

**PELAKSANAAN JAMINAN KESEHATAN BAGI PENERIMA BANTUAN
IURAN (PBI) OLEH BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL (BPJS)
KOTA YOGYAKARTA DAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH (RSUD)
WONOSARI**



SKRIPSI

**DIAJUKAN KEPADA FAKULTAS SYARI'AH DAN HUKUM
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA
UNTUK MEMENUHI SEBAGIAN SYARAT-SYARAT MEMPEROLEH
GELAR SARJANA STRATA SATU DALAM ILMU HUKUM**

OLEH:

MUKHAMAD SAEFUL KHAFI

13340109

PEMBIMBING:

- 1. Dr. EUIS NURLAELAWATI, MA**
- 2. FAISAL LUQMAN HAKIM, S.H., M.Hum**

**PROGRAM STUDI ILMU HUKUM
FAKULTAS SYARI'AH DAN HUKUM
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA
2017**

ABSTRAK

Kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Oleh karena kesehatan hak dan investasi, setiap warga Negara berhak mendapatkan atas kesehatan termasuk masyarakat miskin. Untuk menjamin akses penduduk miskin terhadap pelayanan termasuk masyarakat miskin terkait pelayanan kesehatan tersebut, Negara telah menyelenggarakan program Jaminan Kesehatan yang biasa dikenal dengan BPJS Kesehatan Penerima Bantuan Iuran (PBI) pada sistem jaminan kesehatan saat ini. Tapi dalam kenyataannya banyak hak-hak pasien pengguna BPJS Kesehatan yang PBI banyak yang tidak dipedulikan. Berdasarkan hal tersebut, maka peneliti melakukan kajian terhadap pelaksanaan Jaminan Kesehatan Bagi Penerima Bantuan Iuran apakah sudah sesuai dengan kesepakatan kedua belah pihak (BPJS Kesehatan Kota Yogyakarta dengan RSUD Wonosari) terkait surat perjanjian kerjasama dengan Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional, Undang-Undang Nomer 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan konsumen, dan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional.

Untuk menjawab permasalahan tersebut, maka peneliti menggunakan metode deskriptif analitik. Memulai data-data yang bersumber dari hasil observasi, wawancara, telaah pustaka, media massa serta sumber-sumber lain yang mendukung dan berkaitan dengan objek peneliti. Penelitian lapangan (*field research*) ini menggunakan pendekatan yuridis-empiris, yaitu penelitian untuk menganalisis ketentuan pelaksanaan jaminan kesehatan serta sumber-sumber hukum yang berlaku dan mengkaji pada kenyataan yang ada mengenai pelaksanaan jaminan kesehatan bagi pengguna Penerima Bantuan Iuran di terapkan di lapangan.

Dalam hasil penelitian lapangan menunjukkan bahwa pelaksanaan jaminan kesehatan di Kabupaten Gunungkidul tepatnya di RSUD Wonosari sebagai rumah sakit salah satu milik pemerintah Kabupaten Gunungkidul dan rujukan masih mengabaikan terkait pelayanan yang berkualitas dan terjangkau yang mana merupakan visi misi dari rumah sakit tersebut. Akan tetapi terkait pelayanan administrasi masih ada yang berbelit-belit meskipun itu tidak separah dahulu akan tetapi untuk pelayanan kesehatannya beberapa masih ditemui perbedaan pelayanan

terhadap pasien BPJS PBI dan mengabaikan kesamaan hak setiap orang mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik dan tanpa diskriminasi, hal ini tidak sesuai dengan Pasal 4, Pasal 5 ayat (1) dan Pasal 54 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Pasal 32 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, dan Pasal 4 ayat (7) Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen.



SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Mukhamad Saeful Khafi

NIM : 13340109

Program Studi : Ilmu Hukum

Fakultas : Syari'ah dan Hukum

Menyatakan dengan sesungguhnya, bahwa skripsi ini yang berjudul **“Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Bagi Penerima Bantuan Iuran (PBI) Oleh BPJS Kota Yogyakarta”** adalah hasil karya pribadi dan sepanjang pengetahuan penyusun tidak berisi materi yang dipublikasikan atau ditulis orang lain, kecuali bagian tertentu yang penyusun ambil sebagai acuan. Apabila terbukti pernyataan ini tidak benar, maka sepenuhnya menjadi tanggungjawab penyusun.

Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan sebenar-benarnya.

Yogyakarta, 25 Oktober 2017

Yang menyatakan,



Mukhamad Saeful Khafi
NIM. 13340109

SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI

Hal: Skripsi Saudara Mukhamad Saeful Khafi

Kepada:

Yth. Bapak Dekan Fakultas Syari'ah dan Hukum

UIN Sunan Kalijaga

di Yogyakarta

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Setelah membaca, meneliti dan mengoreksi serta menyarankan perbaikan seperlunya, maka kami berpendapat bahwa skripsi saudara:

Nama : Mukhamad Saeful Khafi

NIM : 13340109

Judul : **"Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Bagi Penerima Bantuan Iuran (PBI)
Oleh BPJS Kota Yogyakarta"**

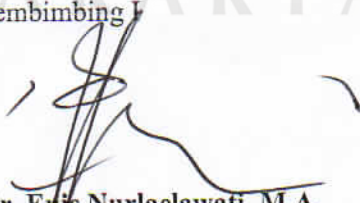
Sudah dapat diajukan kembali kepada Fakultas Syari'ah dan Hukum Program Studi Ilmu Hukum Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana strata satu dalam Ilmu Hukum.

Dengan ini kami mengharap agar skripsi saudara tersebut dapat segera dimunaqasyahkan. Untuk itu kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Yogyakarta, 25 Oktober 2017

Pembimbing I


Dr. Euis Nurlaelawati, M.A.

NIP. 19700704 199603 2 002

SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI

Hal: Skripsi Saudara Mukhamad Saeful Khafi

Kepada:

Yth. Bapak Dekan Fakultas Syari'ah dan Hukum

UIN Sunan Kalijaga

di Yogyakarta

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Setelah membaca, meneliti dan mengoreksi serta menyarankan perbaikan seperlunya, maka kami berpendapat bahwa skripsi saudara:

Nama : Mukhamad Saeful Khafi

NIM : 13340109

Judul : **"Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Bagi Penerima Bantuan Iuran (PBI)
Oleh BPJS Kota Yogyakarta"**

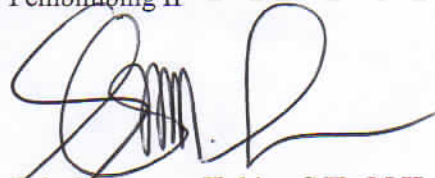
Sudah dapat diajukan kembali kepada Fakultas Syari'ah dan Hukum Program Studi Ilmu Hukum Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana strata satu dalam Ilmu Hukum.

Dengan ini kami berharap agar skripsi saudara tersebut dapat segera dimunaqasyahkan. Untuk itu kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Yogyakarta, 27 Oktober 2017

Pembimbing II



Faisal Luqman Hakim, S.H., M.Hum.

NIP. 19790719 200801 1 012



PENGESAHAN TUGAS AKHIR

Nomor : B-554/Un.02/DS/PP.00.9/12/2017

Tugas Akhir dengan judul : PELAKSANAAN JAMINAN KESEHATAN BAGI PENERIMA BANTUAN IURAN (PBI) OLEH BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL (BPJS) KOTA YOGYAKARTA DAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH (RSUD) WONOSARI

yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : MUKHAMAD SAEFUL KHAFI
Nomor Induk Mahasiswa : 13340109
Telah diujikan pada : Jumat, 24 November 2017
Nilai ujian Tugas Akhir : A-

dinyatakan telah diterima oleh Fakultas Syariah dan Hukum UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

TIM UJIAN TUGAS AKHIR

Ketua Sidang

Dr. Euis Nurlaelawati, M.A.
NIP. 19700704 199603 2 002

Penguji I

Iswanto, S.H., M.H.
NIP. 19661010 199202 1 001

Penguji II

Yasin Baidi, S.Ag., M.Ag.
NIP. 19700302 199803 1 003

Yogyakarta, 24 November 2017

UIN Sunan Kalijaga

Fakultas Syariah dan Hukum

DEKAN



Dr. H. Agus Moh. Najib, S.Ag., M.Ag.
NIP. 19710430 199503 1 001

MOTTO

**Bukankah Balasan Untuk Sebuah Kebaikan Adalah Kebaikan Pula?
(Qs Ar-Rahman: 60)**

**Bukan nilai yang seharusnya dicari tapi sebuah proses
perjuanganlah yang seharusnya dicari**

**Gantungkan Cita-Cita Mu Setinggi Langit! Bermimpilah Setinggi
Langit. Jika Engkau Jatuh, Engkau Akan Jatuh Di Antara Bintang-
Bintang.
(Soekarno)**

**Hormat Kalawan Gusti, Guru, Ratu, Lan Wong Utawa Karo
(Soeharto)**

**Bapak Sering Mengatakan Bahwa ia Tidak Akan Mewariskan Harta
Berupa Uang Kepada Kami... Kalau pun Kami Memiliki Uang
Berlimpah, Maka Uang Itu Akan Lenyap Seketika Jika Dirampok.
Tetapi Jika Kami Terdidik Dan Memiliki Nama Baik, Maka Itulah
Harta Sejati Yang Tidak Bisa Diambil Oleh Siapa pun
(Basuki Tjahaja Purnama)**

**Ik Ben Een Blijf In De Allereerste Plaats Javaav;
Setinggi-Tingginya Saya Belajar Ilmu Barat, Aku Adalah Dan
Bagaimanapun Jua Tetap Orang Jawa
(Sri Sultan Hamengkubuwana IX)**

HALAMAN PERSEMBAHAN

**DENGAN RAHMAT ALLAH SWT,
SKRIPSI INI SAYA PERSEMBAHKAN UNTUK:**

**KEDUA ORANGTUAKU YANG TERUS MENDO'AKAN DAN
TERUS MENDUKUNG PERJUANGAN DAN PERJALANANKU**

**DOSEN-DOSEN SERTA SELURUH KELUARGA BESAR
CIVITAS AKADEMIKA DAN REKAN-REKAN SERTA SAHABAT
SEPERJUANGAN**

**ILMU HUKUM ANGKATAN 2013
UIN SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA**

**STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA**

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, taufiq serta hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.

Segala upaya untuk menjadikan skripsi ini mendekati sempurna telah penulis lakukan, namun keterbatasan yang dimiliki penulis maka akan dijumpai kekurangan baik dalam segi penulisannya maupun bobot ilmiahnya. Untuk itu dengan segala kerendahan hati, penulis mengharapkan kritik dan saran sehingga dapat menghantarkan skripsi ini menjadi lebih baik.

Adapun terselesaikannya penulisan skripsi ini tentu tidak akan berhasil dengan baik tanpa bantuan dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh sebab itu, penyusun menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada semua pihak yang dengan ikhlas membantu penyusunan skripsi ini terutama kepada:

1. Ayahanda Supriyono yang selalu penyusun coba tiru dan banggakan, yang telah membantu dalam perekonomianku, dan tiada henti untuk selalu mendoakan, mencurahkan perhatian, cinta dan kasih sayangnya, memberikan semangat dan pengorbanan yang tulus ikhlas agar penyusun dapat menyelesaikan Studi dan Skripsi di Program Studi Ilmu Hukum Fakultas Syari'ah dan Hukum Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta tepat waktu.

2. Ibunda Nining Nur Aisah yang selalu penyusun banggakan dan cintai, yang tiada henti untuk selalu mendoakan, mencurahkan perhatian, cinta dan kasih sayangnya, memberikan semangat dan pengorbanan yang tulus ikhlas agar penyusun dapat menyelesaikan Studi di Program Studi Ilmu Hukum Fakultas Syari'ah dan Hukum Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta tepat waktu.
3. Rektor UIN Sunan Kalijaga Prof. Drs. KH. Yudian Wahyudi, Ph.D.
4. Dekan Fakultas Syari'ah dan Hukum UIN Sunan Kalijaga Bapak Dr. H. Agus Moh. Najib, M. Ag.
5. Ibu Linda Darnela, S.Ag., M.Hum., selaku Ketua Program Studi Ilmu Hukum Fakultas Syari'ah dan Hukum Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta.
6. Ibu Nurainun Mangungsong, S.H., M.Hum. selaku Dosen Pembimbing Akademik dan selaku mencari judul skripsiku ini sekaligus pencerah dalam pembuatan skripsi ini, yang telah tulus ikhlas meluangkan waktu, tenaga dan pikiran dalam memberikan pengarahan, dukungan, masukan serta kritik-kritik yang membangun selama proses penulisan skripsi ini.
7. Ibu Dr. Euis Nurlaelawati, MA., selaku Dosen Pembimbing I skripsi yang telah tulus ikhlas meluangkan waktu, tenaga dan pikiran dalam memberikan pengarahan, dukungan, masukan serta kritik-kritik yang membangun selama proses penulisan skripsi ini.

8. Bapak Faisal Luqman Hakim S.H., M.Hum., selaku Dosen Pembimbing II skripsi yang telah tulus ikhlas meluangkan waktu, tenaga dan pikiran dalam memberikan pengarahan, dukungan, masukan serta kritik-kritik yang membangun selama proses penulisan skripsi ini, sekaligus Sekretaris Program Studi Ilmu Hukum Fakultas Syari'ah dan Hukum Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta.
9. Segenap Bapak dan Ibu Staf Pengajar/Dosen yang telah dengan tulus ikhlas membekali dan membimbing penyusun untuk memperoleh ilmu yang bermanfaat sehingga penyusun dapat menyelesaikan studi di Program Studi Ilmu Hukum Fakultas Syari'ah dan Hukum Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta.
10. Seluruh Bapak dan Ibu Staf Tata Usaha Fakultas Syariah dan Hukum terutama staf Tata Usaha Prodi Ilmu Hukum Ibu Tatik Rusmiyati yang telah membantu dan memberikan kemudahan sehingga Skripsi ini dapat diselesaikan tepat waktu.
11. Bapak Luhur Budiman selaku Kepala Bidang SDM, Umum dan Komunikasi Publik BPJS Kesehatan Cabang Yogyakarta atas kemudahan data yang diberikan sehingga Skripsi ini selesai tepat pada waktunya.
12. Saudara seperjuangan Ilmu Hukum UIN Sunan Kalijaga angkatan 2013: Nada Felicia, Zulfa, Yogi, Jaduk, Nur Anwar, Anwar Syarif, Toha Yahya, Toha, Adi Nugroho, Samir, Pandu Gunawan, Lala, Rizka Ari, Intan, Imam, Sofia

Annisa, Falah, Ana FM, Rudy, Fau, Zola, Nabila, Bella, Demas, Sofia Johar, Fajar, Prames, dll, yang tak bisa saya sebutkan satu persatu, yang telah membantu dan memberikan ilmu, moril motivasi, sejak awal tergabung dalam satu angkatan hingga terselesaikannya Skripsi ini.

13. Sahabat terbaik organisasi Pusat Studi dan Konsultasi Hukum (PSKH) UIN Sunan Kalijaga: mas Riris, mas Akbar, mas Emil, bang Hendri, mas Roi, mas Arifin Maruf, bang Qodir, Ilham Utomo, Amin, Ja'far Shidiq, Ana FM, Inayah, Dida, Ratri, Putri, Ridwan, Helmi, Gendys, Zaky, Cut, Umi, Makhrus, yang telah menjadi keluarga baru, dan rekan diskusi, rekan berdebat, dan rekan berproses, serta menambah pengalaman keorganisasian.

14. Sahabat seperjuangan Komunitas Peradilan Semu (KPS) UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta: , mas Mugi, mas Arifin, mas Hary, mas Novan, mas Agung, mas Zakariya, Rokhim, Yunas, Iban, Reza, Kumila, Nisa, Endang, Anindya, Faisal, Faqih, Firo, Herlina, Krismon, Nova, Obin, Ridwan, Rosma, Slamet, Fikria, Ulin, Riska, Ferdi, Fikri, Anne, Faishol, Rismanto, yang pula telah menjadi guru, rekan diskusi, rekan berdebat, dan rekan berproses, serta menambah pengalaman keorganisasian.

15. Untuk kekasihku tercinta Anni Mufyda yang sudah menemaniku dalam penyusunan skripsiku ini serta yang selalu menemaniku dalam keadaan suka dan duka dan kaulah yang menjadi motivasiku dalam penyusunan skripsiku ini dan teman-temanku Anaes, yang telah membantu dalam penyelesaian

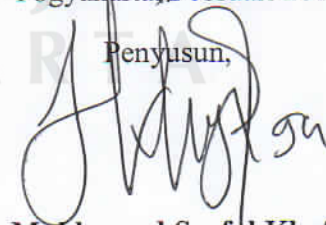
menjadi guru, rekan diskusi, rekan berdebat, dan rekan berproses, serta menambah pengalaman keorganisasian.

