

Kebijakan Hukum Jaminan Asuransi Sosial Kesehatan: Pendekatan Pemenuhan Kesetaraan Dalam Jaminan Kesehatan Nasional

Fatkhul Muin

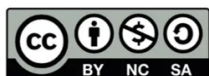
Fakultas Hukum Universitas Sultan Ageng Tirtayasa Serang-Banten

✉ fatkhulmuin@untirta.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.55292/87afgy93>

Abstrak

Penelitian ini memfokuskan kepada kebijakan hukum jaminan asuransi social Kesehatan dalam rangka pemenuhan kesetaraan dalam jaminan Kesehatan nasional. Paradigma dalam jaminan asuransi Kesehatan meletakkan kewajiban negara secara konstitusional berdasarkan kepada Pasal 28 H ayat (1), dimana negara berkewajiban untuk memenuhi Kesehatan bagi masyarakat. Pemenuhan Kesehatan bagi masyarakat harus didasarkan kepada prinsip gotong royong dan kesetaraan dalam pelayanan sebagai upaya untuk menciptakan model pelayanan yang bersifat setara kepada setiap warga negara dengan tidak menggunakan sistem kelas dalam setiap pelayanannya. Kesetaraan dalam jaminan social terhadap kepesertaan Jaminan social Kesehatan di Indonesia mencapai 277.143.330 jiwa. Jumlah tersebut merupakan dibiayai oleh pemerintah,



© 2024 **Proceeding APHTN-HAN**, All rights reserved.

This is an open-access article distributed under the terms of the [Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/).

swasta dan mandiri. Pemenuhan keungan jaminan Kesehatan melalui 3 (tiga) komponen, mendorong prinsip dasar gotong royong dan mutu terhadap jaminan sosial dengan dasar model kesetaraan dalam bidang pelayanan bagi masyarakat. Penyelenggaraan BPJS Kesehatan dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, penguatan kelembagaan jaminan Kesehatan negara dengan melibatkan seluruh setal holder dan meletakkan mutu sebagai landasan pelayanan jaminan Kesehatan dengan kesetaraan. Dalam penelitian ini menggunakan peneliti kualitatif dengan pendekatan hukum (legal approach), sebagai landasan analisis dengan data-data hukum yang diolah dan dianalisis sebagai landasan penelitian ini.

Kata Kunci

Kebijakan, Hukum, Kesetaraan, Jaminan dan Kesehatan

I. Pendahuluan

Setiap manusia memiliki kebutuhan hidup yang mendasar, yaitu sandang, pangan, dan papan. Jika ketiga kebutuhan ini tidak terpenuhi, manusia tidak dapat bertahan hidup. Oleh karena itu, manusia harus bekerja untuk memenuhi kebutuhan hidup mereka. Baik di perusahaan swasta atau pemerintah, sesuai dengan kemampuan mereka.-
Kemungkinan bahwa manusia akan menghadapi suatu kerugian atau suatu kehilangan merupakan masalah bagi setiap umat manusia sejak zaman dulu. Sejak lahir sampai meninggal, setiap orang menghadapi sesuatu yang tidak pasti.

Kemungkinan akan kehilangan yang dihadapi seseorang tersebut disebut dengan resiko. Dalam kehidupan ini akan selalu dihadapkan dengan berbagai resiko yang dapat dihadapi manusia pada umumnya. Resiko sebagai suatu keadaan yang tidak pasti dan dapat menyebabkan kerugian bagi setiap orang dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Dengan adanya ketidakpastian, masyarakat mulai menyadari dan mengerti pentingnya memiliki sesuatu yang dapat menjamin dirinya. Karena ketidakpastian dan resikonya tidak dapat diabaikan begitu saja, maka sangat penting untuk memperhatikan dengan cermat dan teliti apabila ingin mencapai kesuksesan di tengah-tengah tantangan yang menantang. Orang melakukan banyak hal untuk menghindari kerugian atau kehilangan. Kerugian dapat dihindari atau dihilangkan, dan akan lebih baik jika ada seseorang yang ingin mengganti kerugian itu sepenuhnya atau sebagian.¹ Mitigasi terhadap resiko diperlukan termasuk mitigasi yang menjadi kewenangan dari negara sesuai dengan konstitusi Pasal 28 H UUD NRI 1945 Mengatur Hak atas Kesejahteraan ayat 1 setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Paradigma ini yang menjadi dasar kewajiban negara.

Asuransi adalah alat penting untuk memenuhi kebutuhan setiap orang. Masalah muncul ketika ada risiko yang berbeda dalam populasi dan perusahaan asuransi tidak dapat membedakan antara keduanya. Orang yang membeli asuransi tahu tentang risiko, tetapi perusahaan asuransi tidak dapat membedakan antara keduanya. Misalkan ada kelompok yang dianggap berisiko tinggi dan kelompok yang dianggap

¹ Suparji, *Hukum Perasuransian Dan Jaminan Sosial*, (Jakarta: UAI Press, 2017), h. 1.

berisiko rendah.² Program asuransi sosial, merupakan model asuransi yang disediakan pemerintah terhadap peristiwa buruk yang didanai oleh pajak:³

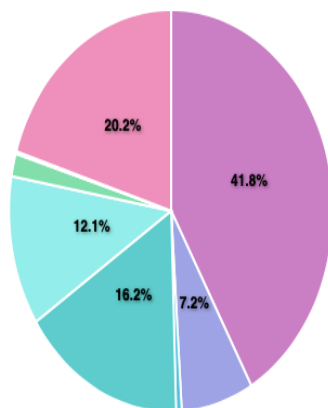
- a. asuransi kesehatan (*Medicaid, Medicare, Obamacare*)
- b. asuransi pensiun dan disabilitas (Jaminan Sosial),
- c. asuransi pengangguran

Skema asuransi sosial, yang secara tradisional dibangun untuk pekerjaan stabil antara majikan dan karyawan, sering kali tidak sesuai dengan kenyataan pekerja gig atau wiraswasta dengan pendapatan yang berfluktuasi. Para pekerja ini mungkin kesulitan untuk melakukan pembayaran bulanan secara teratur yang diperlukan oleh asuransi sosial karena pendapatan mereka yang bervariasi dan biaya tinggi dari program-program ini. Di Indonesia asuransi sosial dikembangkan dalam skema asuransi yang diselenggarakan oleh negara, yang salah satunya adalah asuransi sosial. Berdasarkan data BPJS Kesehatan, bahwa peserta asuransi sosial/BPJS Kesehatan dengan kategori sebagai berikut:

² Anthony Bi Atkinson, Social Insurance The Fifteenth Annual Lecture Of The Geneva Association, *The Geneva Papers On Risk And Insurance Theory*, 16:2 113-131(1991), h. 116.

³ Stefanie Stantcheva, Social Insurance: An Introduction, Fall 2022, https://Scholar.Harvard.Edu/Files/Stantcheva/Files/Lecture9_2022.Pdf

Gambar I



● Penerima Bantuan Iuran ● Pekerja Penerima Upah (PPU) Penyelenggara Negara ● PPU Non Penyelenggara Negara - BUMN ● PPU Non Penyelenggara Negara - Swasta
● Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) ● Bukan Pekerja (BP) Penyelenggara Negara ● Bukan Pekerja (BP) Non Penyelenggara Negara ● Penduduk yang didaftarkan Pemerintah Daerah

Sumber: Sumber: Laporan Pengelolaan Program Jaminan Sosial Kesehatan s.d. 30 September 2024, BPJS Kesehatan

Kategorisasi dalam gambar I, menunjukkan banyak jumlah penerima bantuan. Jumlah Peserta JKN: 277.143.330 Peserta. Berpartisipasi dalam asuransi sosial formal tidaklah layak maupun terjangkau bagi banyak orang dalam demografis ini karena pendapatan mereka yang tidak terlihat dan tingginya tarif kontribusi dari banyak skema yang ada.

