

Tanggung Jawab Hukum Badan Usaha Atas Pendaftaran Dan Pembayaran Iuran Jaminan Kesehatan Nasional Di Provinsi Bali

Legal Responsibility of Business Entities for the Registration and Payment of National Health Insurance Contributions in Bali Province

Anggi Yudistia Wulandari

Universitas Pendidikan Nasional
E-mail: anggiyudistiaa@gmail.com

Septira Putri Mulyana

Universitas Mataram
Email: septiraputrimulyana@unram.ac.id

Agus Harminsyah

Universitas Pendidikan Nasional
Email: agusharminsyah@gmail.com

Abstrak

Dalam Pasal 27 UUDNRI 1945 menegaskan bahwa, tiap-tiap warga negara berhak atas pekerjaan dan penghidupan yang layak bagi kemanusiaan lebih lanjut pada pasal 28 D ayat (2) UUDNRI 1945 mengatur mengenai hak asasi warga negara untuk bekerja serta mendapatkan perlakuan yang adil dan layak dalam hubungan kerja. Sebanyak 10 Badan Usaha di Provinsi Bali Tahun 2024 belum mendaftarkan pekerjaannya ke dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional dan sebanyak 118 Badan Usaha di Provinsi Bali belum patuh untuk membayarkan iuran Pekerjaannya kepada BPJS Kesehatan akibatnya pekerja belum memiliki akses dalam mendapatkan Jaminan Kesehatan Nasional. Hal ini menunjukkan belum meratanya perlindungan jaminan Kesehatan nasional bagi seluruh masyarakat khususnya pekerja. Berbagai polemik ditimbulkan akibat ketidakpastian terkait penjaminan kesehatan bagi pekerja. Penelitian ini bersifat normative. Kebijakan terkait penjaminan jaminan Kesehatan nasional kepada pekerja belum memberikan perlindungan hukum bagi para pekerja karena di lapangan masih ada Badang Usaha yang belum patuh terkait pendaftaran dan pembayaran iuran bagi pekerjaannya. Dibutuhkan sinergi dari seluruh pihak agar pekerja mendapatkan haknya karena penegakan kepatuhan dalam mendaftarkan dan membayarkan iuran pekerja tidak terlepas dari penegak hukumnya

Kata Kunci: Badan Usaha; Pekerja; JKN; BPJS Kesehatan.

Abstract

Article 27 of the 1945 Constitution confirms that every citizen has the right to work and a livelihood that is worthy of humanity. Furthermore, Article 28 D paragraph (2) of the 1945 Constitution regulates the human rights of citizens to work and get fair and decent treatment in labor relations. A total of 10 business entities in Bali Province in 2024 have not registered their workers into the National Health Insurance Program and as many as 118 business entities in Bali Province have not complied with paying their workers' contributions to BPJS Health as a result, workers do not have access to National Health Insurance. This shows that the protection of national health insurance for all people, especially workers, has not been evenly distributed. Various polemics were caused by uncertainty related to health insurance for workers. This research is normative in nature. Policies related to the guarantee of national health insurance for workers have not provided legal protection for workers because in the field there are still Business Fields that have not complied with registration and payment of contributions for their workers. It takes

constructive collaboration from all parties so that workers get their rights because enforcement of compliance in registering and paying workers' dues is inseparable from law enforcement.

Keywords: Business Entity; Worker; JKN; BPJS Health.

A. PENDAHULUAN

Kesehatan adalah hak asasi manusia yang melekat pada setiap orang sejak lahir dan tidak dapat dicabut oleh siapa pun. Hak atas kesehatan juga dijamin dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 Pasal 28 H ayat (1), yang menyatakan bahwa setiap warga Negara memiliki hak untuk dapat hidup sejahtera, lahir dan batin, bertempat tinggal, serta mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat. Pelayanan kesehatan dan negara wajib untuk menyediakannya.¹

Tenaga kerja adalah setiap orang yang mampu melakukan pekerjaan guna menghasilkan barang atau jasa baik untuk memenuhi kebutuhan sendiri maupun untuk masyarakat.² Peranan tenaga kerja sebagai penghasil barang atau jasa tersebut menjadikannya sebagai salah satu modal penting dalam pembangunan negara khususnya dalam pertumbuhan ekonomi. Sebagai salah satu modal yang penting, sudah selayaknya jika kesejahteraan tenaga kerja perlu menjadi perhatian demi terjaganya atau meningkatnya produktivitas tenaga kerja.

Produktivitas yang baik oleh tenaga kerja tentu akan memberikan manfaat ke berbagai pihak termasuk terhadap pemberi kerja yang tentu akan memperoleh manfaat tersebut secara langsung melalui keuntungan yang diterima perusahaan. Semakin baik produktivitas tenaga kerja maka barang atau jasa yang dihasilkan akan semakin banyak atau baik. Dalam kondisi yang seperti itu, tentu keuntungan yang diterima perusahaan atau pemberi kerja akan semakin banyak pula. Oleh karena itu, tanggung jawab pemeliharaan kesejahteraan tenaga kerja pada dasarnya tidak hanya bertumpu pada pemerintah saja akan tetapi juga merupakan tanggung jawab pemberi kerja.

Saat ini terdapat beberapa program jaminan sosial yang dibuat oleh pemerintah dan diwajibkan bagi seluruh masyarakat termasuk pemberi kerja dan tenaga kerja yang dikelola oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (selanjutnya disingkat BPJS), baik oleh BPJS Kesehatan maupun BPJS Ketenagakerjaan.³ Sesuai Undang-undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional program jaminan sosial sebagaimana dimaksud ada lima program yaitu jaminan kesehatan, jaminan kecelakaan kerja, jaminan hari tua, jaminan pensiun, dan jaminan kematian. Berdasarkan Undang-undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, BPJS Kesehatan merupakan lembaga yang ditunjuk untuk menyelenggarakan jaminan kesehatan. Sedangkan BPJS Ketenagakerjaan merupakan lembaga yang ditunjuk untuk menyelenggarakan keempat jaminan sosial lainnya. Sebagaimana dalam Undang-undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional tersebut di atas, salah satu jaminan sosial yang dibuat oleh pemerintah tersebut adalah jaminan kesehatan. Jaminan kesehatan ini kemudian menjadi dasar diadakannya Jaminan Kesehatan Nasional.

Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia, karena itu kesehatan merupakan hak bagi setiap warga masyarakat yang dilindungi oleh undang-undang.

1 Penjelasan isi Pasal 28 H ayat 1 UUD tahun 1945

2 Indonesia, *Undang-undang Ketenagakerjaan*, UU No. 13 tahun 2003, LN No 39 tahun 2003, TLN No. 4279, Ps. 1 ayat (2).

3 Indonesia, *Undang-undang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial*, UU No. 24 tahun 2011, LN No. 116 tahun 2011, TLN No. 5256, ps. 6.

Setiap negara mengakui bahwa kesehatan menjadi modal terbesar untuk mencapai kesejahteraan.⁴ Pentingnya kesehatan sebagai hak asasi manusia dan sebagai kondisi yang diperlukan untuk terpenuhinya hak-hak lain telah diakui secara internasional termasuk untuk pekerja. Selain itu, jaminan kesehatan sebagai hak dasar juga tertuang didalam Pasal 4 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan⁵ (selanjutnya disebut UU Kesehatan) “Setiap orang berhak atas kesehatan”. Program kesejahteraan sosial merupakan upaya mencapai kesejahteraan melalui sistemik, dimana negara dan masyarakat bekerja sama dalam saling penyelenggaraan. Pemerintah harus memberikan pelayanan kesehatan kepada seluruh warga negaranya, dengan memberikan pelayanan kesehatan dan pemantauan kesehatan. Tujuannya adalah untuk menjamin setiap warga negara suatu bangsa mempunyai hak dan perlindungan atas kesehatannya dalam mencapai hak atas kesehatan bagi semua secara efektif, pemerintah harus membuat kebijakan yang lebih komprehensif mengenai asuransi kesehatan. Upaya tersebut telah dilakukan oleh pemerintah, salah satunya dengan diterbitkannya Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional:⁶

- a. bahwa setiap orang berhak atas jaminan sosial untuk dapat memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak dan meningkatkan martabatnya menuju terwujudnya masyarakat Indonesia yang sejahtera, adil, dan makmur;
- b. bahwa untuk memberikan jaminan sosial yang menyeluruh, Negara mengembangkan Sistem Jaminan Sosial Nasional bagi seluruh rakyat Indonesia;

Jaminan kesehatan nasional ini dibuat sebagai bentuk perlindungan kepada masyarakat termasuk kepada tenaga kerja. Hal ini disebabkan karena kebutuhan akan kesehatan adalah hal yang penting. Keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.⁷ Sebaliknya keadaan tidak sehat atau sakit merupakan suatu peristiwa yang tidak pasti, irregular, dan mungkin tidak selalu terjadi terhadap seseorang. Namun, ketika peristiwa tersebut benar-benar terjadi, implikasi biaya pengobatan dapat sedemikian besar dan dapat membebani ekonomi rumah tangga. Tentunya hal tersebut dapat mengakibatkan bencana ekonomis bagi pasien dan/atau keluarganya atau biasa disebut *catastrophic illness*. Keadaan tidak menguntungkan tersebut sebagian besar disebabkan oleh cara pembayaran pelayanan medis secara langsung dari kantong.⁸ Terlebih mengingat tingginya biaya yang dibutuhkan untuk menjangkau fasilitas kesehatan yang layak. Dengan adanya jaminan kesehatan nasional ini tentu diharapkan khususnya terhadap tenaga kerja tidak perlu khawatir lagi mengenai biaya kesehatannya, sehingga ia dapat fokus menjalankan pekerjaannya. Namun hingga saat ini masih banyak pemberi kerja yang belum mendaftarkan tenaga kerjanya beserta anggota keluarganya dalam program Jaminan Kesehatan Nasional. Berdasarkan hal tersebut, Peneliti ingin mengkaji tentang

4 Mikho Ardinata, “Tanggung Jawab Negara terhadap Jaminan Kesehatan dalam Perspektif Hak Asasi Manusia (HAM)”, *Jurnal HAM*, Vol. 11 No. 2 (2020), hlm. 319.

5 Penjelasan Isi Pasal 4 UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

6 Penjelasan UU Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional

7 Indonesia, *Undang-undang Kesehatan*, UU No. 36 tahun 2009, LN No. 144 tahun 2009. TLN No. 5063, ps. 1 ayat (1).

8 Bhisma Murti, *Dasar-dasar Asuransi Kesehatan*, (Yogyakarta: Penerbit Kanisius (Anggota Ikapi), 2000), hlm. 22.

tanggung jawab badan usaha terhadap pendaftaran dan pembayaran iuran pekerja atas jaminan kesehatan nasional pekerja di wilayah Provinsi Bali.

B. METODE

Jenis penelitian ini menggunakan metode penelitian hukum normatif. Pendekatan normatif ini dilakukan untuk mendapatkan informasi dari berbagai aspek mengenai isu yang sedang dicari jawabannya.⁹ Adapun metode pendekatannya dengan beberapa jenis pendekatan, yaitu: Pendekatan Perundang – Undangan dengan menelaah semua undang – undang dan regulasi yang bersangkutan paut dengan isu hukum yang ditangani dan Pendekatan Konseptual yang merupakan jenis pendekatan yang merujuk pada prinsip – prinsip hukum. Prinsip ini dapat ditemukan dalam pandangan – pandangan sarjana ataupun doktrin – doktrin hukum yang memiliki korelasi dengan topik yang diangkat.¹⁰

Adapun jenis dan sumber data dalam penelitian ini terdiri dari bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder. Bahan hukum primer terdiri dari peraturan perundang – undangan, catatan resmi, atau risalah yang digunakan membuat undang – undang dan bahan hukum sekunder adalah bahan – bahan yang memberikan informasi atau hal – hal lain yang berkaitan dengan isi dari sumber hukum primer serta implementasinya dan dapat membantu menganalisis dan memahami bahan hukum primer yang dapat berupa: buku-buku atau literatur, jurnal hukum dan majalah hukum, makalah, hasil seminar, majalah, dan koran serta tesis, artikel ilmiah dan disertasi.