15. Untuk kekasihku tercinta Anni Mufyda yang sudah menemaniku dalam penyusunan skripsiku ini serta yang selalu menemaniku dalam keadaan suka dan duka dan kaulah yang menjadi motivasiku dalam penyusunan skripsiku ini dan teman-temanku Anaes, yang telah membantu dalam penyelesaian BAB 1, Anwar yang telah membantu dalam penyelesaian BAB 2, 3, dan 4, dan Endang selaku sebagai editing, dan Umar yang telah membantu dalam penyusunan BAB 4 dan semua pihak yang telah membantu penyusun dalam penyelesaian skripsi ini, baik secara langsung, maupun tidak langsung, yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu. Semoga amal ibadah dan andil kalian dibalas oleh Allah SWT.

Meskipun skripsi ini telah penulis coba selesaikan semaksimal dan sebaik mungkin, namun tetap saja ada ketidak sempurnaan yang membutuhkan masukan yang membangun dari pembaca sekalian. Penyusun berharap semoga penulisan ini dapat memberikan manfaat dan kontribusi positif bagi pengembangan ilmu pengetahuan kedepannya terkhusus dalam bidang hukum keperdataan, dan dunia reformasi birokrasi di Indonesia.

Yogyakarta, Februari 2017

Penyusun,



Mukhamad Saeful Khafi
NIM. 13340109

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
ABSTRAK	ii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN	iv
SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI	v
HALAMAN PENGESAHAN	vii
HALAMAN MOTO	viii
HALAMAN PERSEMBAHAN	ix
KATA PENGANTAR	x
DAFTAR ISI	xv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan dan Kegunaan Penelitian	7
D. Telaah Pustaka	8
E. Kerangka Teoretik	11
F. Metode Penelitian	19
G. Sistematika Pembahasan	24

BAB II TINJAUAN UMUM TENTANG PERIKATAN, PERLINDUNGAN

HUKUM, DAN JAMINAN SOSIAL

A. Perikatan	26
1. Pengertian Perikatan	26
2. Unsur-Unsur dan Macam - Macam Perikatan.....	28
3. Asas dan Sumber Hukum Perikatan	31
4. Cara Berakhirnya Perikatan	39
B. Perlindungan Hukum	41
1. Pengertian Perlindungan Hukum	41
2. Unsur-Unsur dan Macam – Macam Perlindungan Hukum	46
C. Jaminan Sosial	48
1. Pengertian Jaminan Sosial	48
2. Asas, Tujuan dan Prinsip Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN)	51
3. Program Sistem Jaminan Sosial (SJSN)	53

BAB III GAMBARAN UMUM OBJEK PENELITIAN

A. Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Kota Yogyakarta	56
1. Sejarah Berdirinya BPJS Kesehatan	56

2. Dasar Hukum, Tujuan dan Visi-Misi Berdirinya Badan	
Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan) ...	58
3. Fungsi, Tugas, dan Manfaat BPJS Kesehatan.....	62
4. Penanganan Klaim/Keluhan	64
6. Peserta BPJS Kesehatan KCU Yogyakarta	65
B. Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Wonosari.....	66
1. Tinjauan Umum	66
2. Sejarah, Visi dan Misi RSUD Wonosari	67
B. Tinjauan Tentang Perjanjian Kerja Sama Antara BPJS Kota	
Yogyakarta dan RSUD Wonosari	68
1. Proses Perjanjian dan Pihak-Pihak Perjanjian	68
2. Isi Perjanjian, Hak dan Kewajiban Para Pihak	70
3. Kedudukan dan Status Perjanjian	72
BAB IV PRAKTEK PEMBERIAN PELAKSANAAN JAMINAN	
KESEHATAN BAGI PENERIMA BANTUAN IURAN (PBI) OLEH	
BPJS KOTA YOGYAKARTA DENGAN RSUD WONOSARI	
A. Pemenuhan Hak dan Kewajiban RSUD dan BPJS	74
1. Pemberian Pelayanan Oleh RSUD	74
2. Penyampain Informasi Oleh Kedua Belah Pihak Kepada	

Penerima Bantuan Iuran	77
B. Perjanjian Kerjasama RSUD dengan BPJS dan Kesesuaian	
Dengan Sistem Jaminan Sosial	83
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan	87
B. Saran	89
DAFTAR PUSTAKA	90
LAMPIRAN	98
I. Panduan Wawancara	
II. Surat-surat Izin Wawancara	
III. Perjanjian Kerja sama	
IV. Undang-Undang	
V. Daftar Riwayat Hidup	

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan merupakan salah satu investasi negara yang perlu diperhatikan, karena erat hubungannya dengan proses pembangunan sumber daya manusia yang sangat menentukan nasib bangsa. Oleh karena itu, pemerintah terus berupaya keras dalam rangka meningkatkan mutu kesehatan dengan membuat kebijakan-kebijakan dan penyediaan fasilitas untuk meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat.¹

Persoalan kesehatan terus mengalami pasang surut dari waktu ke waktu. Tinggi rendahnya mutu kesehatan masyarakat erat kaitannya dengan beberapa faktor penunjang yang meliputi faktor lingkungan, perilaku masyarakat, dan tingkat pelayanan kesehatan yang saling berkaitan antara satu persoalan dengan persoalan lainnya. Derajat kesehatan yang tinggi akan berpengaruh positif terhadap produktivitas masyarakat yaitu pada perekonomian masyarakat itu sendiri.²

Pasal 28 H Ayat (1), Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 menyebutkan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan

¹ Suryo SaktiHadiwijoyo, *Pengarusutamaan Hak Anak Dalam Anggaran Publi*, (Yogyakarta: Graha Ilmu, 2015), hlm. 49.

² Brotowarsito, "*Pembangunan Kesehatan di Indonesia*", Prisma, Vol. 19, No. 6, 1990, hlm. 37.

batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Dasar yang telah tertuang dalam konstitusi tertulis Negara Republik Indonesia tersebut merupakan bentuk pengakuan dan penghormatan bangsa Indonesia terhadap persoalan hak asasi dalam hal mengakses jaminan kesehatan, khususnya bagi warga negara Indonesia sebagai pemegang hak asasi tanpa diskriminasi.³

Sampai saat ini aturan mengenai pemberian jaminan kesehatan bagi warga negara Indonesia telah diatur dalam berbagai hirarki peraturan perundang-undangan. Undang-Undang No. 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN),⁴ secara eksplisit telah memberikan jaminan hukum terhadap kepastian perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Selain itu aturan mengenai jaminan kesehatan bagi warga negara Indonesia juga diatur dalam Undang-Undang No. 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial⁵ yang mengatur perihal kesehatan di Indonesia melalui Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang selanjutnya disebut dengan BPJS Kesehatan. BPJS merupakan badan hukum publik yang ditugaskan secara khusus oleh pemerintah untuk menyelenggarakan jaminan pemeliharaan kesehatan bagi seluruh rakyat Indonesia, terutama untuk masyarakat miskin sehingga dengan adanya BPJS kesehatan, diharapkan dapat meningkatkan pemerataan bagi seluruh lapisan masyarakat untuk mengakses

³ Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945 pasal 28 H Ayat (1).

⁴ Undang Undang Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Kesehatan Sosial Nasional

⁵ Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

layanan kesehatan secara mudah dan tidak semata-mata memprioritaskan kalangan masyarakat yang mampu secara finansial saja.⁶ Secara umum peserta BPJS terdiri dari dua kelompok yaitu PBI jaminan kesehatan. Penerima Bantuan Iuran (PBI) adalah peserta jaminan kesehatan bagi fakir miskin dan orang tidak mampu sebagaimana dimaksud UU SJSN yang iurannya dibayarkan pemerintah sebagai peserta program jaminan kesehatan. Peserta PBI adalah fakir miskin yang ditetapkan oleh pemerintah dan diatur melalui peraturan pemerintah. Bukan PBI jaminan kesehatan. Peserta bukan PBI jaminan kesehatan terdiri dari

- a. Pekerja penerima upah dan anggota keluarganya.
- b. Pekerja bukan penerima upah dan anggota keluarganya.
- c. Bukan pekerja dan anggota keluarganya.⁷

Menurut Ketua Presidium Forum Alumni Aktifis Perhimpunan Pers Mahasiswa Indonesia Harli Muin program jaminan kesehatan nasional yang pelaksanaannya dipercayakan kepada BPJS masih jauh dari substansi keadilan. Penerapan BPJS kesehatan masih memiliki kendala dalam berbagai hal, kendala pertama adalah mengenai persoalan BPJS telah muncul semenjak proses aktivasi kartu. BPJS menerapkan aturan bahwa kartu pengguna BPJS baru bisa aktif sepekan setelah pendaftaran diterima. Padahal persoalan sakit dapat menimpa siapa saja tanpa dapat diduga. Selanjutnya rujukan lembaga kesehatan yang

⁶ Niken Trihapsari, "Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional Melalui BPJS Dalam Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin di Kota Yogyakarta", *Skripsi*, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta, 2016, hlm. 3.

⁷ <http://www.jkn.kemkes.go.id/detailfaq.php?id=9>, diakses pada tanggal 27 April 2017 pukul 05:11.

ditunjuk BPJS kesehatan juga terbatas dan tidak fleksibel. Peserta BPJS hanya dapat memilih satu fasilitas kesehatan untuk memperoleh rujukan dan tidak bisa ke fasilitas kesehatan lain meski sama-sama bekerja sama dengan BPJS. Persoalan lainnya terletak pada rumitnya alur pelayanan BPJS kesehatan karena menerapkan alur pelayanan berjenjang. Sebelum ke rumah sakit, peserta wajib menghubungi fasilitas kesehatan pada tingkat pertama yaitu Puskesmas. Persoalan berikutnya banyak peserta BPJS mengeluh perihal pembayaran biaya pengobatan yang tidak ditanggung sepenuhnya oleh BPJS sesuai dengan Pasal 2 UU No. 24 Tahun 2011 yang berbunyi BPJS seharusnya menyelenggarakan sistem jaminan sosial berdasarkan asas kemanusiaan, manfaat dan keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Untuk itu pihaknya terus mendesak pemerintah agar segera memperbaiki sistem dan pelayanan BPJS kesehatan agar pelayanan kesehatan yang layak dapat segera terpenuhi.⁸

Buruknya pelayanan jaminan kesehatan oleh pihak BPJS tersebut dialami oleh keluarga Mennaria Garingging yang mengamuk di RSUD Djasamen Saragi, Pematangsiantar, Sumatera Utara yang telah menelantarkan Mennaria hingga meninggal dunia. Menurut putra bungsu Mennaria Aliondo Bona Tua Sinaga kemarahan mereka berawal ketika ibunya yang tinggal di Jalan Mahoni, kelurahan Kahean, Kecamatan Siantar Barat, menderita sakit sesak napas, tepatnya pada Hari Senin Tanggal 16 Februari 2015 pagi sekitar pukul 5 WIB ibunya dibawa ke RSUD Djasamen. Setibanya di rumah sakit, pasien diputuskan

⁸ <https://m.tempo.co/read/news/2015/08/09/173690357/4-masalah-paling-dikeluhkan-dalam-pelayanan-bpjs-kesehatan>, diakses pada tanggal 27 April 2017, pukul 02:24

dokter untuk diopname. Namun anehnya hingga sore hari pihak rumah sakit seolah-olah dengan sengaja telah menelantarkan ibunya dengan hanya diberi infus tanpa diberi obat-obatan. Selain itu meskipun mengalami sesak napas pihak rumah sakit juga tidak memberikan oksigen yang menyebabkan ibunya meninggal. Pihaknya sangat menyesalkan pihak rumah sakit yang tidak memberikan pelayanan secara optimal terhadap pasien dengan fasilitas kesehatan BPJS. Sementara pihak rumah sakit melalui Humas RSUD Djaseman Saragi, Andi Rangkuti berdalih bahwa keterlambatan penanganan terhadap Ibu Mennaria disebabkan karena ruang ICCU penuh dengan pasien terpaksa Ibu Mennaria kami rawat di ruang paviliun B.⁹

Persoalan fasilitas kesehatan, khususnya jaminan kesehatan bagi pengguna kartu BPJS yang berada di Kota Yogyakarta banyak diwarnai dengan kasus penolakan oleh pihak rumah sakit yang berada di Kota Yogyakarta. Salah satunya adalah kasus yang terjadi di Rumah Sakit Umum Pusat dr Sardjito Yogyakarta yaitu banyaknya pasien pengguna kartu BPJS yang diperlakukan sebagai peserta non BPJS sehingga pasien harus membayar sebagaimana halnya masyarakat yang tidak menggunakan kartu peserta BPJS. Kepala Humas dan Hukum Rumah Sakit Umum Pusat Sardjito Dr Trisno Heru Nugroho tidak menampik fakta tersebut hal ini terjadi karena kesalahpahaman pasien, banyak pasien ringan yang datang ke Rumah Sakit Umum Pusat Sardjito dengan membawa kartu BPJS selain itu mereka yang datang tanpa disertai surat rujukan

⁹ <https://m.detik.com/news/berita/2834754/ditелantarkan-rs-hingga-meninggal-keluarga-pasien-bpjs-mengamuk-di-siantar>, diakses pada tanggal 27 April 2017, pukul 02:53

yang berasal dari Puskesmas atau klinik, padahal Rumah Sakit Umum Pusat Sardjito termasuk pemberi pelayanan kesehatan kelas 3. Jadi hanya khusus melayani pasien peserta BPJS yang mengalami penyakit berat pasien dengan penyakit ringan semestinya dirujuk ke fasilitas kesehatan kelas 1 atau 2. karena mereka bukan pasien dengan kategori berat maka kami tawarkan kepada mereka pelayanan umum di luar BPJS dan mereka diminta bayar sesuai tarif umum, untuk itu pihaknya berharap kepada pihak BPJS untuk melakukan sosialisasi secara berkala agar tidak lagi terjadi kasus sebagaimana yang terjadi di Rumah Sakit Umum Pusat Sardjito.¹⁰

Sementara berdasarkan data yang bersumber dari Lembaga Ombudsman Daerah Istimewa Yogyakarta yang disampaikan oleh komisioner bidang monitoring dan evaluasi Hartoto Adi menjelaskan sejak akhir Oktober 2016 instansinya telah menerima keluhan dari pasien gagal ginjal peserta BPJS, pasien tersebut mengeluhkan kurangnya tanggung jawab BPJS terhadap proses cuci darah dari semula tiga kali menjadi dua kali perminggu. Pengadu merupakan pasien lama yang biasa melakukan cuci darah tiga kali dalam seminggu, sehingga ketika BPJS hanya menanggung dua kali dalam seminggu, pengadu merasa keberatan. Oleh karena itu LO DIY sangat berhati-hati dalam menangani kasus ini.¹¹

¹⁰ <https://m.metrotvnews.com/read/2015/11/13/450332/di-rs-sardjito-yogya-banyak-peserta-bpjs-dikenai-tarif-umum>, diakses pada tanggal 27 April 2017, pukul 03:36

¹¹ <http://jogja.tribunnews.com/2017/01/22/pasien-keluhkan-tanggungan-bpjs-terkait-cuci-darah>, diakses pada tanggal 27 April 2017, pukul 04:03

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Wonosari, Gunungkidul sebagai rumah sakit daerah berkewajiban untuk memberikan fasilitas kesehatan kepada masyarakat terutama di daerah Wonosari, Gunungkidul sebagai mitra BPJS Kesehatan untuk memberikan contoh dan pemberian fasilitas kesehatan yang terbaik bagi peserta BPJS Kesehatan utamanya Penerima Bantuan Iuran (PBI) baik APBN maupun APBD. Berdasarkan data dari BPJS Kesehatan per tanggal 31 Desember 2016 jumlah peserta PBI di Kabupaten Gunungkidul sebanyak 472,429 peserta, dengan jumlah tersebut peserta PBI Kabupaten Gunungkidul menempati posisi dengan jumlah peserta PBI terbanyak di Daerah Istimewa Yogyakarta.

Fenomena di atas merupakan peristiwa hukum yang menarik untuk dikaji lebih lanjut dalam karya tulis ilmiah yang akan disusun teliti. Untuk itu dalam penyusunan skripsi ini penyusun akan melakukan penelitian di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Wonosari Gunungkidul dan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kota Yogyakarta dengan judul penelitian “Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Bagi Penerima Bantuan Iuran (PBI) Oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kota Yogyakarta dan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Wonosari.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dipaparkan di atas, maka rumusan masalah untuk mengkaji karya ilmiah ini lebih dalam, yaitu :

1. Bagaimana pelaksanaan jaminan kesehatan bagi Penerima Bantuan Iuran itu dilaksanakan?
2. Apakah pelaksanaan jaminan kesehatan terhadap Penerima Bantuan Iuran tersebut itu sudah sesuai dengan kesepakatan antara BPJS Kota Yogyakarta dan RSUD Wonosari, Gunung Kidul?