Wawasan desain penting untuk merevisi produk asuransi sosial untuk pekerja lepas, berpenghasilan rendah, mandiri, dan berpenghasilan rendah. Dengan mengacu pada strategi barang konsumen yang sukses yang memenuhi preferensi dan kapasitas keuangan pasar target, catatan ini memberikan wawasan tentang pengemasan ulang produk-produk ini untuk memperluas jangkauan dan relevansinya kepada audiens yang lebih luas. Menyesuaikan asuransi sosial untuk menjadi lebih praktis dan mudah diakses untuk basis

pelanggan yang lebih luas dan beragam. Rekomendasi desain utama mencakup:⁴

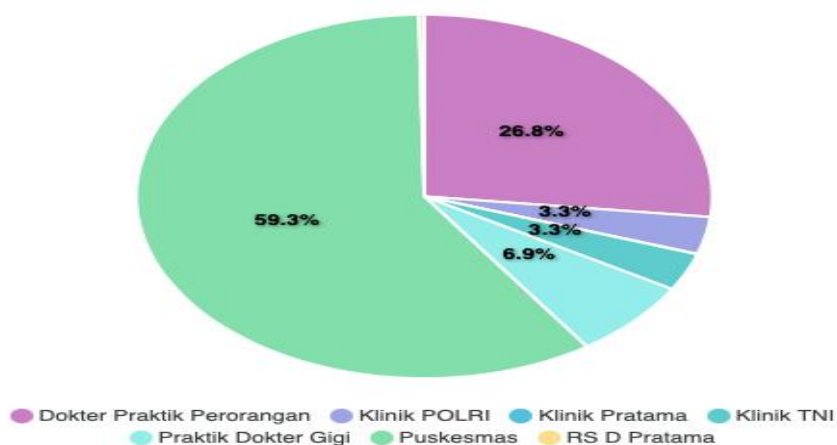
- a. Menawarkan opsi pembayaran otomatis, kecil, dan fleksibel.
- b. Menawarkan insentif baik moneter maupun non-moneter.
- c. Menyederhanakan proses pendaftaran dengan memanfaatkan sistem ID yang ada.
- d. Menyederhanakan prosedur dengan teknologi digital.
- e. Mendirikan registri pekerja mandiri potensial melalui kemitraan dengan platform pekerjaan digital.
- f. Menggunakan dorongan perilaku untuk mendorong partisipasi.

Pertanyaan mendasar sering timbul bagaimana sistem asuransi sosial disusun, siapa yang mendapat manfaat, bagaimana manfaat dan layanan didistribusikan, dan bagaimana sistem ini mengurangi kemiskinan dan ketidaksetaraan. Kami mendefinisikan sistem secara luas dan mencakup program manfaat dan layanan. Ini juga mencakup program yang ditargetkan berdasarkan pendapatan dan program tanpa batasan pendapatan. Makalah ini meneliti sistem secara keseluruhan dan bagian-bagiannya, memberikan gambaran umum tentang program asuransi sosial pemerintah yang utama: (1) pendidikan dan pengembangan tenaga kerja; (2) kesehatan; (3) dukungan pendapatan; (4) nutrisi; dan (5) tempat tinggal. Selain itu, kami melihat bagaimana program-program berfungsi selama resesi ekonomi dan pada masa ekonomi yang lebih normal; kami

⁴ International Bank For Reconstruction And Development, Dge Brief Series Issue 23
<https://Thedocs.Worldbank.Org/En/Doc/A43d25b0623667cb1fd2cb4a2ea439c2-0460012024/Original/S4ye-Short-Note-On-Social-Insurance-Final-World-Bank.Pdf>

berkonsentrasi pada struktur sistem asuransi sosial sebelum pandemi COVID-19.⁵ Pola dalam asuransi sosial, tentu perlu adanya fasilitas negara yang mampu untuk menangani kebutuhan dan kepentingan Kesehatan yang ada dalam masyarakat. Secara umum di Indonesia, fasilitasi negara terhadap pemenuhan hak-hak warga negara dalam bidang Kesehatan, melalui kolaborasi antara pemerintah dan swasta dalam pemenuhan hak-hak masyarakat dalam bidang Kesehatan. Secara umum, dibagi kedalam dua (dua), kategori dimana ada fasilitasi Kesehatan tingkat pertama dan fasilitasi Kesehatan tingkat rujukan, dengan data sebagai berikut:

Gambar II



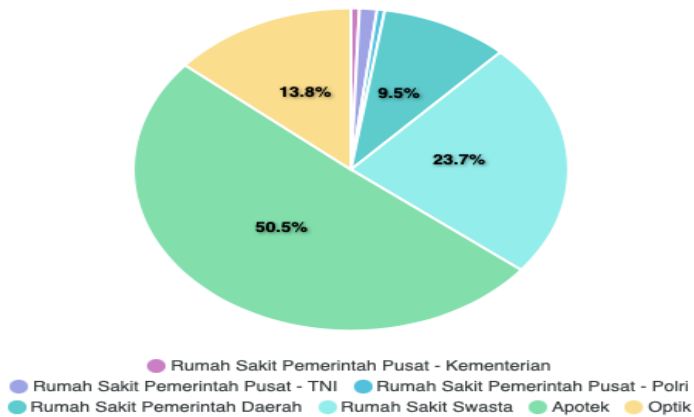
Sumber Sumber: Laporan Pengelolaan Program Jaminan Sosial Kesehatan s.d. 30 September 2024 BPJS Kesehatan RI

Secara umum berdasarkan pada Gambar II, bahwa Jumlah Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama: 23.321

⁵ Mitchell Barnes, dkk, The Social Insurance System In The U.S.: Policies To Protect Workers And Families, The Hamilton Project, 2021, https://www.brookings.edu/wp-content/uploads/2021/06/Social-Insurance-Fp_V4.5.Pdf

FKTP. Dimana puskesmas menjadi rujukan dalam upaya penanganan pertama dalam memberikan fasilitas Kesehatan bagi masyarakat. Sedangkan berdasarkan data, bahwa rumah sakit rujukan sebagai berikut:

Gambar III



Sumber: Laporan Pengelolaan Program Jaminan Sosial Kesehatan s.d. 30 September 2024 BPJS Kesehatan

Jumlah Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan: 3.149 RS/Klinik Utama dan 5.672 Apotek/Optik. Pemenuhan hak Kesehatan sebagai bentuk pemenuhan keadilan konstitusional dalam UUD NRI 1945, tujuan hidup bagi semua kelompok orang tanpa kecuali, tidak peduli ras, wilayah, atau kebangsaan mereka. Negara-negara didirikan untuk meningkatkan kesejahteraan penduduknya. Negara ini dibangun dengan perjuangan rakyat Indonesia, seperti halnya Indonesia. Ini adalah bukti tekad bersama rakyat Indonesia untuk mencapai kemakmuran, bebas dari kolonialisme, penindasan oleh negara lain, dan kemiskinan. Oleh karena itu, sejak berdirinya Indonesia, setiap warganya telah menerima

perlindungan sosial.⁶ program yang dilakukan pemerintah melalui asuransi kesehatan dalam upaya mewujudkan masyarakat yang adil.

Paradigma program asuransi sosial, termasuk asuransi kesehatan, muncul sebagai tanggapan negara terhadap berbagai masalah masyarakat, terutama tantangan sosial dan ekonomi. Misalnya, orang-orang yang hidup dalam kemiskinan atau menghadapi bentuk marginalisasi lainnya pasti sangat rentan terhadap berbagai risiko kehidupan yang dapat menyebabkan atau memperburuk kemiskinan dan kerentanan mereka. Sayangnya, orang-orang yang mengalami hal ini seringkali tidak memiliki cara untuk mencegah, mengurangi, atau mengatasi bahaya ini. (Bank Dunia, 2001). Oleh karena itu, program asuransi sosial muncul sebagai bagian dari perlindungan sosial, membantu orang-orang atau kelompok yang dianggap rentan terhadap risiko tersebut..⁷ Oleh karena itu kehadiran negara sebagai upaya pemenuhan hak setiap warga negara dalam berbagai bidang termasuk Kesehatan.

Kebutuhan atas perlindungan setiap waraga negara untuk mendapatkan Kesehatan merupakan hak konstitusional yang dilindungi oleh konstitusi sesuai dengan ketentuan Pasal 28 H ayat (1). Paradigma pemenuhan pelayanan Kesehatan sebagai kewajiban negara bertolak kepada model asuransi

⁶ Theta Murty, dkk, *Philosophical Underpinnings Of Social Insurance Mechanisms Within The Framework Of Health Insurance*, *Sriwijaya Law Review* Vol. 8 Issue 2, July (2024), h. 312. DOI: [Http://Dx.Doi.Org/10.28946/Slrev.Vol8.Iss2.3665.Pp303-317](http://Dx.Doi.Org/10.28946/Slrev.Vol8.Iss2.3665.Pp303-317)

⁷ Kafa Abdallah Kafaa dan Nurhadi, *An Inclusive Social Health Insurance For People With Disabilities In Three Southeast Asia Countries: A Systematic Review*, *Health Insurance For People With Disabilities*, *Jurnal Ilmu Sosial dan Ilmu Politik UGM* Volume 27, Issue 2, November 2023, h. 105, <https://DOI.Org/10.22146/Jsp.73081>

sosial yang diselenggarakan oleh negara dengan kepesertaannya setiap warga negara. Hal ini menjadi dasar dalam rangka untuk mewujudkan pemenuhan hak pelayanan jaminan Kesehatan setiap warga negara dengan berlandaskan kepada equality dalam pelayanan Kesehatan. Oleh karena itu dalam penelitian ini memfokuskan kepada bagaimana paradigma kebijakan negara terhadap pemenuhan pelayanan Kesehatan melalui sistem jaminan sosial dalam upaya untuk membangun kesetaraan pelayanan Kesehatan bagi masyarakat Indonesia.