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah melakukan studi kepustakaan yaitu terhadap bahan – bahan hukum baik bahan hukum primer maupun bahan hukum sekunder yang dilakukan dengan membaca, memahami, maupun melakukan penelusuran bahan hukum melalui internet serta wawancara atau interview serta studi kepustakaan.¹¹ Untuk penelitian ini Teknik analisis bahan hukumnya menggunakan metode Teknik deksriptip yuridis kualitatif yang bertujuan memberikan gambaran yang jelas dan akurat mengenai masalah hukum yang diteliti.

C. PEMBAHASAN

Kesehatan merupakan hak bagi seluruh masyarakat Indonesia¹². Namun perkembangan dunia kedokteran yang semakin maju dan tarif biaya pelayanan kesehatan yang begitu tinggi tentu hanya akan dapat dijangkau oleh beberapa kalangan saja. Masyarakat kategori kelas menengah ke bawah tentu akan merasa kesulitan menjangkau biaya kesehatan yang begitu mahal. Dengan kondisi yang demikian tentu hanya kaum kalangan orang kaya yang dapat menikmati pelayanan kesehatan yang baik. Kondisi demikian tentu merupakan permasalahan yang harus segera ditangani. Hal ini disebabkan keadaan tersebut dapat mempengaruhi segala aspek kehidupan termasuk dari segi aspek ekonomi. Masyarakat ketika dalam kondisi yang tidak sehat dan membutuhkan perawatan atau pengobatan akan sulit untuk mendapatkan perawatan atau pengobatan yang layak.

9 Peter Mahmud Marzuki, 2011, *Penelitian Hukum*, Edisi Pertama Cetakan Ke-7, Kencana Prenada Media Group, Jakarta, hal. 93

10 Irwansyah & Ahsan Yunus, (2020), *Penelitian Hukum Pilihan Metode & Praktik Penulisan Artikel*, Mirra Buana Media, Yogyakarta, h.5

11 *ibid*

12 Indonesia, *Undang-undang Kesehatan*, o.p.cit., ps. 4 - ps. 8.

Berkaitan dengan tenaga kerja, jika tenaga kerja dalam kondisi yang tidak sehat tentu akan sangat berpengaruh terhadap aspek ekonomi. Dimana ketika tenaga kerja dalam kondisi yang tidak sehat maka akan mempengaruhi produktivitas. Dalam perusahaan tentu akan menyebabkan menurunnya produk yang dihasilkan. Hal ini dapat mempengaruhi tidak seimbangannya antara permintaan dan penawaran barang yang ada di pasar. Dengan ketidakseimbangan tersebut tentu akan mempengaruhi harga barang yang ada di pasar.

Disisi tenaga kerja sendiri, ketika mengalami kondisi yang tidak sehat dan membutuhkan biaya agar bisa mendapatkan perawatan atau pengobatan yang layak agar bisa cepat sembuh tentu akan berpengaruh terhadap ekonomi tenaga kerja tersebut. Tenaga kerja terutama yang termasuk dalam kelompok masyarakat menengah ke bawah tentu akan merasa berat terhadap biaya perawatan atau pengobatan karena untuk memenuhi kebutuhan hidupnya dan keluarganya saja sudah sangat sulit terlebih jika ditambah dengan biaya perawatan atau pengobatan yang harus dikeluarkan agar bisa sembuh.

Tenaga kerja merupakan salah satu faktor yang memiliki peranan yang signifikan dalam segala aktivitas nasional, khususnya perekonomian nasional dalam hal peningkatan produktivitas dan kesejahteraan. Meningkatnya tenaga kerja memberikan peningkatan terhadap produktivitas tenaga kerja yang merupakan sumber utama dalam pertumbuhan ekonomi. Tenaga kerja yang melimpah sebagai penggerak tata kehidupan ekonomi serta merupakan sumber daya yang jumlahnya melimpah.¹³

Tenaga kerja yang terampil banyak dibutuhkan oleh perusahaan-perusahaan, dimana untuk menjamin kesehatan dan keselamatan kerja maka perlu dibentuk perlindungan tenaga kerja, karena banyak resiko yang dapat dialami oleh pekerja dalam melakukan pekerjaannya. Saat tenaga kerja mengalami sakit akibat pekerjaannya, kecelakaan kerja maupun hari tua, sudah ada penggantian yang sesuai atas apa yang telah dikerjakannya.¹⁴Terlebih karena setiap hal yang menyebabkan terjadinya gangguan kesehatan pada masyarakat khususnya tenaga kerja akan menimbulkan kerugian ekonomi yang besar bagi negara.¹⁵ Sebaliknya derajat kesehatan yang tinggi akan berpengaruh positif terhadap produktivitas masyarakat yang pada akhirnya akan memiliki nilai ekonomi.¹⁶

Jaminan kesehatan nasional sebagaimana di atas dilaksanakan dengan sistem asuransi sosial¹⁷. Sistem asuransi sosial ini menggunakan prinsip gotong royong. Prinsip gotong royong tersebut adalah berupa yang sehat mengobati yang sakit. Hal ini berarti bahwa iuran yang dibayarkan oleh peserta yang sehat digunakan untuk membantu peserta yang sakit.

Dalam penyelenggaraan jaminan kesehatan, terdapat 2 (dua) jenis kepesertaan yaitu Penerima Bantuan Iuran (selanjutnya disingkat PBI) dan Bukan Penerima Bantuan Iuran (selanjutnya disingkat non PBI). Untuk kategori PBI sendiri terdiri atas PBI

13 Lalu Husni, *Pengantar Hukum Ketenagakerjaan Edisi Revisi*, (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2014), hlm. 47.

14 Zainal Asikin, dkk, *Dasar-dasar Hukum Perburuhan Cetakan 4*, (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2002), hlm. 77.

15 Winda Wijayanti, "Eksistensi Hukum Perawat Sebagai Tenaga Kesehatan Selain Tenaga Kefarmasian Terhadap Hak Atas Pelayanan Kesehatan", *Jurnal Dinamika Hukum* Vol. 13, No. 3, 2013, hlm. 512.

16 Brotowasisto, "Pembangunan Kesehatan di Indonesia", *Prisma*, Vol. 19, No. 6, 1990, hlm. 37.

17 Indonesia, *Undang-undang Sistem Jaminan Sosial Nasional*, UU No. 40 tahun 2004, LN No. 150 tahun 2004, TLN No. 4456, ps. 19 ayat (1).