C. Tujuan dan Kegunaan Penelitian

Tujuan dan kegunaan penelitian diperlukan untuk mengetahui urgensi penelitian yang dilakukan yang berkaitan erat dengan rumusan masalah dan judul penelitian itu sendiri. Adapun tujuan dan kegunaan penelitian ini adalah :

1. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui apakah jaminan kesehatan itu sudah sesuai dengan kedua belah pihak dan bagaimana jaminan kesehatan itu dilaksanakan.

2. Kegunaan Penelitian

- a. Secara ilmiah, penelitian ini diharapkan dapat memberi kontribusi bagi pengembangan khazanah keilmuan dalam hukum perdata pada umumnya serta acuan penelitian-penelitian yang berkaitan berikut.
- b. Secara praktis, penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangsih pemikiran bagi pengembangan ilmu hukum pada Fakultas Syariah dan Hukum dan para pemangku kepentingan dibidang jaminan kesehatan.

D. Telaah Pustaka

Penelitian yang dilakukan oleh penyusun bukanlah penelitian yang pertama kali dilakukan. Hal ini artinya bahwa telah ada penelitian sejenis yang dilakukan. Oleh karena itu, telaah pustaka sangatlah penting sebelum penelitian dilakukan dan fungsinya untuk menghindari plagiatisme dalam menyusun karya ilmiahnya dan untuk memastikan orisinalitas penelitian ini.

Singgih Hartono (2009) dengan karyanya yang berjudul “Tinjauan Yuridis Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin Di Kabupaten Sukoharjo”¹² menjelaskan mengenai pelaksanaan jaminan kesehatan bagi masyarakat miskin di Kabupaten Sukoharjo dan hambatan apa saja yang timbul adanya pelaksanaan jaminan kesehatan masyarakat miskin di Kabupaten Sukoharjo. Persamaannya dengan penelitian penyusun adalah sama-sama menjelaskan mengenai bagaimana bentuk pelaksanaan jaminan kesehatannya. Kemudian perbedaannya adalah skripsi tersebut mengangkat pelaksanaan jaminan kesehatan kepada masyarakat miskin, sedangkan penyusun mengangkat mengenai Bagaimana pelaksanaan jaminan kesehatan bagi penerima bantuan iuran itu dilaksanakan dan apakah pelaksanaan jaminan kesehatan itu sudah sesuai dengan kesepakatan antara BPJS Kota Yogyakarta dan RSUD Wonosari, Gunung Kidul.

¹² Singgih Hartono (2009) dengan karyanya yang berjudul “Tinjauan Yuridis Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin Di Kabupaten Sukoharjo”, *Skripsi*, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Fakultas Hukum, Surakarta : 2009.

Diana Almas (2015) dengan karyanya yang berjudul “Pelaksanaan Perjanjian Kerjasama Pemberian Pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional Antara Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Dengan Balai Pengobatan PKU Karangasem Paciran Kabupaten Lamongan Provinsi Jawa Timur”¹³, menjelaskan mengenai apa saja bentuk-bentuk wanprestasi yang terjadi dalam pelaksanaan perjanjian kerjasama pemberian pelayanan jaminan kesehatan antara Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) kesehatan dengan Balai Pengobatan PKU Karangasem Paciran, dan bagaimana cara para pihak menyelesaikan perselisihan dalam hal terjadi wanprestasi pada pelaksanaan perjanjian kerjasama pemberian pelayanan jaminan kesehatan antara Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) kesehatan dengan Balai Pengobatan PKU Karangasem Paciran, Kabupaten Lamongan, Provinsi Jawa Timur. Persamaannya dengan penelitian penyusun adalah sama-sama masih berkaitan dengan pelaksanaan jaminan kesehatan. Sedangkan perbedaannya adalah penelitian penyusun lebih mengkaji bentuk pelaksanaan bagaimana pelaksanaan jaminan kesehatan bagi penerima bantuan iuran itu dilaksanakan dan apakah pelaksanaan jaminan kesehatan itu sudah sesuai dengan kesepakatan antara BPJS Kota Yogyakarta dan RSUD Wonosari, Gunung Kidul.

¹³ Diana Almas, Pelaksanaan Perjanjian Kerjasama Pemberian Pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional Antara Badan penyelenggara jaminan sosial (BPJS) Kesehatan Dengan Balai Pengobatan PKU Karangasem Paciran Kabupaten Lamongan Provinsi Jawa Timur”, *Skripsi*, Universitas Gadjah Mada, Fakultas Hukum, Yogyakarta, 2015

Alethea Rahma (2015) dengan karyanya yang berjudul “Pengaturan Hak Atas Kesehatan Terhadap Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional di Bekasi”¹⁴ menjelaskan mengenai bagaimana upaya-upaya yang dilakukan pemerintah Kota Bekasi dalam rangka pemenuhan hak atas kesehatan berdasarkan Pasal 25 ayat (1) Deklarasi Universal Hak Atas Masyarakat (DUHAM) untuk mewujudkan tujuan JKN di Bekasi, dan apa saja kendala yang dihadapi Pemerintah Kota Bekasi dalam rangka pemenuhan hak atas kesehatan berdasarkan Pasal 25 ayat (1) DUHAM dengan tujuan JKN di Bekasi. Persamaan dengan penelitian penyusun adalah sama-sama masih berkaitan pelaksanaannya jaminan kesehatan, sedangkan perbedaannya adalah penelitian penyusun lebih mengkaji bentuk pelaksanaan Bagaimana pelaksanaan jaminan kesehatan bagi penerima bantuan iuran itu dilaksanakan dan apakah pelaksanaan jaminan kesehatan itu sudah sesuai dengan kesepakatan antara BPJS Kota Yogyakarta dan RSUD Wonosari, Gunung Kidul.

Niken Trihapsari (2016) dengan karyanya yang berjudul “Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional Melalui BPJS Dalam Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin di Kota Yogyakarta”,¹⁵ menjelaskan mengenai bagaimana Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional Melalui BPJS dalam pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin di Kota Yogyakarta, dan hambatan-hambatan

¹⁴ Alethea Rahma (2015) dengan karyanya yang berjudul “Pengaturan Hak Atas Kesehatan Terhadap Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional di Bekasi”, *Skripsi*, Universitas Gadjah Mada, Fakultas Hukum, Yogyakarta, 2015

¹⁵ Niken Trihapsari, “Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional Melalui BPJS Dalam Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin di Kota Yogyakarta”, *Skripsi*, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta, 2016

yang dihadapi dalam pelaksanaan jaminan kesehatan nasional melalui BPJS dalam pelaksanaan kesehatan Masyarakat Miskin di kota Yogyakarta. Persamaannya dengan penelitian penyusun adalah sama-sama mengenai pelaksanaan jaminan kesehatan, sedangkan perbedaannya adalah penelitian penyusun lebih mengkaji bagaimana pelaksanaan jaminan kesehatan bagi penerima bantuan iuran itu dilaksanakan dan apakah pelaksanaan jaminan kesehatan itu sudah sesuai dengan kesepakatan antara BPJS Kota Yogyakarta dan RSUD Wonosari, Gunung Kidul.

E. Kerangka Teori

Teori sangat diperlukan dalam setiap penulisan penelitian. Teori digunakan sebagai dasar atau acuan penulisan untuk mengurangi pokok-pokok permasalahan yang diangkat oleh penyusun dalam suatu penelitian. Teori menguraikan jalan pikiran menurut kerangka logis yang mendudukan masalah penelitian dalam suatu kerangka teoritis yang relevan atau yang mampu menerangkan suatu masalah.¹⁶

1. Teori Perikatan

Perikatan ialah suatu perbuatan yang mana satu subyek hukum atau lebih mengikatkan dirinya terhadap satu subyek hukum lain atau lebih (pasal 1313 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata). Pengertian perikatan ini mengandung unsur : a. Perbuatan, Penggunaan kata “Perbuatan” pada perumusan tentang perjanjian ini lebih tepat jika diganti dengan kata perbuatan hukum atau tindakan hukum, karena perbuatan tersebut membawa akibat hukum bagi para pihak yang memperjanjikan. b. Satu orang atau lebih terhadap satu orang lain atau lebih, Untuk adanya suatu perjanjian, paling sedikit harus ada dua pihak yang saling berhadapan dan saling memberikan pernyataan yang cocok/pas satu sama lain. Pihak tersebut adalah orang atau badan hukum. c. Mengikatkan dirinya, di dalam perjanjian terdapat unsur janji yang diberikan oleh pihak

¹⁶ Soerjono Soekanto, *Pengantar Penelitian Hukum*, (Jakarta : Universitas Indonesia Pers, 1986), hlm. 122.

yang satu kepada pihak yang lain. Dalam perjanjian ini orang terikat kepada akibat hukum yang muncul karena kehendaknya sendiri.¹⁷

Buku III *Burgerlijk Wetboek* (Kitab Undang-Undang Hukum Perdata) memiliki redaksi perikatan. Perikatan (*verbintennis*) di sini memiliki arti yang lebih luas dari kata perjanjian, sebab dalam buku III ini diatur juga mengenai hubungan hukum yang sama sekali tidak bersumber pada suatu persetujuan atau perjanjian yang mungkin timbul akibat hukum di dalamnya. Akan tetapi sebagian besar isi dari buku III ini ditujukan pada perikatan-perikatan yang timbul dari adanya persetujuan atau perjanjian.¹⁸

Bentuk perikatan yang paling sederhana adalah suatu perikatan yang masing-masing pihak hanya ada satu orang dan satu prestasi yang seketika juga dapat dituntut prestasinya. Ada pula jenis perikatan yang di dalamnya terjalin hubungan yang lebih spesifik dan melibatkan subyek hukum orang (*persoon*) dengan badan hukum (*rechtspersoon*), atau justru badan hukum dengan badan hukum.

Terdapat beberapa macam perikatan¹⁹ yang ada dan berlaku di Indonesia, yang sesuai untuk dijadikan pisau analisis dalam karya tulis ini:

¹⁷ <http://iblam.ac.id/20-pengertian-perjanjian-berdasarkan-pasal-1313>(diakses pada tanggal 5 April 2017, pukul 14:20)

¹⁸ Subekti, *Pokok-Pokok Hukum Perdata Cetakan XX*, (Bandung: Intermasa, 1985) hlm. 122.

¹⁹ *Ibid*, hlm. 128

a) Perikatan Bersyarat (*voorwaardelijk*)

Perikatan ini adalah suatu perikatan yang digantungkan pada suatu kejadian di kemudian hari yang melibatkan kedua belah pihak yang terikat. Dalam perjanjian ini berlaku pula syarat penangguhan atau penundaan prestasi (*opschortende voorwaarde*)

b) Perikatan yang digantungkan pada suatu ketetapan waktu (*tijdsbepaling*)

Perbedaan antara suatu syarat dengan suatu ketetapan waktu ialah suatu hal pasti akan datang atau terlaksana meskipun belum akan diketahui kapan datangnya waktu untuk salah satu pihak melakukan prestasi.

2. Teori Perlindungan Hukum

Menurut Locke masyarakat yang ideal adalah masyarakat yang tidak melanggar hak-hak dasar manusia. Menurut Locke hak-hak tersebut tidak ikut diserahkan kepada penguasaan ketika kontrak sosial dilakukan. Oleh karena itu, kekuasaan penguasaan yang diberikan lewat kontrak sosial, dengan sendirinya tidak mungkin bersifat mutlak. Begitulah hukum yang dibuat didalam negara pun bertugas melindungi hak-hak dasar tersebut. Hak-hak dasar yang biasa disebut sebagai hak asasi tanpa perbedaan antara satu dengan yang lainnya. Dengan hak asasi tersebut, manusia dapat mengembangkan diri pribadi, peranan, dan sumbangannya bagi kesejahteraan hidup manusia.

Prinsip perlindungan hukum terhadap tindakan pemerintah bertumpu dan bersumber dari konsep tentang pengakuan dan perlindungan terhadap hak-hak asasi manusia karena menurut sejarah dari barat, lahirnya tentang konsep tentang pengakuan dan perlindungan terhadap hak-hak asasi manusia diarahkan kepada pembatasan-pembatasan dan peletakan kewajiban masyarakat dan pemerintah.²⁰

Menurut teori dari Philipus M. Hadjon. Dia menyatakan bahwa perlindungan hukum bagi rakyat berupa tindakan pemerintah yang bersifat preventif dan represif. Bersifat preventif artinya pemerintah lebih bersikap hati-hati dalam pengambilan dan pembuatan keputusan karena masih dalam bentuk tindakan pencegahan. Sedangkan bersifat represif artinya pemerintah harus lebih bersikap tegas dalam pengambilan dan pembuatan keputusan atas pelanggaran yang telah terjadi.

Perlindungan hukum preventif merupakan hasil teori perlindungan hukum berdasarkan Philipus. Perlindungan hukum ini memiliki ketentuan-ketentuan dan ciri tersendiri dalam penerapannya. Pada perlindungan hukum preventif ini, subyek hukum mempunyai kesempatan untuk mengajukan keberatan dan pendapatnya sebelum pemerintah memberikan hasil keputusan akhir. Perlindungan hukum ini terdapat dalam peraturan perundang-undangan yang berisi rambu-rambu dan batasan-batasan dalam

²⁰ Muhammad Adil Muktafa, "Konsep Hukum Pemerintah Indonesia Dalam Memberikan Perlindungan Terhadap Tenaga Kerja Indonesia Di Luar Negeri", *Skripsi*, Fakultas Syariah Dan Hukum UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2016

melakukan sesuatu. Perlindungan ini diberikan oleh pemerintah untuk mencegah suatu pelanggaran atau sengketa sebelum hal tersebut terjadi. Karena sifatnya yang lebih menekankan kepada pencegahan, pemerintah cenderung memiliki kebebasan dalam bertindak sehingga mereka lebih hati-hati dalam menerapkannya. Belum ada peraturan khusus yang mengatur lebih jauh tentang perlindungan hukum tersebut di Indonesia.

Perlindungan hukum represif juga merupakan hasil teori dari Philipus, tetapi ini memiliki ketentuan-ketentuan dan ciri yang berbeda dengan perlindungan hukum preventif dalam hal penerapannya. Pada hukum represif ini, subyek hukum tidak mempunyai kesempatan untuk mengajukan keberatan karena ditangani langsung oleh peradilan administrasi dan pengadilan umum. Selain itu, ini merupakan perlindungan akhir yang berisi sanksi berupa hukuman penjara, denda dan hukum tambahan lainnya. Perlindungan hukum ini diberikan untuk menyelesaikan suatu pelanggaran atau sengketa yang sudah terjadi dengan konsep teori perlindungan hukum yang bertumpu dan bersumber pada pengakuan dan perlindungan terhadap hak-hak manusia dan diarahkan kepada pembatasan-pembatasan masyarakat dan pemerintah.²¹

3. Jaminan Sosial

Seiring berkembangnya ekonomi dunia, segala jenis institusi sosial kemasyarakatan mengalami perkembangan yang cukup signifikan, dan

²¹ <http://www.ilmuhukum.net/2015/09/teori-perlindungan-hukum-menurut-para.html>, diakses pada tanggal 26 April 2017, pukul 13:57

salah satu yang paling terpengaruh adalah perihal jaminan sosial. Pengaruh ini dapat kita lihat dalam skala yang lebih luas seperti jumlah aliran finansial maupun pertahanan taraf hidup setiap individu.²²

Secara konstitutif, jaminan sosial adalah salah satu bentuk perlindungan sosial yang menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasarnya secara layak.²³ Lebih jauh, dalam *Ministry of Health Labour and Welfare (Koshei Rodosho)* di Jepang, mendefinisikan jaminan sosial sebagai berikut²⁴

“Social security systems mean the systems to enable every citizen to lead a worthy life as a member of cultured society. Social security systems provide countermeasures against the causes for needy circumstances including illness, injury, childbirth, disablement, death, old age, unemployment and having a lot of children by implementing economic security measures through insurance or by direct public spending”.

Dalam *Social Security Research* yang dilakukan oleh International Labour Organisation (ILO) tahun 1984, dinyatakan bahwasannya setidaknya ada tiga tahap pengembangan dalam evolusi jaminan sosial di

²² Vladimir Rys, *Reinventing Social Security Worldwide: Back to Essentials*, (Bristol: University of Bristol, 2010), diterjemahkan Dewi Wulansari, *Merumuskan Ulang Jaminan Sosial: Kembali ke Prinsip-Prinsip Dasar* cetakan 1, (Jakarta: Pustaka Alvabet, 2011), hlm. 11.

²³ Pasal 1ayat(1), Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004.