II. Metode Penelitian

Penelitian pada hakikatnya merupakan kegiatan yang dilakukan didasarkan kepada pemikiran yang terlatih dan keinginan untuk tahu atas segala sesuatu.⁸ Penelitian sebagai serangkaian kegiatan ilmiah tidak terlepas dari metode yang digunakan dalam penelitian. Oleh karena itu metode yang digunakan dalam penelitian selalu dipetakan sebagai jalan untuk mendapatkan jawaban atas permasalahan yang ada dengan menggunakan metode penelitin. Dalam penelitian ini dengan tema Kebijakan Hukum Asuransi Sosial Kesehatan Negara, Pendekatan Pemenuhan Kesetaraan Dalam Jaminan Kesehatan Nasional, menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan hukum dan data-data hukum dan data-data relevan dari Lembaga jaminan social kesehatan yang diolah sebagai bahan analisis dalam penelitian ini.

⁸ Anthon F Susanto, *Penelitian Hukum, Transformatif-Partisipatoris*, (Malang: Setara Press, 2015), h. 3.

III. Pembahasan

Paradigma Kebijakan Hukum Negara Terhadap Sistem Jaminan Kesehatan Nasional

Keputusan tentang penawaran dan permintaan tenaga kerja dapat dipengaruhi oleh status pasar tenaga kerja pekerja karena program asuransi sosial terkait dengan kelayakan pekerja untuk mendapatkan manfaat dan pembiayaan. Di Amerika Latin, seperti di banyak negara berkembang lainnya, ada sejumlah pertimbangan historis dan finansial yang menyebabkan hubungan erat antara asuransi sosial dan status pasar tenaga kerja. Ketika lembaga jaminan sosial didirikan di Amerika Latin pada tahun 1940-an dan 1950-an, sebagian besar negara tidak dapat mengumpulkan pajak umum dari sumber-sumber seperti pajak penghasilan atau pajak pertambahan nilai. Akibatnya, sebagian besar negara menggunakan sistem jaminan sosial kontributif (Bismarckian), yang dibiayai dengan kontribusi gaji yang dibagikan kepada pekerja bersifat formal.⁹ Jaminan ini dikelola oleh negara dengan Lembaga yang melaksanakan tugas tersebut.

Di Amerika Serikat, sistem asuransi sosial, yang dikelola oleh lembaga pemerintah federal, negara bagian, dan lokal, memberikan perlindungan terhadap apa yang Presiden Franklin Delano Roosevelt sebut sebagai liku-liku kehidupan, seperti kecacatan, pemecatan, kehilangan penghasilan di usia tua, dan kemunduran lainnya. Selain itu, sistem asuransi sosial

⁹ Carmen Pagés, dkk, Social Insurance, Informality And Labor Markets: How To Protect Workers While Creating Good Jobs, *Discussion Paper* No. 7879 December 2013, h. 2.

membantu individu memenuhi kebutuhan dasar mereka dan memperoleh keterampilan dan layanan yang mereka butuhkan untuk berhasil di dunia kerja. Ini mencakup berbagai program pemerintah, seperti sistem Jaminan Sosial, Asuransi Pengangguran, dan pendidikan usia dini. Hampir setiap orang di Amerika Serikat menikmati keuntungan secara langsung dari sistem asuransi sosial. Selain itu, setiap orang menikmati keuntungan secara tidak langsung dari sistem ini, baik karena mengetahui bahwa sistem ini tersedia untuk mereka dalam situasi sulit atau hanya karena sistem ini membantu ekonomi secara keseluruhan.¹⁰ Pola pengelolaan asuransi sosial mendorong nilai kesejahteraan bagi masyarakat dengan sistem kesetaraan bagi masyarakat dalam pelayanan terutama dalam bidang Kesehatan.

Fokus utama dari kerangka asuransi sosial adalah bahwa manfaat harus diberikan kepada mereka yang menderita kerugian ekonomi langsung akibat pandemi. Ini karena ketidakmampuan untuk bekerja merupakan indikator yang kuat dari kerugian ekonomi, sehingga asuransi pengangguran seharusnya menjadi komponen utama dari kebijakan fiskal pandemi.¹¹ Implementasi asuransi sosial,

¹⁰ Christina D. Romer And David H. Romer, A Social Insurance Perspective On Pandemic Fiscal Policy: Implications For Unemployment Insurance And Hazard Pay, *Journal Of Economic Perspectives* Volume 36, Number 2—Spring 2022, h. 11, <https://Doi.Org/10.1257/Jep.36.2.3>.

¹¹ Christina D. Romer And David H. Romer, A Social Insurance Perspective On Pandemic Fiscal Policy: Implications For Unemployment Insurance And Hazard Pay, *Journal Of Economic Perspectives* Volume 36, Number 2—Spring 2022, h. 11, <https://Doi.Org/10.1257/Jep.36.2.3>. Pembagian Jenis asuransi berbeda-beda menurut sarjana di negeri Belanda, jenis asuransi dibagi atas dua:

sebagai instrument bagi permasalahan-permasalahan sosial seperti yang terjadi di Amerika Serikat.

Dalam impelentasi suransi sosial, memiliki hubungan dengan dasar teori *welfare state*. Dalam teori ini, dihubungkan dengan pemenuhan kebutuhan dasar melalui mekanisme pemerataan ekonomi dan sosial, yang merupakan hasil dari sistem ekonomi pasar. Penghapusan kemiskinan dan peningkatan pajak adalah aspek lain dari kemakmuran negara. Pajak progresif dimaksudkan untuk membagi pendapatan secara merata dan bukan hanya untuk meningkatkan pendapatan negara. Dari pajak progresif ini, walaupun tidak sepenuhnya, subsidi, kesejahteraan, dan asuransi sosial didanai. Pada negara penganut ideologi sosialis, *welfare state* juga mencakup jaminan pekerjaan. Oleh

Asuransi kerugian (*Schade verzekering*) adalah asuransi yang memberikan ganti rugi kepada tertanggung yang menderita kerugian barang atau benda miliknya, kerugian mana terjadi karena bencana atau bahaya terhadap mana pertanggungan, baik kerugian berupa kehilangan pakaian, kekurangan nilainya, kehilangan keuntungan yang diharapkan. Asuransi ini bertujuan untuk mengganti kerugian yang mungkin timbul pada harta kekayaan tertanggung dan kerugian itu sungguh- sungguh diderita oleh tertanggung. Di sini tertanggung mengamankan harta kekayaan dengan cara mengalihkan risiko pada pihak penanggung. Asuransi kerugian ini sebagaimana yang diaatur dalam Pasal 247 KUHD.

Asuransi sejumlah uang (*Sommen verzekering*). Asuransi atau pertanggungan sejumlah uang, orang yang menerima ganti rugi yang sungguh-sungguh sesuai dengan kerugian yang dideritanya. Karena ganti rugi yang diterimanya adalah hasil penentuan sejumlah uang yang disepakati oleh pihak-pihak. Pemberian sejumlah uang oleh penanggung itu bukanlah merupakan penggantian kerugian, karena jiwa manusia tidak mungkin dapat. Lihat Sri Rejeki Hartono, *Hukum Asuransi Dan Perusahaan Asuransi*, (Jakarta: Sinar Grafika, Jakarta, 1992), h. 23 Dalam Wetria Fauzi, *Hukum Asuransi Di Indonesia*, (Padang: Andalas University Press, 2019), h. 20.

karena itu prinsip *welfare state* berdasarkan pada prinsip persamaan kesempatan, pemerataan pendapatan, dan tanggung jawab publik bagi mereka yang tidak mampu menyediakan kebutuhan minimum mereka sendiri. Pada beberapa negara maju, konsep *welfare state* secara garis besar terbagi dalam dua varian yang terbagi berdasarkan seberapa besar tanggung jawab negara dalam menjamin kesejahteraan sosial bagi rakyatnya. Varian itu adalah *institutional welfare state* dan *residualist welfare state*. Salah satu perbedaan utama antara kedua model adalah bahwa dalam model kemakmuran institusional, negara bertanggung jawab untuk memastikan standar hidup yang layak bagi setiap warganya dan memberikan hak-hak universal. Akibatnya, semakin banyak syarat yang dikenakan oleh negara untuk melindungi hak-hak universal, semakin lemah dan tidak merata program perlindungan tersebut.¹² Adapun fungsi asuransi ada 3 yaitu:¹³

- a. Fungsi utama asuransi antara lain :
 - a) Pemandahan resiko (*risk transfer*).
 - b) Pengumpulan dana (*common pool*).
 - c) Premi yang seimbang (*equitable premium*).
- b. Fungsi sekunder asuransi antara lain :
 - a) Merangsang pertumbuhan usaha.
 - b) Keamanan, sehingga tertanggung bisa berkonsentrasi pada usahanya.
 - c) Pencegahan kerugian (*loss prevention*) dengan mengidentifikasi resiko potensial.

