

Perbandingan Sistem BPJS dan Asuransi Kesehatan Negara Jerman dalam Percepatan Penanganan Cedera Patah Tulang pada Kasus Kecelakaan

Nucky Indra Praja¹, Zainal Arifin Hoesein²

Universitas Borobudur, Jakarta, Indonesia ^{1,2}

Jl. Raya Kalimalang No. 1 Cipinang Melayu, Kota Jakarta Timur, 13620

e-mail: nuckyindrapraja@gmail.com¹, zainal.arifin@umj.ac.id²

ABSTRACT

The comparison of Indonesia's BPJS Kesehatan system with the health insurance system in Germany regarding the rapid medical response to bone fractures from accidents reveals significant differences in efficiency, accessibility, and the use of technology. This study aims to analyze the effectiveness of the BPJS Kesehatan system in Indonesia in accelerating the treatment of bone fractures from accidents and to compare it with Germany's health insurance system in terms of speeding up medical intervention for bone fracture surgeries due to accidents. The method used is normative juridical research with a comparative approach to health systems. The discussion covers an analysis of the structure of the health insurance systems in Indonesia and Germany, as well as the role of information technology in improving the efficiency of medical services. The analysis results show that Germany's health insurance system has advantages in terms of faster access to medical data and better integration of technology, directly impacting the acceleration of medical care. This study concludes that Indonesia can learn from Germany's system, particularly in the areas of digitization and integration between healthcare facilities. The recommendations provided include the development of a more efficient medical information system and training for healthcare professionals to improve responsiveness in emergency situations.

Keywords: *Health System Comparison, BPJS Health, German Health Insurance, Medical Treatment, Bone Fracture Injury*

ABSTRAK

Perbandingan sistem BPJS Kesehatan Indonesia dengan sistem asuransi kesehatan di Jerman dalam konteks percepatan penanganan medis pada cedera patah tulang akibat kecelakaan menunjukkan perbedaan signifikan dalam hal efisiensi, aksesibilitas, dan penggunaan teknologi. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis efektivitas sistem BPJS Kesehatan di Indonesia dalam percepatan penanganan operasi patah tulang akibat kecelakaan, dan menganalisis perbandingan sistem asuransi kesehatan di Jerman dengan BPJS Kesehatan di Indonesia dalam hal percepatan penanganan medis pada operasi patah tulang akibat kecelakaan. Metode yang digunakan adalah penelitian yuridis normatif dengan pendekatan perbandingan sistem kesehatan. Pembahasan mencakup analisis mengenai struktur sistem asuransi kesehatan di Indonesia dan Jerman, serta peran teknologi informasi dalam meningkatkan efisiensi layanan medis. Hasil analisis menunjukkan bahwa sistem asuransi kesehatan di Jerman memiliki keunggulan dalam hal akses data medis yang lebih cepat dan integrasi teknologi yang lebih baik, yang berpengaruh langsung pada percepatan penanganan medis. Penelitian ini menyimpulkan bahwa Indonesia dapat belajar dari sistem Jerman, khususnya dalam hal digitalisasi dan integrasi antar-fasilitas kesehatan. Saran yang diberikan adalah pengembangan sistem informasi medis yang lebih efisien dan pelatihan bagi tenaga medis untuk meningkatkan responsivitas dalam situasi darurat.

Kata Kunci: *Perbandingan Sistem Kesehatan, BPJS Kesehatan, Asuransi Kesehatan Jerman, Penanganan Medis, Cedera Patah Tulang.*

PENDAHULUAN

Fraktur atau yang biasa dikenal dengan patah tulang merupakan trauma yang cukup sering terjadi karena kecelakaan lalu lintas maupun kecelakaan kerja. Di Indonesia sendiri kejadian fraktur menduduki angka kejadian 5,8% yang berada dibawah angka kejadian luka lecet/memar(sebanyak 70,9%) dan kasus terkilir (sebanyak 27,5%).¹ Penanganannya butuh intervensi medis segera, terutama jika cedera tersebut memerlukan operasi. Kecepatan dalam penanganan medis sangat penting untuk mencegah komplikasi lebih lanjut dan memastikan pemulihan yang optimal. Kecepatan dalam penanganan juga perlu prosedur yang benar, karena apabila dilakukan dengan cara yang salah akan menyebabkan cedera yang lebih parah, sehingga berakibat terjadinya peningkatan resiko kecacatan dan kematian yang lebih tinggi.²

Pelayanan publik merupakan mandat bagi negara dalam memberikan pelayanan yang terbaik kepada masyarakat. Lebih tegasnya lagi, menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik Pasal 1 Angka 1, pelayanan publik adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa, dan/atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik.³ Berdasarkan pengertian tersebut, kegiatan pelayanan publik pasti diatur pemenuhannya berdasarkan regulasi

yang dibuat oleh pemerintah dengan tujuan utamanya untuk memenuhi kebutuhan dasar dan kesejahteraan masyarakat.

