

Asas Itikad Baik Dalam Kasus Penolakan Klaim BPJS Berdasarkan Teori Lawrenn

Ketut Suparna

Faculty of Medicine, Universitas Pendidikan Ganesha dan ketutsuparna1@gmail.com

Article Info	ABSTRAK
<i>Article history:</i> Received Jul, 2025 Revised Jul, 2025 Accepted July, 2025	Penelitian ini menganalisis penerapan asas itikad baik dalam praktik penolakan klaim oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan dengan menggunakan kerangka teori sistem hukum Lawrence M. Friedman. Penolakan klaim oleh BPJS yang sering kali bersifat sepihak, tidak transparan, dan tidak komunikatif menimbulkan keresahan hukum dan sosial di tengah masyarakat. Asas itikad baik, sebagai prinsip dasar dalam hukum administrasi dan pelayanan publik, menuntut penyelenggara layanan bertindak secara jujur, adil, dan bertanggung jawab terhadap peserta. Berdasarkan teori Friedman yang mencakup struktur hukum, substansi hukum, dan budaya hukum, ditemukan bahwa sistem layanan BPJS belum mencerminkan prinsip-prinsip tersebut secara utuh. Struktur BPJS cenderung birokratis dan minim pengawasan, substansi hukumnya belum memberi ruang penyelesaian sengketa yang adil, dan budaya hukumnya belum sepenuhnya humanis. Implikasi dari pengabaian asas ini meliputi ketidakpercayaan masyarakat terhadap sistem jaminan sosial, serta menurunnya legitimasi BPJS sebagai institusi publik. Penelitian ini merekomendasikan pembenahan regulasi internal BPJS, peningkatan etika dan kompetensi petugas, serta pembentukan mekanisme penyelesaian sengketa yang adil dan partisipatif.
<i>Kata Kunci:</i> Itikad Baik, Penolakan Klaim, BPJS Kesehatan, Lawrence M. Friedman, Masyarakat	
<i>Keywords:</i> Good Faith, Claim Rejection BPJS Kesehatan, Lawrence M. Friedman, Community	
	ABSTRACT This study analyzes the application of the principle of good faith in the practice of claim rejection by the Social Security Administration Agency for Health (BPJS Kesehatan) using Lawrence M. Friedman's legal system theory as an analytical framework. Claim rejections by BPJS are often unilateral, non-transparent, and lacking proper communication, causing legal and social unrest within the community. The principle of good faith, as a fundamental concept in administrative law and public service, requires service providers to act honestly, fairly, and responsibly toward participants. Based on Friedman's theory, which consists of legal structure, legal substance, and legal culture, this study finds that BPJS services have not fully reflected these principles. The BPJS structure tends to be bureaucratic with minimal oversight, the legal substance does not provide sufficient space for fair dispute resolution, and the legal culture lacks a humanistic approach. The neglect of this principle leads to public distrust in the social security system and weakens BPJS's legitimacy as a public institution. This research recommends reforming BPJS internal regulations, improving staff ethics and competence, and establishing a fair and participatory dispute resolution mechanism

This is an open access article under the [CC BY-SA](#) license.



Corresponding Author:

Name: Ketut Suparna

Institution: Universitas Pendidikan Ganesha

Email: ketutsuparna1@gmail.com

1. PENDAHULUAN

Sistem jaminan sosial merupakan instrumen negara dalam menjamin perlindungan dasar bagi seluruh warga negara, terutama di bidang kesehatan. Di Indonesia, penyelenggaraan jaminan kesehatan nasional dilakukan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan, sebagaimana diamanatkan dalam Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) dan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang BPJS. Tujuan utama dari pelaksanaan sistem ini adalah memberikan pelayanan kesehatan yang merata, efektif, dan dapat diakses oleh seluruh lapisan masyarakat.