¹² Jaminan Sosial Atau Asuransi Sosial, Wacana Ham, Edisi I/Tahun XI/2013, Diakses Melalui [https://www.komnasham.go.id/files/20130921-wacana-ham-edisi-1-tahun-2013-\\$Asa37q.pdf](https://www.komnasham.go.id/files/20130921-wacana-ham-edisi-1-tahun-2013-$Asa37q.pdf)

¹³ Dwi Tatak Subagiyo Dan Fries Melia Salviana, *Hukum Asuransi*, (Surabaya:Revka Petra Media, 2016), h. 15-16.

-
- d) Manfaat sosial yaitu dengan mempercepat pemulihan perekonomian dan mencegah kemiskinan.
 - e) Tabungan (investasi), misalnya untuk asuransi jiwa : ada unit link, dana pensiun, tabungan berasuransi yang ditawarkan perbankan.
- c. Fungsi tambahan asuransi antara lain :
- a) Sebagai sumber dana masyarakat yaitu perusahaan asuransi menginvestasikan premi yang terkumpul melalui instrumen keuangan.
 - b) *Invisible earnings* yaitu pendapatan bagi perusahaan asuransi dari komisi reasuransi.

Asuransi sosial yang merupakan bagian dari asuransi secara umum, tetapi yang menjadi pembeda pada aspek pengelolaannya ada pada negara, tetapi memiliki manfaat yang sama dalam bidang pembangunan ekonomi nasional termasuk sistem jaminan Kesehatan nasional, karena sebagai upaya bentuk perlindungan kepentingan Kesehatan nasional. Secara umum manfaat asuransi bagi perekonomian dapat dijelaskan sebagai berikut:¹⁴

- a) Transfer Risiko Selain memberikan perlindungan bagi individu dan perusahaan, penyedia asuransi memungkinkan mereka untuk mengambil tindakan berisiko. Dengan asuransi, orang dan perusahaan dapat mengeluarkan biaya dan berinvestasi. Ini berarti mereka tidak perlu memiliki banyak uang untuk melindungi diri dari risiko. Ini meningkatkan suasana investasi secara tidak langsung, yang pada gilirannya menguntungkan perekonomian secara keseluruhan. Dengan menunjukkan biaya-biaya riil dari resiko terhadap perusahaan individu

¹⁴ Elda Aldira Laniza Zainal, *Hukum Asuransi*, (Jakarta: Cipta Gadhing Artha, 2020), h. 9-10.

dan industri-industri, penilaian berbasis risiko asuransi membantu mengarahkan investasi dan mendorong pertumbuhan bisnis. Perusahaan asuransi menentukan tingkat premi yang merefleksikan kemungkinan kerugian, yang dihitung dengan perhitungan langsung berdasarkan risiko-risiko yang sebanding atau dengan mengaitkan premi dengan riwayat klaim sebelumnya. Jika premi merefleksikan risiko yang dihadapi perusahaan dengan benar, maka ada insentif untuk mengurangi risiko karena hal ini akan mengurangi hutang premi. Ketika harga asuransi meningkat, individu yang memiliki asuransi harus membayar lebih banyak untuk asuransi tersebut. Ini pada akhirnya juga menguntungkan ekonomi secara keseluruhan.

- b) Fungsi Investasi (*Investation Function*). Setelah menerima premi di muka, perusahaan asuransi membangun aset. Dengan berinvestasi secara produktif, pihak asuransi dapat menghasilkan tingkat penghasilan yang memungkinkan mereka memberikan tingkat premi yang lebih rendah. Dengan menjadi pihak penghubung keuangan, mereka bahkan dapat meningkatkan efisiensi sistem keuangan dengan mengurangi biaya transaksi yang mempertemukan penyimpan dan peminjam. Selain itu, pihak asuransi dapat menghasilkan likuiditas dengan menggunakan pendapatan premi untuk menyediakan modal jangka panjang.

Negara secara khusus memiliki kemampuan untuk menyelenggarakan asuransi sosial, yang tentunya dapat didanai melalui kolaborasi antara pemerintah dan pihak swasta daripada hanya dari pemerintah semata. Pada dasarnya, suatu lembaga selalu bertindak untuk memenuhi tugas sosial tertentu, yaitu untuk memenuhi kebutuhan khusus masyarakat, kelompok orang, atau individu. Sebagai

bisnis, perusahaan asuransi memiliki tujuan sosial ekonomi. Menurut Wirjono, asuransi mempunyai tujuan sebagai berikut:¹⁵

- a. Tujuan ekonomis (*economishch doel*). Seseorang yang akan membeli asuransi jika ia merasa tidak dapat menanggung risiko material, sehingga ada fungsi pemindahan dan pembagian risiko.
- b. Tujuan sosial (*social doel*). Dengan asuransi, diharapkan korban yang termasuk golongan tidak mampu tidak terlantar dan tanpa sumber penghasilan. Dalam hal orang yang mengakibatkan kerugian terhadap mereka tidak mampu. Sementara itu DS Hansel memberikan definisi asuransi yaitu *Insurance may be defined as social device providing financial compansation for the effect of misfortunes, the payment being made from the accumulated contributions of all parties participating in the scheme*. Asuransi sebagai suatu rencana sosial yang bertujuan memberikan santunan kepada orang yang terkena dan tertimpa musibah dengan mengumpulkan kontribusi dari seluruh pihak yang berpartisipasi dalam asuransi tersebut.

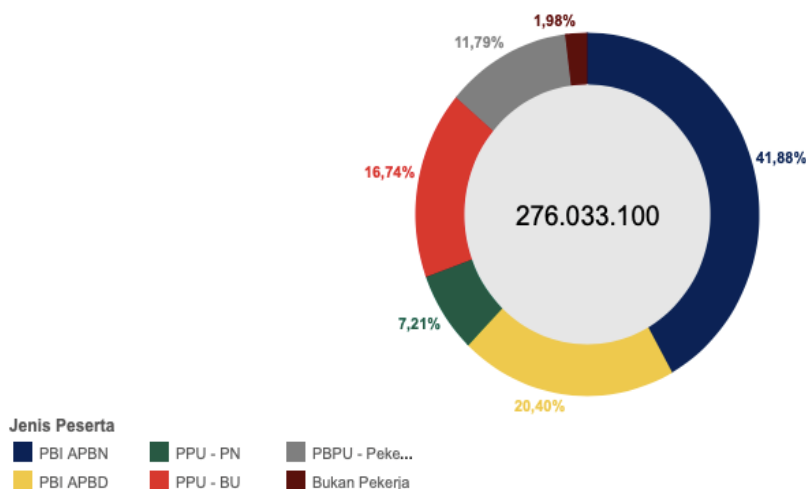
Asuransi sosial sebagai bagian dari perlindungan sosial, yang mencakup kumpulan program dan kebijakan yang bertujuan untuk mengurangi dan mencegah kemiskinan, kerentanan, dan pengucilan sosial sepanjang siklus hidup (ILO 2017a). Sembilan bidang utama perlindungan sosial adalah sebagai berikut: (i) Tunjangan anak dan keluarga; (ii) Perlindungan maternitas; (iii) Perlindungan pengangguran; (iv) Kecelakaan kerja; (v) Sakit; (vi) Perlindungan kesehatan, termasuk perawatan medis; (vii) Hari Tua; (viii) Perlindungan

¹⁵ Ibrahim Fikma Edrisy, dkk, *Hukum Asuransi*, (Bandar Lampung: Pusaka Media, 2023), h. 22.