Anggaran Pendapatan Belanja Daerah (APBD) dan PBI Anggaran Pendapatan Belanja Negara (APBN). Sedangkan untuk kategori non PBI terdiri atas:¹⁸

1. Pekerja Penerima Upah dan anggota keluarganya yang terdiri atas:
 - a. Pegawai Negeri Sipil;
 - b. Anggota TNI;
 - c. Anggota Polri;
 - d. Pejabat negara;
 - e. Pegawai Pemerintah non Pegawai Negeri;
 - f. Pegawai Swasta
 - g. Pekerja yang tidak termasuk huruf a sampai dengan f di atas yang menerima upah.
2. Pekerja Bukan Penerima Upah dan anggota keluarganya yang terdiri atas:
 - a. Pekerja diluar hubungan kerja atau pekerja mandiri;
 - b. Pekerja yang tidak termasuk huruf a yang bukan penerima upah.
3. Bukan Pekerja dan anggota keluarganya yang terdiri atas:
 - a. Investor;
 - b. Pemberi kerja;
 - c. Penerima pensiun, terdiri dari:
 - a.1. Pegawai Negeri Sipil yang berhenti dengan hak pensiun;
 - b.1. Anggota TNI dan Anggota Polri yang berhenti dengan hak pensiun;
 - c.1. Pejabat negara yang berhenti dengan hak pensiun;
 - d.1. Janda, duda, atau anak yatim piatu dari penerima pensiun yang mendapat hak pensiun;
 - e.1. Penerima pensiun lain;
 - f.1. Janda, duda, atau anak yatim piatu dari penerima pensiun lain yang mendapat hak pensiun.
 - d. Veteran;
 - e. Perintis kemerdekaan;
 - f. Bukan pekerja yang tidak termasuk huruf a sampai dengan e yang mampu membayar iuran.

Berkaitan dengan jenis kepesertaan di atas, terdapat perbedaan jumlah besaran iuran yang harus dibayarkan oleh setiap jenis peserta. Iuran yang dibayarkan tersebut dikenal dengan istilah iuran jaminan kesehatan. Iuran jaminan kesehatan

Ketentuan pembayaran iuran jaminan kesehatan bagi peserta JKN yaitu:

1. Iuran wajib dibayarkan paling lambat tanggal 10 setiap bulan kepada BPJS Kesehatan.¹⁹
2. Iuran bagi Peserta PBI Jaminan Kesehatan dibayar oleh Pemerintah Pusat dan Iuran bagi penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah dibayar oleh Pemerintah Daerah.²⁰
3. Iuran bagi peserta Pekerja Penerima Upah untuk PNS, anggota TNI, anggota Polri, pejabat negara, pemimpin dan anggota DPRD dan pegawai pemerintah non pegawai negeri adalah sebesar 5 % (limapersen) dari gaji atau upah setiap bulan dengan ketentuan sebesar 3 % (tiga persen) oleh pemberi kerja dan 2 % (dua persen) oleh tenaga kerja.²¹

18 Indonesia, *Peraturan Presiden tentang Jaminan Kesehatan*, Peraturan Presiden No. 12 Tahun 2013, LN No. 29 tahun 2013, ps. 2 - ps. 5.

19 Indonesia, *Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang jaminan kesehatan*, ps. 39 ayat (1).

20 *Ibid.*, ps. 28 ayat (1) dan ayat (2).

21 *Ibid.*, ps. 30 ayat (2).

4. Iuran bagi peserta Pekerja Penerima Upah pada sektor swasta adalah sebesar 5 % (lima persen) dari gaji atau upah setiap bulan dengan ketentuan sebesar 4 % (empat persen) oleh pemberi kerja dan 1 % (satu persen) oleh tenaga kerja.²²
5. Untuk keluarga tambahan bagi Pekerja Penerima Upah yang terdiri atas anak keempat dan seterusnya, ayah, ibu, dan mertua, besaran iuran adalah sebesar 1 % (satu persen) dari gaji atau upah setiap bulan untuk setiap orang yang dibayar oleh tenaga kerja.²³
6. Iuran bagi peserta PBPU adalah sebesar:²⁴
 - a) Rp. 150.000,- (seratus lima puluh ribu rupiah) untuk setiap orang dengan manfaat pelayanan di ruang perawatan kelas 1.
 - b) Rp. 100.000,- (seratus ribu rupiah) untuk setiap orang dengan manfaat pelayanan di ruang perawatan kelas 2.
 - c) Rp. 35.000,- (tiga puluh lima ribu rupiah) untuk setiap orang dan dibayarkan pemerintah Rp7000 (tujuhriburupiah) dengan manfaat pelayanan di ruang perawatan kelas 3.

Pada dasarnya pemberian jaminan sosial dalam rangka meningkatkan kesejahteraan tenaga kerja merupakan hak dari tenaga kerja. Hal ini senada dengan Pasal 99 Undang-undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan yang menyatakan bahwa:
Ayat (1)

“Setiap pekerja/buruh dan keluarganya berhak untuk memperoleh jaminan sosial tenaga kerja”

Ayat (2)

“Jaminan sosial tenaga kerja sebagaimana dimaksud dalam ayat (1), dilaksanakan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku”

Lebih lanjut, dalam Pasal 100 ayat (1) Undang-undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan menyatakan bahwa pemberi kerja memiliki kewajiban dalam rangka penyediaan fasilitas kesejahteraan untuk meningkatkan kesejahteraan bagi tenaga kerja dan keluarganya. Serta Pasal 28 H ayat (1) Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 juga merumuskan bahwa, “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan bathin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”. Hak untuk hidup sehat merupakan hak dasar yang harus dijamin, karena kesehatan merupakan bagian dari kebutuhan primer setiap manusia. Kondisi sehat badan dan jiwa akan memungkinkan setiap manusia untuk melakukan aktifitas dan karyanya. Kesehatan merupakan pula bagian dari kebutuhan menuju hidup sejahtera. Hak semacam ini merupakan salah satu hak dasar dalam pelayanan kesehatan (*the right to health care*).²⁵

Salah satu program pemerintah sebagai bentuk perlindungan sosial kepada penduduk Indonesia adalah program jaminan kesehatan. Untuk menyelenggarakan jaminan kesehatan tersebut maka dibentuklah jaminan kesehatan nasional. Jaminan kesehatan nasional merupakan bagian dari sistem jaminan sosial nasional yang diselenggarakan melalui mekanisme asuransi sosial. Mekanisme asuransi sosial ini pada dasarnya merupakan salah satu cara penghimpunan dana yang dapat digunakan dalam pendanaan

²² Ibid, pasal 31 ayat (1)

²³ Ibid, pasal 36 ayat (2).