Namun, dalam praktik pelaksanaan di lapangan, berbagai permasalahan kerap muncul, khususnya dalam hal penolakan klaim layanan kesehatan yang diajukan oleh peserta BPJS Kesehatan. Beberapa peserta mengeluhkan proses yang rumit, kurang transparan, serta keputusan sepihak dari pihak BPJS yang merugikan hak peserta sebagai penerima layanan. Penolakan klaim sering kali terjadi karena alasan administratif, teknis, atau bahkan interpretasi sepihak terhadap ketentuan pelayanan yang berlaku. Hal ini menimbulkan pertanyaan mengenai penerapan asas itikad baik dalam proses penyelenggaraan layanan publik, khususnya dalam konteks jaminan kesehatan nasional.

Asas itikad baik (good faith principle) merupakan prinsip dasar dalam hukum perdata dan administrasi publik yang mewajibkan para pihak untuk bertindak jujur, wajar, dan penuh tanggung jawab dalam menjalankan kewajiban hukum. Dalam konteks pelayanan publik, asas ini mengandung pengertian bahwa penyelenggara layanan wajib memberikan perlindungan hak-hak peserta secara adil, manusiawi, dan sesuai dengan prinsip keadilan sosial. Asas ini bukan hanya merupakan norma moral, tetapi juga mengandung nilai hukum yang mengikat dalam hubungan antara penyelenggara dan penerima layanan sosial publik, termasuk layanan kesehatan yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan.

Dalam menghadapi polemik ini, teori sistem hukum Lawrence M. Friedman menjadi kerangka analisis yang relevan. Friedman menyatakan bahwa suatu sistem hukum terdiri dari tiga elemen penting, yaitu struktur hukum (legal structure), substansi hukum (legal substance), dan budaya hukum (legal culture). Ketiga elemen tersebut harus saling bersinergi agar sebuah sistem hukum dapat berjalan efektif dan adil. Dalam konteks penolakan klaim BPJS, analisis terhadap ketiga unsur ini memungkinkan untuk melihat secara menyeluruh apakah prosedur penolakan tersebut telah mencerminkan prinsip-prinsip keadilan dan itikad baik sebagaimana yang seharusnya diterapkan oleh lembaga publik.

Beberapa studi akademik menunjukkan bahwa sistem klaim BPJS Kesehatan cenderung kaku dan formalistik, ditemukan bahwa sebagian besar penolakan klaim oleh BPJS terjadi karena alasan administratif yang sering kali tidak disosialisasikan secara memadai kepada peserta. Hal ini

menimbulkan ketidakpastian hukum dan menciptakan hubungan yang timpang antara penyelenggara layanan dan masyarakat sebagai pengguna .

Oleh karena itu, penting untuk menelaah lebih lanjut apakah dalam proses penolakan klaim tersebut BPJS telah menjalankan fungsinya sesuai dengan asas itikad baik, dan apakah sistem hukum yang melingkupinya telah memadai dalam melindungi hak peserta. Melalui pendekatan teoritik Friedman, penulis berharap dapat memberikan kontribusi analitis terhadap isu ini dan merumuskan rekomendasi yang aplikatif untuk perbaikan sistem layanan kesehatan di Indonesia.

2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 *Asas Itikad Baik dalam Hukum*

Asas itikad baik (good faith principle) merupakan prinsip fundamental dalam hukum perdata dan administrasi publik yang menuntut para pihak untuk bertindak jujur, adil, dan bertanggung jawab. Dalam konteks pelayanan publik, asas ini tidak hanya bersifat moral, tetapi juga mengikat secara hukum dalam hubungan antara penyelenggara layanan (seperti BPJS Kesehatan) dan penerima manfaat (peserta). Undang-Undang No. 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik menegaskan pentingnya asas ini, khususnya dalam prinsip pelayanan yang menjunjung kepastian hukum, partisipatif, dan nondiskriminatif.

