung kesejahteraan, kenyamanan dan kepercayaan masyarakat.

²¹ Robiyati podungge, "Peran Pemerintah Daerah Dalam Peningkatan Kualitas Pelayanan Bidang Kesehatan," *Journal Inovasi* 7, no. 1 (2011): 176–201, <http://download.portalgaruda.org/article.php?article=>

40789&val=3590&title=PERAN PEMERINTAH DAERAH DALAM PENINGKATAN KUALITAS PELAYANAN BIDANG KESEHATAN.

²² Ibid.



Salah satu kaitan kewenangan dengan pengkategorian urusan pemerintahan mengenai kesehatan terdapat dalam bagian urusan pemerintahan konkuren yang mengatur tentang Urusan Pemerintahan Wajib yang berkaitan dengan Pelayanan Dasar dan Urusan Pemerintahan yang tidak berkaitan dengan Pelayanan Dasar. Pasal 12 (1) UU Pemerintahan Daerah membagi Urusan Pemerintahan Wajib yang berkaitan dengan Pelayanan Dasar meliputi:

1. pendidikan;
2. Kesehatan;
3. pekerjaan umum dan penataan ruang;
4. perumahan rakyat dan kawasan permukiman;

5. ketenteraman, ketertiban umum, dan perlindungan masyarakat; dan
6. sosial.²³

Pemerintahan yang baik merujuk pada adanya akuntabilitas partisipasi consensus transparansi efisiensi dan efektivitas responsivitas persamaan dan inklusivitas serta kepatuhan pada *rule of law*. Dengan ciri ciri tersebut realisasi *good governance* menjadi sangat penting karena dampaknya yang dapat mendorong terwujudnya pembangunan ekonomi daerah. Peningkatan pembangunan ekonomi daerah dimungkinkan dengan adanya *good governance*. Dengan demikian, *good governance* merujuk pada suatu proses dan aspirasi menuju *governance systems* yang

²³ Bunga Agustina, “Kewenangan Pemerintah Dalam Perlindungan Hukum Pelayanan Kesehatan Tradisional Ditinjau Dari Undang-Undang Republik

Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan,” *Jurnal Wawasan Yuridika* 32, no. 1 (2016): 82.



lekat dengan beberapa nilai-nilai berikut:²⁴

1. Institusi publik yang efisien terbuka transparan tidak korup dan akuntabel di semua level termasuk prosedur pembuatan keputusan yang jelas;
2. Pengelolaan sumber daya manusia melalui ekonomi dan finansial yang efektif dan efisien demi terciptanya pembangunan yang adil dan berkesinambungan;
3. Masyarakat demokratis dikelola dengan mempertimbangkan hak asasi manusia dan prinsip prinsip demokrasi;
4. Partisipasi *civil society* dalam proses pembuatan keputusan; serta

5. Penegakan hukum dalam bentuk kemampuan untuk menegakkan hak dan kewajiban melalui mekanisme hukum (*the ability to enforce rights and obligations through legal mechanism*).

Dilihat dari sisi pola penyelenggaraannya, pelayanan publik di Indonesia masih memiliki berbagai kelemahan antara lain: (1) kurang responsive, (2) kurang informatif, (3) kurang accessible, (4) kurang koordinasi, (5) birokratis, (6) kurang mau mendengar keluhan/saran/aspirasi masyarakat, dan (7) inefisiensi.²⁵

Paradigma terakhir yang dikemukakan oleh Cheema tersebut yakni *governance* mendapatkan

²⁴ Syawal Abdulajid Faissal Malik, "Penerapan Prinsip Good Governance Terhadap Kualitas Pelayanan Publik Pada Instansi Pemerintah Sebagai Upaya Pencegahan Tindak Pidana Korupsi (Studi Pada Dinas Kependudukan Catatan Sipil, Dan Badan Pertanahan Nasional/ Tata Ruang Kota Ternate)," *Jurnal Pendidikan Kewarganegaraan* 11, no. 3

(2023): 20–37, <https://ejournal.undiksha.ac.id/index.php/JJPP/article/view/68554>.