²⁴ Indonesia, Peraturan Presiden Nomor 64 Tahun 2020 Tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan ps. 34

²⁵ Endang Wahyati Yustina, “*Hak Atas Kesehatan Dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional dan Corporate Social Responsibility (CSR)*”, Jurnal Ilmiah Hukum, hlm. 3.

kesehatan yang memungkinkan terwujudnya jaminan kesehatan untuk semua penduduk Pendanaan kesehatan. Selain cara tersebut, terdapat cara lain yaitu melalui mekanisme pajak penghasilan (PPh), serta kombinasi antara mekanisme asuransi sosial dan mekanisme pajak penghasilan.²⁶ Namun berdasarkan konsensus nasional dalam Undang-undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, Undang-undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, dan Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, pendanaan program jaminan kesehatan nasional berbasis asuransi sosial.²⁷ Dengan mekanisme asuransi sosial, maka Jaminan Kesehatan Nasional ini bersifat wajib bagi seluruh penduduk di Indonesia. Hal ini sesuai dengan unsur-unsur asuransi sosial yaitu:²⁸

1. Bertujuan untuk kepentingan umum;
2. Bersifat wajib;
3. Harus ada hukum yang bersifat publik;
4. Dikelola oleh perusahaan negara.

Adapun tujuan dilaksanakannya program jaminan kesehatan nasional ini tidak lain adalah untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat yang layak. Sebelum adanya program jaminan kesehatan nasional, akses terhadap fasilitas kesehatan yang layak sulit untuk dijangkau oleh sebagian besar penduduk, hanya orang-orang yang kaya yang dapat mengakses fasilitas kesehatan yang layak tersebut. Sedangkan orang yang tidak cukup kaya akan merasa sulit untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang layak dikarenakan mahalnya biaya pelayanan kesehatan. Biaya pelayanan kesehatan yang begitu mahal dikarenakan pada saat itu pelayanan kesehatan dilaksanakan berdasarkan mekanisme pembayaran *fee for service* dimana hal ini setiap fasilitas kesehatan dapat menentukan tarif biaya pelayanan kesehatannya masing-masing sehingga untuk tiap fasilitas kesehatan memiliki tarif yang berbeda-beda. Disamping hal tersebut, dalam rangka mewujudkan hak hidup sehat bagi masyarakat dibutuhkan sumber dana kesehatan atau pembiayaan kesehatan. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan mengatur tentang Pembiayaan Kesehatan pada ketentuan Pasal 170 yang berbunyi:

- (1) Pembiayaan kesehatan bertujuan untuk penyediaan pembiayaan kesehatan yang berkesinambungan dengan jumlah yang mencukupi, teralokasi secara adil, dan termanfaatkan secara berhasil guna dan berdaya guna untuk menjamin terselenggaranya pembangunan kesehatan agar meningkatkan derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya.
- (2) Unsur-unsur pembiayaan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas sumber pembiayaan, alokasi, dan pemanfaatan.
- (3) Sumber pembiayaan kesehatan berasal dari Pemerintah, pemerintah daerah, masyarakat, swasta dan sumber lain.

Berdasarkan ketentuan tentang pembiayaan kesehatan sebagaimana di atas, maka dapat ditafsirkan bahwa sulit bagi pemerintah untuk menanggung atau melaksanakan sendiri pembiayaan kesehatan yang merupakan salah satu unsur pokok untuk terwujudnya derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi masyarakat. Oleh karena itulah maka perlu diselenggarakan jaminan pembiayaan kesehatan yang sekaligus sebagai pelaksanaan salah satu jaminan sosial nasional.²⁹

²⁶ Hasbullah Thabrany, *Jaminan Kesehatan Nasional*, o.p.Cit., hlm. 19.

²⁷ *Ibid.*

²⁸ R. Ali Ridho, *Prinsip dan Fungsi Asuransi dalam Lembaga Keuangan, Pasar Modal dan Asuransi Haji*, (Bandung: Alumni, 1992), hlm. 374

²⁹ *ibid*

Secara khusus tanggung jawab Pemerintah dalam pelaksanaan jaminan kesehatan diatur pada Pasal 20 Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang menyebutkan bahwa:

- (1) Pemerintah bertanggung jawab atas pelaksanaan jaminan kesehatan masyarakat melalui sistem jaminan sosial nasional bagi upaya kesehatan perorangan.
- (2) Pelaksanaan sistem jaminan sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai ketentuan peraturan per undang-undangan.

Kehadiran program jaminan kesehatan nasional yang dimulai sejak 1 Januari 2014 patut untuk disyukuri karena melalui program ini setiap warga negara telah dapat memperoleh pelayanan kesehatan yang komprehensif dengan biaya yang ringan menggunakan sistem asuransi. Pelayanan komprehensif meliputi 3 hal yaitu:

- 1) Pelayanan kesehatan yang bersifat promotif dan Preventif;
- 2) Pelayanan kesehatan yang bersifat kuratif;
- 3) Pelayanan kesehatan yang bersifat rehabilitatif.

Dengan menjadi peserta program jaminan kesehatan nasional, maka pada saat berobat masyarakat hanya perlu mengikuti prosedur yang ditetapkan dan menunjukkan kartu kepesertaan untuk mendapatkan layanan kesehatan sesuai kebutuhan. Berkaitan dengan efektifnya hukum atau peraturan tentang jaminan kesehatan nasional, maka dapat dilihat dari tingkat kepatuhan masyarakat terhadap ketentuan yang telah ditetapkan berkaitan dengan penyelenggaraan program jaminan kesehatan nasional. Sebagaimana dalam dalam penyelenggaraan program jaminan kesehatan nasional, terdapat ada 3 (tiga) macam kepatuhan berdasarkan Undang-undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yaitu kepatuhan dalam pendaftaran, kepatuhan dalam pemberian data secara benar dan lengkap, dan kepatuhan pembayaran iuran.