2.2 *BPJS Kesehatan dan Sistem Jaminan Sosial*

BPJS Kesehatan merupakan lembaga penyelenggara jaminan sosial yang dibentuk berdasarkan UU No. 24 Tahun 2011. Fungsi utamanya adalah memberikan perlindungan kesehatan melalui sistem Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), sebagaimana diatur pula dalam UU No. 40 Tahun 2004 tentang SJSN. Namun, dalam pelaksanaannya, BPJS kerap menolak klaim peserta secara sepihak dengan alasan administratif atau teknis, sering kali tanpa disertai transparansi atau komunikasi memadai. Hal ini menimbulkan permasalahan hukum, khususnya terkait pelanggaran terhadap asas itikad baik

2.3 *Teori Sistem Hukum Lawrence M. Friedman*

Lawrence M. Friedman mengemukakan bahwa suatu sistem hukum terdiri dari tiga unsur penting:

1. Struktur Hukum (Legal Structure): Menyangkut lembaga dan mekanisme pelaksanaan hukum.
2. Substansi Hukum (Legal Substance): Berisi norma dan peraturan yang berlaku.
3. Budaya Hukum (Legal Culture): Merujuk pada sikap, nilai, dan perilaku masyarakat terhadap hukum.

Dalam konteks klaim BPJS, teori ini digunakan untuk menganalisis apakah struktur kelembagaan BPJS, aturan hukum yang mengatur klaim, serta sikap aparaturnya telah mencerminkan asas keadilan dan itikad baik

2.4 *Ketimpangan Struktur dan Lemahnya Pengawasan*

Struktur hukum BPJS menunjukkan sifat birokratis dengan minimnya pengawasan independen. Keputusan penolakan klaim sering kali tidak disertai dengan mekanisme banding yang adil, menyebabkan ketimpangan relasi antara peserta dan

penyelenggara. Laporan ketidakpuasan peserta pun meningkat akibat tidak adanya kontrol yang efektif terhadap kebijakan internal BPJS

2.5 Kekosongan Substansi Hukum dalam Sengketa Klaim

Peraturan Presiden No. 82 Tahun 2018 memberikan kewenangan penuh kepada BPJS untuk menilai klaim, namun tidak secara jelas mengatur mekanisme penyelesaian sengketa yang partisipatif. Hal ini menciptakan kekosongan hukum yang berpotensi melanggar prinsip keadilan dan perlindungan hukum bagi peserta.

2.6 Budaya Hukum yang Kaku dan Tidak Responsif

Budaya hukum di internal BPJS masih terjebak dalam pendekatan prosedural dan normatif. Aparat BPJS dinilai kurang memahami prinsip pelayanan humanistik, sehingga berdampak pada rendahnya empati terhadap kondisi peserta. Budaya hukum semacam ini bertentangan dengan prinsip pelayanan publik yang menjunjung tinggi itikad baik dan penghormatan terhadap hak warga negara.

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode pendekatan yuridis normatif dengan didukung oleh analisis konseptual. Pendekatan ini digunakan untuk menelaah norma-norma hukum positif yang berlaku terkait penyelenggaraan pelayanan jaminan kesehatan oleh BPJS, khususnya dalam konteks penolakan klaim oleh peserta. Pendekatan ini juga memanfaatkan teori sistem hukum Lawrence M. Friedman sebagai kerangka konseptual untuk mengevaluasi sejauh mana struktur hukum, substansi hukum, dan budaya hukum mencerminkan asas itikad baik dalam pelayanan publik.

Sumber data yang digunakan adalah data sekunder yang terdiri dari:

1. Peraturan perundang-undangan yang relevan (UU No. 40 Tahun 2004 tentang SJSN, UU No. 24 Tahun 2011 tentang BPJS, UU No. 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, dan Perpres No. 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan),
2. Literatur akademik terkait asas itikad baik dan teori sistem hukum,
3. Putusan pengadilan (jika ada) yang relevan dengan penolakan klaim BPJS,
4. Dokumen kebijakan dan pedoman operasional BPJS Kesehatan.