²⁵ Abdul Mahsyar, "Masalah Pelayanan Publik Di Indonesia Dalam Perspektif Administrasi Publik," *Otoritas : Jurnal Ilmu Pemerintahan* 1, no. 2 (2011): 81–90.



perhatian yang besar dari berbagai negara melalui ajakan UNDP (*United Nation Development Programme*) dengan menggunakan istilah *Good Governance*, adapun karakteristik *good governance* dari UNDP meliputi:²⁶

1. *Participation* yaitu bahwa semua orang harus diberi kesempatan yang sama untuk mengemukakan pendapatnya dalam pengambilan keputusan baik langsung atau melalui perantara institusi yang mewakili kepentingannya.
2. *Rule of law*, yaitu bahwa aturan hukum harus adil dan ditegakkan tanpa pandang bulu.
3. *Transparency*, yaitu bahwa keterbukaan harus dibangun diatas aliran informasi yang bebas.

4. *Responsiveness*, yaitu bahwa institusi- institusi dan proses yang ada harus diarahkan untuk melayani para *stakeholders*.
5. *Consensus orientation* yaitu bahwa harus ada proses mediasi untuk sampai kepada konsensus umum yang didasarkan atas kepentingan kelompok, dan sedapat mungkin didasarkan pada kebijakan dan prosedur.
6. *Equity*, yaitu bahwa semua orang memiliki kesempatan yang sama untuk memperbaiki dan mempertahankan kesejahteraannya.

Dalam hal mewujudkan *good governance* pemerintah harus mampu mengoptimalkan kreativitas dan juga upaya-upaya dalam rangka menyejahterakan masyarakat. Oleh karena itu, pemerintah tidak boleh acuh terhadap kendala-kendala yang

²⁶ Ibid.



berpeluang menghambat kemajuan daerah dalam menyejahterakan masyarakat, pemerintah harus cakap dan juga lugas dan melihat dan mencari solusi terkait masalah-masalah yang terjadi dalam pemerintahan. Jika mengpacu kepada tugas pemerintah yang sangat padat, aktifitas dalam rangka mewujudkan *good governance* menjadi cukup sukar untuk diaktualisasikan.²⁷

Responsibility (tanggung jawab) bersal dari kata latin *respond* (*us*). Kata ini berkaitan dengan kata lain seperti *respondere*, *to respond*, dan *spondere*, *to plodge*, *promise*. *Responsible* berarti “*answerable or accountable, as for something within one’s power or control.*”

Responsibility juga berarti “*the state or fact of being respoinable*” dan “*a particular burden of obligation upon a person who is responsible*”.²⁸

Responsibility (tanggung jawab) merupakan suatu ukuran yang memperlihatkan seberapa jauh proses pemberian dalam pelayanan publik yang dilakukan sesuai dengan prinsip-prinsip dan ketentuan-ketentuan atau atauran dalam administrasi yang terdapat dalam organisasi yang telah ditetapkan dalam menunjang kualitas atau tanggung jawab terhadap kinerja dalam pemberian pelayanan.²⁹

hal ini didukung dengan fasilitas Kesehatan yang sudah ada saat ini mampu memberikan pelayanan yang baik bagi masyarakat

²⁷ Lomba Sultan Haerani Pratiwi and Muhammad Saleh Ridwan, “Penerapan Prinsip Good Governance Pada Masa Pandemi Covid-19,” *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Siyasa Syar’iyah* 3, no. 1 (2022): 209–219.

²⁸ Misbah Riantari, Mappamiring Mappamiring, and Amir Muhiddin, “Penerapan Prinsip Partisipasi Dan

Responsibilitas Dalam Proses Pembangunan Desa Di Desa Gattareng Kecamatan Pujananting Kabupaten Barru,” *Kajian Ilmiah Mahasiswa Administrasi Publik (KIMAP)* 3, no. 2 (2022): 522–634.

²⁹ *Ibid.*



sehingga masyarakat merasa nyaman untuk menggunakan pelayanan Kesehatan dari pemerintah, misalnya dengan kartu Indonesia sehat, BPJS, JKN dan jaminan Kesehatan lainnya. Bahkan ada beberapa pemerintahan daerah lain yang memberikan jaminan Kesehatan untuk lansia dengan pemeriksaan rutin setiap bulannya.