²⁴ Japanese Ministry of Health and Labour Welfare, (1999), hlm.2.

dunia. Yang pertama adalah mengenai kaum fakir dan miskin berupa sumbangan dari kaum kaya. Kedua adalah skema asuransi sosial yang dikembangkan berdasarkan suatu kewajiban premi sosial pada peserta pensiun. Ketiga adalah konsep pencegahan dengan tujuan menjaga kualitas hidup.²⁵

Di Indonesia sendiri, jaminan sosial diinisiasi oleh pemerintah yang terus diusahakan perluasan cakupan kepesertaan dan peningkatan kualitas manfaat (*benefit package*) dari jaminan sosial. Adapun program pembiayaan jaminan sosial bisa dilakukan dalam beberapa model. Baik melalui pajak (*social security tax*), iuran kontribusi dalam bentuk asuransi sosial dan bahkan komersial maupun tabungan.²⁶ Jaminan sosial inilah yang merupakan salah satu tugas dan wewenang BPJS Kesehatan yang menjamin berlangsungnya kesehatan masyarakat untuk menuju kesejahteraan hidup. Dengan adanya teori jaminan sosial sebagai pisau analisis, maka diharapkan karya tulis ini dapat menjadi semakin sempurna, mengingat korelasi paling nyata.

²⁵ International Labour Organisation, *Introduction to Social Security Journal*, (Jenewa, 1984).

²⁶ Sulastomo, *Sistem Jaminan Sosial Nasional, Mewujudkan Amanat Konstitusi*, (Jakarta: Kompas Media Nusantara, 2011), hlm. 73.

F. Metode Penelitian

Metode penelitian ini merupakan bagian yang terpenting dari suatu penelitian, karena metode penelitian itu akan menjadi arah dan petunjuk bagi suatu penelitian.²⁷

Soerjana Soekanto mengatakan “Penelitian hukum merupakan suatu kegiatan ilmiah, yang didasarkan pada metode, sistematika tertentu yang bertujuan untuk mempelajari satu atau beberapa gejala hukum tertentu dengan jalan menganalisisnya. Kecuali itu, maka juga diadakan pemeriksaan yang mendalam terhadap fakta hukum tersebut untuk kemudian untuk mengusahakan suatu pemecahan atas permasalahan-permasalahan yang timbul di dalam gejala yang bersangkutan.”²⁸

Suatu penelitian akan menemukan jawaban atas masalah atau pertanyaan yang menjadi beban pemikiran apabila penelitian itu dilaksanakan melalui tahapan-tahapan, proses dan metode-metode tertentu, dan ilmu tentang tentang itulah yang dinamakan Metodologi Penelitian. “Metodologi Penelitian merupakan ilmu mengenai jenjang-jenjang yang harus dilalui dalam suatu proses penelitian. Atau ilmu yang membahas metode ilmiah dalam mencari, mengembangkan, dan menguji kebenaran suatu pengetahuan”.²⁹

1. Jenis Penelitian

²⁷ Mukti Fajar dan Yulianto Achmad, *Dualime Penelitian Hukum Normatif dan Empiris*, (Yogyakarta: Pustaka Peelajar, 2010), hlm 104.

²⁸ Soerjono Soekanto, *Pngantar Penelitian Hukum*, (Yogyakarta: UI-Prss, 1984), hlm. 43.

²⁹ Rianto Adi, *Metodologi Penelitian Sosial dan Hukum*, (Jakarta: Granit, 2004), hlm. 1.

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis penelitian *kualitatif*.

2. Sifat Penelitian

Penelitian ini bersifat *deskriptif analitik*, yaitu dengan mendeskripsikan atau memberi gambaran secara jelas, sistematis dan akurat mengenai objek penelitian untuk kemudian dianalisis secara objektif.

3. Pendekatan Penelitian

Pendekatan yang penyusun gunakan dalam penelitian ini adalah yuridis empiris. Yuridis Empiris artinya penelitian ini menekankan pada fakta-fakta dan data yang ada di lapangan, yaitu yang terkait dengan bagaimana pelaksanaan jaminan kesehatan bagi Penerima Bantuan Iuran (PBI) oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kota Yogyakarta dan Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari sudah sesuai atau belum sesuai dengan kedua belah pihak dan bagaimana pelaksanaan jaminan kesehatan bagi penerimaan bantuan iuran itu dilaksanakan.

4. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian dalam penulisan pelaksanaan jaminan kesehatan bagi Penerima Bantuan Iuran (PBI) oleh BPJS Kota Yogyakarta, yang lebih tepatnya di BPJS Kota Yogyakarta, dan RSUD Wonosari, Gunung Kidul.

5. Sumber Data dan Bahan Hukum

1) Sumber Data Primer

Data primer merupakan data yang diperoleh langsung dari penelitian lapangan dengan meninjau secara langsung objek yang diteliti, dan hasil dari wawancara dengan beberapa narasumber.

2) Sumber Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh melalui bahan-bahan kepustakaan atau dari sumber tertulis. Data sekunder diperoleh melalui studi pustaka dengan mengumpulkan dan meneliti peraturan perundang-undangan, buku dan majalah ilmiah, arsip-arsip dokumen pribadi dan dokumen resmi, dan sumber bacaan yang berkaitan dengan masalah yang akan penyusun teliti.³⁰ Data sekunder atau data tertulis yang akan digunakan dalam penelitian ini dapat berupa

1) Bahan Hukum Primer

Bahan Hukum Primer merupakan bahan hukum yang bersifat *otoritatif* artinya mempunyai otoritas. Bahan hukum primer pada umumnya terdiri dari peraturan perundang-undangan, catatan-catatan resmi atau risalah dalam pembuatan peraturan perundang-undangan, dan putusan hakim (pengadilan). Bahan hukum primer yang akan penyusun pakai dalam penelitian ini antara lain:

- a) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (UUD NKRI Tahun 1945).

³⁰ Soekanto dan Sri Mamudji, *Penelitian Hukum Normatif Suatu Tinjauan Singkat*, (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2001), hlm. 13.

b) Undang-undang Nomor 40 tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN).

c) Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS).

2) Bahan hukum sekunder merupakan sumber hukum yang berupa publikasi tentang hukum yang bukan merupakan dokumen resmi, yang meliputi buku-buku teks, kamus-kamus hukum, jurnal-jurnal hukum, dan dapat pula berupa komentar-komentar atas putusan hakim (pengadilan).³¹ Penelitian penyusun ini akan menggunakan bahan hukum sekunder berupa buku-buku teks, jurnal hukum, tesis, skripsi, desertasi, makalah, dan artikel yang ada di internet serta catatan hasil wawancara.

6. Teknik Pengumpulan Data

Teknik penyusunan data yang penyusun gunakan dalam penelitian ini adalah,

a. Observasi (Pengamatan)

Data untuk menjawab masalah penelitian dapat dilakukan pula dengan cara pengamatan, yakni mengamati gejala yang diteliti. Dalam hal ini panca indra manusia (penglihatan dan pendengaran) diperlukan

³¹ Peter Muhmud Marzuki, *Penelitian Hukum Edisi Revisi*, (Jakart: Kencana, 2014), hlm. 181.

untuk menangkap gejala yang diamati. Apa yang ditangkap tadi, dicatat dan selanjutnya catatan tersebut dianalisis.³²

b. Wawancara

Metode penelitian yang digunakan oleh penyusun ialah metode wawancara semi-terstruktur. Pada metode wawancara semi-terstruktur pertanyaan yang diajukan berupa pertanyaan terbuka, dengan demikian jawaban yang diberikan oleh narasumber tidak dibatasi, sehingga subjek dapat lebih bebas mengemukakan argumennya sepanjang tidak keluar dari konteks pembicaraan.³³ Selain dari pada itu, penyusun melakukan wawancara mendalam, yaitu merupakan metode wawancara yang diajukan kepada narasumber yang memiliki kualifikasi, kapasitas, serta pengetahuan yang relevan dengan permasalahan yang diteliti.³⁴ Wawancara tersebut dilakukan di BPJS Kota Yogyakarta dan RSUD Wonosari, Gunung Kidul.

c. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan cara untuk memperoleh data tentang suatu masalah dengan menelusuri dan mempelajari data primer, baik dari

³² Rianto Adi, *Metode Penelitian Sosial Dan Hukum*, (Jakarta: Granit, 2014), hlm. 70.

³³ Burhan Ashofa, *Metode Penelitian Hukum*, (Jakarta: Rieneka Cipta, 1996), hlm. 123.

³⁴ Mariana Molnar Gabor, “Efektivitas Perlindungan Hukum Indikasi Geografis di Indonesia”, *Tesis*, Fakultas Hukum, Universitas Indonesia, 2010, hlm. 21.

dokumen-dokumen maupun berkas-berkas yang berkaitan dengan data yang dibutuhkan oleh penyusun.³⁵

7. Analisis Data

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini didasarkan pada metode penelitian kualitatif. Analisis data berfungsi untuk menginterpretasikan data yang ada kemudian dianalisis dengan menggunakan metode kualitatif, yaitu analisis yang ditujukan terhadap data yang bersifat kualitatif, mutu dan sifat fakta atau gejala-gejala yang berlaku³⁶ sehingga dengan menggunakan metode ini, akan mengetahui mengenai bagaimana pelaksanaan jaminan kesehatan bagi Penerima Bantuan Iuran (PBI) oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kota Yogyakarta dan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) sudah sesuai dengan kedua belah pihak dan bagaimana pelaksanaan jaminan kesehatan bagi penerima bantuan iuran itu dilaksanakan.

G. Sistematika Penulisan

Guna memberikan gambaran terkait arah dan tujuan penelitian ini, maka penyusun membagi sistematika penulisan menjadi lima bab, yaitu:

³⁵. Suharsii Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan*, (Jakarta : Rineka Cipta, 1993), hlm. 202.

³⁶. Hilman Hadi Kusuma, *Metode Pembuatan Kertas atau Skripsi Ilmu Hukum*, (Bandung : Mandar Maju, 1995), hlm. 99.

Pada bab pertama, berisi pendahuluan yang meliputi latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan dan kegunaan penelitian, telaah pustaka, kerangka teori, metode penelitian, serta sistematika penulisan.

Pada bab kedua, berisi tinjauan umum tentang, perikatan, perlindungan hukum, dan jaminan kesehatan.

Pada bab ketiga, berisi gambaran umum yang meliputi BPJS Kota Yogyakarta dan RSUD Wonosari, Gunung Kidul dan kesepakatan BPJS Kota Yogyakarta dan RSUD Wonosari, Gunung Kidul.

Pada bab keempat, berisi tentang praktik pemberian jaminan dan kesesuaian dengan perjanjian kerjasama, dan pemenuhan hak dan kewajiban RSUD dan BPJS serta perjanjian kerjasama RSUD dengan BPJS dan kesesuaian dengan sistem jaminan sosial

Pada bab kelima, berisi tentang penutup yang meliputi kesimpulan dan saran.

BAB V

PENUTUP

A. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Bagi Penerima Bantuan Iuran (PBI) melalui Perjanjian Kerjasama antara Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Cabang Kota Yogyakarta dengan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Wonosari Gunungkidul, maka dapat tarik kesimpulan bahwa implementasi terhadap pelaksanaan Jaminan Kesehatan Bagi Penerima Bantuan Iuran oleh BPJS Kesehatan Kota Yogyakarta dengan RSUD Wonosari belum sesuai dengan beberapa peraturan dan perjanjian kerjasama yang diantaranya adalah:

1. Pelaksanaan Jaminan Kesehatan bagi penerima Bantuan Iuran (PBI) oleh BPJS Kesehatan Kota Yogyakarta dengan RSUD Wonosari terlihat belum ada pelayanan yang maksimal. Pihak BPJS Kesehatan Kota Yogyakarta sewaktu pendataan kurang maksimal karena data yang diperoleh merupakan data dari Dinas Sosial yang harus memperoleh persetujuan dan evaluasi dari Kementerian Sosial Republik Indonesia sehingga waktu yang diperlukan cukup lama. Sewaktu pembagian kartu BPJS Kesehatan tidak memberikan penjelasan secara menyeluruh terkait hak dan fasilitas yang akan diterima oleh peserta PBI dan kewajiban yang harus dilakukan oleh

peserta PBI termasuk cara penyampaian keluhan pasien kepada BPJS apabila terjadi ketidaksesuaian dengan hak yang mereka peroleh. Sedangkan pelaksanaan jaminan kesehatan di RSUD Wonosari juga terlihat kurang maksimal terutama terkait dengan pelayanan yang diberikan yang dirasakan oleh beberapa pasien, kekurangan ramahan tenaga medis merupakan hal yang paling banyak dikeluhkan oleh pasien dan keluarga pasien. Pasien dan keluarga juga tidak memperoleh hak mereka untuk diberitahukan informasi mengenai tata tertib dan peraturan yang berlaku di Rumah Sakit termasuk pelayanan yang diterima oleh pasien pengguna BPJS PBI. Perwakilan BPJS Kesehatan yang ditempatkan di RSUD Wonosari belum mampu memberikan pelayanan maksimal terkait administrasi penggunaan BPJS yang mengakibatkan keluarga pasien harus ke Kantor BPJS Kesehatan Kota Yogyakarta yang lokasinya jauh untuk mengurus masalah administrasi. Namun demikian terhadap pasien yang memerlukan penanganan secepatnya pihak RSUD Wonosari sudah memberikan penanganan terlebih dahulu tanpa menunggu administrasi dari BPJS.

2. Perjanjian Kerjasama antara BPJS Kesehatan Kota Yogyakarta dengan RSUD Kota Yogyakarta dengan RSUD Wonosari sudah sesuai dengan Kitab Undang-undang Hukum Perdata dan beberapa Peraturan Perundang-undangan terkait dengan Rumah Sakit, pelayanan kesehatan dan Sistem Jaminan Kesehatan Nasional yang berlaku.

Namun, dalam pelaksanaan perjanjian tersebut terlihat belum maksimal, hal ini disebabkan RS pemerintah atau daerah secara otomatis menjadi mitra BPJS tanpa melalui proses seleksi dengan alasan telah memenuhi syarat sebagai RS Mitra BPJS. Terkait pasal perjanjian yang berkaitan dengan pelaksanaan pelayanan kesehatan terhadap pasien BPJS Kesehatan peserta PBI juga masih terlihat pembedaan pelayanan yang diberikan oleh RSUD Wonosari kepada pasien. Pembedaan pelayanan tersebut terdapat pada pemberian obat-obatan yang diterima pasien PBI dengan Non-PBI terhadap penyakit yang sama. Pelayanan administrasi yang dirasakan oleh keluarga pasien juga menjadi keluhan, mereka harus bolak-balik untuk mengurus administrasi yang dibutuhkan, termasuk fasilitas ruang tunggu yang kurang memadai karena jam berkunjung yang dibatasi padahal jumlah pengunjung yang biasanya berkelompok.

B. SARAN

Setelah melakukan penelitian mengenai pelaksanaan perjanjian Jaminan Sosial Bagi Penerima Bantuan Iuran oleh BPJS Kesehatan Kota Yogyakarta, maka penyusun ada beberapa saran diantaranya:

1. Pemerintah dalam hal ini BPJS Kesehatan untuk terus melakukan evaluasi dan inspeksi (inspeksi mendadak) terhadap seluruh RS mitra dari BPJS Kesehatan serta menanyakan secara langsung kepada pasien dan keluarga pasien terhadap pelayanan RS Mitra BPJS untuk

mengetahui keluhan atau masukan dari peserta BPJS langsung. BPJS juga perlu memberitahukan kepada peserta BPJS terkait hak dan kewajiban peserta BPJS termasuk alur atau proses pemberian pelayanan di RS dengan menggunakan kartu BPJS agar tidak terjadi kebingungan.

2. RSUD Wonosari diharapkan memberikan keramahan kepada pasien peserta PBI, dan memperbaiki fasilitas pelayanan yang belum memadai termasuk menambah petugas di bagian pelayanan agar apabila terjadi permasalahan administrasi yang masih bisa diselesaikan dalam lingkungan rumah sakit keluarga pasien tidak perlu bolak-balik karena bisa dilakukan oleh petugas dan tidak mengganggu pelayanan yang lain karena masih cukupnya orang untuk menggantikan yang ditinggalkan.
3. Peserta PBI diharapkan memperbaharui data diri apabila diperlukan dan tidak perlu takut atau malu untuk bertanya sewaktu memperoleh kartu BPJS agar sewaktu kartu BPJS akan digunakan tidak terjadi permasalahan dan apabila pihak RSUD tidak memberikan hak pasien sebagaimana mestinya dapat meminta pertanggungjawaban sesuai dengan prosedur yang berlaku.

DAFTAR PUSTAKA

A. Peraturan Perundang-undangan

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945

Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUH Perdata) Pasal 1313

Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan

Undang-Undang Nomer 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit

Undang-undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.

Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan

B. Buku-Buku

Adi Rianto, *Metode Penelitian Sosial Dan Hukum*, Jakarta : Granit, 2014.

Adi Rianto, *Metodelogi Penelitian Sosial dan Hukum*, Jakarta : Granit, 2004.