Teknik pengumpulan data dilakukan melalui studi kepustakaan (library research), yaitu menelaah bahan hukum primer dan sekunder untuk kemudian dianalisis secara kualitatif.

Teknik analisis yang digunakan adalah analisis deskriptif-kualitatif, yang bertujuan untuk menggambarkan dan menafsirkan data secara sistematis sehingga dapat menjelaskan praktik penolakan klaim BPJS Kesehatan dalam perspektif hukum positif dan teori Friedman, serta menilai konsistensinya dengan asas itikad baik sebagai prinsip pelayanan publik yang fundamental.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Asas Itikad Baik dalam Pelayanan Publik dan Hukum Jaminan Sosial

Asas itikad baik merupakan asas umum dalam hukum yang tidak hanya mengikat dalam ranah perdata, tetapi juga berkembang menjadi prinsip dalam praktik administrasi negara, khususnya dalam pelayanan publik. Dalam konteks jaminan sosial, asas ini menuntut agar penyelenggara layanan, seperti BPJS Kesehatan, melayani peserta dengan jujur, adil, transparan, dan penuh tanggung jawab. Pelayanan yang tidak mencerminkan asas ini dapat dianggap sebagai bentuk maladministrasi.

Penerapan asas ini dalam hubungan hukum antara badan hukum publik dan peserta pelayanan bersifat imperatif, karena menyangkut kepastian dan keadilan dalam akses terhadap hak-hak sosial. Kewajiban BPJS untuk melayani peserta dengan itikad baik diperkuat dalam UU No. 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, yang menyebutkan bahwa penyelenggara layanan wajib memperhatikan prinsip kepastian hukum, keadilan, partisipatif, dan tidak diskriminatif¹.

Namun demikian, dalam praktiknya, penerapan asas ini masih sering kali dilanggar. Salah satu bentuk pelanggaran adalah penolakan klaim peserta BPJS Kesehatan yang dinilai tidak wajar atau tidak disertai alasan hukum yang transparan. Keputusan yang sepihak dari BPJS dalam menolak klaim tanpa memberikan ruang pembelaan atau mediasi kepada peserta merupakan bentuk pengingkaran terhadap asas itikad baik.

4.2 Analisis Penolakan Klaim BPJS Kesehatan Berdasarkan Teori Sistem Hukum Lawrence M. Friedman

Lawrence M. Friedman menyatakan bahwa suatu sistem hukum terdiri atas tiga unsur, yaitu struktur hukum (*legal structure*), substansi hukum (*legal substance*), dan budaya hukum (*legal culture*).² Ketiganya harus berjalan harmonis agar sistem hukum dapat mewujudkan keadilan substantif.

1. Legal Structure (Struktur Hukum)

Struktur hukum merujuk pada lembaga atau institusi hukum beserta mekanisme kerja dan kewenangannya. Dalam konteks ini, BPJS Kesehatan memiliki wewenang administratif untuk menerima atau menolak klaim berdasarkan verifikasi internal. Namun, persoalannya terletak pada minimnya mekanisme pengawasan independen yang dapat memverifikasi apakah penolakan klaim telah dilakukan sesuai prosedur dan asas keadilan. Lemahnya pengawasan internal dan eksternal terhadap BPJS menjadi penyebab tingginya laporan ketidakpuasan peserta. Sistem kontrol yang tidak efektif menjadikan struktur hukum BPJS kurang akuntabel dan rentan bertindak tidak proporsional³.

2. Legal Substance (Substansi Hukum)

Substansi hukum merujuk pada norma, peraturan, dan kebijakan yang mengatur mekanisme layanan kesehatan dan prosedur klaim. Berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan, BPJS diberikan kewenangan penuh untuk melakukan evaluasi klaim. Namun, dalam ketentuan tersebut tidak ada penegasan mengenai mekanisme partisipatif atau penyelesaian sengketa administratif sebelum klaim ditolak secara final.