disabilitas; dan (ix) Tunjangan ahli waris. Dengan menggunakan kombinasi program iuran dan manfaat non-iuran yang dibiayai pajak, sistem perlindungan sosial menangani semua bidang kebijakan ini. Banyak skema perlindungan sosial beriuran memberikan perlindungan melalui mekanisme asuransi. Skema non-iuran mencakup berbagai skema, seperti skema universal untuk semua orang, skema kategoris untuk kelompok demografi tertentu, dan skema uji pendapatan. Untuk memperluas cakupan dan meningkatkan manfaat dan kesinambungan keuangan, skema asuransi sosial dapat dibiayai sebagian atau disubsidi dengan menggunakan pendapatan pajak umum. Uji pendapatan biasanya digunakan untuk menyasar penerima manfaat sesuai dengan tingkat pendapatan. Langkah-langkah pasar tenaga kerja atau promosi ketenagakerjaan lainnya dapat dikombinasikan dengan perlindungan sosial. Contohnya, program ketenagakerjaan publik seperti padat karya tunai dan padat karya pangan menawarkan pekerjaan kepada individu tertentu yang tidak dapat menemukan pekerjaan lain. Di sisi lain, pelatihan kerja dan langkah-langkah pasar tenaga kerja lainnya membantu pekerja kembali bekerja dan meningkatkan keterampilan mereka.¹⁶ Dalam pemenuhan hak asuransi sosial Kesehatan, di Indonesia memiliki sekema berdasarkan data dibawah ini:

¹⁶ Sayanti Sengupta, dkk, *Asuransi Sosial Dan Perubahan Iklim Di Indonesia Implikasi Terhadap Ambisi Perlindungan Sosial Adaptif*, Departemen Perlindungan Sosial Dan Kantor Tingkat Negara Organisasi Perburuhan Internasional Untuk Indonesia Dan Timor-Leste, 2023, h. 14.
https://www.ilo.org/sites/default/files/wcmsp5/groups/public/%40asia/%40ro-bangkok/%40ilo-jakarta/documents/publication/wcms_886429.pdf

Gambar IV



Sumber: <https://data.bpjs-kesehatan.go.id/bpjs-portal/action/landingPage.cbi>

Berdasarkan jumlah pemegang asuransi kesehatan, dana sebesar 41% diberikan melalui APBN dan APBD. Karena APBN dan APBD terbatas, pihak swasta harus membantu setiap warga negara. Hal ini seharusnya berfungsi sebagai dasar untuk memenuhi hak kesehatan setiap warga negara. Hubungan hukum antara penanggung dan tertanggung dalam asuransi dapat didasarkan pada perjanjian yang ditulis dalam polis asuransi atau peraturan perundang-undangan yang mendasari hubungan antara penanggung dan tertanggung. Berdasarkan penjelasan sebelumnya, peraturan perundang-undangan mengatur hubungan antara perusahaan asuransi dan peserta asuransi dalam kaitannya dengan program asuransi sosial. Program asuransi kesehatan pegawai negeri sipil, pensiunan, veteran, beserta keluarganya, dana pertanggung jawaban kecelakaan penumpang, program dana kecelakaan lalu-lintas jalan, jaminan sosial tenaga kerja,

ASABRI, dan TASPEN adalah beberapa contohnya.¹⁷ Sedangkan dalam asuransi sosial penekanan kepada tanggungjawab negara dalam rangka untuk memberikan perlindungan kepada

Untuk menerapkan asuransi soasil, beberapa strategi digunakan. Ini termasuk ciri-ciri yang wajib, premi yang didasarkan pada persentase pendapatan, penekanan pada kesesuaian sosial, manfaat yang ditetapkan oleh peraturan perundangan, peran besar pemerintah, tidak untuk keuntungan, dan adanya gotong royong antara kelompok yang sehat membantu kelompok yang sakit, kelompok muda membantu kelompok yang tua, dan kelompok kaya membantu kelompok miskin. Asuransi sosial memastikan bahwa semua orang selalu dapat mendapatkan perawatan kesehatan tanpa khawatir tentang kemampuan mereka untuk membayarnya.¹⁸ Kekuatan asuransi sosial berada pada peran negara dalam pemenuhan hak-hak setiap warga negara. Asuransi sosial menurut The Committe on Social Insurance Terminology of The Amirican Risk and Insurance Association adalah: ¹⁹

A mechanism for transferring risk by transferring it to a governmental or other organisation mandated by law to pay financial or service benefits to or on behalf of covered

¹⁷ Purwanto, Pembaruan Definisi Asuransi Dalam Sistem Hukum Di Indonesia, *Risalah Hukum Fakultas Hukum Unmul*, Vol. 2, No. 2 Desember 2006, h. 91.

¹⁸ Gafar Hartatiyanto, Analisis Yuridis Perjanjian Asuransi Dan Asuransi Sosial Pada Pelaksanaan Program Kartu Jakarta Sehat Sebagai Suatu Jaminan Sosial, *Binamulia Hukum* Vol. 8 No. 1, Juli 2019, h. 20-21.

¹⁹ Kun Wahyu Wardana, *Hukum Asuransi Proteksi Kecelakaan Trnsportasi*, (Bandung: Mandar Maju, 2009), H. 45. Dalam Fatkhul Muin & Rully Syahrul Mucharom, Asuransi Sosial Syariah Bagi Muslim Indonesia, *Ahkam: Vol. Xv, No. 1, Januari 2015, h. 112.* DOI: 10.15408/ajis.v15i1.2854

individuals in the event that specific predesignated losses occur under all of the following circumstances: (1) In almost all cases, coverage is required by law. (2) Eligibility for benefits is based on contributions paid to the program by or in respect of the claimant being a dependent, with the exception of a transition period after its introduction. While establishing a dependant status may be necessary, it is not necessary for the person to show that they have insufficient financial resources. (3) The law specifies the procedure for calculating the benefits. (4) Benefits for any individual are typically not directly tied to contributions made by or about him; rather, they are typically a result of income redistribution in favour of groups like those with low prior incomes or a large number of dependents. (5) There is a clear plan in place for funding the benefits, one that is intended to be sufficient in the long-term. (6) Contributions, which are often made by covered individuals, their employers, or both, bear the majority of the expense. (7) The government oversees or at least manages the strategy. (8) The government did not create the plan only for its current or former workers.

Dalam hal asuransi, keseimbangan antara kepentingan individu dan kepentingan publik berarti upaya untuk memenuhi kebutuhan dan hak individu dalam menjalankan asuransi sambil memastikan kepentingan publik seperti stabilitas pasar dan perlindungan konsumen. Keseimbangan ini sangat penting, menurut penelitian Browne (1993), karena asuransi pada dasarnya adalah cara untuk mengarahkan risiko dari seseorang ke masyarakat secara keseluruhan. Ini berarti bahwa kesuksesan asuransi dalam memberikan perlindungan keuangan kepada individu juga harus sejalan

dengan kepentingan stabilitas ekonomi secara lebih luas.²⁰ Pada dasarnya, asuransi pada umumnya menjaga keseimbangan, begitu juga dengan asuransi Kesehatan maupun dalam bentuk jaminan Kesehatan oleh Lembaga yang dibentuk oleh negara, sehingga jaminan Kesehatan bagi masyarakat dapat tercover dan menyelesaikan masalah-masalah sosial dalam masyarakat. Anggaran yang melibatkan pemerintah, individu dan perusahaan dalam bentuk iuran merupakan bentuk kolaboratif dalam rangka pemeruan keuangan jaminan Kesehatan seperti dalam UU SJK.

Keadilan dan distribusi risiko juga terkait dengan pentingnya mengimbangi kepentingan individu dengan kepentingan publik dalam asuransi. Sebagai contoh, penelitian yang dilakukan oleh Richter dan kawan-kawan. (2017) menunjukkan bahwa, dalam hal asuransi kesehatan, sangat penting untuk memastikan bahwa premi yang dibayarkan oleh peserta mencerminkan risiko yang sebenarnya, sehingga tidak memberatkan peserta dengan risiko tinggi atau menguntungkan peserta dengan risiko rendah secara tidak adil. Ini juga penting untuk menjaga keberlanjutan sistem asuransi dan memastikan bahwa asuransi berfungsi dengan baik.²¹ prinsip-prinsip dasar dalam asuransi sosial menjadikan pembeda dari asuransi pada umumnya sesuai dengan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, Pasal 4 BPJS menyelenggarakan sistem jaminan sosial nasional berdasarkan prinsip, kegotongroyongan; nirlaba;

²⁰ Siti Nurbaiti, *Hukum Asuransi (Kajian Filosofis Dalam Pembangunan Ekonomi)*, (Yogyakarta: Penamuda Media, 2023), h. 43.

²¹ Siti Nurbaiti, *Hukum Asuransi (Kajian Filosofis Dalam Pembangunan Ekonomi)*, (Yogyakarta: Penamuda Media, 2023), h. 43-44.

keterbukaan; kehati-hatian; akuntabilitas; portabilitas; kepesertaan bersifat wajib; dana amanat; dan hasil pengelolaan dana jaminan sosial dipergunakan seluruhnya untuk pengembangan program dan untuk sebesar-besar kepentingan peserta.