Arikunto Suharsi, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan*, Jakarta : Rineka Cipta, 1993.

Ashofa Burhan, *Metode Penelitian Hukum*, Jakarta : Rieneka Cipta, 1996.

Hadi Hilman Kusuma, *Metode Pembuatan Kertas atau Skripsi Ilmu Hukum*,
(Bandung : Mandar Maju, 1995)

Hamitijo, Ronny Soemitro, *Metode Penelitian Hukum*, Jakarta : Ghalia Indonesia,
1983.

Hutabarat, Samuel M.P, *Penawaran dan Penerimaan dalam Hukum Jaminan*,
Jakarta: PT Gramedia Widiasarana Indonesia, 2010

Jened Rahmi, *Hak Kekayaan Intelektual: Penyalahgunaan Hak Eklusif*, Surabaya
: Airlangga University Press, 2010.

Kansil, CST, *Pengantar Ilmu Hukum dan Tata Hukum Indonesia*, Jakarta: Balai
Pustaka, 1989

Ketut, I Okta Setiawan, *Hukum Perikatan*, Jakarta: Sinar Grafika, 2016

M. Philipus Hadjon, *Perlindungan Hukum Bagi Rakyat di Indonsia*, Surabaya :
Bina Ilmu, 1987.

Mukti Fajar dan Yulianto Achmad, *Dualime Penelitian Hukum Normatif dan
Empiris*, (Yogyakarta : Pustaka Peelajar, 2010)

Prodjodikoro, Wirjono *Hukum Perdata tentang Persetujuan-Persetujuan
Tertentu*, Bandung: Sumur Bandung, 1981

Rahardjo Sarjipto, *Ilmu Hukum*, Bandung : Offset Alumni, 1982.

Sakti Suryo Hadiwijoyo, *Pengarusutamaan Hak Anak Dalam Anggaran Publik*,
Yogyakarta : Graha Ilmu, 2015.

Santosa Sembiring, *Hukum Asuransi*, (Bandung: Nuansa Aulis, Edisi Pertama, 2014), hlm.

65

Sardjono Agus, *Hak Kekayaan Intelektual Dan Pengetahuan Tradisional*,
Bandung: P.T. Alumni, 2010.

Shidarta, *Hukum Perlindungan Konsumen Indonesia*, Jakarta : PT. Gramedia
Widiasarana Indonesia, 2006

Soekanto dan Sri Mamudji, *Penelitian Hukum Normatif Suatu Tinjauan
Singkat*, (Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada, 2001)

Soekanto Soerjono, *Pengantar Penelitian Hukum*, Jakarta: Universitas Indonesia
Pers, 1986.

Soekanto Soerjono, *Pngantar Penelitian Hukum*, Yogyakarta : UI-Perss, 1984.

Sudikno Mertokusumo, *Mengenal Hukum Suatu Pengantar*, Yogyakarta: Liberty,
2003

Suharnoko, *Hukum Perjanjian Teori dan Analisis Kasus*, Jakarta: Prenada Media
Group, 2014

Suharsi Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan*, (Jakarta : Rineka Cipta,
1993)

Suharto Edi, “Islam dan Negara Kesejahteraan”, *Pidato* disampaikan pada
pengkaderan Darul Arqom Paripurna (DAP) Ikatan Mahasiswa
Muhammadiyah Tahun 2008, Jakarta, 18 Januari 2008

Sutiyoso, Bambang *Metode Penemuan Hukum*, Yogyakarta: UII Pers, 2006

Syahrani, Riduan, *Seluk Beluk Asas Asas Hukum Perdata*, Bandung: PT. Alumni, 2013

Zainudin, *Metode Penelitian Hukum*, Jakarta : Sinar Grafika, 2010.

C. Sumber Penelitian Jurnal, Skripsi, dan Tesis

Adil, Muhammad Muktafa,” Konsep Hukum Pemerintah Indonesia Dalam Memberikan Perlindungan Terhadap Tenaga Kerja Indonesia Di Luar Negeri”, *Skripsi*, Fakultas Syariah Dan Hukum UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2016

Almas Diana, Pelaksanaan Perjanjian Kerjasama Pemberian Pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional Antara Badan penyelenggara jaminan sosial (BPJS) Kesehatan Dengan Balai Pengobatan PKU Karangasem Paciran Kabupaten Lamongan Provinsi Jawa Timur”, *Skripsi*, Universitas Gadjah Mada, Fakultas Hukum, Yogyakarta, 2015

Brotowasisto, ‘*Pembangunan Kesehatan di Indinesia*’, Prisma, Vol. 19, No. 6, 1990

Hakim Lukman, “Kewenangan Organ Negara dalam Penyelenggaraan Pemerintah”, *Jurnal Konstitusi Puskasi FH Universitas Widyagama Malang*, Vol. IV:1 (Juni2011)

- Mariana Molnar Gabor, “Efetifitas Perlindungan Hukum Indikasi Geografis di Indonesia”, *Tesis*, Fakultas Hukum, Universitas Indonesia, 2010
- Radjab Syamsuddin, “Konfigurasi Pemikiran Teori Negara Hukum,” *Jurnal Al-Rislah*, Vol. 10:1 (Mei 2010)
- Rahma Alethea dengan karyanya yang berjudul “Pengaturan Hak Atas Kesehatan Terhadap Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional di Bekasi”, *Skripsi*, Universitas Gadjah Mada, Fakultas Hukum, Yogyakarta, 2015
- Rofieq Ainur, “Pelayan Publik dan Walfare State”, *Jurnal Governance*, Vol. 2:1 (November 2011)
- Setiono, *Rule of Law (Supremasi Hukum)*, Surakarta, Magister Ilmu Hukum Program Pascasarjana Universitas Sebelas Maret, 2004
- Singgih Hartono dengan karyanya yang berjudul “Tinjauan Yuridis Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin Di Kabupaten Sukoharjo”, *Skripsi*, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Fakultas Hukum, Surakarta : 2009.
- Trihapsari Niken, “Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional Melalui BPJS Dalam Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin di Kota Yogyakarta”, *Skripsi*, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta, 2016.
- Yayasan Lembaga Bantuan Hukum Indonesia, *Panduan Bantuan Hukum di Indonesia: Pedoman Anda Memahami dan Menyelesaikan Masalah Hukum*, (Jakarta: Yayasan Obor Indonesia)

Pedomana Umum Tata Kelola Yang Baik (Good Governance) BPJS Kesehatan.

Riski Ayu Wijayanti, *Tinjauan Hukum Islam Terhadap Standart Klaim Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan*, Fakultas Syari'ah dan Hukum, UIN Sunan Kalijaga, Yogyakarta, 2016.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Buku Pegangan Sosialisasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dalam Sistem Jaminan Sosial Nasional*, 2013.

D. Sumber lain

<http://iblam.ac.id/20-pengertian-perjanjian-berdasarkan-pasal-1313> (diakses pada tanggal 5 April 2017, pukul 14:20)

http://prasco.wordpress.com/TESIS%20ANYARKU.docx#_fin3, diakses pada tanggal 27 Mei 2017, Pukul 06:13

<http://serba-makalah.com/sumber-sumber-hukum-perikatan/>, diakses pada tanggal 1 Juni 2017, Pukul 22:27

<http://www.jkn.kemkes.go.id/detailfaq.php?id=9>, diakses pada tanggal 27 April 2017 pukul 05:11.

<https://m.detik.com/news/berita/2834754/ditelantarkan-rs-hingga-meninggal-keluarga-pasien-bpjs-mengamuk-di-siantar>, diakses pada tanggal 27 April 2017, pukul 02:53

<https://m.metrotvnews.com/read/2015/11/13/450332/di-rs-sardjito-yogya-banyak-peserta-bpjs-dikenai-tarif-umum>, diakses pada tanggal 27 April 2017, pukul 03:36

<https://m.tempo.co/read/news/2015/08/09/173690357/4-masalah-paling-dikeluhkan-dalam-pelayanan-bpjs-kesehatan>, diakses pada tanggal 27 April 2017, pukul 02:24

<https://yogyakarta.bps.go.id/Brs/view/id/216>, diakses pada Tanggal 3 April 2017, Pukul 15 : 45

<http://www.gunungkidul.go.id/home/php?mode=content&>, diakses pada tanggal 28 Agustus 2017 pukul 09:19 WIB.

<http://gunungkidulkab.go.id/D-947db8881fd2f1e605a1fe29a8b6aa6c-NR-100-0.html>, diakses pada tanggal 28 Agustus 2017 pukul 10:15

https://id.wikipedia.org/wiki/BPJS_Kesehatan, di akses pada tanggal 28 Agustus 2017, pukul 11:22

<http://rumahbpjs.com/cara-daftar-bpjs-kesehatan-bagi-penerima-bantuan-iuran-pbi/>, diakses pada tanggal 4 Oktober 2017, Pukul 14:40.

<http://rumahbpjs.com/cara-daftar-bpjs-kesehatan-bagi-penerima-bantuan-iuran-pbi/>, diakses pada tanggal 4 Oktober 2017, Pukul 14:52

Wawancara dengan Ibu Siti sebagai pasien RSUD Wonosari Gunungkidul, hari Kamis 14 September 2017 pukul 11:09 WIB

Wawancara dengan Bapak Sutardi sebagai pasien RSUD Wonosari Gunungkidul, hari Kamis 14 September 2017 pukul 11:09 WIB

Wawancara dengan Bapak Simin sebagai pasien titipan dari RS Panti Rahayu Wonosari Gunungkidul, hari Kamis tanggal 14 September 2017 pukul 11:09 WIB

<http://www.tnp2k.go.id/id/tanya-jawab/klaster-i/program-jaminan-kesehatan-nasional-jkn/>, diakses pada Tanggal 25 September 2017, Pukul 10:34

Wawancara dengan Ibu Sinta unit penjaminan RSUD Wonosari Gunungkidul, hari Selasa 21 Agustus 2017, Pukul 09:24 WIB

Wawancara dengan Bapak Luhur Budiman selaku Kepala Bidang SDM BPJS Kota Yogyakarta, pada hari Rabu 2 Agustus 2017, Pukul 10:43 WIB

<https://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/index.php/pages/detail/2010/2>, di akses pada tanggal 28 Agustus 2017, pukul 11:28

<http://halygkusukai.blogspot.co.id/2011/07/perlindungan-hukum.html?m=1>, diakses pada tanggal 27 Mei 2017, Pukul 10:42

<http://fitrihidayat-ub.blogspot.com/2013/07/perlindungan-hukum-unsur-esensial-dalam.html>, diakses pada tanggal 27 Mei 2017, Pukul 07:52

<http://fitrihidayat-ub.blogspot.com/2013/07/perlindungan-hukum-unsur-esensial-dalam.html>, diakses pada tanggal 27 Mei 2017, Pukul 06:27.

<http://budipratiko9.blogspot.com/2015/04/hukum-perikatan-hukum-perjanjian-dan.html?m=1>, diakses pada tanggal 22 Mei 2017, pukul 21:13

<http://www.ilmuhukum.net/2015/09/teori-perlindungan-hukum-menurut-para.html>, diakses pada tanggal 26 April 2017, pukul 13:57

<http://www.ilmuhukum.net/2015/09/teori-perlindungan-hukum-menurut-para.html>, diakses pada tanggal 26 April 2017, pukul 13:57

Data UKP4 2016

<http://jogja.tribunnews.com/2017/01/22/pasien-keluhkan-tanggungan-bpjs-terkait-cuci-darah>, diakses pada tanggal 27 April 2017, pukul 04:03



UNDANG-UNDANG NO. 40 TH 2004

**UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 40 TAHUN 2004**

TENTANG

SISTEM JAMINAN SOSIAL NASIONAL

**DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA,**

Menimbang :

- 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;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu membentuk Undang-Undang tentang Sistem Jaminan Sosial Tenaga Kerja;

Mengingat :

Pasal 5 ayat (1), Pasal 20, Pasal 28 H ayat (1), ayat (2), dan Ayat (3), dan Pasal 34 ayat (1) dan ayat (2) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;

Dengan Persetujuan Bersama
DEWAN PERWAKILAN RAKYAT REPUBLIK INDONESIA
dan
PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA
MEMUTUSKAN :

Menetapkan :

UNDANG-UNDANG TENTANG SISTEM JAMINAN SOSIAL NASIONAL

BAB I
KETENTUAN UMUM
Pasal 1

Dalam Undang-Undang ini yang dimaksud dengan:

1. Jaminan sosial adalah salah satu bentuk perlindungan sosial untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya yang layak.
2. Sistem Jaminan Sosial Nasional adalah suatu tata cara penyelenggaraan program jaminan sosial oleh beberapa badan penyelenggaraan jaminan sosial.
3. Asuransi sosial adalah suatu mekanisme pengumpulan dana yang bersifat wajib yang berasal dari iuran guna memberikan perlindungan atas resiko sosial ekonomi yang menimpa peserta dan/atau anggota keluarganya.
4. Tabungan wajib adalah simpanan yang bersifat wajib bagi peserta program jaminan sosial.
5. Bantuan iuran adalah iuran yang dibayar oleh Pemerintah bagi fakir miskin dan orang mampu sebagai peserta program jaminan sosial.
6. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial.
7. Dana Jaminan Sosial adalah dana amanat milik seluruh peserta yang merupakan himpunan iuran beserta hasil pengembangannya yang dikelola oleh Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial untuk pembayaran manfaat kepada peserta dan pembiayaan operasional penyelenggaraan program jaminan sosial.
8. Peserta adalah setiap orang, termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia, yang telah membayar iuran.
9. Manfaat adalah faedah jaminan sosial yang menjadi hak peserta dan/atau anggota keluarganya.
10. Iuran adalah sejumlah uang yang dibayar secara teratur oleh peserta, pemberi kerja, dan/atau Pemerintah.
11. Pekerja adalah setiap orang yang bekerja dengan menerima gaji, upah, atau imbalan dalam bentuk lain.
12. Pemberi kerja adalah orang perseorangan, pengusaha, badan hukum atau badan-badan lainnya yang mempekerjakan pegawai negeri dengan membayar gaji, upah atau imbalan dalam bentuk lainnya.
13. Gaji atau upah adalah hak pekerja yang diterima dan dinyatakan dalam bentuk uang sebagai imbalan dari pemberi kerja kepada pekerja ditetapkan dan dibayar menurut suatu perjanjian kerja, kesepakatan, atau peraturan perundang-undangan, termasuk tunjangan bagi pekerja dan keluarganya atas suatu pekerjaan dan /atau jasa yang telah atau akan dilakukan.
14. Kecelakaan kerja adalah kecelakaan yang terjadi dalam hubungan kerja, termasuk kecelakaan yang terjadi dalam perjalanan dari rumah menuju tempat kerja atau sebaliknya, dan penyakit yang disebabkan oleh lingkungan kerja.
15. Cacat adalah keadaan berkurangnya atau hilangnya fungsi tubuh atau hilangnya anggota badan yang secara langsung atau tidak langsung mengakibatkan berkurang atau hilangnya kemampuan pekerja untuk menjalankan pekerjaannya.

16. Cacat total tetap adalah cacat yang mengakibatkan ketidakmampuan seseorang untuk melakukan pekerjaan.

BAB III
ASAS, TUJUAN, DAN PRINSIP PENYELENGGARAAN
Pasal 2

Sistem Jaminan Sosial Nasional diselenggarakan berdasarkan asas kemanusiaan, asas manfaat, dan asas keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia.

Pasal 3

Sistem Jaminan Sosial Nasional bertujuan untuk memberikan jaminan terpenuhinya kebutuhan dasar hidup yang layak bagi setiap peserta dan/atau anggota keluarganya.

Pasal 4

Sistem Jaminan Sosial Nasional diselenggarakan berdasarkan pada prinsip :

- a. kegotong-royongan;
- b. nirlaba;
- c. keterbukaan;
- d. kehati-hatian;
- e. akuntabilitas;
- f. portabilitas;
- g. kepesertaan bersifat wajib;
- h. dan amanat , dan
- i. hasil pengelolaan Dana Jaminan Sosial dipergunakan seluruhnya untuk pengembangan program dan untuk sebesar-besar kepentingan peserta.

BAB III
BADAN PENYELENGGARAAN JAMINAN SOSIAL
Pasal 5

1. Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial harus dibentuk dengan Undang-Undang.
2. Sejak berlakunya Undang-Undang ini, badan penyelenggara jaminan sosial yang ada dinyatakan sebagai Badan Penyelenggara Jaminan Sosial menurut Undang-Undang ini.
3. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah:
 - a. Perusahaan Perseroan (Persero) Jaminan Sosial Tenaga Kerja (JAMSOSTEK);
 - b. Perusahaan Perseroan (Persero) Dana tabungan dan Asuransi Pegawai Negeri (TASPEN);

- c. Perusahaan Perseroan (Persero) Asuransi Sosial Angkatan Bersenjata Republik Indonesia (ASABRI); dan
 - d. Perusahaan Perseroan (Persero) Asuransi Kesehatan Indonesia (ASKES);
4. Dalam hal diperlukan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial selain dimaksud pada ayat (3), dapat dibentuk yang baru dengan Undang-Undang.