Percepatan penanganan medis, terutama dalam kasus-kasus yang membutuhkan intervensi bedah segera seperti operasi patah tulang akibat kecelakaan, merupakan salah satu tantangan utama dalam sistem kesehatan modern. Kecepatan dan efisiensi dalam penanganan pasien kecelakaan dapat mempengaruhi tingkat kesembuhan dan mengurangi risiko komplikasi lebih lanjut. Dalam konteks ini, perbandingan antara program jaminan kesehatan seperti BPJS Kesehatan di Indonesia dan asuransi kesehatan di negara lain menjadi sangat penting untuk memahami bagaimana sistem ini dapat mempengaruhi waktu tanggap dan kualitas pelayanan medis, khususnya dalam situasi darurat. Kasus patah tulang akibat kecelakaan merupakan salah satu permasalahan kesehatan yang memerlukan tindakan medis yang cepat dan tepat. Keterlambatan dalam penanganan dapat mengakibatkan komplikasi serius, seperti infeksi atau deformitas tulang.

Tidak semua masyarakat yang menjadi korban kecelakaan lalu lintas mendapatkan perlindungan hukum melalui klaim asuransi, prosedur yang panjang dan berbelit dan kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai asuransi sosial membuat korban kecelakaan lalu lintas seringkali tidak mendapatkan penanganan yang baik dan tanggap.

¹ Sukhri Herianto Ritonga, "Pengabdian Kepada Masyarakat: Manajemen Patah Tulang Panjang Di Smk N 1 Kota Padangsidempuan," *Jurnal Pengabdian Masyarakat Aufa (JPMA)* 3, no. 3 (2021): 68–71, <https://doi.org/10.51933/jpma.v3i3.506>.

² Riamah et al., "Pertolongan Pertama Pada Patah Tulang (Fraktur) Dengan Pembidaian Di SMA Negeri 3 Siak Hulu," *Jurnal Salingka Abdimas* 4, no. 1 (2024): 67–72.

³ Solechan, "Asas-Asas Umum Pemerintahan Yang Baik Dalam Pelayanan Publik," *Administrative Law & Governance Journal* 2, no. 3 (2019): 549–50.

Di banyak negara, termasuk Indonesia, BPJS Kesehatan menyediakan layanan medis yang terjangkau bagi seluruh rakyatnya, meskipun sering kali dibayangi oleh masalah terkait kecepatan layanan dan kendala administratif. Sementara itu, sistem asuransi kesehatan di negara lain, seperti Jerman, menawarkan model yang lebih terstruktur dengan efisiensi yang tinggi dalam pelayanan medis. Jerman dikenal dengan sistem asuransi kesehatan wajib yang memberikan akses cepat kepada pasien untuk mendapatkan perawatan medis, bahkan dalam kasus darurat, tanpa harus khawatir tentang masalah administratif yang rumit. Hal ini didorong oleh kebijakan yang mempercepat proses klaim dan transparansi dalam alur perawatan.

Dalam hal ini, Jerman bisa menjadi contoh negara dengan sistem asuransi kesehatan yang dapat memberikan wawasan tentang bagaimana suatu sistem kesehatan dapat mempercepat penanganan medis, termasuk dalam situasi kecelakaan yang membutuhkan operasi patah tulang. Dengan mengadopsi teknologi yang efisien, serta struktur organisasi yang memungkinkan koordinasi yang cepat antar institusi kesehatan, Jerman telah berhasil memperkenalkan model sistem yang mengutamakan kecepatan dan kualitas dalam pelayanan medis.

Namun, dalam perbandingan ini, penting untuk mempertimbangkan faktor-faktor lain yang dapat memengaruhi waktu penanganan medis, seperti infrastruktur, pelatihan tenaga medis, dan pembiayaan kesehatan. Sebagai contoh, meskipun BPJS Kesehatan di Indonesia berusaha untuk mengakomodasi kebutuhan masyarakat dalam hal akses kesehatan, sistem ini terkadang mengalami kendala dalam hal pembiayaan dan infrastruktur,

yang dapat mempengaruhi kecepatan penanganan pasien kecelakaan.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah (1) Bagaimana efektivitas sistem BPJS Kesehatan di Indonesia dalam percepatan penanganan operasi patah tulang akibat kecelakaan, dan (2) Bagaimana perbandingan sistem asuransi kesehatan di Jerman dengan BPJS Kesehatan di Indonesia dalam hal percepatan penanganan medis pada operasi patah tulang akibat kecelakaan.