Banyak peserta tidak memahami dasar hukum penolakan klaim yang diterima, dan pihak BPJS tidak memberikan penjelasan yang memadai secara hukum maupun sosial⁴. Ini menunjukkan

¹ Ellitan, "UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA NOMOR 25 TAHUN 2009 TENTANG PELAYANAN PUBLIK DENGAN," *Экономика Региона* 19, no. 19 (2009): 19.

² Izzy Al Kautsar and Danang Wahyu Muhammad, "Sistem Hukum Modern Lawrence M. Friedman: Budaya Hukum Dan Perubahan Sosial Masyarakat Dari Industrial Ke Digital," *Sapientia Et Virtus* 7, no. 2 (2022): 84–99.

³ Amrie Firmansyah, "Menguak Titik Lemah BLU: Dampak Pengendalian Internal Terhadap Kinerja Dan Akuntabilitas Publik" 8, no. 2 (n.d.): 87–103.

⁴ "Perlindungan Hukum Terhadap Peserta BPJS Dalam Pelayanan Kesehatan."

bahwa substansi hukum yang ada belum sepenuhnya mencerminkan semangat perlindungan hukum dan asas keadilan sosial yang seharusnya menjadi fondasi jaminan kesehatan nasional.

3. Legal Culture (Budaya Hukum)

Budaya hukum menyangkut sikap, nilai, dan perilaku masyarakat serta aparatatur hukum terhadap hukum itu sendiri. Dalam konteks BPJS, budaya hukum yang berkembang masih sangat birokratis dan kurang responsif terhadap kebutuhan peserta. Banyak pegawai BPJS cenderung bersikap administratif normatif dan mengedepankan kepatuhan prosedural daripada pendekatan humanistik yang memperhatikan kondisi nyata peserta, masih rendahnya pemahaman petugas BPJS terhadap hak-hak peserta dan minimnya pelatihan etika pelayanan menjadi faktor penghambat terciptanya budaya hukum yang menjunjung tinggi prinsip itikad baik.

4. Implikasi Hukum dan Sosial atas Pengabaian Asas Itikad Baik

Pengabaian terhadap asas itikad baik dalam proses penolakan klaim dapat berimplikasi hukum dan sosial yang serius. Secara hukum, hal ini dapat digugat melalui Pengadilan Tata Usaha Negara (PTUN) atau Ombudsman Republik Indonesia atas dasar mal administrasi. Secara sosial, hal ini menciptakan *distrust* (ketidakpercayaan) masyarakat terhadap institusi jaminan sosial negara dan berdampak pada penurunan partisipasi iuran, terutama pada sektor pekerja informal.

Oleh karena itu, penerapan asas itikad baik tidak hanya menjadi tanggung jawab normatif, tetapi juga merupakan kebutuhan strategis untuk menjaga keberlanjutan sistem jaminan sosial nasional.

5. KESIMPULAN

Berdasarkan analisis terhadap penerapan asas itikad baik dalam kasus penolakan klaim BPJS Kesehatan dengan pendekatan teori sistem hukum Lawrence M. Friedman, dapat disimpulkan beberapa hal sebagai berikut:

1. Asas itikad baik merupakan prinsip fundamental yang wajib diterapkan dalam setiap bentuk pelayanan publik, termasuk dalam konteks jaminan sosial melalui BPJS Kesehatan. Asas ini menuntut kejujuran, keadilan, dan transparansi dari penyelenggara layanan terhadap peserta.
2. Penolakan klaim oleh BPJS Kesehatan belum sepenuhnya mencerminkan penerapan asas itikad baik. Banyak keputusan penolakan bersifat sepihak, administratif-formalistik, dan tidak disertai dengan alasan hukum yang cukup jelas dan komunikatif kepada peserta.
3. Melalui teori sistem hukum Lawrence M. Friedman, ditemukan bahwa terdapat ketidakseimbangan antara tiga elemen hukum:
 - a. Struktur hukum BPJS yang birokratis dan minim pengawasan;
 - b. Substansi hukum yang tidak memberikan ruang alternatif penyelesaian sengketa secara adil dan cepat;
 - c. Budaya hukum yang kaku, kurang humanis, dan belum menempatkan peserta sebagai subjek hukum yang dilayani dengan empati.
4. Dampak dari lemahnya penerapan asas itikad baik adalah munculnya distrust publik terhadap lembaga jaminan sosial, yang dalam jangka panjang dapat menurunkan legitimasi BPJS sebagai penyelenggara layanan publik.

