

Penyusunan Regulasi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Atas Penjaminan Skrining Penyakit Kanker Serviks Berbasis Nilai Keadilan Bermartabat

Boy Ingot Netron Sihaloho, Aloysius Agung Widi Wandono, Tri Agus
Suswantoro

Sekolah Tinggi Hukum Militer
boyingots@gmail.com

ABSTRACT

Cervical cancer screening is categorized as a public health effort within the minimum service standards and as an individual health effort for participants in the national health insurance program. Cervical cancer screening is regulated under legislation set forth by the Presidential Regulation, the Minister of Health Regulation, and the BPJS Kesehatan Regulation. However, there are challenges regarding the guarantee of cervical cancer screening, which falls under the minimum service standards and individual health efforts. The guarantee for cervical cancer screening requires coordination between the Minister of Health, the Minister of Home Affairs, and BPJS Kesehatan, as stipulated in the regulations concerning the guarantee of cervical cancer screening. If government funding is unavailable or insufficient, BPJS Kesehatan acts as the guarantor for individual health efforts. This provides dignified fairness for participants in accessing health services. This study will analyze and discuss the regulation of cervical cancer screening guarantees within the regulatory framework, and subsequently how the regulation of cervical cancer screening guarantees is managed within BPJS Kesehatan regulations to ensure dignified fairness.

Keywords: Cervical Cancer, JKN Program, Regulations

ABSTRAK

Skrining penyakit kanker serviks masuk dalam kategori upaya kesehatan Masyarakat dalam standar pelayanan minimal dan upaya kesehatan perorangan dalam peserta program jaminan kesehatan nasional. Skrining penyakit kanker serviks terdapat dalam regulasi yang diatur dalam Peraturan Presiden, Peraturan Menteri Kesehatan dan Peraturan BPJS Kesehatan. Namun terdapat kendala penjaminan atas Skrining penyakit kanker serviks yang masuk dalam standar pelayanan minimal dan upaya kesehatan perorangan. Penjaminan skrining penyakit kanker serviks perlu ada koordinasi antara Menteri Kesehatan, Menteri dalam Negeri dan BPJS Kesehatan yang diatur dalam Regulasi terkait penjaminan Skrining penyakit kanker serviks. Apabila Pembiayaan dari Pemerintah tidak tersedia atau tidak mencukupi, maka BPJS Kesehatan hadir sebagai penjamin dalam upaya kesehatan perorangan. Hal ini memberi keadilan yang bermartabat kepada peserta dalam mendapatkan pelayanan kesehatan. Pada penelitian ini akan menganalisis dan membahas pengaturan penjaminan skrining penyakit kanker serviks dalam regulasi serta selanjutnya bagaimana

pengaturan penjaminan skrining penyakit kanker serviks dalam regulasi BPJS Kesehatan agar berbibus keadilan bermartabat.

Kata Kunci: Kanker Serviks, Program JKN, Regulasi

PENDAHULUAN

Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), yang dikelola oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan, merupakan inisiatif pemerintah dalam mewujudkan Universal Health Coverage (UHC). Hal ini sejalan dengan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (UU SJSN), yang menjamin hak setiap individu untuk memperoleh layanan kesehatan yang aman, berkualitas, dan terjangkau. Upaya ini juga mendukung pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (Sustainable Development Goals/SDGs), khususnya indikator No. 3.8, yang menargetkan UHC pada tahun 2030.

Prof. Dr. dr. Junita Indarti, Sp.OG(K) dikukuhkan sebagai Guru Besar Bidang Ilmu Obstetri dan Ginekologi, Fakultas Kedokteran (FK), Universitas Indonesia (UI), setelah menyampaikan orasi ilmiahnya yang berjudul "Peran Keilmuan Obstetri dan Ginekologi Sosial terhadap Cakupan Skrining Kanker Serviks di Era Transformasi Kesehatan Indonesia" pada 19 Agustus 2023. Dalam pidato pengukuhan, tingginya angka kejadian kanker serviks di Indonesia dipengaruhi oleh cakupan skrining yang masih rendah. Lebih lanjut berdasarkan data dari Profil Kesehatan Indonesia tahun 2021, kanker serviks menempati peringkat kedua setelah kanker payudara, yaitu sebanyak 36.633 kasus atau 17,2% dari seluruh kanker pada wanita). Jumlah ini memiliki angka mortalitas yang tinggi sebanyak 21.003 kematian atau 19,1% dari seluruh kematian akibat kanker. Apabila dibandingkan angka kejadian kanker serviks di Indonesia pada tahun 2008, terjadi peningkatan dua kali lipat.