Tujuan dalam penelitian ini adalah (1) mengkaji dan menganalisis efektivitas sistem BPJS Kesehatan di Indonesia dalam percepatan penanganan operasi patah tulang akibat kecelakaan, dan (2) mengkaji dan menganalisis perbandingan sistem asuransi kesehatan di Jerman dengan BPJS Kesehatan di Indonesia dalam hal percepatan penanganan medis pada operasi patah tulang akibat kecelakaan.

Manfaat dari penelitian ini diharapkan dapat memperkaya literatur ilmiah mengenai sistem BPJS Kesehatan di Indonesia dengan membandingkannya secara internasional, khususnya dengan sistem asuransi kesehatan di Jerman. Hasilnya diharapkan dapat memberikan wawasan dan masukan bagi pemerintah dan pengelola BPJS untuk memperbaiki kebijakan dan meningkatkan efisiensi serta kecepatan penanganan medis dalam situasi darurat, seperti operasi akibat kecelakaan. Selain itu, penelitian ini berpotensi menjadi referensi bagi regulator dan pemangku kepentingan untuk merumuskan kebijakan kesehatan yang lebih responsif, khususnya dalam meningkatkan kualitas layanan darurat bagi masyarakat.

Kajian teoritik yang digunakan dalam penelitian ini adalah teori kesejahteraan yang menyoroti pentingnya akses layanan kesehatan yang cepat dan efektif sebagai elemen penting dari kesejahteraan masyarakat. Dalam konteks ini, sistem kesehatan yang mampu memberikan layanan cepat bagi kasus darurat seperti operasi patah tulang langsung berkontribusi pada kesejahteraan individu yang terkena dampak, mempercepat pemulihan, dan mengurangi potensi komplikasi. Lalu teori perbandingan yang digunakan untuk membandingkan sistem BPJS dengan sistem asuransi kesehatan Jerman. Pendekatan ini mengidentifikasi kelebihan dan kekurangan kedua sistem dalam hal kecepatan, efisiensi, dan aksesibilitas layanan, khususnya untuk kasus operasi darurat.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan merupakan yuridis normatif yakni pendekatan yang dilakukan berdasarkan bahan hukum utama dengan cara menelelah teori-teori, konsep-konsep, asas-asas hukum serta peraturan perundang-undangan yang berhubungan dengan penelitian ini.⁴ Penelitian ini bersifat deskriptif analitis yakni suatu metode yang berfungsi untuk mendeskripsikan atau memberi gambaran terhadap objek yang diteliti melalui data atau sampel yang telah terkumpul sebagaimana adanya tanpa melakukan analisis dan membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum.⁵

Sumber data dalam penelitian ini terdiri dari dua jenis yakni data primer dan data sekunder. Data primer adalah data yang diperoleh melalui analisis dokumen hukum, peraturan perundang-undangan,

dan keputusan pemerintah terkait BPJS di Indonesia, termasuk UU No. 24 Tahun 2011 tentang BPJS, serta regulasi Jerman yang sebanding. Analisis dokumen ini membantu mengidentifikasi dasar hukum, prosedur, dan hak pasien dalam sistem asuransi kesehatan. Data sekunder adalah data yang diperoleh melalui analisis artikel jurnal, buku.

Teknik dan prosedur pengumpulan data dalam penelitian ini adalah menggunakan alat pengumpulan data yaitu studi kepustakaan, atau studi dokumen (*documentary study*) untuk mengumpulkan data sekunder yang terkait dengan permasalahan yang diajukan, dengan cara mempelajari buku-buku, jurnal hukum, hasil-hasil penelitian dan dokumen-dokumen peraturan perundang-undangan.

Analisis data dilakukan secara kualitatif dengan metode analisis normatif, yang melibatkan interpretasi hukum dan perbandingan aturan. Pertama, data primer dari peraturan perundang-undangan di Indonesia dan Jerman dianalisis untuk memahami perbedaan pendekatan kedua negara. Data sekunder berupa pandangan teoritis dari literatur akademis digunakan untuk menilai kesesuaian regulasi dan dampaknya terhadap layanan kesehatan darurat. Hasil analisis ini dirumuskan sebagai rekomendasi untuk meningkatkan efektivitas kebijakan BPJS di Indonesia dengan mengacu pada praktik regulasi di Jerman.

PEMBAHASAN DAN ANALISIS

A. Efektivitas Sistem BPJS Kesehatan Di Indonesia Dalam Percepatan Penanganan Operasi Patah Tulang Akibat Kecelakaan

⁴ Alfian Umbara and Dian Alan Setiawan, "Analisis Kriminologis Terhadap Peningkatan Kejahatan Siber Di Masa Pandemi Covid-19," *Jurnal Riset Ilmu Hukum*, 2022, 81–88, <https://doi.org/10.29313/jrih.v2i2.1324>.