1. Kepatuhan melakukan pendaftaran

Sebagaimana telah diuraikan sebelumnya bahwa program jaminan kesehatan nasional bersifat wajib. Hal ini berarti bahwa semua penduduk wajib terdaftar dalam program jaminan kesehatan nasional. Hal ini sesuai dengan Pasal 14 Undang-undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yang menyatakan bahwa:

“Setiap orang, termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia, wajib menjadi Peserta program Jaminan Sosial”

Selanjutnya dalam Pasal 16 undang-undang tersebut juga menyatakan bahwa:

“Setiap orang, selain Pemberi Kerja, Pekerja, dan Penerima Bantuan Iuran, yang memenuhi persyaratan kepesertaan dalam program Jaminan Sosial wajib mendaftarkan dirinya dan anggota keluarganya sebagai Peserta kepada BPJS, sesuai dengan program Jaminan Sosial yang diikuti.

Berkaitan dengan tenaga kerja yang menjadi pokok bahasan dalam tesis ini, bahwa dalam Pasal 15 ayat (1) Undang-undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial menyatakan bahwa:

“Pemberi Kerja secara bertahap wajib mendaftarkan dirinya dan Pekerjaannya sebagai Peserta kepada BPJS sesuai dengan program Jaminan Sosial yang diikuti”

Dalam Pasal 16 ayat (2) Undang-undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial menyatakan bahwa:

“Setiap orang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wajib memberikan data mengenai

dirinya dan anggota keluarganya secara lengkap dan benar kepada BPJS”

Berdasarkan pasal tersebut, jelas bahwa setiap orang yang melakukan pendaftaran dalam program jaminan kesehatan nasional juga wajib mendaftarkan keluarganya. Berkaitan dengan tenaga kerja, perbedaan jenis kepatuhan pemberian data secara lengkap dan benar ini dengan jenis kepatuhan pendaftaran adalah untuk jenis kepatuhan pendaftaran yang menjadi indikator kepatuhannya lebih mengacu pada apakah badan usaha tersebut telah terdaftar dalam program jaminan kesehatan nasional atau tidak sedangkan untuk kepatuhan pemberian data secara lengkap dan benar lebih mengacu pada badan usaha yang telah terdaftar namun apakah semua tenaga kerja dalam badan usaha tersebut telah didaftarkan dalam program jaminan kesehatan nasional oleh badan usaha atau belum dan apakah besaran upah yang dilaporkan kepada BPJS sudah yang sebenarnya atau tidak.

Pemberian data secara lengkap dan benar diatur dalam Pasal 15 ayat (2) Undang-undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial menyatakan bahwa:

“Pemberi Kerja, dalam melakukan pendaftaran sebagaimana pada ayat (1), wajib memberikan data dirinya dan Pekerjaannya berikut anggota keluarganya secara lengkap dan benar kepada BPJS”

Realitas yang terjadi saat ini bahwa belum secara keseluruhan pemberi kerja khususnya di wilayah Provinsi Bali mendaftarkan seluruh tenaga kerjanya dan anggota keluarganya dalam program jaminan kesehatan nasional ada sekitar 10 Badan Usaha di wilayah Provinsi Bali yang belum mendaftarkan pekerjaannya.

Tabel 1 Data Jumlah Badan Usaha Tidak Patuh Pendaftaran Program JKN s.d. Desember 2024

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Badan Usaha	Potensi Jumlah Peserta/Pekerja
1	Kabupaten Badung	1	150
2	Kabupaten Tabanan	0	0
3	Kota Denpasar	0	0
4	Kabupaten Bangli	7	96
5	Kabupaten Gianyar	1	12
6	Kabupaten Karangasem	1	11
7	Kabupaten Klungkung	0	0
8	Kabupaten Buleleng	0	0
9	Kabupaten Jembrana	0	0
Total		10	269

Sumber data: BPJS Kesehatan (Desember, 2024)

Ketidakepatuhan dalam pendaftaran badan usaha dalam Program JKN tentu bertentangan dengan ketentuan Undang-undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, juga melanggar ketentuan yang ada dalam Undang-undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan. Dimana dalam Pasal 6 Undang-undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan menyatakan tidak boleh ada

diskriminasi antara tenaga kerja yang satu dengan tenaga kerja yang lainnya. Pasal 6 Ayat (3) menyatakan bahwa:

“Setiap pekerja/buruh berhak memperoleh perlakuan yang sama tanpa diskriminasi dari pengusaha”

Lebih lanjut berdasarkan Pasal 102 ayat (3) seharusnya pemberi kerja memberikan kesejahteraan kepada tenaga kerja secara adil. Adapun bunyi dari Pasal tersebut yaitu sebagai berikut:

“Dalam melaksanakan hubungan industrial, pengusaha dan organisasi pengusahanya mempunyai fungsi menciptakan kemitraan, mengembangkan usaha, memperluas lapangan kerja, dan memberikan kesejahteraan pekerja/buruh secara terbuka, demokratis, dan berkeadilan”

Keberlangsungan program JKN ini merupakan hal yang harus menjadi perhatian semua pihak, bukan saja BPJS Kesehatan atau pemerintah, tetapi juga bagi peserta. Hal ini merupakan salah satu bentuk konkret dari asas gotong royong yang dijelaskan dalam Undang-undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional.

Selanjutnya berkaitan dengan tenaga kerja, pada Pasal 19 ayat (1) dan (2) Undang-undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial menyatakan bahwa:

- (1) Pemberi Kerja wajib memungut Iuran yang menjadi beban Peserta dari Pekerjaannya dan menyetorkannya kepada BPJS.
- (2) Pemberi Kerja wajib membayar dan menyetor Iurannya yang menjadi tanggung jawabnya kepada BPJS.

Sesuai Pasal 55 Undang-undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial bahwa pemberi kerja pemberi kerja yang melanggar ketentuan Pasal 19 ayat (1) dan (2) Undang-undang tersebut akan dapat dipidana dengan pidana penjara paling lama 8 (delapan) tahun atau pidana denda paling banyak Rp. 1.000.000.000,- (satu miliar rupiah).