Berdasarkan artikel di atas bisa disimpulkan bahwa tingginya kasus kanker diakibatkan terlambatnya deteksi sedari dini sehingga penyakit kanker serviks terlanjur bertambah parah dan bahkan bisa menyebabkan mortalitas atau kematian. Dalam dunia medis deteksi dini bisa dilakukan dengan metode skrining, sehingga dengan dilakukan skrining selanjutnya dapat dilakukan penanganan yang tepat.

Manfaat program ini diberikan dalam bentuk pelayanan kesehatan perseorangan yang komprehensif, mencakup pelayanan peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), pengobatan (kuratif) dan pemulihan (rehabilitatif) termasuk obat dan bahan medis dengan menggunakan teknik layanan terkendali mutu dan biaya (*managed care*). Sehingga dapat digarisbawahi program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan salah satu Upaya Kesehatan Perseorangan.

Dalam Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Kesehatan bahwa Manfaat jaminan kesehatan bersifat pelayanan perseorangan berupa pelayanan kesehatan yang mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif

dan rehabilitatif, termasuk obat dan bahan medis habis pakai yang diperlukan. Skrining penyakit kanker serviks merupakan pelayanan promotif preventif.

Namun dalam UU Pemda, terdapat Standar Pelayanan Minimal didelegasikan untuk aturan teknisnya melalui Peraturan Pemerintah, yang sampai dengan saat ini masih berlaku adalah Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (PP SPM). Dalam Standar Pelayanan Minimal, terdapat kewajiban Pemda untuk memberikan minimal pelayanan kepada Masyarakat, dalam hal ini khususnya terkait standar pelayanan minimal di bidang Kesehatan yaitu salah satunya menyelenggarakan pelayanan skrining Kesehatan kanker serviks.

Berdasarkan uraian di atas selanjutnya akan dibahas mengenai pengaturan penjaminan skrining penyakit kanker serviks dalam regulasi serta selanjutnya bagaimana pengaturan penjaminan skrining penyakit kanker serviks dalam regulasi BPJS Kesehatan yang berbabis keadilan bermartabat.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode yuridis normatif di mana penelitian hukum yang mengkaji dan menganalisis norma-norma hukum yang telah ditetapkan oleh pejabat yang berwenang. (salim hs, erlis septiana nurbani, 2022: hal 15) dan dilakukan dengan cara meneliti bahan kepustakaan atau literatur serta menyusun kajian peraturan perundang-undangan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengaturan Penjaminan Skrining Penyakit Kanker Serviks Dalam Regulasi

Berdasarkan penelusuran penulis, pengaturan penjaminan skrining penyakit kanker serviks terdapat pada peraturan perundang-undangan sebagai berikut:

1. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan (terakhir diubah dengan Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2024 tentang Perubahan Ketiga atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan. Dalam Pasal 48 ayat (1) menyebutkan Manfaat pelayanan promotif dan preventif perorangan meliputi pemberian pelayanan:
 - a. penyuluhan kesehatan perorangan;
 - b. imunisasi rutin;
 - c. keluarga berencana;
 - d. skrining riwayat kesehatan dan pelayanan penapisan atau skrining kesehatan tertentu; dan
 - e. peningkatan kesehatan bagi Peserta penderita penyakit kronis.

Selanjutnya Pasal 48 ayat (9) menyebutkan Jenis pelayanan penapisan atau skrining kesehatan tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d dilakukan di FKTP untuk penapisan penyakit:

- a. diabetes melitus;
- b. hipertensi;
- c. ischa. emic heart disease;
- d. stroke;
- e. kanker leher rahim;
- f. kanker payudara;
- g. anemia remaja putri;
- h. tuberkulosis;
- i. hepatitis;
- j. paru obstruktif kronis;
- k. talasemia;
- l. kanker usus;
- m. kanker paru; dan
- n. hipotiroidkongenital.