⁵ Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D* (Bandung: Alfabeta, 2009).

BPJS Kesehatan menjamin biaya pengobatan kepada seluruh rakyat Indonesia yang memiliki kartu BPJS Kesehatan pada bidang pelayanan kesehatan. Untuk itu, sangat diperlukan kerja sama yang baik antara masyarakat dengan penyedia pelayanan kesehatan yang dimaksud adalah rumah sakit. Rumah sakit sebagai faskes rujukan dari BPJS Kesehatan seharusnya memberikan jasa pelayanan yang harus dapat memuaskan masyarakat sebagai pengguna jasa. Keberadaan rumah sakit di setiap daerah merupakan salah satu upaya untuk mencapai tujuan Pemerintah di bidang kesehatan. Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan agar masyarakat mendapatkan pelayanan agar terwujudnya derajat kesehatan yang setinggi-tingginya dengan meningkatkan pelayanan yang bermutu dan terjangkau yang dikembangkan melalui pengetahuan ilmu kesehatan dan teknologi. Hal ini dikarenakan kepuasan pasien merupakan salah satu hal utama dalam pelayanan rumah sakit, dan permasalahan yang paling banyak timbul dari rumah sakit adalah masalah terkait pelayanan yang diberikan belum maksimal dan tidak sesuai dengan apa yang diharapkan para pasien.

BPJS Kesehatan mengcover secara penuh biaya perawatan yang dikenakan pada pasien peserta BPJS Kesehatan, dengan catatan pasien peserta BPJS Kesehatan rutin untuk membayar premi angsuran di setiap bulannya sesuai dengan kelas yang diambil.⁶ Terkadang sangat disayangkan sekali, pasien peserta BPJS Kesehatan cenderung terabaikan hak-haknya

sebagai pasien, masih adanya perbedaan dalam pelayanan kesehatan antara pasien umum atau bisa dikatakan pasien bukan pengguna BPJS Kesehatan dengan pasien peserta BPJS Kesehatan.

Sistem BPJS Kesehatan di Indonesia adalah wujud dari implementasi jaminan sosial nasional yang bertujuan memberikan akses kesehatan yang merata kepada seluruh masyarakat dan adil secara merata kepada masyarakat. Adil terutama mengandung arti bahwa suatu keputusan dan tindakan didasarkan atas norma-norma objektif.⁷ Dalam konteks penanganan medis darurat seperti operasi patah tulang akibat kecelakaan, efektivitas BPJS Kesehatan menjadi fokus yang penting karena melibatkan aspek kecepatan, biaya, dan kualitas layanan medis. Pembahasan ini mencakup analisis berbagai aspek yang memengaruhi efektivitas BPJS dalam situasi darurat.

Salah satu tantangan utama BPJS Kesehatan adalah proses administrasi yang terkadang kompleks, terutama dalam situasi darurat. Untuk memperoleh layanan, pasien BPJS umumnya harus melalui prosedur berjenjang, dimulai dari fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) sebelum dirujuk ke rumah sakit yang memiliki fasilitas operasi. Dalam kasus patah tulang yang membutuhkan penanganan segera, alur ini sering menjadi hambatan.

Namun, ada pengecualian untuk kondisi darurat. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 menyatakan bahwa pasien dalam keadaan gawat darurat tidak perlu melalui prosedur rujukan dan dapat langsung ditangani

⁶ Andri Yadi, "Perlindungan Hukum Terhadap Hak-Hak Pasien BPJS Kesehatan Di Rumah Sakit Eka Hospital Pekanbaru" (Universitas Islam Riau, 2022).

⁷ Tina Amelia dan Harry Budi, *Dinamika Hukum Investasi Di Indonesia* (Jakarta: PT Kaya Ilmu Bermanfaat, 2021).

di fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjut.⁸ Meski demikian, implementasi di lapangan sering kali menemui kendala, seperti kurangnya pemahaman petugas atau keterbatasan fasilitas di rumah sakit rujukan.

Efektivitas penanganan patah tulang bergantung pada ketersediaan fasilitas, seperti ruang operasi, tenaga medis, dan peralatan ortopedi. Di beberapa wilayah, terutama daerah terpencil, rumah sakit mitra BPJS sering kekurangan fasilitas ini, sehingga memperlambat penanganan.

Menurut laporan BPJS Kesehatan, masih terdapat disparitas dalam distribusi fasilitas kesehatan antara wilayah perkotaan dan pedesaan. Rumah sakit di kota besar lebih mampu menangani kasus kompleks karena didukung oleh fasilitas dan tenaga ahli yang memadai. Sebaliknya, di daerah terpencil, pasien sering kali dirujuk ke rumah sakit di kota, yang memperpanjang waktu penanganan.