BAB IV

DEWAN JAMINAN SOSIAL NASIONAL

Pasal 6

Untuk penyelenggaraan Sistem Jaminan Sosial Nasional dengan Undang-Undang ini dibentuk Dewan Jaminan Sosial Nasional.

Pasal 7

1. Dewan Jaminan Sosial Nasional bertanggung jawab kepada Presiden.
2. Dewan Jaminan Sosial nasional berfungsi merumuskan kebijakan umum dan sinkronisasi penyelenggaraan Sistem Jaminan Sosial Nasional.
3. Dewan Jaminan Sosial Nasional bertugas :
 - a. melakukan kajian dan penelitian yang berkaitan dengan penyelenggaraan jaminan sosial;
 - b. mengusulkan kebijakan investasi dana Jaminan Sosial nasional ; dan
 - c. mengusulkan anggaran jaminan sosial bagi penerima bantuan iuran dan tersedianya anggaran operasional kepada Pemerintah.
4. Dewan Jaminan Sosial Nasional berwenang melakukan monitoring dan evaluasi penyelenggaraan program jaminan sosial.

Pasal 8

1. Dewan Jaminan Sosial Nasional beranggotakan 15 (lima belas) orang, yang terdiri dari unsur Pemerintah, tokoh dan / atau ahli yang memahami bidang jaminan sosial, organisasi pemberi kerja, dan organisasi pekerja.
2. Dewan Jaminan Sosial Nasional dipimpin oleh Ketua merangkap anggota dan anggota lainnya diangkat dan diberhentikan oleh Presiden.
3. Ketua sebagaimana dimaksud pada ayat (2) berasal dari unsur Pemerintah.
4. Dalam melaksanakan tugasnya, Dewan Jaminan Sosial Nasional dibantu oleh Sekretariat Dewan yang dipimpin oleh seorang sekretaris yang diangkat dan diberhentikan oleh Ketua Dewan Jaminan Sosial Nasional .
5. Masa jabatan anggota Dewan Jaminan Sosial Nasional adalah 5 (lima) tahun, dan dapat diangkat kembali untuk satu kali masa jabatan.
6. Untuk dapat diangkat menjadi anggota Dewan Jaminan Sosial Nasional harus memenuhi syarat sebagai berikut :
 - a. Warga Negara Indonesia;
 - b. bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa;
 - c. sehat jasmani dan rohani;
 - d. berkelakuan baik;

- e. berusia sekurang-kurangnya 40 (empat puluh) tahun dan setinggi-tingginya 60 (enam puluh) tahun pada saat menjadi anggota;
- f. lulusan pendidikan paling rendah jenjang strata 1 (satu);
- g. memiliki keahlian di bidang jaminan sosial;
- h. memiliki kepedulian terhadap bidang jaminan sosial; dan
- i. tidak pernah dipidana berdasarkan keputusan pengadilan yang telah memperoleh kekuatan hukum tetap karena melakukan tindak pidana kejahatan.

Pasal 9

Dalam melaksanakan tugasnya, Dewan Jaminan Sosial Nasional dapat meminta masukan dan bantuan tenaga ahli sesuai dengan kebutuhan.

Pasal 10

Susunan organisasi dan tata kerja Dewan Jaminan Sosial Nasional sebagaimana dimaksud dalam Paal 6, Pasal 7, Pasal 8, dan Pasal 9 diatur lebih lanjut dengan Peraturan Presiden.

Pasal 11

Anggota Dewan Jaminan Sosial Nasional dapat berhenti atau diberhentikan sebelum berakhir masa jabatan karena :

- a. meninggal dunia;
- b. berhalangan tetap;
- c. mengundurkan diri;
- d. tidak memenuhi syarat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (6).

Pasal 12

1. Untuk pertama kali, Ketua dan anggota Dewan Jaminan Sosial Nasional diusulkan oleh Menteri yang bidang tugasnya meliputi kesejahteraan sosial.
2. Tata cara pengangkatan, penggantian, dan pemberhentian anggota Dewan Jaminan Sosial Nasional diatur lebih lanjut dalam Peraturan Presiden.

BAB V KEPESERTAAN DAN IURAN

Pasal 13

1. Pemberi kerja secara bertahap wajib mendaftarkan dirinya dan pekerjaannya sebagai peserta kepada Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, sesuai dengan program jaminan sosial yang diikuti.
2. Pentahapan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diatur lebih lanjut dengan Peraturan Presiden.

Pasal 14

1. Pemerintah secara bertahap mendaftarkan penerima bantuan iuran sebagai peserta kepada Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.
2. Penerima bantuan iuran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah fakir miskin dan orang tidak mampu.
3. Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat(2) diatur lebih lanjut dengan Peraturan Pemerintah.

Pasal 15

1. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Wajib memberikan nomor idntitas tunggal kepada setiap peserta dan anggota keluarganya.
2. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial wajib memberikan informasi tentang hak dan kewajiban kepada peserta untuk mengikuti ketentuan yang berlaku.

Pasal 16

Setiap peserta berhak memperoleh manfaat dan informasi tentang pelaksanaan program jaminan sosial yang diikuti.

Pasal 17

1. Setiap peserta wajib membayar iuran yang besarnya ditetapkan berdasarkan persentase dari upah atau suatu jumlah nominal tertentu.
2. Setiap pemberi kerja wajib memungut iuran dari pekerjajanya, menambahkan iuran yang menjadi kewajibannya dan membayarkan iuran tersebut kepada Badan Penyelenggara Jaminan Sosial secara berkala.
3. Besarnya iuran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) ditetapkan untuk setiap jenis program secara berkala sesuai degan perkembangan sosial, ekonomi dan kebutuhandasar hidup yang layak.
4. Iuran program jaminan sosial bagi fakir miskin dan orang yang tidak mampu dibayar oleh Pemerintah.
5. Pada tahap pertama, iuran sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dibayar oleh Pemerintah untuk program jaminan kesehatan.
6. Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dan ayat (5) diatur lebih lanjut dengan Peraturan Pemerintah.

BAB VI

PROGRAM JAMINAN SOSIAL

Bagian Kesatu

Jenis Program Jaminan Sosial

Pasal 18

Jenis program jaminan sosial meliputi :

- a. jaminan kesehatan;
- b. jaminan kecelakaan kerja;
- c. jaminan hari tua;
- d. jaminan pensiun; dan
- e. jaminan kematian.

Bagian Kedua
Jaminan Kesehatan
Pasal 19

1. Jaminan kesehatan diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial dan prinsip ekuitas.
2. Jaminan kesehatan diselenggarakan dengan tujuan menjamin agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan.

Pasal 20

1. Peserta jaminan kesehatan adalah setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh Pemerintah.
2. Anggota keluarga peserta berhak menerima manfaat jaminan kesehatan.
3. Setiap peserta dapat mengikutsertakan anggota keluarga yang lain menjadi tanggungannya dengan penambahan iuran.

Pasal 21

1. Kepesertaan jaminan kesehatan tetap berlaku paling lama 6 (enam) bulan sejak seorang peserta mengalami pemutusan hubungan kerja.
2. Dalam hal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) setelah 6 (enam) bulan belum memperoleh pekerjaan dan tidak mampu, iurannya dibayar oleh Pemerintah.
3. Peserta yang mengalami cacat total tetap dan tidak mampu, iurannya dibayar oleh Pemerintah.
4. Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (2), dan ayat (3) diatur lebih lanjut dengan Peraturan Presiden.

Pasal 22

1. 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.
2. Untuk jenis pelayanan yang dapat menimbulkan penyalahgunaan pelayanan, peserta dikenakan urun biaya.
3. Ketentuan mengenai pelayanan kesehatan dan urun biaya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) diatur lebih lanjut dalam Peraturan Presiden.

Pasal 23

1. Manfaat jaminan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22 diberikan pada fasilitas kesehatan milik Pemerintah atau swasta yang menjalin kerjasama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.
2. Dalam keadaan darurat, pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat diberikan pada fasilitas kesehatan yang tidak menjalin kerja sama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.
3. Dalam hal di suatu daerah belum tersedia fasilitas kesehatan yang memenuhi syarat guna memenuhi kebutuhan medik sejumlah peserta, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial wajib memberikan Kompensasi.
4. Dalam hal peserta membutuhkan rawat inap di rumah sakit, maka kelas pelayanan di rumah sakit diberikan berdasarkan kelas standar.
5. Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dan ayat (4) diatur lebih lanjut dalam Peraturan Presiden.

Pasal 24

1. Besarnya pembayaran kepada fasilitas kesehatan untuk setiap wilayah ditetapkan berdasarkan kesepakatan antara Badan Penyelenggara Jaminan Sosial dan asosiasi fasilitas kesehatan di wilayah tersebut.
2. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial wajib membayar fasilitas kesehatan atas pelayanan yang diberikan kepada peserta paling lambat 15 (lima belas) hari sejak permintaan pembayaran diterima.
3. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial mengembangkan sistem pelayanan kesehatan, sistem kendali mutu pelayanan, dan sistem pembayaran pelayanan, kesehatan untuk meningkatkan efisiensi dan efektivitas

Pasal 25

Daftar dan harga tertinggi obat-obatan, serta bahan medis habis pakai yang dijamin oleh Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial ditetapkan sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Pasal 26

Jenis-jenis pelayanan yang tidak dijamin Badan Penyelenggara Jaminan Sosial akan diatur lebih lanjut dalam Peraturan Presiden.

Pasal 27

1. Besarnya jaminan kesehatan untuk peserta penerima upah ditentukan berdasarkan persentase dari upah sampai batas tertentu, yang secara bertahap ditanggung bersama oleh pekerja dan pemberi kerja.
2. Besarnya iuran jaminan kesehatan untuk peserta yang tidak menerima upah ditentukan berdasarkan nominal yang ditinjau secara berkala.

3. Besarnya iuran jaminan kesehatan untuk penerima bantuan iuran ditentukan berdasarkan nominal yang ditetapkan secara berkala.
4. Batas upah sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditinjau secara berkala.
5. Besarnya iuran sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (2), dan ayat (3), serta batas upah sebagaimana pada ayat (4) diatur lebih lanjut dalam Peraturan Presiden.

Pasal 28

1. Pekerja yang memiliki anggota keluarga lebih dari 5 (lima) orang dan ingin mengikutsertakan anggota keluarga yang wajib membayar tambahan iuran.
2. Tambahan iuran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur lebih lanjut dalam Peraturan Presiden.

Bagian Ketiga Jaminan kecelakaan Kerja Pasal 29

1. Jaminan kecelakaan kerja diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial.
2. Jaminan kecelakaan kerja adalah seseorang yang telah membayar iuran.

Pasal 30

Peserta jaminan kecelakaan kerja adalah seseorang yang telah membayar iuran.

Pasal 31

1. Peserta yang mengalami kecelakaan kerja berhak mendapatkan manfaat berupa pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan medisnya dan mendapatkan manfaat berupa uang tunai apabila terjadi cacat total tetap atau meninggal dunia.
2. Manfaat jaminan kecelakaan kerja yang berupa uang tunai diberikan sekaligus kepada ahli waris pekerja yang meninggal dunia atau pekerja yang cacat sesuai dengan tingkat kecacatan.
3. Untuk jenis-jenis pelayanan tertentu atau kecelakaan tertentu, pemberi kerja dikenakan urun biaya.

Pasal 32

1. Manfaat jaminan kecelakaan kerja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 31 ayat (1) diberikan pada fasilitas kesehatan milik Pemerintah atau swasta yang memenuhi syarat dan menjalin kerja sama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.
2. Dalam keadaan darurat, pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diberikan pada fasilitas kesehatan yang tidak menjalin kerja sama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.

3. Dalam hal kecelakaan kerja terjadi disuatu daerah yang belum tersedia fasilitas kesehatan yang memenuhi syarat, maka guna memenuhi kebutuhan medis bagi peserta, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial wajib memberikan kompensasi.
4. Dalam hal peserta membutuhkan rawat inap di rumah sakit, maka kelas perawatan di rumah sakit diberikan kelas standar.

Pasal 33

Ketentuan lebih lanjut mengenai besarnya manfaat uang tunai, hak ahli waris, kompensasi, dan pelayanan medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 31 dan Pasal 32 diatur lebih lanjut dalam Peraturan Pemerintah.

Pasal 34

1. Besarnya iuran jaminan kecelakaan kerja adalah sebesar persentase tertentu dari upah atau penghasilan yang ditanggung seluruhnya oleh pemberi kerja.
2. Besarnya iuran jaminan kecelakaan kerja untuk peserta yang tidak menerima upah adalah jumlah nominal yang ditetapkan secara berkala oleh Pemerintah.
3. Besarnya iuran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bervariasi untuk setiap kelompok pekerja sesuai dengan risiko lingkungan kerja.
4. Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) diatur lebih lanjut dalam Peraturan Pemerintah.

Bagian Keempat Jaminan Hari Tua

Pasal 35

1. Jaminan hari tua diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial atau tabungan wajib.
2. Jaminan hari tua diselenggarakan dengan tujuan untuk menjamin agar peserta menerima uang tunai apabila memasuki masa pensiun, mengalami cacat total tetap, atau meninggal dunia.

Pasal 36

Peserta jaminan hari tua adalah peserta yang telah membayar iuran.

Pasal 37

1. Manfaat jaminan hari tua berupa uang tunai dibayarkan sekaligus pada saat peserta memasuki usia pensiun, meninggal dunia, atau mengalami cacat total tetap.
2. Besarnya manfaat jaminan hari tua ditentukan berdasarkan seluruh akumulasi iuran yang telah disetorkan ditambah hasil pengembangannya.

3. Pembayaran manfaat jaminan hari tua dapat diberikan sebagian sampai batas tertentu setelah kepesertaan mencapai minimal 10 (sepuluh) tahun.
4. Apabila peserta meninggal dunia, ahli warisnya yang sah berhak menerima manfaat jaminan hari tua.
5. Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dan ayat (4) diatur lebih lanjut dalam Peraturan Pemerintah.

Pasal 38

1. Besarnya iuran jaminan hari tua untuk peserta penerima upah ditetapkan berdasarkan persentase tertentu dari upah atau penghasilan tertentu yang ditanggung bersama oleh pemberi kerja dan pekerja
2. Besarnya iuran jaminan hari tua untuk peserta yang tidak menerima upah ditetapkan berdasarkan jumlah nominal yang ditetapkan berdasarkan jumlah nominal yang ditetapkan secara berkala.
3. Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) diatur lebih lanjut dalam Peraturan Pemerintah.

Bagian Kelima Jaminan Pensiun Pasal 39

1. Jaminan pensiun diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial atau tabungan wajib.
2. Jaminan pensiun diselenggarakan untuk mempertahankan derajat kehidupan yang layak pada saat peserta kehilangan atau berkurang penghasilannya karena memasuki usia pensiun atau mengalami cacat total tetap.
3. Jaminan pensiun diselenggarakan berdasarkan manfaat pasti.
4. Usia pensiun ditetapkan menurut ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 40

Peserta jaminan pensiun adalah pekerja yang telah membayar iuran.

Pasal 41

1. Manfaat jaminan pensiun berwujud uang tunai yang diterima setiap bulan sebagai:
 - a. Pensiun hari tua, diterima peserta setelah pensiun sampai meninggal dunia;
 - b. Pensiun cacat, diterima peserta yang cacat akibat kecelakaan atau akibat penyakit sampai meninggal dunia;
 - c. Pensiun janda/duda, diterima janda/duda ahli waris peserta sampai meninggal dunia atau menikah lagi;
 - d. Pensiun anak, diterima anak ahli waris peserta sampai mencapai 23 (dua puluh tiga) tahun, bekerja, atau menikah; atau

- e. Pensiun orang tua, diterima orang tua ahli waris peserta lajang sampai batas waktu tertentu sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
2. Setiap peserta atau ahli warisnya berhak mendapatkan pembayaran uang pensiun berkala setiap bulan setelah memenuhi masa iuran minimal 15 (lima belas) tahun, kecuali ditetapkan lain oleh peraturan perundang-undangan.
3. Manfaat jaminan pensiun dibayarkan kepada peserta yang telah mencapai usia pensiun sesuai formula yang ditetapkan.
4. Apabila peserta meninggal dunia masa iur 15 (lima belas) tahun ahli warisnya tetap berhak ,mendapatkan manfaat jaminan pensiun.
5. Apabila peserta mencapai usia pensiun sebelum memenuhi masa iur (lima belas) tahun, peserta tersebut berhak mendapatkan seluruh akumulasi iurannya ditambah hasil pengembangannya.
6. Hak ahli waris atas manfaat pensiun anak berakhir apabila anak tersebut menikah, bekerja tetap, atau mencapai usia 23 (dua puluh tiga) tahun.
7. Manfaat pensiun cacat dibayarkan kepada peserta yang mengalami cacat total tetap meskipun peserta tersebut belum memasuki usia pensiun.
8. Ketentuan mengenai manfaat pensiun sebagaimana dimaksud pada ayat (3), diatur lebih lanjut dalam Peraturan Presiden.