Ridwan H.R. mengemukakan bahwa dalam kajian teoritis instrumen-instrumen penyelenggaraan pemerintahan dikenal dua aspek yaitu pertama, instrumen dalam bentuk sarana dan prasarana yang digunakan dalam menjalankan tugas dan fungsinya dalam pemerintahan yang digolongkan ke dalam public domain. Kedua, instrumen hukum (yuridis) yaitu sejumlah peraturan perundang-undangan, keputusan-

keputusan, peraturan kebijaksanaan, perizinan dan sebagainya. Hal ini menunjukkan bahwa Perda merupakan instrumen hukum (yuridis) penyelenggaraan pemerintahan daerah sehingga diperlukan suatu pengaturan Perda yang baik sehingga mampu merefleksikan suatu tatanan hukum responsif maupun yang mampu memberikan ruang bagi terwujudnya suatu tata pemerintahan yang baik.³⁰

Prinsip responsibilitas merupakan prinsip dimana pemerintahan harus mematuhi peraturan perundang-undangan serta melaksanakan tanggung jawab terhadap masyarakat dan lingkungan sehingga dapat berjalan dengan baik dan pemerintahan dapat dikelola dengan baik dan benar.

³⁰ Donna Okthalia Setiabudhi, "Pengelolaan Aset Pemerintah Daerah Dalam Perspektif Good

Governance," *The Studies of Social Sciences* 1, no. 1 (2019): 7.



D. PENUTUP

1. Pengaturan hukum dan kebijakan pemerintah mengenai jaminan Kesehatan telah tertuang dalam berbagai bentuk peraturan hukum yang ada di Indonesia, bahkan terdapat peraturan khusus mengenai peran pemerintah daerah dalam memberikan pelayanan Kesehatan yang didasarkan pada jaminan Kesehatan seperti JKN, BPJS dan Kartu Indonesia Sehat.
2. Aktualisasi asas responsibilitas sebagai upaya optimalisasi peran pemerintah daerah di bidang Kesehatan ternyata memberikan dampak yang besar dalam penerapan peran pemerintah

daerah tersebut. Ketika pemerintah daerah mampu untuk mengaktualisasikan tanggung jawabnya dalam memberikan pelayanan Kesehatan berupa jaminan Kesehatan kepada masyarakat maka dengan sendirinya prinsip *good governace* tersebut dapat terlaksana. Hal tersebut diperkuat dengan upaya pemerintah dengan menyediakan sarana prasara di bidang Kesehatan serta tenaga Kesehatan yang ahli serta kebijakan mengenai jaminan Kesehatan untuk masyarakat.



Daftar Pustaka / Daftar Referensi

Buku :

Arya Utama, I Made, dan Muhammad Hoiru Nail, 2023, *Pembentukan Produk Hukum Daerah Dalam Tata Ideologi Pancasila*, Kencana, Jakarta.

Sri Rahayu, Ani, 2018, *Pengantar Pemerintahan Daerah Kajian Teori, Hukum dan Aplikasinya*, Sinar Grafika, Jakarta.

Peraturan Perundang-Undangan :

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintahan Daerah

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan

Jurnal :

Agustina, Bunga. "Kewenangan Pemerintah Dalam Perlindungan Hukum Pelayanan Kesehatan Tradisional Ditinjau Dari Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan." *Jurnal Wawasan Yuridika* 32, no. 1 (2016): 82.

Aluk Fajar Dwi Santo, Paulus. *TINJAUAN TENTANG SUBJEK HUKUM KORPORASI DAN FORMULASI PERTANGGUNGJAWABAN DALAM TINDAK PIDANA*. Vol. 3, 2012.

Cruz, Anna Paula Soares. "MEWUJUDKAN GOOD GOVERNANCE MELALUI STANDAR PELAYANAN MINIMAL (SPM) DINAS KESEHATAN KOTA GORONTALO

Asna." *Journal of Chemical Information and Modeling* 53, no. 9 (2013): 1689–1699.

Faissal Malik, Syawal Abdulajid. "Penerapan Prinsip Good Governance Terhadap Kualitas Pelayanan Publik Pada Instansi Pemerintah Sebagai Upaya Pencegahan Tindak Pidana Korupsi (Studi Pada Dinas Kependudukan Catatan Sipil, Dan Badan Pertanahan Nasional/ Tata Ruang Kota Ternate)." *Jurnal Pendidikan Kewarganegaraan* 11, no. 3 (2023): 20–37. <https://ejournal.undiksha.ac.id/index.php/JJPP/article/view/68554>.

Haerani Pratiwi, Lomba Sultan, and Muhammad Saleh Ridwan. "Penerapan Prinsip Good Governance Pada Masa Pandemi Covid-19." *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Siyash Syar'iyah* 3, no. 1 (2022): 209–219.