Salah satu keunggulan BPJS adalah pengurangan beban biaya bagi pasien. Operasi patah tulang yang biasanya mahal dapat dibiayai penuh melalui skema BPJS, asalkan memenuhi persyaratan administratif. Namun, keterlambatan pembayaran klaim dari BPJS kepada rumah sakit sering menjadi masalah yang memengaruhi ketersediaan layanan.

Dalam beberapa kasus, rumah sakit memberlakukan kebijakan internal yang membatasi penanganan pasien BPJS karena

keterlambatan pembayaran tersebut. Hal ini berdampak negatif pada kecepatan layanan, terutama untuk operasi darurat.

BPJS Kesehatan memiliki landasan hukum yang jelas dalam penanganan kondisi darurat.⁹ Namun, implementasi kebijakan ini sering tidak optimal. Beberapa rumah sakit masih mengutamakan administrasi dibandingkan kebutuhan darurat pasien, meskipun peraturan memungkinkan penanganan langsung dalam kondisi tertentu.

Selain itu, Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan menegaskan kewajiban rumah sakit untuk menangani pasien BPJS dalam kondisi darurat tanpa memprioritaskan aspek administratif.¹⁰ Namun, pengawasan terhadap implementasi kebijakan ini perlu ditingkatkan.

B. Perbandingan Sistem Asuransi Kesehatan Di Jerman Dengan BPJS Kesehatan Di Indonesia Dalam Hal Percepatan Penanganan Medis Pada Operasi Patah Tulang Akibat Kecelakaan

Perbandingan antara sistem asuransi kesehatan di Jerman dan BPJS Kesehatan di Indonesia dalam hal percepatan penanganan medis pada operasi patah tulang akibat kecelakaan menunjukkan adanya perbedaan signifikan dalam struktur, efektivitas, dan implementasi kebijakan keduanya.

Jerman adalah tempat lahirnya asuransi kesehatan sosial. Sejak diperkenalkan pada tahun

⁸ Jansje Grace Makisurat, Y. Budi Sarwo, and Daniel Budi Wibowo, "Pelaksanaan Pelayanan Gawat Darurat Bagi Peserta Bpjs Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Ratu Aji Putri Botung Ditinjau Dari Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 856/Menkes/Sk/Ix/2009 Tentang Standar Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit," *Soepra* 4, no. 1 (2018): 112, <https://doi.org/10.24167/shk.v4i1.1472>.

⁹ Abdur Rahim et al., "Implementasi Pengawasan Bagi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan

Ditinjau Dari Hukum Administrasi Negara," *Jiip - Jurnal Ilmiah Ilmu Pendidikan* 6, no. 8 (2023): 5795–5800, <https://doi.org/10.54371/jiip.v6i8.2573>.

¹⁰ Ari Sukawan et al., "Ketepatan Pengkodean Diagnosis Demam Berdarah Dengue Berdasarkan Hasil Pemeriksaan Klinis Di Rumah Sakit Singapura Medika Citrautama Accuracy of Dengue Hemorrhagic Fever Diagnosis Coding Based on Clinical Examination Results at Singapura Medika Citrauta," *Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan* 7, no. 1 (2024): 1–8.

1883, cakupan asuransi kesehatan telah diperluas secara bertahap dan menjadi universal pada tahun 2009 dengan menjadikan asuransi kesehatan wajib bagi seluruh penduduk.¹¹ Di Jerman, sistem asuransi kesehatan yang bersifat wajib, terlepas dari status pekerjaan individu, memberikan layanan kesehatan yang cepat dan komprehensif, termasuk dalam situasi darurat. Pendekatan ini didukung oleh dua jenis asuransi: asuransi kesehatan publik (*gesetzliche Krankenversicherung*) dan asuransi swasta.¹² Hampir seluruh warga Jerman terdaftar dalam asuransi kesehatan publik, yang dikelola oleh berbagai badan asuransi yang disebut *Krankenkassen*, sementara asuransi swasta memberikan layanan lebih cepat dengan syarat tertentu, namun dengan biaya yang lebih tinggi.¹³ Sistem ini mengutamakan penyediaan layanan darurat secara cepat tanpa memandang status administratif pasien, memungkinkan mereka yang mengalami kecelakaan atau cedera parah segera mendapatkan penanganan medis yang diperlukan.