Atas hal tersebut, Pasal 48 ayat (11) menyebutkan ketentuan lebih lanjut mengenai pelayanan penapisan atau skrining kesehatan tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (8) diatur dengan Peraturan BPJS Kesehatan setelah berkoordinasi dengan kementerian/ lembaga terkait. Sehingga setiap Peserta program Jaminan Kesehatan Nasional berhak memperoleh Manfaat Jaminan Kesehatan yang bersifat pelayanan kesehatan perorangan, mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif, termasuk pelayanan obat, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai sesuai dengan kebutuhan medis yang diperlukan. Manfaat Jaminan Kesehatan terdiri atas Manfaat medis dan Manfaat nonmedis. Manfaat medis diberikan sesuai dengan indikasi medis dan standar pelayanan serta tidak dibedakan berdasarkan besaran Iuran Peserta. Pengaturan pelayanan penapisan atau skrining kesehatan tertentu dalam hal ini skrining penyakit kanker serviks lebih lanjut diatur dalam Peraturan BPJS Kesehatan.

2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional, Pengaturan skrining penyakit kanker serviks terdapat dalam Pasal 27 yaitu Pelayanan skrining kesehatan diberikan secara perorangan dan selektif. Pelayanan skrining kesehatan ditujukan untuk mendeteksi risiko penyakit dan mencegah dampak lanjutan dari risiko penyakit tertentu, meliputi:
 - a. diabetes melitus tipe 2;
 - b. hipertensi;
 - c. kanker leher rahim;
 - d. kanker payudara; dan
 - e. penyakit lain yang ditetapkan oleh Menteri.

Berdasarkan pasal tersebut, bahwa sebelum terbitnya Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2024, Kementerian Kesehatan menetapkan jenis skrining penyakit dalam peraturan yang dibuat oleh Kementerian Kesehatan, namun setelah terbitnya Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2024, jenis skrining penyakit telah tertuang dalam setingkat Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2024. Sehingga acuan dalam pelayanan skrining penyakit adalah Peraturan Presiden tentang Jaminan Kesehatan.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan, Dalam Pasal 11 huruf d menyebutkan Tarif Non Kapitasi diberlakukan untuk pelayanan yang salah satunya mencakup skrining kesehatan tertentu termasuk:

- a. pemeriksaan inspeksi visual asam asetat (IVA-test) untuk penyakit kanker leher rahim;
- b. pemeriksaan pap smear untuk penyakit kanker leher rahim;
- c. pemeriksaan gula darah untuk penyakit diabetes melitus;
- d. pemeriksaan darah lengkap dan apus darah tepi untuk penyakit thalassemia; dan
- e. pemeriksaan rectal touche dan darah samar feses untuk penyakit kanker usus.

Sehingga pada pasal tersebut telah mengatur tarif skrining penyakit kanker serviks yang masuk dalam komponen non kapitasi. Di mana BPJS Kesehatan wajib membayar atas pelayanan skrining penyakit kanker serviks yang diberikan oleh fasilitas kesehatan.

3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2024 tentang Standar Teknis Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan, Secara umum dalam Peraturan Menteri Kesehatan ini bahwa skrining penyakit kanker serviks masuk dalam Standar Pelayanan Minimal yang perlu di prioritaskan oleh Pemerintah Daerah. Pelayanan Kesehatan pada usia produktif dilakukan pengadaan barang dan/atau jasa berupa alat dalam melakukan skrining yang salah satunya alat IVA tes terdiri dari:

- a. spekulum cocor bebek;
- b. korentang/ tampon tang dalam tempat;
- c. pinset anatomis;
- d. lampu sorot.

Untuk diketahui bahwa tujuan pengadaan alat IVA tes ini untuk pelayanan Skrining penyakit kanker serviks, sehingga dapat disimpulkan bahwa Skrining penyakit kanker serviks termasuk dalam standar pelayanan minimal yang harus diberikan oleh pemerintah kepada Masyarakat.

4. Peraturan BPJS Kesehatan Nomor 3 Tahun 2024 tentang Pelayanan Skrining Riwayat Kesehatan, Pelayanan Penapisan atau Skrining Kesehatan Tertentu, dan Peningkatan Kesehatan bagi Peserta Penderita Penyakit Kronis dalam Program Jaminan Kesehatan, Peraturan BPJS Kesehatan ini baru saja diundangkan pada tanggal 11 November 2024. Di mana perubahan ini atas delegasi dari Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2024 tentang Perubahan Ketiga atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan. Lebih teknis dijelaskan dalam Pasal 10 Peraturan BPJS Kesehatan Nomor 3 Tahun 2024 menyebutkan bahwa Pelaksanaan Pelayanan Penapisan atau Skrining Kesehatan Tertentu salah satunya dilakukan melalui pemeriksaan inspeksi visual asam asetat (IVA-test) atau pap smear untuk penyakit kanker leher rahim.