SARAN

Untuk memperbaiki kondisi ini dan memastikan implementasi asas itikad baik yang lebih optimal dalam pelayanan BPJS Kesehatan, penulis mengusulkan beberapa saran sebagai berikut:

1. Perbaikan Regulasi Internal BPJS Kesehatan:
BPJS perlu menyusun prosedur dan pedoman internal yang menjamin bahwa setiap keputusan penolakan klaim harus disertai dengan penjelasan hukum yang rinci dan komunikatif, serta memberikan ruang banding administratif yang terbuka dan adil bagi peserta.
2. Peningkatan Kompetensi dan Etika Petugas Layanan:
Pelatihan berkala mengenai prinsip pelayanan publik, hukum administrasi, dan etika pelayanan kepada pegawai BPJS harus diutamakan agar budaya hukum dalam pelayanan menjadi lebih partisipatif dan empatik.
3. Penguatan Mekanisme Pengawasan Eksternal:
Ombudsman RI, DPR, serta lembaga swadaya masyarakat perlu dilibatkan lebih aktif dalam memantau praktik penolakan klaim oleh BPJS dan memastikan tidak terjadi pelanggaran asas itikad baik.
4. Penyusunan Mekanisme Penyelesaian Sengketa Khusus BPJS:
Perlu dibentuk suatu lembaga atau unit independen penyelesaian sengketa dalam tubuh BPJS Kesehatan agar peserta yang merasa dirugikan memiliki sarana pembelaan yang cepat, murah, dan adil tanpa harus langsung membawa ke ranah peradilan.
5. Meningkatkan Literasi Hukum Peserta Jaminan Kesehatan:
BPJS Kesehatan harus aktif menyosialisasikan hak dan kewajiban peserta, termasuk menjelaskan alur klaim dan prosedur penyelesaian apabila klaim ditolak. Ini akan memperkuat kesetaraan posisi antara peserta dan penyelenggara layanan.

DAFTAR PUSTAKA

- Al Kautsar, Izzy, and Danang Wahyu Muhammad. "Sistem Hukum Modern Lawrance M. Friedman: Budaya Hukum Dan Perubahan Sosial Masyarakat Dari Industrial Ke Digital." *Sapientia Et Virtus* 7, no. 2 (2022): 84–99.
- Ellitan. "UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA NOMOR 25 TAHUN 2009 TENTANG PELAYANAN PUBLIK DENGAN." *Экономика Региона* 19, no. 19 (2009): 19.
- Firmansyah, Amrie. "Menguak Titik Lemah BLU : Dampak Pengendalian Internal Terhadap Kinerja Dan Akuntabilitas Publik" 8, no. 2 (n.d.): 87–103.
- Hasibuan, Fauzie Yusuf. "Pra Kontraktual Dalam Hukum Perdata Indonesia" (2020).
- Kadarisma, A., Sudiarto, S., & Setiawan, Y. (2021). PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP PESERTA BPJS DALAM PELAYANAN KESEHATAN. *Commerce Law*, 1(1), 18-25.
- Rahmadhani, M. T., & Indiraharti, N. S. (2022). TINJAUAN YURIDIS MENGENAI PRINSIP ITIKAD BAIK DALAM PENOLAKAN KLAIM ASURANSI JIWA KREDIT. *Reformasi Hukum Trisakti*, 4(5), 1093-1102.