Dalam konteks penanganan patah tulang akibat kecelakaan, sistem ini menunjukkan efisiensi yang lebih tinggi karena fokus pada prosedur yang meminimalkan waktu tunggu pasien. Rumah sakit di Jerman sudah memiliki sistem yang sangat efisien dalam merujuk pasien langsung ke ruang operasi atau tindakan medis lainnya, mengingat asuransi kesehatan publik menanggung biaya tersebut tanpa perlu menunggu proses verifikasi yang panjang. Ini sangat berbeda dengan sistem BPJS Kesehatan di

Indonesia, di mana meskipun ada kebijakan untuk menangani keadaan darurat tanpa prosedur rujukan, dalam praktiknya banyak pasien masih harus melewati proses administratif, yang mempengaruhi kecepatan layanan medis. Meskipun BPJS Kesehatan juga menanggung biaya pengobatan darurat, proses klaim, validasi data pasien, dan pengelolaan rumah sakit yang terintegrasi dengan sistem rujukan dapat memperlambat penanganan, terutama di luar kota besar di mana fasilitas medis terkadang terbatas.

Di Jerman, teknologi informasi dalam bidang kesehatan telah diimplementasikan secara maksimal, termasuk penggunaan sistem digital untuk mengelola rekam medis, klaim asuransi, dan jadwal perawatan pasien. Teknologi ini tidak hanya mempercepat alur administrasi, tetapi juga mengurangi kemungkinan kesalahan yang dapat terjadi akibat human error.

Di Jerman, rumah sakit telah semakin mengadopsi sistem digital yang memungkinkan akses instan terhadap data medis pasien, yang sangat bermanfaat dalam situasi darurat. Salah satu elemen utama dari sistem ini adalah *Telematics Infrastructure* (TI) yang menghubungkan rumah sakit, dokter, dan apotek, memungkinkan pertukaran data secara aman seperti riwayat medis, resep, dan hasil diagnosis.¹⁴

Infrastruktur ini memfasilitasi pengambilan keputusan yang lebih cepat, memungkinkan dokter untuk mengakses informasi penting secara instan, bahkan dalam situasi darurat

¹¹ Blümel M and Busse R, "International Health Care System Profiles: Germany," The Commonwealth Fund, 2020.

¹² Yayat Supriyatna, "Norma Pengaturan Sistem Jaminan Sosial Kesehatan(Studi Perbandingan Di Negara Indonesia Dan Jerman)," 2023.

¹³ Budi Setiyono, *Model Dan Desain Negara Kesejahteraan* (Bandung: Penerbit Nuansa Cendekia, 2020).

¹⁴ Anna Engberg, "New Report Finds That Digitisation Is Making 'great Progress' in Germany," Healthcare IT News, 2021.

seperti kecelakaan yang menyebabkan patah tulang. Selain itu, Undang-Undang Kesehatan Digital di Jerman mendorong integrasi lebih lanjut dengan mempermudah akses aplikasi kesehatan dan mendorong penggunaan saluran komunikasi digital yang aman, memastikan bahwa penyedia layanan kesehatan dapat dengan cepat mengakses informasi yang diperlukan untuk pengobatan yang efektif.¹⁵

Dari segi pembiayaan, Jerman memiliki keunggulan dalam stabilitas pendanaan asuransi kesehatan melalui kontribusi wajib yang berasal dari pekerja dan pemberi kerja. Setiap individu wajib berkontribusi pada sistem asuransi kesehatan publik, yang memungkinkan pemerintah untuk menjaga kestabilan dana dan mengelola biaya pengobatan lebih efektif. BPJS Kesehatan, meskipun memberikan kemudahan dalam akses layanan dengan iuran yang relatif lebih terjangkau, bergantung pada subsidi dari APBN dan kontribusi peserta yang terkadang kurang mencukupi untuk menutupi biaya layanan kesehatan secara keseluruhan. Hal ini dapat mengarah pada keterbatasan dalam penyediaan fasilitas medis dan ketersediaan obat-obatan, yang mempengaruhi kecepatan dan kualitas penanganan medis, terutama dalam kondisi darurat.

Meskipun BPJS Kesehatan Indonesia telah meluncurkan aplikasi Mobile JKN dan berbagai sistem digital lainnya untuk memudahkan pengelolaan layanan kesehatan, infrastruktur yang belum merata di seluruh Indonesia menghambat efektivitas penggunaan teknologi ini, terutama di daerah-daerah terpencil yang

tidak memiliki akses yang baik terhadap teknologi informasi dan komunikasi.¹⁶ Indonesia memiliki potensi untuk meningkatkan efisiensi sistem BPJS dengan belajar dari pengalaman Jerman. Beberapa langkah yang dapat diambil termasuk mempercepat proses administrasi di rumah sakit, memperbaiki sistem rujukan agar lebih fleksibel, dan meningkatkan pemerataan fasilitas kesehatan di seluruh wilayah Indonesia. Selain itu, peningkatan literasi digital dan pengembangan infrastruktur teknologi di daerah-daerah yang masih tertinggal akan mendukung percepatan penanganan medis, khususnya untuk kasus-kasus darurat yang memerlukan operasi segera.