Pasal 42

1. Besarnya iuran jaminan pensiun untuk peserta penerima upah ditentukan berdasarkan persentase tertentu dari upah atau penghasilan atau suatu jumlah nominal tertentu yang ditanggung bersama antara pemberi kerja dan pekerja.
2. Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur oleh lebih lanjut dalam Peraturan Pemerintah.

Bagian Keenam Jaminan Kematian

Pasal 43

1. Jaminan kematian diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial.
2. Jaminan kematian diselenggarakan dengan tujuan untuk memberikan santunan kematian yang dibayarkan kepada ahli waris peserta yang meninggal dunia.

Pasal 44

Peserta jaminan kematian adalah setiap orang yang telah membayar iuran.

Pasal 45

1. Manfaat jaminan kematian berupa uang tunai dibayarkan paling lambat 3 (tiga) hari kerja setelah klaim diterima dan disetujui Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.

2. Besarnya manfaat jaminan kematian ditetapkan berdasarkan suatu jumlah nominal tertentu.
3. Ketentuan mengenai manfaat sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur lebih lanjut dalam Peraturan Pemerintah.

Pasal 46

1. Iuran jaminan kematian ditanggung oleh pemberi kerja.
2. Besarnya iuran jaminan kematian bagi peserta penerima upah ditentukan berdasarkan persentase tertentu dari upah atau penghasilan.
3. Besarnya iuran jaminan kematian bagi peserta bukan penerima upah ditentukan berdasarkan jumlah nominal tertentu dibayar oleh peserta.
4. Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (2), dan ayat (3) diatur lebih lanjut dalam Peraturan Pemerintah.

BAB VII

PENGELOLAAN DANA JAMINAN SOSIAL

Pasal 47

1. Dana Jaminan Sosial wajib dikelola dan dikembangkan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial secara optimal dengan mempertimbangkan aspek likuiditas, solvabilitas, kehati-hatian, keamanan dana, dan hasil yang memadai.
2. Tata cara pengelolaan dan pengembangan Dana Jaminan Sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur lebih lanjut dalam Peraturan Pemerintah.

Pasal 48

Pemerintah dapat melakukan tindakan-tindakan khusus guna menjamin terpeliharanya tingkat kesehatan keuangan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.

Pasal 49

1. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial mengelola pembukuan sesuai dengan standar akuntansi yang berlaku.
2. Subsidi silang antar program dengan membayarkan manfaat suatu program dari dana program lain yang tidak diperkenankan.
3. Peserta berhak setiap saat memperoleh informasi tentang akumulasi iuran dan hasil pengembangannya serta manfaat dari jenis program jaminan hari tua, jaminan pensiun, dan jaminan kematian.
4. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial wajib memberikan informasi akumulasi iuran beserta hasil pengembangannya kepada setiap peserta jaminan hari tua sekurang-kurangnya sekali dalam satu tahun.

Pasal 50

1. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial wajib membentuk cadangan teknis sesuai dengan standar praktek aktuaria yang lazim dan berlaku umum.
2. Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur lebih lanjut dalam Peraturan Pemerintah.

Pasal 51

Pengawasan terhadap pengelolaan keuangan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial dilakukan oleh instansi yang berwenang sesuai dengan peraturan perundangan-undangan.

BAB VIII

KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 52

1. Pada saat Undang-Undang ini mulai berlaku :
 - a. Perusahaan Perseroan (Persero) Jaminan Sosial Tenaga Kerja (JAMSOSTEK) yang dibentuk dengan Peraturan Pemerintah Nomor 36 Tahun 1995 tentang Penetapan Badan penyelenggara Program Jaminan Sosial Tenaga Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1995 Nomor 59), berdasarkan Undang-Undang Nomor 3 Tahun 1992 tentang Jaminan Sosial Tenaga Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1992 nomor 14, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3468);
 - b. Perusahaan perseroan (Persero) Dana Tabungan dan Asuransi Pegawai Negeri (TASPEN) yang dibentuk dengan Peraturan Pemerintah Nomor 26 tahun 1981 tentang Pengalihan Bentuk Perusahaan Umum Dana Tabungan dan Asuransi Pegawai Negeri Menjadi Perusahaan Perseroan (Persero) (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1981 Nomor 38), berdasarkan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 1969 tentang pensiun Pegawai dan pensiun Janda/Duda Pegawai (Lembaran Negara Nomor 2906), Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1974 tentang Pokok-pokok Kepegawaian (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun1974 Nomor 55, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3014) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 43 tahun 1999 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 169, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3890), dan Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 1981 tentang Asuransi Sosial Pegawai Negeri Sipil (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1981 Nomor 37, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3200);
 - c. Perusahaan Perseroan (Persero) Asuransi Sosial Angkatan Bersenjata Republik Indonesia (ASABRI) yang dibentuk dengan Peraturan Pemerintah Nomor 68 Tahun 1991 tentang Pengalihan Bentuk Perusahaan Umum (Perum) Asuransi Sosial Angkatan Bersenjata Republik Indonesia

menjadi Perusahaan perseroan (persero) (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1991 Nomor 88);

- d. Perusahaan Perseroan (Persero) Asuransi Kesehatan Indonesia (ASKES) yang dibentuk dengan Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 1992 tentang Pengalihan Bentuk Perusahaan Umum (Perum) Husada Bhakti menjadi Perusahaan Perseroan (Persero) (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1992 Nomor 16);

tetap berlaku sepanjang belum disesuaikan dengan Undang-Undang ini.

2. Semua ketentuan yang mengatur mengenai Badan Penyelenggara Jaminan Sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disesuaikan dengan Undang-Undang ini paling lambat 5 (lima) tahun sejak Undang-Undang ini diundangkan.

BAB IX KETENTUAN PENUTUP Pasal 53

Undang-Undang ini mulai berlaku sejak tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Undang-Undang ini dengan penempatannya dalam Lembaran Negara Republik Indonesia.

Disahkan di Jakarta
pada tanggal 19 Oktober 2004

PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA,
Ttd

MEGAWATI SOEKARNOPUTRI

Diundangkan di Jakarta
pada tanggal 19 Oktober 2004

SEKRETARIS NEGARA REPUBLIK INDONESIA,
Ttd

BAMBANG KESOWO

Salinan sesuai dengan aslinya
Deputi Sekretaris
Bidang Hukum dan
perundang-undangan

Lambock V. Nahattands

PENJELASAN
ATAS
UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 40 TAHUN 2004
TENTANG
SISTEM JAMINAN SOSIAL NASIONAL
UMUM

Pembangunan sosial ekonomi sebagai salah satu pelaksanaan kebijakan pembangunan nasional telah menghasilkan banyak kemajuan, diantaranya telah meningkatkan kesejahteraan rakyat. Kesejahteraan tersebut harus dapat dinikmati secara berkelanjutan, adil, dan merata menjangkau seluruh rakyat.

Dinamika pembangunan bangsa Indonesia telah menumbuhkan tantangan berikut tuntutan penanganan berbagai persoalan yang belum terpecahkan. Salah satunya adalah penyelenggaraan jaminan sosial bagi seluruh rakyat, yang diamanatkan dalam Pasal 28 ayat (3) mengenai hak terhadap jaminan sosial dan Pasal 34 ayat (2) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945. Jaminan sosial juga dijamin dalam Deklarasi Perserikatan Bangsa-Bangsa tentang Hak asasi Manusia Tahun 1948 dan ditegaskan dalam Konvensi ILO Nomor 102 Tahun 1952 yang menganjurkan semua negara untuk memberikan perlindungan minimum kepada setiap tenaga kerja. sejalan dengan ketentuan tersebut, Majelis Permusyawaratan Rakyat Republik Indonesia dalam TAP Nomor X/MPR/2001 menugaskan Presiden untuk membentuk Sistem Jaminan Sosial Nasional dalam rangka memberikan perlindungan sosial yang menyeluruh dan terpadu.

Sistem Jaminan Sosial Nasional pada dasarnya merupakan program Negara yang bertujuan memberi kepastian perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Melalui program ini, setiap penduduk diharapkan dapat memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak apabila terjadi hal-hal yang dapat mengakibatkan hilang atau berkurangnya pendapatan, karena menderita sakit, mengalami kecelakaan, kehilangan pekerjaan, memasuki usia lanjut, atau pensiun.

Selama beberapa dekade terakhir ini, Indonesia telah menjalankan beberapa program jaminan sosial. Undang-Undang yang secara khusus mengatur jaminan sosial bagi tenaga kerja swasta adalah Undang-Undang Nomor 3 tahun 1992 tentang Jaminan Tenaga Kerja (JAMSOSTEK), yang mencakup program jaminan pemeliharaan kesehatan, jaminan kecelakaan kerja, jaminan hari tua dan jaminan kematian.

Untuk Pegawai Negeri Sipil (PNS), telah dikembangkan program Dana Tabungan dan Asuransi Pegawai Negeri (TASPEN) yang dibentuk dengan Peraturan Pemerintah Nomor 26 Tahun 1981 dan program Asuransi Kesehatan (ASKES) yang diselenggarakan berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 69 Tahun 1991 yang bersifat wajib bagi PNS/Penerima Pensiun/Perintis Kemerdekaan/Veteran dana anggota keluarganya.

Untuk prajurit Tentara Nasional Indonesia (TNI), anggota Kepolisian Republik Indonesia (POLRI), dan PNS Departemen Pertahanan/TNI/POLRI beserta keluarganya telah dilaksanakan program Asuransi Sosial Angkatan Bersenjata Republik Indonesia (ASABRI) sesuai dengan Peraturan Pemerintah Nomor 67 Tahun 1991 yang merupakan perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 44 Tahun 1971.

Berbagai program tersebut diatas baru mencakup sebagian kecil masyarakat. Sebagian besar rakyat belum memperoleh perlindungan yang memadai. Disamping itu, pelaksanaan berbagai program jaminan sosial tersebut mampu memberikan perlindungan yang adil dan memadai kepada para peserta sesuai dengan manfaat program yang menjadi hak peserta.

Sehubungan dengan hal di atas, dipandang perlu menyusun Sistem Jaminan Nasional yang mampu mensinkronisasikan penyelenggaraan berbagai bentuk jaminan sosial yang dilaksanakan oleh beberapa penyelenggara agar dapat menjangkau kepesertaan yang lebih luas serta memberikan manfaat yang lebih besar bagi setiap peserta.

Prinsip Sistem Jaminan Sosial Nasional adalah sebagai berikut :

- Prinsip kegotong royongan. Prinsip ini diwujudkan dalam mekanisme gotong-royong dari peserta yang mampu kepada peserta yang kurang mampu dalam bentuk kepesertaan wajib bagi seluruh rakyat; peserta yang berisiko rendah membantu yang berisiko tinggi; dan peserta yang sehat membantu yang sakit. Melalui prinsip kegotong-royongan ini jaminan sosial dapat menumbuhkan keadilan sosial bagi keseluruhan rakyat Indonesia.
- Prinsip nirlaba. Pengelolaan dana amanat tidak dimaksudkan mencari laba (nirlaba) bagi Badan Penyelenggara Jaminan sosial, akan tetapi tujuan utama

- penyelenggaraan jaminan sosial adalah untuk memenuhi sebesar-besarnya kepentingan peserta. Dana amanat, hasil pengembangannya, dan surplus anggaran akan dimanfaatkan sebesar-besarnya untuk kepentingan peserta.
- Prinsip keterbukaan, kehati-hatian, akuntabilitas, efisiensi dan efektivitas. Prinsip-prinsip manajemen ini diterapkan dan mendasari seluruh kegiatan pengelolaan dana yang berasal dari iuran peserta dan hasil pengembangannya.
 - Prinsip portabilitas. Jaminan sosial dimaksudkan untuk memberikan jaminan yang berkelanjutan meskipun peserta berpindah pekerjaan atau tempat tinggal dalam wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia.
 - Prinsip kepesertaan bersifat wajib. Kepesertaan wajib dimaksudkan agar seluruh rakyat menjadi peserta sehingga dapat terlindungi. Meskipun kepesertaan bersifat wajib bagi seluruh rakyat, penerapannya tetap disesuaikan dengan kemampuan ekonomi rakyat dan pemerintah serta kelayakan penyelenggaraan program. Tahapan pertama dimulai dari pekerja di sektor formal, bersamaan dengan itu sektor informal dapat menjadi peserta secara mandiri, sehingga pada akhirnya Sistem Jaminan Sosial Nasional dapat mencakup seluruh rakyat.
 - Prinsip dana amanat. Dana yang terkumpul dari iuran peserta merupakan titipan kepada badan-badan penyelenggara untuk dikelola sebaik-baiknya dalam rangka mengoptimalkan dana tersebut untuk kesejahteraan peserta.
 - prinsip hasil pengelolaan Dana Jaminan Sosial Nasional dalam Undang-Undang ini adalah hasil berupa dividen dari pemegang saham yang dikembalikan untuk kepentingan peserta jaminan sosial.

Dalam Undang-Undang ini diatur penyelenggaraan Sistem Jaminan Sosial Nasional yang meliputi jaminan kesehatan, jaminan kecelakaan kerja, jaminan pensiun, jaminan hari tua, dan jaminan kematian bagi seluruh penduduk melalui iuran wajib pekerja. Program-program jaminan sosial tersebut diselenggarakan oleh beberapa Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial dalam Undang-Undang ini adalah transformasi dari Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yang sekarang telah berjalan dan dimungkinkan membentuk badan penyelenggara baru sesuai dengan dinamika perkembangan jaminan sosial.

PASAL DEMI PASAL

Pasal 1

Cukup Jelas.

Pasal 2

Asas kemanusiaan berkaitan dengan penghargaan terhadap martabat manusia. Asas manfaat merupakan asas yang bersifat operasional menggambarkan pengelolaan yang efisien dan efektif. Asas keadilan merupakan asas yang bersifat ideal. Ketiga asas tersebut dimaksudkan untuk menjamin kelangsungan program dan hak peserta.

Pasal 3

Yang dimaksud dengan kebutuhan dasar hidup adalah kebutuhan esensial setiap orang agar dapat hidup layak, demi terwujudnya kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia.

Pasal 4

Prinsip kegotong-royongan dalam ketentuan ini adalah prinsip kebersamaan antar peserta dalam menanggung beban biaya jaminan sosial, yang diwujudkan dengan kewajiban setiap peserta membayar iuran sesuai dengan tingkat gaji, upah, atau penghasilannya.

Prinsip nirlaba dalam ketentuan ini adalah prinsip pengelolaan usaha yang mengutamakan penggunaan hasil pengembangan dana untuk memberikan manfaat sebesar-besarnya bagi seluruh peserta.

Prinsip keterbukaan dalam ketentuan ini adalah prinsip dalam ketentuan ini adalah prinsip mempermudah akses informasi yang lengkap, benar, dan jelas bagi setiap peserta.

Prinsip kehati-hatian dalam ketentuan ini adalah prinsip pengelolaan dana secara cermat, teliti, aman, dan tertib.

Prinsip akuntabilitas dalam ketentuan ini adalah prinsip pelaksanaan program dan pengelolaan keuangan yang akurat dan dapat dipertanggungjawabkan.

Prinsip portabilitas dalam ketentuan ini adalah prinsip memberikan jaminan yang berkelanjutan meskipun peserta berpindah pekerjaan atau tempat tinggal dalam wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia.

Prinsip kepesertaan wajib dalam ketentuan ini adalah prinsip yang mengharuskan seluruh penduduk menjadi peserta jaminan sosial, yang dilaksanakan secara bertahap.

Prinsip dana amanat dalam ketentuan ini adalah bahwa iuran dan hasil pengembangannya merupakan dana titipan dari peserta untuk digunakan sebesar-besarnya bagi kepentingan peserta jaminan sosial.

Prinsip hasil pengelolaan dana Jaminan Sosial Nasional dalam ketentuan ini adalah hasil dividen dari pemegang saham yang dikembalikan untuk kepentingan peserta jaminan sosial.

Pasal 5

Ayat (1)

Cukup Jelas

Ayat (2)

Cukup Jelas

Ayat (3)

Cukup Jelas

Ayat (4)

Pembentukan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial menurut ketentuan ini dimaksudkan untuk menyesuaikan dengan dinamika perkembangan jaminan sosial dengan tetap memberi kesempatan kepada Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yang telah ada/atau yang baru, dalam mengembangkan cakupan kepesertaan dan program jaminan sosial.