Berdasarkan pasal tersebut jelas bahwa Pemberi Kerja memiliki kewajiban untuk memungut iuran dari tenaga kerjanya yaitu sebagaimana telah diurankan sebelumnya yaitu 1 % dari gaji tenaga kerjanya selanjutnya pemberi kerja menyetorkannya kepada BPJS bersamaan dengan iuran sebesar 4 % dari gaji tenaga kerjanya yang menjadi tanggung jawabnya. Namun realitas yang terjadi saat ini, bahwa banyak pemberi kerja yang tidak membayarkan iuran jaminan kesehatan nasional tenaga kerjanya yang menyebabkan kepesertaan dari tenaga kerjanya menjadi tidak aktif dan akhirnya tidak dapat dilayani sebagai peserta program jaminan kesehatan nasional sehingga tenaga kerja tersebut ketika sakit harus menjadi pasien umum. Hal ini menyebabkan tenaga kerja tersebut harus membayar sendiri biaya pelayanan kesehatan yang ia peroleh yang tentu jumlahnya tidak sedikit, sehingga mengganggu perekonomian tenaga kerja tersebut dan keluarganya. Di Provinsi Bali ada 118 badan usaha yang tidak membayarkan iuran pekerjaannya.

Tabel 2 Jumlah Badan Usaha Tidak Patuh Pembayaran Iuran JKN

No.	Kabupaten/Kota	Jumlah Badan Usaha
1	Kabupaten Badung	19
2	Kabupaten Tabanan	13
3	Kota Denpasar	7

4	Kabupaten Bangli	10
5	Kabupaten Gianyar	19
6	Kabupaten Karangasem	10
7	Kabupaten Klungkung	10
8	Kabupaten Buleleng	17
9	Kabupaten Jembrana	13
Total		118

Sumber data: BPJS Kesehatan (Desember, 2024)

Dalam Undang-undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, hanya kategori jenis kepatuhan pembayaran yang secara jelas disebutkan sebagaimana disebutkan di atas yaitu dapat dipidana dengan pidana penjara paling lama 8 (delapan) tahun atau pidana denda paling banyak Rp. 1.000.000.000,- (satu miliar rupiah). Menurut Soerjono Soekanto, terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi penegakan hukum yaitu:³⁰

1. Faktor hukum

Praktik penyelenggaraan hukum di lapangan ada kalanya terjadi pertentangan antara kepastian hukum dan keadilan, hal ini disebabkan oleh konsepsi keadilan merupakan suatu rumusan yang bersifat abstrak, sedangkan kepastian hukum merupakan suatu prosedur yang telah ditentukan secara normatif. Oleh karena itu suatu kebijakan atau tindakan yang tidak sepenuhnya berdasar hukum merupakan sesuatu yang dapat dibenarkan sepanjang kebijakan atau tindakan itu tidak bertentangan dengan hukum.

Berdasarkan hal tersebut, pada hakikatnya penyelenggaraan hukum bukan hanya mencakup *law enforcement*, namun juga *peace maintenance* karena penyelenggaraan hukum sesungguhnya merupakan proses penyerasian antara nilai kaedah dan pola perilaku nyata yang bertujuan untuk mencapai kedamaian.

2. Faktor penegakan hukum

Fungsi hukum, mentalitas atau kepribadian petugas penegak hukum memainkan peranan penting, kalau peraturan sudah baik, tetapi kualitas petugas kurang baik, ada masalah. Oleh karena itu, salah satu kunci keberhasilan dalam penegakan hukum adalah mentalitas atau kepribadian penegak hukum.

3. Faktor sarana atau fasilitas pendukung

Faktor sarana atau fasilitas pendukung mencakup perangkat lunak dan perangkat keras, salah satu contoh perangkat lunak adalah pendidikan. Pendidikan yang diterima oleh Polisi dewasa ini cenderung pada hal-hal yang praktis konvensional, sehingga dalam banyak hal polisi mengalami hambatan di dalam tujuannya, diantaranya adalah pengetahuan tentang kejahatan computer, dalam tindak pidana khusus yang selama ini masih diberikan wewenang kepada jaksa, hal tersebut karena secara teknis yuridis polisi dianggap belum mampu dan belum siap. Walaupun disadari pula bahwa tugas yang harus diemban oleh polisi begitu luas dan banyak.

4. Faktor masyarakat

Penegak hukum berasal dari masyarakat dan bertujuan untuk mencapai kedamaian di dalam masyarakat. Setiap warga masyarakat atau kelompok sedikit banyaknya mempunyai kesadaran hukum, persoalan yang timbul adalah taraf kepatuhan hukum, yaitu kepatuhan hukum yang tinggi, sedang, atau kurang. Adanya derajat kepatuhan

³⁰ Soerjono Soekanto, *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penegakan Hukum Cetakan Kelima*. (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2004), hlm. 42.

hukum masyarakat terhadap hukum, merupakan salah satu indikator berfungsinya hukum yang bersangkutan.

5. Faktor kebudayaan

Berdasarkan konsep kebudayaan sehari-hari, orang begitu sering membicarakan soal kebudayaan. Kebudayaan menurut Soerjono Soekanto, mempunyai fungsi yang sangat besar bagi manusia dan masyarakat, yaitu mengatur agar manusia dapat mengerti bagaimana seharusnya bertindak, berbuat, dan menentukan sikapnya kalau mereka berhubungan dengan orang lain. Dengan demikian, kebudayaan adalah suatu garis pokok tentang perikelakuan yang menetapkan peraturan mengenai apa yang harus dilakukan, dan apa yang dilarang.