Penguatan kelembagaan asuransi sosial Kesehatan melalui BPJS, tentu diperlukan penguatan kelembagaan, melalui ketentuan Pasal 43, bahwa Aset Dana Jaminan Sosial bersumber dari Iuran Jaminan Sosial termasuk Bantuan Iuran, hasil pengembangan Dana Jaminan Sosial, hasil pengalihan aset program jaminan sosial yang menjadi hak Peserta dari Badan Usaha Milik Negara yang menyelenggarakan program jaminan sosial; dan sumber lain yang sah sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Sedangkan kegunaan Aset Dana Jaminan Sosial digunakan untuk pembayaran Manfaat atau pembiayaan layanan Jaminan Sosial, dana operasional penyelenggaraan program Jaminan Sosial; dan investasi dalam instrumen investasi sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Dengan adanya pola tersebut, tentu menjadi instrument dalam penguatan keuangan BPJS, karena beban keuangan negara akan lebih besar dalam menangani permasalahan-permasalahan dalam pemenuhan keuangan jaminan Kesehatan.

Pemenuhan dan Equality Hak Konstitusional Kesehatan Melalui Jaminan Kesehatan Nasional

Hak asasi warga atas kesehatan juga diakui dalam paradigma asuransi sosial kesehatan Indonesia, terutama dalam sila ke-5. Selain itu, hak-hak ini diatur dalam Undang-Undang No. 23 Tahun 1992, yang kemudian digantikan oleh UU No. 36/2009 tentang Kesehatan. UU No. 36 Tahun 2009

menjamin bahwa setiap orang memiliki hak yang sama untuk memperoleh akses ke sumber daya kesehatan dan untuk mendapatkan layanan kesehatan yang aman, berkualitas, dan terjangkau. Sebaliknya, semua orang bertanggung jawab untuk berpartisipasi dalam program jaminan kesehatan sosial. Karena peserta membayar premi secara tetap, diperlukan jaminan asuransi kesehatan untuk mengurangi risiko masyarakat menanggung biaya kesehatan dari kantong sendiri, yang sulit diprediksi dan kadang-kadang mahal. Dengan demikian, tidak ada biaya kesehatan yang ditanggung secara individual oleh setiap peserta. Namun, hanya asuransi kesehatan tidak mencukupi. Karena asuransi kesehatan sosial menawarkan banyak manfaat dengan biaya rendah, diperlukan asuransi kesehatan sosial atau Jaminan Kesehatan Sosial (JKN). Prinsip kendali biaya dan kualitas diterapkan dalam asuransi kesehatan sosial.²² Prinsip kendali biaya didasarkan kepada gotong royong dan mutu pelayanan yang baik dengan dasar kesetaraan dalam pelayanan dalam bidang Kesehatan bagi masyarakat.

Asuransi sosial juga melindungi kesehatan dan kematian. Banyak aspek gaya hidup dan pola makan manusia telah diubah oleh modernisasi modern saat ini. Resiko gangguan kesehatan meningkat, dan konsekuensi dari gangguan tersebut adalah biaya pengobatan dan kadang-kadang kematian. Kesehatan adalah kebutuhan bagi setiap orang, tanpa membedakan status sosial ekonomi, dan kematian sangat mungkin mengganggu pendapatan keluarga. Baik penderitaan maupun malapetaka tidak dapat

²² Kementraian Kesehatan RI, Buku Panduan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Bagi Populasi Kunci, https://Siha.Kemkes.Go.Id/Portal/Files_Upload/Buku_Panduan_Jkn_Bagi_Populasi_Kunci_2016.Pdf

diprediksi. Ketika seseorang menderita sakit berat seperti kanker, jantung, ginjal, dan sebagainya, mereka dapat segera jatuh miskin. Sementara biaya kesehatan saat ini sangat mahal karena berbagai fasilitas rumah sakit. Menjaga kesehatan adalah penting untuk mencegah penyakit di kemudian hari. Sampai saat ini, negara-negara berkembang terus memprioritaskan kesehatan sebagai bagian dari Hak Azasi Manusia (HAM) dan menjadikannya prioritas utama dalam pembangunan bangsa. Salah satu contohnya adalah Indonesia, yang mengatur kesehatan dalam Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 28 H ayat (1), yang menyatakan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat.²³ pendekatan konstitusional dalam bidang Kesehatan menjadi tanggung jawab negara dalam perlindungan Kesehatan bagi masyarakat.

Dalam Undang Undang nomor 39 tahun 1999 tentang Hak Asazi Manusia, pasal 41 menyatakan bahwa setiap warga negara berhak atas Jaminan Sosial yang dibutuhkan untuk hidup layak serta perkembangan pribadinya secara utuh, sejalan dengan Undang Undang nomor 11 tahun 2005 tentang Pengesahan Convensi Internasional tentang Hak Ekonomi, Sosial, dan Budaya.²⁴ Akibatnya, pembangunan kesehatan masyarakat yang optimal akan mendukung kemajuan nasional. Untuk mencapai tujuan kesejahteraan umum rakyat Indonesia, pembangunan dan pertumbuhan nasional harus berjalan bersama dan seimbang. Tersedianya pedoman penyelenggaraan kesehatan, mulai dari perencanaan, teknik,

²³ Tri Reni Novita, *Klaim Asuransi Kesehatan*, (Medan: LPPM UMN AW, 2023), h. 3.

²⁴ I Nyoman Dharma Wiasa, *Jaminan Kesehatan Nasional Yang Berkeadilan Menuju Kesejahteraan Sosial*, (Sulawesi Tengah: Feniks Muda Sejahtera, 2022), h. 2.

dan manajemen jaminan kesehatan, menentukan kemajuan dalam bidang kesehatan. Sementara jaminan perlindungan sosial kesehatan seharusnya meningkatkan akses terhadap pelayanan kesehatan, belum sepenuhnya berhasil meningkatkan status kesehatan masyarakat, terutama di daerah terpencil dan terpinggirkan.²⁵

Prinsip asuransi sosial dan ekuitas – kesamaan dalam memperoleh pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan medis yang tidak terkait dengan jumlah iuran yang dibayarkan – adalah dasar program Jaminan Kesehatan Nasional. Prinsip ini diterapkan dengan membayar iuran sebesar prosentase tertentu dari upah bagi mereka yang memiliki penghasilan, dan pemerintah membiayai iuran bagi mereka yang tidak mampu, juga dikenal sebagai fakir miskin. Peserta Program Jaminan Kesehatan Nasional adalah setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah. Prinsip portabilitas memastikan keterlibatan yang berkelanjutan dan manfaat bagi peserta dan keluarganya hingga enam bulan setelah PHK. Program ini dilaksanakan di seluruh wilayah Indonesia. Pemerintah akan membayar iuran pekerja yang tidak memiliki pekerjaan setelah enam bulan PHK atau mengalami cacat tetap total dan tidak memiliki kemampuan finansial. Selain itu, kepesertaan juga mengacu pada konsep penduduk, memungkinkan orang asing yang telah bekerja di Indonesia selama paling singkat enam bulan untuk menjadi peserta program jaminan kesehatan ini.²⁶

Perlindungan sosial, atau perlindungan sosial, dianggap sebagai alat untuk memenuhi setidaknya beberapa kebutuhan dasar manusia. Saat ini, perlindungan sosial telah diterima hampir secara universal sebagai alat untuk

²⁵ *Ibid*, h. 2.