Reformasi dalam sistem BPJS Kesehatan, yang lebih mengutamakan kecepatan dan efisiensi administrasi, dapat menjadikan Indonesia lebih baik dalam menangani pasien kecelakaan dengan cara yang lebih responsif, mirip dengan pendekatan yang diterapkan di Jerman. Meskipun BPJS Kesehatan di Indonesia telah banyak membantu masyarakat dalam mengakses layanan kesehatan yang terjangkau, masih terdapat ruang untuk perbaikan dalam hal percepatan layanan medis pada kondisi darurat, seperti operasi patah tulang akibat kecelakaan. Mengadopsi beberapa elemen dari sistem asuransi kesehatan di Jerman, seperti peningkatan teknologi, efisiensi administratif, dan pemerataan fasilitas kesehatan, bisa menjadi langkah penting dalam memperbaiki sistem ini di Indonesia.

KESIMPULAN

¹⁵ Bundesrat, "Driving the Digital Transformation of Germany's Healthcare System for the Good of Patients," Federal Ministry of Health, 2020, <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/en/digital-healthcare-act>.

¹⁶ Yunisa Friscia Yusri, "Peran Teknologi Telemedicine Dalam Meningkatkan Akses Dan Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Daerah Batam," *Jurnal Review Pendidikan Dan Pengajaran* 7, no. 4 (2024): 1861–64.

Sistem BPJS Kesehatan di Indonesia telah menjadi tulang punggung pelayanan kesehatan bagi sebagian besar masyarakat. Dalam konteks penanganan darurat, seperti operasi patah tulang akibat kecelakaan, efektivitas sistem ini menjadi krusial. Salah satu kendala utama adalah proses administrasi berjenjang yang sering kali memperlambat tindakan medis, meskipun ada regulasi yang memberikan prioritas untuk kondisi darurat. Selain itu, disparitas fasilitas kesehatan di berbagai daerah menyebabkan ketidakmerataan akses layanan. Di daerah terpencil, kurangnya tenaga medis spesialis dan peralatan operasi sering memperpanjang waktu tunggu pasien. Namun, dari sisi pembiayaan, BPJS Kesehatan memberikan keuntungan signifikan dengan menanggung seluruh biaya operasi bagi peserta yang memenuhi persyaratan administratif. Untuk meningkatkan efektivitas, diperlukan reformasi administrasi, pemerataan fasilitas, dan inovasi teknologi agar layanan darurat dapat diakses secara cepat dan merata oleh seluruh masyarakat. Meskipun BPJS Kesehatan di Indonesia dan sistem asuransi kesehatan di Jerman bertujuan memberikan akses layanan kesehatan yang terjangkau dan berkualitas, keduanya memiliki perbedaan signifikan dalam efektivitas dan efisiensinya. Sistem di Jerman lebih efisien berkat integrasi teknologi, administrasi yang sederhana, dan pendanaan yang stabil melalui kontribusi wajib. Hal ini memungkinkan penanganan medis yang cepat, terutama dalam kondisi darurat seperti patah tulang akibat kecelakaan. Sebaliknya, BPJS Kesehatan di Indonesia masih menghadapi tantangan terkait administrasi yang memakan waktu dan disparitas fasilitas medis, yang dapat memperlambat penanganan dalam situasi darurat. Untuk meningkatkan efisiensi

BPJS, Indonesia dapat mengadopsi beberapa praktik dari Jerman, seperti peningkatan digitalisasi, reformasi administrasi, dan pemerataan fasilitas medis di seluruh wilayah.

SARAN

BPJS Kesehatan perlu mempercepat integrasi sistem informasi digital yang memfasilitasi pertukaran data medis secara real-time antara rumah sakit, fasilitas kesehatan, dan penyedia layanan medis lainnya. Mengadopsi sistem seperti Telematics Infrastructure (TI) yang digunakan di Jerman dapat mempercepat proses pengambilan keputusan medis dan memperbaiki efisiensi penanganan pasien darurat. Pemerintah perlu memperkuat kebijakan standarisasi layanan kesehatan yang mencakup prosedur tanggap darurat. Hal ini akan memastikan bahwa semua fasilitas kesehatan yang terdaftar dalam BPJS memiliki prosedur yang seragam dalam menangani kasus-kasus darurat, seperti patah tulang akibat kecelakaan, dengan waktu yang lebih cepat. Lalu Pemerintah dapat mendorong kerjasama lebih erat antara rumah sakit pemerintah, rumah sakit swasta, dan fasilitas kesehatan lainnya untuk menciptakan sistem yang terintegrasi. Hal ini akan memungkinkan pertukaran informasi medis lebih cepat dan efisien, serta mempercepat penanganan pasien dalam keadaan darurat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan dan bantuan selama pelaksanaan penelitian ini. Terima kasih kepada pembimbing yang telah memberikan bimbingan dan arahan yang sangat berarti, serta kepada institusi yang telah

menyediakan fasilitas yang diperlukan. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada narasumber yang telah bersedia meluangkan waktu untuk memberikan informasi dan wawasan yang sangat berguna. Terakhir, penulis juga mengucapkan terima kasih kepada keluarga yang telah memberikan dukungan moral dan semangat. Semoga segala bantuan dan dukungan yang diberikan mendapat balasan yang setimpal.