Lebih lanjut dalam Undang-undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial mengatur ketentuan tentang sanksi administratif, sebagaimana tertuang dalam Pasal 17 Undang-undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yaitu:

Pasal 17

- (1) Pemberi kerja selain penyelenggara negara yang tidak melaksanakan ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 ayat (1) dan ayat (2), dan setiap orang yang tidak melaksanakan ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16 dikenai sanksi administratif.
- (2) Sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa:
 - a) Teguran tertulis;
 - b) Denda; dan/atau
 - c) Tidak mendapatkan pelayanan publik
 - d) tertentu.
- (3) Pengenaan sanksi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a dan huruf b dilakukan oleh BPJS.
- (4) Pengenaan sanksi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c dilakukan oleh Pemerintah atau Pemerintah Daerah atas permintaan BPJS.
- (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pengenaan sanksi administratif diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Untuk melaksanakan ketentuan Pasal 17 ayat (5) Undang-undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial di atas, telah ditetapkan Peraturan Pemerintah Nomor 86 Tahun 2013 yang mengatur lebih lanjut mengenai Tata Cara Pengenaan Sanksi Administratif Kepada Pemberi Kerja Selain Penyelenggara Negara dan Setiap Orang Selain Pemberi Kerja, Pekerja dan Penerima Bantuan Iuran. Sanksi administratif merupakan rangkaian pengawasan yang dilakukan untuk mendorong kepatuhan termasuk kepada pemberi kerja dalam melaksanakan kewajiban yang berkenaan dengan program jaminan kesehatan nasional. Adanya pengaturan terkait pemberian sanksi administratif yang diharapkan dapat membuat pemberi kerja patuh dalam program jaminan kesehatan nasional tersebut sejalan dengan apa yang dikemukakan oleh Lawrence M. Friedman dalam bukunya yang berjudul "*Law and Society*", yang dikutip oleh Soerjono Soekanto dan Abdullah Mustafa, efektif atau tidaknya suatu perundang-undangan sangat dipengaruhi oleh 3 (tiga) faktor yang salah satunya adalah substansi hukum yaitu peraturan perundang-undangan itu sendiri yang dalam hal ini jika dikaitkan dengan program jaminan kesehatan nasional yaitu peraturan yang berfungsi untuk memastikan agar badan usaha patuh dalam penyelenggaraan program Jaminan Kesehatan Nasional.³¹

31 Soerjono Soekanto dan Abdullah Mustafa, *Sosiologi Hukum Dalam Masyarakat*, o.p. Cit., hlm 13.

D. KESIMPULAN

Pada dasarnya keseluruhan pemberi kerja di Kota Provinsi Bali telah patuh dalam pendaftaran badan usaha ke dalam program jaminan kesehatan nasional. Berdasarkan data, hanya tersisa sekitar 10 badan usaha dengan potensi pekerja sebanyak 269 yang belum didaftarkan ke dalam Program JKN dari 18.721 badan usaha atau sekitar 0,1 % badan usaha yang tidak patuh atau belum melakukan pendaftaran menjadi peserta jaminan kesehatan nasional.

Pada dasarnya keseluruhan pemberi kerja di Kota Provinsi Bali sudah patuh dalam melakukan pembayaran iuran jaminan kesehatan nasional. Berdasarkan data, hanya tersisa sekitar 118 Badan usaha dari 18.721 badan usaha atau sekitar 1 % badan usaha yang tidak patuh dalam melakukan pembayaran iuran jaminan kesehatan nasional.

Dibutuhkan sinergi dari seluruh pihak untuk mewujudkan keseluruhan pekerja mendapatkan haknya, penegakan kepatuhan dalam mendaftarkan dan membayarkan iuran pekerja tidak terlepas dari penegak hukumnya. Berkaitan dengan penyelenggaraan program jaminan kesehatan nasional bagi tenaga kerja, penegak hukum tersebut adalah BPJS Kesehatan, Dinas Tenaga Kerja, Dinas Pelayanan Terpadu Satu Pintu, dan Kejaksaan. Dalam rangka menegakkan ketentuan penyelenggaraan program jaminan kesehatan nasional

DAFTAR PUSTAKA

- Achmad Ali. *Menguak Teori Hukum (Legal Theory) dan Teori Peradilan (Judicialprudence)*
- Ardinata, Mikho. "Tanggung Jawab Negara terhadap Jaminan Kesehatan dalam Perspektif Hak Asasi Manusia (HAM)". *Jurnal HAM*. Vol. 11 No. 2 (2020).
- Bhisma Murti, *Dasar-dasar Asuransi Kesehatan*, (Yogyakarta: Penerbit Kanisius (Anggota Ikapi), 2000)
- Brotowasisto, "Pembangunan Kesehatan di Indonesia", *Prisma*, Vol. 19, No. 6, 1990, hlm. 37
- Endang Wahyati Yustina, "Hak Atas Kesehatan Dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional dan Corporate Social Responsibility (CSR).
- Gustav Radbruch dalam Satjipto Rahardjo (2006), *Ilmu Hukum*, PT.Citra Aditya Bakti, Bandung.
- Hasbullah Thabrany, *Jaminan Kesehatan Nasional*
- Irwansyah & Ahsan Yunus, (2020), *Penelitian Hukum Pilihan Metode & Praktik Penulisan Artikel*, Mirra Buana Media, Yogyakarta.
- Lalu Husni, *Pengantar Hukum Ketenagakerjaan Edisi Revisi*, (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2014),.
- Peter Mahmud Marzuki, 2011, *Penelitian Hukum, Edisi Pertama Cetakan Ke-7, Kencana Prenada Media Group, Jakarta, hal. 93*
- R. Ali Ridho, *Prinsip dan Fungsi Asuransi dalam Lembaga Keuangan, Pasar Modal dan Asuransi Haji*, (Bandung: Alumni, 1992), hlm. 374
- Soerjono Soekanto, *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penegakan Hukum Cetakan*

Kelima. (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2004).

Winda Wijayanti, "Eksistensi Hukum Perawat Sebagai Tenaga Kesehatan Selain Tenaga Kefarmasian Terhadap Hak Atas Pelayanan Kesehatan", Jurnal Dinamika Hukum Vol. 13, No. 3, 2013.

Zainal Asikin, dkk, Dasar-dasar Hukum Perburuhan Cetakan 4, (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2002).

Zainuddin Ali (2009) Metode Penelitian Hukum , Jakarta, Sinar Grafika.

Peraturan:

Undang – Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945;

Undang – Undang Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional;

Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

Undang – Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial;

Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan.

Peraturan Presiden Nomor 64 Tahun 2020 Tentang perubahan kedua atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan

Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2024 Tentang Perubahan Ketiga Atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan