

Abstrak

Criminal acts of misuse of BPJS Kesehatan in general are regulated in KUHP article 378, Law no. 24 of 2011 and the issuance of Permenkes No. 16 of 2019 which regulates sanctions for perpetrators of fraud. The formulation of this research is in the form of how the elements of the Criminal Code occur in the crime of health service fraud (BPJS) and how the law rules in imposing sanctions / prosecution for BPJS Health Misuse Fraud. The method used is normative legal research by examining the norms contained in law as well as theories and theories and opinions of legal scholars. The results of this study are criminal acts of fraud or misuse of BPJS Kesehatan are very detrimental to state health costs and also have a negative impact on patients so that proper action is required according to the applicable KUHP and supported by the Law on BPJS Health.

Keyword : Criminal, fraud, BPJS Health

Abstrak

Tindakan pidana penipuan penyalahgunaan BPJS Kesehatan secara umum diatur dalam KUHP pasal 378, UU No. 24 Tahun 2011 serta diterbitkannya Permenkes No. 16 tahun 2019 yang mengatur sanksi bagi pelaku kecurangan. Rumusan penelitian ini berupa bagaimana unsur-unsur KUHP terjadinya Tindak pidana penipuan layanan kesehatan (BPJS) dan bagaimana aturan hukum dalam pemberian sanksi/penindakan atas Penipuan Penyalahgunaan BPJS Kesehatan. Metode digunakan penelitian hukum normatif dengan mengkaji mengenai norma yang terdapat didalam undang-undang serta teori serta teori dan pendapat sarjana hukum. Hasil penelitian ini adalah tindakan pidana penipuan atau *Fraud* penyalahgunaan BPJS Kesehatan sangat merugikan biaya kesehatan negara dan juga berdampak buruk bagi pasien sehingga diperlukan penindakan yang tepat sesuai KUHP yang berlaku dan didukung UU mengenai BPJS Kesehatan.

Kata Kunci : Pidana, penipuan, BPJS Kesehatan