DAFTAR KEPUSTAKAAN

- Bundesrat. "Driving the Digital Transformation of Germany's Healthcare System for the Good of Patients." Federal Ministry of Health, 2020. <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/en/digital-healthcare-act>.
- Engberg, Anna. "New Report Finds That Digitisation Is Making 'great Progress' in Germany." Healthcare IT News, 2021.
- M, Blümel, and Busse R. "International Health Care System Profiles: Germany." The Commonwealth Fund, 2020.
- Makisurat, Jansje Grace, Y. Budi Sarwo, and Daniel Budi Wibowo. "Pelaksanaan Pelayanan Gawat Darurat Bagi Peserta Bpjs Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Ratu Aji Putri Botung Ditinjau Dari Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 856/Menkes/Sk/Ix/2009 Tentang Standar Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit." *Soepra* 4, no. 1 (2018): 112. <https://doi.org/10.24167/shk.v4i1.1472>.
- Rahim, Abdur, Shifa Alfiah Fajriah, Safara Diniah, Vania Indah Sabilah, and Suryadi Suryadi. "Implementasi Pengawasan Bagi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Ditinjau Dari Hukum Administrasi Negara." *JIIP - Jurnal Ilmiah Ilmu Pendidikan* 6, no. 8 (2023): 5795–5800. <https://doi.org/10.54371/jiip.v6i8.2573>.
- Riamah, M Irwan, A Syarifah, and M Kurniadin. "Pertolongan Pertama Pada Patah Tulang (Fraktur) Dengan Pembidaian Di SMA Negeri 3 Siak Hulu." *Jurnal Salingka Abdimas* 4, no. 1 (2024): 67–72.
- Ritonga, Sukhri Herianto. "Pengabdian Kepada Masyarakat: Manajemen Patah Tulang Panjang Di Smk N 1 Kota Padangsidimpuan." *Jurnal Pengabdian Masyarakat Aufa (JPMA)* 3, no. 3 (2021): 68–71. <https://doi.org/10.51933/jpma.v3i3.506>.
- Setiyono, Budi. *Model Dan Desain Negara Kesejahteraan*. Bandung: Penerbit Nuansa Cendekia, 2020.
- Solechan. "Asas-Asas Umum Pemerintahan Yang Baik Dalam Pelayanan Publik." *Administrative Law & Governance Journal* 2, no. 3 (2019): 549–50.
- Sugiyono. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*. Bandung: Alfabeta, 2009.
- Sukawan, Ari, Andi Suhenda, Jl Babakan, Siliwangi No, Kec Tawang, and Kota Tasikmalaya. "Ketepatan Pengkodean Diagnosis Demam Berdarah Dengue Berdasarkan Hasil Pemeriksaan Klinis Di Rumah Sakit Singaparna Medika Citrautama Accuracy of Dengue Hemorrhagic Fever Diagnosis Coding Based on Clinical Examination Results at Singaparna Medika Citrauta." *Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan* 7, no. 1 (2024): 1–8.
- Tina Amelia dan Harry Budi. *Dinamika Hukum Investasi Di Indonesia*. Jakarta: PT Kaya Ilmu Bermanfaat, 2021.
- Umbara, Alfiyan, and Dian Alan Setiawan. "Analisis Kriminologis Terhadap Peningkatan

Kejahatan Siber Di Masa Pandemi Covid-19.”

Jurnal Riset Ilmu Hukum, 2022, 81–88.

<https://doi.org/10.29313/jrih.v2i2.1324>.

Yadi, Andri. “Perlindungan Hukum Terhadap Hak-Hak Pasien BPJS Kesehatan Di Rumah Sakit Eka Hospital Pekanbaru.” Universitas Islam Riau, 2022.

Yayat Supriyatna. “Norma Pengaturan Sistem Jaminan Sosial Kesehatan(Studi Perbandingan Di Negara Indonesia Dan Jerman),” 2023.

Yusri, Yunisa Friscia. “Peran Teknologi Telemedicine Dalam Meningkatkan Akses Dan Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Daerah Batam.” *Jurnal Review Pendidikan Dan Pengajaran* 7, no. 4 (2024): 1861–64.