Sesuai ketentuan tersebut di atas, maka pelayanan skrining kesehatan Penyakit kanker serviks di FKTP dijamin oleh program Jaminan Kesehatan Nasional. Namun pelayanan skrining Kesehatan (Skrining DM, IVA) apabila peserta merupakan peserta JKN dan melakukan skrining penyakit kanker serviks di FKTP Pemda (Puskesmas) maka dapat masuk dalam penjaminan program pemerintah atau program lainnya. Sehingga BPJS Kesehatan perlu memastikan peserta JKN mendapatkan pelayanan skrining penyakit kanker serviks sesuai dengan Pembiayaan yang tersedia.

Pengaturan Penjaminan Skrining Penyakit Kanker Serviks Dalam Regulasi Bpjs Kesehatan Agar Berbasis Keadilan Bermartabat

Koordinasi Kebijakan Belanja Daerah Pemerintah Daerah Dibidang Kesehatan dengan BPJS Kesehatan, APBD merupakan instrumen yang menjamin terciptanya disiplin dalam proses pengambilan keputusan terkait dengan kebijakan pendapatan maupun belanja daerah. Dalam rangka disiplin anggaran, penyusunan anggaran, baik pendapatan maupun belanja, juga harus mengacu pada aturan atau pedoman yang melandasinya. Oleh karena itu, dalam proses penyusunan APBD, pemerintah daerah harus mengikuti prosedur administratif yang ditetapkan. Amanat tersebut tercantum dalam pasal 308 UU Pemda yang berbunyi "Menteri menetapkan pedoman penyusunan APBD setiap tahun setelah berkoordinasi dengan menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang perencanaan pembangunan nasional dan menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang keuangan". Pedoman tersebut disusun dalam bentuk Peraturan Menteri Dalam Negeri (Permendagri). Permendagri yang mengatur substansi tersebut saat ini adalah Permendagri Nomor 15 Tahun 2024 tentang Pedoman Penyusunan Anggaran Pendapatan Dan Belanja Daerah Tahun Anggaran 2025. Ruang lingkup pengaturan dalam permendagri tersebut berisi antara lain: a. sinkronisasi kebijakan Pemerintah Daerah dengan kebijakan pemerintah pusat; b. prinsip penyusunan APBD; c.

Kebijakan penyusunan APBD; d. teknis penyusunan APBD; dan hal khusus lainnya. Dalam penyusunan APBD perlu dilakukan sinkronisasi antara kebijakan Pemerintah Daerah dengan kebijakan pemerintah pusat untuk memastikan efektivitas pembangunan di daerah yang dilakukan dalam rangka penyelenggaraan urusan pemerintah daerah yang menjadi kewenangan pemerintah daerah yang menduduki pencapaian sasaran Pembangunan nasional. Dalam Permendagri tersebut pada pos belanja daerah khususnya belanja barang jasa digunakan untuk menganggarkan pengadaan jasa yang didasarkan pada pertimbangan bahwa keberadaannya memiliki peranan dan kontribusi nyata terhadap pencapaian kinerja pelaksanaan program kegiatan dan sub-kegiatan, yang salah satunya belanja jasa terdiri dari kategori pengelolaan jaminan kesehatan di luar skema jaminan kesehatan nasional yang dikategorikan bukan skema ganda, salah satunya adalah penjaminan/pembayaran pelayanan kesehatan promotif, preventif, rehabilitatif, dan kuratif yang masuk ke dalam SPM Bidang Kesehatan seperti pelayanan skrining kanker serviks melalui pemeriksaan Inspeksi Visual dengan Asam Asetat (IVA) dan skrining diabetes melitus melalui pemeriksaan gula darah. Pada dasarnya Skrining kanker serviks telah masuk dalam SPM Kesehatan yang harus dialokasikan oleh Pemerintah Daerah dalam belanja barang dan jasa di bidang kesehatan. Namun pada Permendagri tersebut tidak ada *spending mandatory* bidang kesehatan, sehingga dapat dimungkinkan minimnya anggaran APBD dalam belanja di bidang kesehatan. Oleh karena itu pemerintah pusat, pemerintah daerah dan BPJS Kesehatan perlu berkoordinasi agar dalam Pembiayaan dalam pelayanan skrining kanker serviks dapat dipastikan terdapat anggarannya, sehingga tidak terjadi juga Pembiayaan ganda antara pemerintah daerah dan BPJS Kesehatan. Oleh karena Permendagri terkait Pedoman Penyusunan APBD akan disusun setiap tahun oleh Kemendagri. Penyusunannya dilakukan setiap tahun dikarenakan menyesuaikan dengan sasaran pembangunan nasional, maka BPJS Kesehatan harus selalu berkoordinasi dengan Kementerian Dalam Negeri untuk merumuskan kebijakan dalam regulasi agar ada sinergi penjaminan Skrining penyakit kanker serviks kepada peserta BPJS Kesehatan yang juga dijamin oleh Pemerintah. Penjaminan oleh pemerintah tidak menghilangkan tanggung jawab BPJS Kesehatan memastikan peserta jaminan kesehatan nasional masuk dalam penjaminan program jaminan kesehatan apabila pemerintah telah menganggarkan Pembiayaan penjaminan kesehatan namun tidak mencukupi. Dalam hal ini BPJS Kesehatan hadir untuk menjamin peserta jaminan kesehatan nasional dalam mendapatkan pelayanan Skrining penyakit kanker serviks. Regulasi BPJS Kesehatan atas Penjaminan Skrining Penyakit Kanker Serviks Berbasis Keadilan Bermartabat, Sesuai dengan penjelasan di atas, bahwa penjaminan skrining kanker serviks ini masuk dalam dua kategori, yaitu: Skrining penyakit kanker serviks masuk dalam Standar Pelayanan Minimal (SPM) dijamin oleh Pemerintah Daerah dan Skrining penyakit kanker serviks masuk dalam Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) dijamin oleh BPJS Kesehatan. Sehingga apabila ada peserta Jaminan Kesehatan

Nasional yang ingin mendapatkan pelayanan skrining penyakit kanker serviks melalui IVA tes yang seharusnya dijamin dalam SPM namun anggaran Pemerintah tidak tersedia atau tidak mencukupi, maka BPJS Kesehatan dapat menjamin Peserta JKN tersebut. Sebelumnya terkait pelaksanaan skrining Kesehatan diatur dalam Peraturan BPJS Kesehatan 2 Tahun 2019 tentang Pelaksanaan Skrining Riwayat Kesehatan Dan Pelayanan Penapisan Atau Skrining Kesehatan Tertentu Serta Peningkatan Kesehatan Bagi Peserta Penderita Penyakit Kronis Dalam Program Jaminan Kesehatan. Namun pada tanggal 11 November 2024 telah diundangkan Peraturan BPJS Kesehatan Nomor 3 Tahun 2024 tentang Pelayanan Skrining Riwayat Kesehatan, Pelayanan Penapisan atau Skrining Kesehatan Tertentu, dan Peningkatan Kesehatan bagi Peserta Penderita Penyakit Kronis dalam Program Jaminan Kesehatan. Peraturan BPJS Kesehatan tersebut sudah cukup komprehensif memuat pengaturan dalam pelaksanaan skrining Kesehatan khususnya pelaksanaan skrining kanker serviks. Pada peraturan BPJS Kesehatan terdapat ketentuan Jika Pelayanan Penapisan atau Skrining Kesehatan Tertentu (skrining Diabetes Melitus atau IVA) bersifat Upaya Kesehatan Perorangan di FKTP Pemda (Puskesmas) dijamin oleh Pemerintah Daerah, Pemerintah Daerah dan BPJS Kesehatan berkoordinasi untuk menghindari pembiayaan ganda. Dalam hal berdasarkan hasil koordinasi, Pemerintah Daerah menyatakan belum menyediakan anggaran atau tidak terdapat anggaran yang cukup untuk menjamin pelayanan skrining Diabetes Melitus dan IVA, BPJS Kesehatan dapat menjamin pelayanan skrining Diabetes Melitus dan IVA bagi Peserta JKN di wilayahnya. Penjaminan skrining penyakit kanker serviks dalam perspektif teori Keadilan Bermartabat itu berdasarkan Pancasila sila ke-2 yaitu kemanusiaan yang adil dan beradab. Yang dimaksudkan adalah penjaminan penyakit kanker serviks dilihat dari segi kemanfaatannya terhadap peserta serta tujuan untuk memberikan perlindungan secara manusiawi dengan melihat harkat dan martabat tanpa menghambat pemberian pelayanan Kesehatan. Dengan berdasarkan nilai-nilai Pancasila itulah maka tujuan dari penjaminan skrining penyakit kanker serviks dapat memberi manfaat bagi peserta, karena dengan begitu berarti antara BPJS Kesehatan, Pemerintah Daerah dan Fasilitas Kesehatan saling mencerminkan iktikad baik untuk melaksanakan suatu hubungan pemberian pelayanan dengan berdasarkan nilai-nilai Pancasila.