Herling, Christopher S. "Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan" 369, no. 1 (2009): 1689–1699. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jsames.2011.03.003><https://doi.org/10.1016/j.gr.2017.08.001><http://dx.doi.org/10.1016/j.precamres.2014.12.018><http://dx.doi.org/10.1016/j.precamres.2011.08.005><http://dx.doi.org/10.1080/00206814.2014.902757><http://dx.doi.org/10.1016/j.jsames.2011.03.003>

Koni, Justriany, Ngadino Ngadino, and Anggita Doramia Lumbanraja. "Sistem Jaminan Sosial Nasional Bidang Kesehatan Di Era Otonomi Daerah."



- Notarius* 13, no. 2 (2020): 961–971.
- Mahsyar, Abdul. “Masalah Pelayanan Publik Di Indonesia Dalam Perspektif Administrasi Publik.” *Otoritas : Jurnal Ilmu Pemerintahan* 1, no. 2 (2011): 81–90.
- Mariyam, Siti. “Sistem Jaminan Sosial Nasional Melalui BPJS Kesehatan (Persektif Hukum Asuransi).” *Jurnal Ilmiah UNTAG Semarang* 7, no. 2 (2018): 36–42.
- Munawaroh, Nunung. “Peran Pemerintah Daerah Dalam Pelaksanaan Pemerintahan Yang Baik.” *Jurnal Media Birokrasi* Vol. 1 No. (2019): 143–156.
- Nugraha, Joko Tri, and UUD. “Undang-Undang Dasar Negara Kesatuan Republik Indonesia Tahun 1945” 105, no. 3 (1945): 129–133. <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:BDsuQOHoCi4J:https://media.neliti.com/media/publications/9138-ID-perlindungan-hukum-terhadap-anak-dari-konten-berbahaya-dalam-media-cetak-dan-ele.pdf+&cd=3&hl=id&ct=clnk&gl=id>.
- Rabbani Deden Rafi (Universitas Padjadjaran). “Supremasi Hukum.” *Jurnal Supremasi Hukum* 11, no. 1 (2021): 191–200.
- Riantari, Misbah, Mappamiring Mappamiring, and Amir Muhiddin. “Penerapan Prinsip Partisipasi Dan Responsibilitas Dalam Proses Pembangunan Desa Di Desa Gattareng Kecamatan Pujananting Kabupaten Barru.” *Kajian Ilmiah Mahasiswa Administrasi Publik (KIMAP)* 3, no. 2 (2022): 522–634.
- Robiyati podungge. “Peran Pemerintah Daerah Dalam Peningkatan Kualitas Pelayanan Bidang Kesehatan.” *Journal Inovasi* 7, no. 1 (2011): 176–201. <http://download.portalgaruda.org/article.php?article=40789&val=3590&title=PERAN PEMERINTAH DAERAH DALAM PENINGKATAN KUALITAS PELAYANAN BIDANG KESEHATAN>.
- Salim, Deysi Liem Fat. “Aksesibilitas Pembiayaan Kesehatan Dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional.” *Lex Et Societatis* 8, no. 4 (2020): 104–114.
- Selung, Rosalia, Indah Wasliah, and Eka Adithya Pratiwi. “Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintahan Daerah” (2014): 1–23.
- Setiabudhi, Donna Okthalia. “Pengelolaan Aset Pemerintah Daerah Dalam Perspektif Good Governance.” *The Studies of Social Sciences* 1, no. 1 (2019): 7.
- Singal, Arianti. “Aspek Hukum Peran Pemerintah Melindungi Hak Anak Dalam Memperoleh Pelayanan Kesehatan.” *Jurnal Hukum Unsrat* 23, no. 9 (2017): 38–52.
- Solechan, Solechan. “Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Sebagai Pelayanan Publik.” *Administrative Law and Governance Journal* 2, no. 4 (2019): 686–696.
- Suparto, S. “Otonomi Daerah Di Indonesia:

Jurnal Hukum Mimbar Justitia

Fakultas

Hukum Universitas Suryakencana
Jl. Pasir Gede Raya-Cianjur
Telp. (0263) 262773 Fax. (0263) 284754
ISSN: 2477-5681 (Cetak), ISSN: 2580-0906 (Online)
E-mail: jmj.fh.unsur@gmail.com
Open Access at: <https://jurnal.unsur.ac.id/jmj>



Pengertian, Konsep, Tujuan, Prinsip
Dan Urgensinya.” *Jurnal Ilmu Hukum* 1–
24 (2014): 10.

WIFAQAH, SANDY. “Kewenangan

Pemerintah Daerah Dalam Pengawasan
Alat Kesehatan.” *Jurnal Kebijakan
Pemerintahan* (2020): 29–36.