²⁶ *Ibid*, h. 36.

memerangi dan mencegah kemiskinan. Hampir sebagian besar dari 164 negara anggota ILO memiliki sekurang-kurangnya satu program jaminan sosial. Deklarasi Universal Hak Asasi Manusia (HAM) PBB bahkan mencantumkan perlindungan sosial, yang berarti bahwa setiap orang berhak mendapat perlindungan apabila mereka mencapai hari tua, menderita sakit, mengalami cacat, menganggur, atau meninggal dunia. Perlindungan sosial adalah aset ekonomi yang berfungsi sebagai sistem perlindungan utama bagi masyarakat dan keluarganya terhadap resiko sosial-ekonomi. Sebagai bagian dari kebijakan ekonomi makro, perlindungan sosial juga merupakan salah satu hak asasi manusia yang sangat penting bagi harkat dan martabat manusia. Perlindungan sosial berkaitan dengan tanggung jawab negara untuk melindungi warganya. Oleh karena itu, pemerintah bertanggung jawab untuk menjamin penyelenggaraannya dan turut membiayainya.²⁷

Dalam upaya menegakkan keadilan, berbagai negara menerapkan uji kebutuhan untuk membedakan yang paling membutuhkan dari yang mampu. Asuransi sosial adalah bentuk dukungan pendapatan bagi masyarakat pekerja yang dibiayai oleh iuran wajib pekerja, pemberi kerja, atau secara bersama-sama. Asuransi sosial adalah upaya negara untuk melindungi pendapatan warga negara sehingga mereka dapat memenuhi kebutuhan dasar hidup mereka dengan membayar iuran. Keterlibatan wajib dimaksudkan untuk menyelesaikan masalah ketidakmampuan penduduk untuk memperkirakan risiko yang akan datang dan ketidakmampuan mereka untuk

²⁷ Daniel Perwira, dkk, Perlindungan Tenaga Kerja Melalui Sistem Jaminan Sosial: Pengalaman Indonesia, Lembaga Penelitian Smeru Jakarta Juni 2003, Diakses Melalui <https://smeru.or.id/sites/default/files/publication/jamsostek.pdf>

menabung untuk masa depan. Asuransi sosial dianggap dapat mengurangi tanggung jawab negara untuk menyediakan dana bantuan sosial karena melindungi terhadap risiko sosial ekonomi. Ini dimungkinkan karena prinsip kegotongroyongan. Oleh karena itu, salah satu bentuk perlindungan sosial adalah jaminan sosial, yang menjamin semua orang dapat memenuhi kebutuhan dasar hidup mereka. Utamanya adalah bidang kesejahteraan sosial yang berfokus pada perlindungan sosial, atau perlindungan terhadap kondisi sosial yang diketahui, seperti kemiskinan, usia lanjut, kecacatan, dan pengangguran.²⁸ Oleh karena itu upaya Lembaga jaminan Kesehatan sebagai instrument dalam penyelesaian masalah Kesehatan masyarakat.

Negara sebagai alat, tentu harus memitigasi resiko dengan baik kondisi warga negaranya dalam bidang Kesehatan. Tanggungjawab negara melalui pemerintah dan pemerintah daerah serta swasta dalam menangani masalah Kesehatan salah satunya upaya pemenuhan hak.²⁹ Berdasarkan Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 59 Tahun 2024 Tentang Perubahan Ketiga Atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan, bahwa Jaminan Kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar Peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi

²⁸ Yunita Syofyan Dan Delfina Gusman, Studi Perbandingan Sistem Jaminan Sosial Antara Indonesia Dan Malaysia Dalam Rangka Pemenuhan Hak Kesehatan Di Indonesia, *Unes Journal Of Swara Justisia*, Volume 7, Issue 1, April 2023, h. 210, Doi: <https://doi.org/10.31933/Ujsj.V7i1>

²⁹ Mohammad Muslehuddin, *Asuransi Dalam Islam*, (Jakarta: Bumi Aksara, 1995), h. 30. Dalam Dahlan Bishri, *Asuransi Jiwa Dalam Perspektif Hukum Islam*, *Al-Qānūn*, Vol. 18, No. 2, Desember 2015, h. 281. DOI: <https://doi.org/10.15642/alqanun.2015.18.2.275-295>

Kebutuhan Dasar Kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar luran Jaminan Kesehatan atau Luran Jaminan Kesehatannya dibayar oleh Pemerintah atau Pemerintah Daerah.

Konsepsi kesejahteraan, berkorelasi dengan hak yang diberikan kepada setiap warga negara. Indonesia merupakan negara hukum yang menjamin kesejahteraan masyarakatnya. Menurut Utrecht konsep negara hukum ada dua tipe yaitu, negara hukum dalam arti sempit atau formal, dan negara hukum dalam arti luas atau materil, atau sebagai negara hukum modern. Negara hukum dalam arti formal adalah negara bekerja hanya memfokuskan pada *preventif* terwujudnya kondisi tentram dan tertib secara umum, sesuai yang tertera dalam hukum tertulis. Negara kesejahteraan (*welfare state*) memiliki tugas menjaga keamanan, termasuk keamanan sosial berdasarkan pada prinsip hukum, sehingga hak asasi manusia warga negara terpenuhi. Cita-cita dari hukum harus bergerak progresif.³⁰ Pemenuhan hak Kesehatan yang tertuang dalam konstitusi sebagai bentuk pemenuhan hak setaip waraga negara.

Pemerintah Indonesia berkomitmen untuk memberikan jaminan kesehatan kepada semua warganya. Tujuan pembangunan berkelanjutan—tujuan pembangunan berkelanjutan—adalah hasil dari komitmen internasional terhadap tekad tersebut. Selain itu, ini merupakan kewajiban konstitusi. Untuk mencapai tujuan pembangunan berkelanjutan (SDGs), setiap negara harus mampu mencapai cakupan jaminan kesehatan semesta atau universal health

³⁰ Wetmen Sinag, Tinjauan Yuridis Terhadap Hak Dan Kepentingan pemegang Polis Asuransi, Jurnal Hukum Tora: Hukum Untuk Mengatur Dan Melindungi Masyarakat, Volume 8 Issue 3, 2022, h. 341. DOI.10.55809/tora.v8i3.161

coverage (UHC) pada tahun 2030. Jauh sebelum SDGs, amandemen UUD 1945 menetapkan hak layanan kesehatan, hak atas jaminan sosial, dan kewajiban negara untuk mengembangkan jaminan sosial untuk seluruh warganya, seperti yang dinyatakan dalam pasal 28H ayat (1).³¹ komitmen tersebut sebagai mana amanat konstitusi perlu didukung oleh seluruh stek holder, sehingga program jaminan sosial yang diselenggarakan dapat dilaksanakan.

Selanjutnya, amanat UUD 1945 ditingkatkan dalam UU Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (UU SJSN). UU SJSN menjamin bahwa setiap orang memiliki hak yang sama untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang komprehensif, aman, bermutu, dan terjangkau melalui Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), yang dimulai pada tahun 2014. Sembilan prinsip SJSN mengatur program JKN: nirlaba, keterbukaan, kehati-hatian, akuntabilitas, portabilitas, partisipasi wajib, dana amanat. Dana JKN digunakan sepenuhnya untuk pengembangan program dan untuk memprioritaskan kebutuhan peserta. Prinsip asuransi sosial dan ekuitas digunakan untuk mengelola program JKN. Prinsip asuransi sosial mencakup kegotong-royongan antarpeserta, partisipasi wajib dan tidak terbatas, iuran ditetapkan berdasarkan persentase upah atau proporsi penghasilan atau pendapatan keluarga, dan dikelola oleh badan hukum publik nirlaba. Pendapatan tinggi harus memberikan kontribusi yang lebih besar berdasarkan prinsip asuransi sosial, yang sebenarnya mirip dengan pajak penghasilan. NKRI secara resmi mewujudkan prinsip gotong

³¹ Asih Eka Putri, dkk, *Statistik 2015-2019 Fakta dan Data Capaian Program Jaminan Kesehatan Nasional*, (Jakarta: Dewan Jaminan Sosial Nasional (DJSN) dan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan, 2021), h. 2

royong, solidaritas bangsa, serta memperkuat jaminan sosial Kesehatan bagi masyarakat.³² Jaminan Kesehatan sosial sebagai upaya tanggungjawab negara untuk memenuhi hak-hak sebagai waraga negara. Keberadaan jaminan sosial sebagai bentuk pemenuhan keadilan bagi masyarakat. Hak untuk keadilan merupakan alamiah dan negara sebagai (*a moral community*), wajib untuk memenuhi.³³ Keberadaan jaminan sosial sebagai instrument dalam upaya kewajiban negara dalam memenuhi hak setiap warga negara.

IV. Kesimpulan

Paradigam dalam jaminan social Kesehatan meletakan pada prinsip gotong-royong dan mutu kesetaraan pelayanan dalam bidang Kesehatan. Prinsip dasar dalam kerangka konstitusinal UUD NRI 1945 Pasal 28 H ayat (1), merupakan instrument dasar dalam hukum dasar dalam pemenuhan hak-hak konstitusional dalam bidang pelayanan Kesehatan. Dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial sebagai norma turunan terhadap konstitusi meletakan sistem jaminan sosial Kesehatan menjadi bagian dari upayan untuk pemenuhan hak-hak konstitusional dalam bidang Kesehatan bagi masyarakat. Mutu pelayanan Kesehatan dengan Jumlah

³² Asih Eka Putri, dkk, *Statistik 2015-2019 Fakta dan Data Capaian Program Jaminan Kesehatan Nasional*, (Jakarta: Dewan Jaminan Sosial Nasional (DJSN) dan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan, 2021), h. 2.

³³ Jimly Asshiddiqie, *Konstitusi Keadilan Sosial, Serial Gagasan Konstitusi Sosial Negara Kesejahteraan Sosial Indonesia*, (Jakarta: Kompas, 2018), h. 69.

Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan 3.149 RS/Klinik Utama dan 5.672 Apotek/Optik dan 277.143.330 jiwa masyarakat Indonesia yang terdaftar tentu dibutuhkan model pelayanan dengan dasar mutu yang sama tanpa adanya perbedaan kelas, sehingga pemerintah memerlukan kolaborasi dengan seluruh stakeholder dalam pelayanan Kesehatan dengan lebih kepada penguatan mutu layanan jaminan Kesehatan dengan menekankan pemerintah sebagai regulator dan pelaksana dengan swasta dalam bidang pelayanan Kesehatan, sehingga BPJS Kesehatan sebagai Lembaga negara yang dibentuk dalam rangka pemenuhan hak konstitusional Kesehatan dapat terpenuhi dengan mutu pelayanan Kesehatan yang bersifat setara.

V. Daftar Pustaka

Buku:

- Asshiddiqie, Jimly, *Konstitusi Keadilan Sosial, Serial Gagasan Konstitusi Sosial Negara Kesejahteraan Sosial Indonesia*. Jakarta: Kompas, 2018.
- Edrisy, Ibrahim Fikma, dkk, *Hukum Asuransi*. Bandar Lampung: Pusaka Media, 2023.
- Fauzi, Wetria, *Hukum Asuransi Di Indonesia*. Padang: Andalas University Press, 2019.
- Nurbaiti, Siti, *Hukum Asuransi (Kajian Filosofis Dalam Pembangunan Ekonomi)*. Yogyakarta: Penamuda Media, 2023.
- Novita, Tri Reni Novita, *Klaim Asuransi Kesehatan*. Medan: LPPM UMN AW, 2023.
- Susanto, Anthon F, *Penelitian Hukum, Transformatif-Partisipatoris*. Malang: Setara Press, 2015.
- Putri, Asih Eka dkk, *Statistik 2015-2019 Fakta dan Data Capaian Program Jaminan Kesehatan Nasional*, Jakarta: Dewan Jaminan Sosial Nasional (DJSN) dan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan, 2021.
- Suparji, *Hukum Perasuransian Dan Jaminan Sosial*. Jakarta: UAI Press, 2017.
- Subagiyo, Dwi Tatak Dan Fries Melia Salviana, *Hukum Asuransi*, Surabaya:Revka Petra Media, 2016.
- Wiasa, I Nyoman Dharma, *Jaminan Kesehatan Nasional Yang Berkeadilan Menuju Kesejahteraan Sosial*. Sulawesi Tengah: Feniks Muda Sejahtera, 2022.
- Zainal, Elda Aldira Laniza, *Hukum Asuransi*. Jakarta: Cipta Gadhing Artha, 2020.

Jurnal

- Atkinson, Anthony Bi, "Social Insurance" The Fifteenth Annual Lecture Of The Geneva Association, *The Geneva Papers On Risk And Insurance Theory*, (1991): 113-131.
- Bishri, Dahlan, "Asuransi Jiwa Dalam Perspektif Hukum Islam", *Al-Qānuṅ*, Vol. 18, No. 2, (2015), 275-295. DOI: <https://doi.org/10.15642/alqanun.2015.18.2.275-295>
- Hartatiyanto, Gafar, "Analisis Yuridis Perjanjian Asuransi Dan Asuransi Sosial Pada Pelaksanaan Program Kartu Jakarta Sehat Sebagai Suatu Jaminan Sosial", *Binamulia Hukum* Vol. 8 No. 1, (2019). 19-37.
- Murty, Theta, dkk, "Philosophical Underpinnings Of Social Insurance Mechanisms Within The Framework of Health Insurance", *Sriwijaya Law Review* Vol. 8 Issue 2, July (2024), 303-317. DOI: <Http://Dx.Doi.Org/10.28946/Slrev.Vol8.Iss2.3665.Pp303-317>
- Muin, Fatkhul dan Rully Syahrul Mucharom, "Asuransi Sosial Syariah Bagi Muslim Indonesia", *Ahkam*: Vol. XV, No. 1, (2015), 111-116. DOI: 10.15408/ajis.v15i1.2854
- Romer , Christina D. And David H. Romer, "A Social Insurance Perspective On Pandemic Fiscal Policy: Implications For Unemployment Insurance And Hazard Pay", *Journal Of Economic Perspectives* Volume 36, Number 2, Spring (2022), 3-28, <https://Doi.Org/10.1257/Jep.36.2.3>.
- Purwanto, "Pembaruan Definisi Asuransi Dalam Sistem Hukum Di Indonesia", *Risalah Hukum Fakultas Hukum Unmul*, Vol. 2, No. 2 (2006)
- Kafaa, Kafa Abdallah dan Nurhadi, "An Inclusive Social Health Insurance For People With Disabilities In Three Southeast Asia Countries: A Systematic Review, Health

- Insurance For People With Disabilities”, *Jurnal Ilmu Sosial dan Ilmu Politik UGM* Volume 27, Issue 2, (2023),103-122, <https://DOI.Org/10.22146/Jsp.73081>
- Syofyan, Yunita dan Delfina Gusman, “Studi Perbandingan Sistem Jaminan Sosial Antara Indonesia Dan Malaysia Dalam Rangka Pemenuhan Hak Kesehatan Di Indonesia”, *Unes Journal Of Swara Justisia*, Volume 7, Issue 1, (2023), 208-2019, Doi: <https://Doi.Org/10.31933/Ujsj.V7i1>
- Sinag, Wetmen, “Tinjauan Yuridis Terhadap Hak Dan Kepentinganpemegang Polis Asuransi”, *Jurnal Hukum Tora: Hukum Untuk Mengatur Dan Melindungi Masyarakat*, Volume 8 Issue 3, (2022), h. 341-356. DOI: <https://doi.org/10.55809/tora.v8i3.161>

Makalah

- Barnes, Mitchell, dkk, *The Social Insurance System In The U.S.: Policies To Protect Workers And Families*, The Hamilton Project, 2021, https://Www.Brookings.Edu/Wp-Content/Uploads/2021/06/Social-Insurance-Fp_V4.5.Pdf
- Stantcheva, Stefanie, *Social Insurance: An Introduction*, Fall 2022, https://Scholar.Harvard.Edu/Files/Stantcheva/Files/Lecture9_2022.Pdf
- International Bank For Reconstruction And Development, *Dge Brief Series Issue 23* <https://Thedocs.Worldbank.Org/En/Doc/A43d25b0623667cb1fd2cb4a2ea439c2-0460012024/Original/S4ye-Short-Note-On-Social-Insurance-Final-World-Bank.Pdf>

-
- Pagés, Carmen dkk, Social Insurance, Informality And Labor Markets: How To Protect Workers While Creating Good Jobs, *Discussion Paper* No. 7879 December 2013.
- Jaminan Sosial Atau Asuransi Sosial, Wacana Ham, Edisi I/Tahun XI/2013, Diakses Melalui [https://Www.Komnasham.Go.Id/Files/20130921-Wacana-Ham-Edisi-1-Tahun-2013-\\$Asa37q.Pdf](https://Www.Komnasham.Go.Id/Files/20130921-Wacana-Ham-Edisi-1-Tahun-2013-$Asa37q.Pdf)
- Sengupta, Sayanti dkk, *Asuransi Sosial Dan Perubahan Iklim Di Indonesia Implikasi Terhadap Ambisi Perlindungan Sosial Adaptif*, Departemen Perlindungan Sosial Dan Kantor Tingkat Negara Organisasi Perburuhan Internasional Untuk Indonesia Dan Timor-Leste, 2023, https://www.ilo.org/sites/default/files/wcmsp5/groups/public/%40asia/%40ro-bangkok/%40ilo-jakarta/documents/publication/wcms_886429.pdf
- Kementraian Kesehatan Ri, Buku Panduan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Bagi Populasi Kunci, https://Siha.Kemkes.Go.Id/Portal/Files_Upload/Buku_Panduan_Jkn_Bagi_Populasi_Kunci_2016.Pdf
- Perwira, Daniel, dkk, *Perlindungan Tenaga Kerja Melalui Sistem Jaminan Sosial: Pengalaman Indonesia*, Lembaga Penelitian Smeru Jakarta Juni 2003, Diakses Melalui <https://Smeru.Or.Id/Sites/Default/Files/Publication/Jamsostek.Pdf>

DECLARATION OF CONFLICTING INTERESTS

The authors state that there is no conflict of interest in the publication of this article.

FUNDING INFORMATION

Write if there is a source of funding

ACKNOWLEDGMENT

The authors thank to the anonymous reviewer of this article for their valuable comment and highlights

Het vermoeden van rechtmatigheid