KESIMPULAN DAN SARAN

Skrining penyakit kanker serviks masuk dalam kategori upaya kesehatan Masyarakat dalam standar pelayanan minimal dan upaya kesehatan perorangan dalam peserta program jaminan kesehatan nasional. Skrining penyakit kanker serviks terdapat dalam regulasi yang diatur dalam Peraturan Presiden, Peraturan Menteri Kesehatan dan Peraturan BPJS Kesehatan. Namun terdapat kendala penjaminan atas Skrining penyakit kanker serviks yang masuk dalam standar pelayanan minimal dan upaya kesehatan perorangan. Penjaminan skrining penyakit

kanker serviks perlu ada koordinasi antara Menteri Kesehatan, Menteri dalam Negeri dan BPJS Kesehatan yang diatur dalam Regulasi terkait penjaminan Skrining penyakit kanker serviks. Apabila Pembiayaan dari Pemerintah tidak tersedia atau tidak mencukupi, maka BPJS Kesehatan hadir sebagai penjamin dalam upaya kesehatan perorangan. Hal ini memberi keadilan yang bermartabat kepada peserta dalam mendapatkan pelayanan kesehatan.

Berdasarkan uraian dan kesimpulan di atas maka *adjustment* kebijakan dengan menambahkan program penjaminan Skrining penyakit kanker serviks sangat dimungkinkan. Mengingat Peraturan Menteri Dalam Negeri terkait penyusunan APBD dalam pelayanan minimal bidang kesehatan tiap tahunnya diubah, maka perlu selalu ada koordinasi antar BPJS Kesehatan, Kementerian Kesehatan dan Kementerian Dalam Negeri dalam penyusunan Peraturan tersebut. Sehingga tanggung jawab pemerintah terwujud dalam meningkatkan kesehatan Masyarakat. Demikian dalam Regulasi BPJS Kesehatan agar menjamin peserta program jaminan kesehatan nasional untuk mendapatkan pelayanan Skrining penyakit kanker serviks sebagai bentuk upaya kesehatan perorangan.

As-Syar'i: Jurnal Bimbingan & Konseling Keluarga

Volume 7 Nomor 3 (2025) 228 - 237 E-ISSN 2656-8152 P-ISSN 2656-4807

DOI: 10.47476/assyari.v7i3.8417

DAFTAR PUSTAKA

- Ascobat Gani, dkk, (2023). Review Dan Reformulasi Sistem Kesehatan Nasional, Kementerian PPN/Bapennas.
- Aziz Syamsuddi. (2017). Proses Dan teknik Penyusunan Undang-undang, Cetakan Pertama, Sinar Grafika, Jakarta.
- Habib Muhsin Syafingi. (2017). Konstitusionalitas Standar Pelayanan Minimal, Jurnal Hukum Novelty, 8 (7).
- <https://faskes.bpjs-kesehatan.go.id/aplicares/#/app/peta> diakses pada 22 Januari 2025.
- <https://www.ui.ac.id/tingginya-angka-kasus-serviks-di-indonesia-akibat-screening-rendah/#:~:text=Pada%20tahun%202023%2C%20cakupan%20skrining,0%25%20dari%20target%2070%25> diakses pada 22 Januari 2025
- Kurniawan. (2020). Good & Clean Government pada Penyelenggaraan Pemerintah Daerah (Teoritis & Praktis), Mitra Karya, Tuban.
- Oentarto, dkk. (2004). Menggagas Format Otonomi daerah Masa Depan. Samitra Media Utama, Jakarta.
- Soemitro, Romy Hanityo, (1985). Metodologi Penelitian Hukum, Ghalia Indah, Jakarta.
- Teguh Presetyo. (2015). Keadilan Bermartabat Perspektif Teori Hukum, Cet.1, Penerbit Nusa Media, Bandung.