Pasal 6

Cukup jelas

Pasal 7

Ayat (1)

Cukup jelas

Ayat (2)

Cukup jelas

Ayat (3)

Huruf a

Kajian dan penelitian yang dilakukan dalam ketentuan ini antara lain penyesuaian masa transisi, standar operasional dan prosedur Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, besaran iuran dan manfaat, pentahapan kepesertaan dan perluasan program, pemenuhan hak peserta, dan kewajiban Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.

Huruf b

Kebijakan investasi yang dimaksud dalam ketentuan ini adalah penempatan dana dengan memperhatikan prinsip kehati-hatian, optimalisasi hasil, keamanan dana, dan transparansi.

Huruf c

Cukup jelas.

Ayat (4)

Kewenangan melakukan monitoring dan evaluasi dalam ketentuan ini dimaksudkan untuk menjamin terselenggaranya program jaminan sosial, termasuk tingkat kesehatan keuangan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.

Pasal 8

Ayat (1)

Jumlah 15 (lima belas) orang anggota dalam ketentuan ini terdiri dari unsur pemerintah 5 (lima) orang, unsur tokoh dan/ atau ahli 6 (enam) orang, unsur organisasi pemberi kerja 2 (dua) orang, dan unsur organisasi pekerja 2 (dua) orang

Unsur pemerintah dalam ketentuan ini berasal dari departemen yang bertanggung jawab di bidang keuangan, ketenagakerjaan, kesehatan, sosial, dan kesejahteraan rakyat dan/atau bidang pertahanan dan keamanan, masing-masing 1 (satu) orang.

Unsur ahli dalam ketentuan ini meliputi ahli di bidang asuransi, keuangan, investasi, dan aktuarial.

Ayat (2)

Cukup jelas

Ayat (3)

Cukup jelas

Ayat (4)

Cukup jelas.

Ayat (5)

Cukup jelas

Ayat (6)

Pasal 9

Cukup jelas

Pasal 10

Cukup jelas

Pasal 11

Cukup jelas

Pasal 12

Cukup jelas

Pasal 13

Cukup jelas

Pasal 14

Ayat (1)

Frasa "secara bertahap" dalam ketentuan ini dimaksudkan agar memperhatikan syarat-syarat kepesertaan dan program yang dilaksanakan dengan memperhatikan kemampuan anggaran negara, seperti diawali dengan program jaminan kesehatan.

Ayat (2)

Cukup jelas

Ayat (3)

Cukup jelas.

Pasal 15

Ayat (1)

Cukup jelas

Ayat (2)

Informasi yang dimaksud dalam ketentuan ini mencakup hak dan kewajiban sebagai peserta, akun pribadi secara berkala minimal satu tahun sekali, dan perkembangan program yang diikutinya.

Pasal 16

Cukup jelas

Pasal 17

Ayat (1)

Cukup jelas

Ayat (2)

Yang dimaksud pembayaran iuran secara berkala dalam ketentuan ini adalah pembayaran setiap bulan.

Ayat (3)

Cukup jelas

Ayat (4)

Fakir miskin dan orang yang tidak mampu dalam ketentuan ini adalah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 34 ayat (1) dan ayat (2) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Ayat (5)

Cukup jelas

Ayat (6)

Cukup jelas

Pasal 18

Cukup jelas

Pasal 19

Ayat (1)

Prinsip asuransi sosial meliputi :

- a. kegotong-royongan antara yang kaya dan miskin, yang sehat dan sakit, yang tua dan muda, dan yang berisiko tinggi dan rendah;
- b. kepesertaan yang bersifat wajib dan tidak selektif;

- c. iuran berdasarkan persentase upah/penghasilan;
- d. bersifat nirlaba.

Prinsip ekuitas yaitu kesamaan dalam memperoleh pelayanan sesuai dengan kebutuhan medisnya yang tidak terikat dengan besaran iuran yang telah dibayarkannya.

Ayat (2)

Cukup jelas

Pasal 20

Ayat (1)

Cukup jelas

Ayat (2)

Anggota keluarga adalah istri/suami yang sah, anak kandung, anak tiri dari perkawinan yang sah, dan anak angkat yang sah, sebanyak-banyaknya 5 (lima) orang.

Ayat (3)

Yang dimaksud dengan anggota keluarga yang lain dalam ketentuan ini adalah anak ke 4 dan seterusnya, ayah, ibu, dan mertua.

Untuk mengikut sertakan anggota keluarga yang lain, pekerja memberikan surat kuasa kepada pemberi kerja untuk menambah iurannya kepada Badan Penyelenggara Jaminan Sosial sebagaimana ditetapkan dalam Undang-Undang ini.

Pasal 21

Ayat (1)

Ketentuan ini memungkinkan seorang peserta yang mengalami pemutusan hubungan kerja dan keluarganya tetap dapat menerima jaminan kesehatan hingga 6 (enam) bulan berikutnya tanpa mengangsur.

Ayat (2)

Cukup jelas

Ayat (3)

Cukup jelas

Ayat (4)

Cukup jelas

Pasal 22

Ayat (1)

Yang dimaksud pelayanan kesehatan dalam pasal ini meliputi pelayanan dan penyuluhan kesehatan, imunisasi, pelayanan Keluarga Berencana, rawat jalan, rawat inap, pelayanan gawat darurat dan tindakan medis lainnya, termasuk cuci darah dan operasi jantung. Pelayanan tersebut diberikan sesuai dengan pelayanan standar, baik mutu maupun jenis pelayanannya dalam rangka menjamin kesinambungan program dan kepuasan peserta. Luasnya pelayanan kesehatan disesuaikan dengan kebutuhan peserta yang dapat berubah dan kemampuan keuangan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. Hal ini diperlukan untuk kehati-hatian.

Ayat (2)

Jenis pelayanan yang dimaksud adalah pelayanan yang membuka peluang *moral hazard* (sangat dipengaruhi selera dan perilaku peserta), misalnya pemakaian obat-obat suplemen, pemeriksaan diagnostik, dan tindakan yang tidak sesuai dengan kebutuhan medik.

Urun biaya harus menjadi bagian upaya pengendalian, terutama upaya pengendalian dalam menerima pelayanan kesehatan. Penetapan urun biaya dapat berupa nilai nominal atau persentase tertentu dari biaya pelayanan, dan dibayarkan kepada fasilitas kesehatan pada saat peserta memperoleh pelayanan kesehatan.

Ayat (3)

Cukup jelas

Pasal 23

Ayat (1)

Fasilitas kesehatan meliputi rumah sakit, dokter praktek, klinik, laboratorium, apotek dan fasilitas kesehatan lainnya. Fasilitas kesehatan memenuhi syarat tertentu apabila kesehatan tersebut diakui dan memiliki izin dari instansi Pemerintah yang bertanggung jawab di bidang kesehatan.

Ayat (2)

Cukup jelas

Ayat (3)

Kompensasi yang diberikan pada peserta dapat dalam bentuk uang tunai, sesuai dengan hak peserta.

Ayat (4)

Peserta yang menginginkan kelas yang lebih tinggi dari haknya (kelas standar), dapat meningkatkan haknya dengan mengikuti asuransi kesehatan tambahan, atau membayar sendiri selisih antara biaya yang dijamin oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial dengan biaya yang harus dibayar akibat peningkatan kelas perawatan.

Ayat (5)

Cukup jelas

Pasal 24

Ayat (1)

Cukup jelas

Ayat (2)

Ketentuan ini menghendaki agar Badan Penyelenggara Jaminan Sosial membayar fasilitas kesehatan secara efektif dan efisien. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial dapat memberikan anggaran tertentu kepada suatu rumah sakit di suatu daerah untuk melayani sejumlah peserta atau membayar sejumlah tetap tertentu per kapita per bulan (kapitasi). Anggaran tersebut sudah mencakup jasa medis, biaya perawatan, biaya penunjang, dan biaya obat-obatan yang penggunaan rincinya diatur sendiri oleh pimpinan rumah sakit. Dengan demikian, sebuah rumah sakit akan lebih leluasa menggunakan dana seefektif dan seefisien mungkin.

Ayat (3)

Dalam pengembangan pelayanan kesehatan, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial menerapkan sistem kendali mutu dan kendali biaya termasuk menerapkan iuran biaya untuk mencegah penyalahgunaan pelayanan kesehatan.

Pasal 25

Penetapan daftar dan plafon harga dalam ketentuan ini dimaksudkan agar mempertimbangkan perkembangan kebutuhan medik ketersediaan, serta efektifitas dan efisiensi obat atau bahan medis habis pakai.

Pasal 26

Cukup jelas

Pasal 27

Ayat (1)

Cukup jelas

Ayat (2)

Cukup jelas

Ayat (3)

Pengertian secara berkala dalam ketentuan ini adalah jangka waktu tertentu untuk melakukan peninjauan atau perubahan sesuai dengan perkembangan kebutuhan.

Ayat (4)

Cukup jelas

Ayat (5)

Cukup jelas

Pasal 28

Cukup jelas

Pasal 29

Cukup jelas

Pasal 30

Cukup jelas

Pasal 31

Cukup jelas

Pasal 32

Ayat (1)



Cukup jelas

Ayat (2)

Cukup jelas

Ayat (3)

Kompensasi dalam ketentuan ini dapat berbentuk penggantian uang tunai, pengiriman tenaga kesehatan, atau penyediaan fasilitas kesehatan tertentu.

Ayat (4)

Peserta yang menginginkan kelas yang lebih tinggi dari pada haknya (kelas standar), dapat meningkatkan kelasnya dengan mengikuti asuransi kesehatan tambahan, atau membayar sendiri selisih antara biaya yang dijamin oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial dengan biaya yang harus dibayar akibat peningkatan kelas perawatan.

Pasal 33

Cukup jelas

Pasal 34

Ayat (1)

Cukup jelas

Ayat (2)

Cukup jelas

Ayat (3)

Variasi besarnya iuran disesuaikan dengan tingkat risiko lingkungan kerja dimaksudkan pula untuk mendorong pemberi kerja menurunkan tingkat risiko lingkungan kerjanya dan terciptanya efisiensi usaha.

Ayat (4)

Cukup jelas

Pasal 35

Ayat (1)

Prinsip asuransi sosial dalam jaminan hari tua didasarkan pada mekanisme asuransi dengan pembayaran iuran antara pekerja dan pemberi kerja.

Prinsip tabungan wajib dalam jaminan hari tua didasarkan pada pertimbangan bahwa manfaat jaminan hari tua didasarkan pada pertimbangan bahwa manfaat jaminan hari tua berasal dari akumulasi iuran dan hasil pengembangannya.

Ayat (2)

Jaminan hari tua diterima kepada peserta yang belum memasuki usia pensiun karena mengalami cacat total tetap sehingga tidak bisa lagi bekerja dan iurannya berhenti.

Pasal 36

Cukup jelas

Pasal 37

Ayat (1)

Cukup jelas

Ayat (2)

Pemerintah menjamin terselenggaranya pengembangan dana jaminan hari tua sesuai dengan prinsip kehati-hatian minimal setara tingkat suku bunga deposito bank Pemerintah jangka waktu satu tahun sehingga peserta memperoleh manfaat yang sebesar-besarnya.

Ayat (3)

Sebagian jaminan hari tua dapat dibayarkan untuk membantu peserta mempersiapkan diri memasuki masa pensiun.

Ayat (4)

Cukup jelas

Ayat (5)

Cukup jelas

Pasal 38

Ayat (1)

Cukup jelas

Ayat (2)

Cukup jelas

Ayat (3)

Yang akan diatur oleh Pemerintah adalah persentase iuran yang dibayar oleh pekerja dan pemberi kerja.

Pasal 39

Ayat (1)

Pada dasarnya mekanisme jaminan pensiun berdasarkan asuransi sosial, namun ketentuan ini memberi kesempatan kepada pekerja yang memasuki usia pensiun tetapi masa iurannya tidak mencapai waktu ditentukan, untuk diberlakukan sebagai tabungan wajib dan dibayarkan pada saat yang bersangkutan berhenti bekerja, ditambah hasil pengembangannya.

Ayat (2)

Derajat kehidupan yang layak yang dimaksud dalam ketentuan ini adalah besaran jaminan pensiun mampu memenuhi kebutuhan pokok pekerja dan keluarganya.

Ayat (3)

Yang dimaksud dengan manfaat pasti adalah terdapat batas minimum dan maksimum manfaat yang akan diterima peserta.

Ayat (4)

Cukup jelas

Pasal 40

Cukup jelas

Pasal 41

Ayat (1)

Huruf a

Cukup jelas

Huruf b

Cukup jelas

Huruf c

Cukup jelas

Huruf d

Manfaat pensiun anak adalah pemberian uang pensiun berkala kepada anak sebagai ahli waris peserta, paling banyak 2 (dua) orang yang belum bekerja, belum menikah, atau sampai berusia 23 (dua puluh tiga) tahun, yang tidak mempunyai sumber penghasilan apabila seorang peserta meninggal dunia.

Huruf e

Manfaat orang tua adalah pemberian uang pensiun berkala kepada orang tua sebagai ahli waris peserta lajang apabila seorang peserta meninggal dunia.

Ayat (2)

Ketentuan 15 (lima belas) tahun diperlukan agar ada kecukupan dari akumulasi dana untuk memberi jaminan pensiun sampai jangka waktu yang ditetapkan dalam bentuk Undang-Undang ini.

Ayat (3)

Formula jaminan pensiun ditetapkan berdasarkan masa kerja dan upah terakhir.

Ayat (4)

Meskipun peserta belum memenuhi masa iur selama 15 (lima belas) tahun, sesuai dengan prinsip asuransi sosial, ahli waris berhak menerima jaminan pensiun sesuai dengan formula yang ditetapkan.

Ayat (5)

Karena belum memenuhi syarat masa iur, iuran jaminan pensiun diberlakukan sebagai tabungan wajib.

Ayat (6)

Cukup jelas

Ayat (7)

Cukup jelas

Ayat (8)

Cukup jelas

Pasal 42

Cukup jelas

Pasal 43

Cukup jelas

Pasal 44

Cukup jelas

Pasal 45

Cukup jelas

Pasal 46

Cukup jelas

Pasal 47

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan likuiditas adalah kemampuan keuangan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial dalam memenuhi kewajibannya jangka pendek.

Yang dimaksud dengan solvabilitas adalah kemampuan keuangan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial dalam memenuhi semua kewajiban jangka pendek dan jangka panjang.

Ayat (2)

Cukup jelas

Pasal 48

Cukup jelas

Pasal 49

Ayat (1)

Cukup jelas

Ayat (2)

Subsidi silang yang tidak diperkenankan dalam ketentuan ini misalnya dana pensiun tidak dapat digunakan untuk membiayai jaminan kesehatan dan sebaliknya.

Ayat (3)

Cukup jelas

Ayat (4)

Cukup jelas

Pasal 50

Ayat (1)

Cadangan teknis menggambarkan kewajiban Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yang timbul dalam rangka memenuhi kewajiban di masa depan kepada peserta.

Ayat (2)

Cukup jelas

Pasal 51

Cukup jelas

Pasal 52

Cukup jelas

Pasal 53

Cukup jelas

Curriculum Vitae



DATA PRIBADI

Nama Lengkap	: Mukhmad Saeful Khafi
Tempat, Tanggal Lahir	: Kebumen, 28 Agustus 1994
Jenis Kelamin	: Laki-Laki
Kewarganegaraan	: Indonesia
Agama	: Islam
Status	: Mahasiswa
Alamat	: Dsn. Tanuraksan, Desa Gemeksekti, Kec. Kebumen, Kab. Kebumen, RT 04/RW 01.
No. Telpn	: 085743222580
Email	: saefulkhafi@gmail.com

PENDIDIKAN FORMAL

- | | |
|----------------|------------------------|
| 1. 2000 – 2006 | MIN Model Tanuraksan |
| 2. 2006 – 2009 | MTs Negeri Prembun |
| 3. 2009 – 2013 | MA Negeri Kutowinangun |

PENDIDIKAN INFORMAL

- | | |
|--|------------|
| 1. Kursus Teknik Komputer | Tahun 2012 |
| 2. pelatihan <i>contract drafting skil</i> | Tahun 2016 |

RIWAYAT ORGANISASI

- | | |
|----------------------------|-------------------|
| 1. Dewan PMR | Tahun 2011 – 2013 |
| 2. Pengurus OSIS Periode 1 | Tahun 2010 – 2011 |
| 3. Pengurus OSIS Periode 2 | Tahun 2011 – 2012 |
| 4. Anggota Al-Mizan | Tahun 2013 – 2014 |
| 5. Pengurus KPS | Tahun 2014 – 2016 |
| 6. Pengurus PSKH | Tahun 2016 - 2017 |

Demikian riwayat hidup ini saya buat dengan sebenarnya.

Yogyakarta, 9 Oktober 2017

Mukhammad Saeful Khafi