

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Konstitusi merupakan hukum dasar dalam suatu negara untuk menyelenggarakan negara yang berasal dari kesepakatan atau perjanjian politik rakyat dengan penyelenggaraan negara.¹ Dalam hal menyelenggarakan kekuasaan negara dilaksanakan oleh badan-badan negara yang sudah terstruktur dalam pengaturan pemerintah, oleh karena itu konstitusi sebagai dasar negara berperan sangat penting. Di dalam negara Indonesia konstitusi berbentuk dua hal, yakni tertulis dan tidak tertulis. Dua bentuk konstitusi tertulis dan tidak tertulis adalah bentuk umum yang dikenal saat ini atau juga dapat diartikan dua bentuk konstitusi tersebut dalam konstitusi yang terdokumen dan tidak terdokumen, arti bentuk terdokumen adalah bahwa aturan-aturan dasar dalam penyelenggaraan negara terdapat dalam satu dokumen Konstitusi seperti Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, disingkat UUD NRI Tahun 1945.²

Menurut Wirjono Prodjodikoro, konstitusi berasal dari kata kerja “*constituer*” (Perancis) yang berarti membentuk, jadi konstitusi berarti pembentukan.³ Sedangkan *K.C. Wheare* memberikan definisi yang berbeda tentang konstitusi, di mana secara sempit konstitusi bukan digunakan untuk menggambarkan seluruh kumpulan peraturan, baik legal maupun non-legal, tetapi hasil seleksi dari peraturan-peraturan yang biasanya terwujud dalam satu dokumen

¹ Encik Muhamad Fauzan, *Hukum Tata Negara*, (Malang: Setara Press, 2016)., hlm 44.

² *Ibid.*, hlm. 45.

³ Dr. Anwar C, *Teori dan Hukum Konstitusi*, (Malang: Setara Press, 2015)., hlm.58.

atau beberapa dokumen yang terkait secara erat. Hanya negara Inggris dan Israel yang tidak memiliki konstitusi, selain kedua negara tersebut semua memiliki konstitusi yang penyebutan namanya sering bergantian dengan UUD.⁴

Aturan dasar yang mengikat penyelenggaraan kekuasaan Negara untuk menyelenggarakan kenegaraan dan hubungan rakyat baik sebagai warga negara maupun individu perorangan, dengan ini negara membentuk konstitusi yang bertujuan untuk: membatasi kekuasaan penguasa agar tidak bertindak sewenang-wenang, adanya perlindungan Hak Asasi Manusia, pedoman penyelenggaraan negara untuk mengatur tata tertib bernegara terkait dengan berbagai lembaga negara dengan wewenang dan cara kerjanya, hubungan antar lembaga negara, dan hubungan lembaga negara dengan warga negara.⁵

Fungsi konstitusi secara umum adalah sebagai pedoman dalam menjalankan sistem ketatanegaraan suatu negara, pedoman ini merupakan hukum dasar yang dapat menimbulkan hukum-hukum lainnya sebagai turunan dari konstitusi itu sendiri.⁶ Sehingga konstitusi menjadi acuan dari sumber hukum lainnya yang akan menjadi hukum yang berada dibawah konstitusi, di dalam Negara Indonesia UUD NRI Tahun 1945 sebagai konstitusi yang merupakan hukum tertinggi di Indonesia. Maka di dalam pembentukan Peraturan Perundang-Undangan tidak diperbolehkan bertentangan dengan hukum yang ada diatasnya atau biasa disebut

⁴ *Ibid.*, hlm. 60.

⁵ Encik Muhamad Fauzan, *Op.Cit.*, hlm. 46.

⁶ *Ibid.*,

dengan istilah asas *lex superior derogat legi inferior*. Adapun norma yang lebih tinggi menjadi acuan/dasar bagi pembentukan norma yang lebih rendah.⁷

Sebagaimana pandangan yang diberikan oleh UUD NRI Tahun 1945 tentang Hak Asasi Manusia, *pertama*, dari segi filosofis, yaitu demokrasi yang dianut Indonesia adalah Demokrasi Pancasila di mana meliputi bidang politik, sosial dan ekonomi serta dalam penyelesaian masalah-masalah nasional ditempuh dengan cara permusyawaratan guna mencapai mufakat. Pada prinsipnya inilah yang dianut dalam substansi UUD NRI Tahun 1945 sebagai konstitusi yang dijiwai oleh filsafat Pancasila. *Kedua*, ditinjau dari segi yuridis bahwa Pembukaan UUD NRI Tahun 1945 mengakui demokrasi sedangkan dalam batang tubuh UUD NRI Tahun 1945 pengaturan mengenai hak kemerdekaan warga negara ada tiga pasal (Pasal 27, 28, 29) yang menjamin : (1) kemerdekaan berserikat dan berkumpul, (2) kemerdekaan pikiran, (3) hak bekerja dan hak hidup, (4) hak kebebasan beragama.⁸

Sila kelima Pancasila juga mengakui hak asasi warga negaranya atas jaminan sosial dan kesehatan. Hak ini juga termaktub dalam UUD NRI Tahun 1945 yakni Pasal 28H ayat (1), (2), (3) dan Pasal 34 ayat (1), (2), (3) serta yang diatur oleh Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan (disingkat Undang-Undang Kesehatan). Ketentuan dalam Undang-Undang tersebut menyebutkan bahwa sumber daya dibidang kesehatan serta mendapatkan kemudahan dalam pelayanan kesehatan yang adil, aman, bermutu

⁷ Maria Farida Indrati Soeprapto, *Ilmu Perundang-Undangan 1: Jenis, Fungsi, dan Materi Muatan*, (Yogyakarta: Kanisius, 2007)., hlm. 41-45.

⁸ I Dewa Gede Atmaja, *Hukum Konstitusi*, (Malang : Setara Press, 2012)., hlm 198.

dan terjangkau merupakan hak yang wajib diperoleh oleh setiap warga negara.⁹ Selain itu Keputusan Majelis Permusyawaratan Rakyat Republik Indonesia yang terutama dalam TAP MPR Nomor X/MPR/2001, yang pada substansinya adalah menugaskan kepada Presiden untuk membentuk suatu Sistem Jaminan Sosial Nasional yang bertujuan untuk melindungi jaminan sosial masyarakat yang merata, terpadu dan berkeadilan.¹⁰ Dalam hal ini negara bertanggung jawab atas perlindungan, pemajuan, penegakan dan pemenuhan hak-hak asasi manusia.¹¹

Sebagaimana ketentuan yang tercantum dalam Pasal 28H ayat (1), (2), (3), serta Pasal 34 ayat (1), (2), dan (3) UUD NRI Tahun 1945, di mana pada intinya konstitusi negara kita menjamin adanya perlindungan atas hak mendapatkan jaminan kesehatan dan hak mendapat jaminan sosial dengan mengedepankan prinsip kemudahan, persamaan dan keadilan. Tercapainya suatu keadilan menandakan bahwa tidak adanya diskriminasi diantara warga negara. Maka dalam hal ini, konstitusi turut berperan sebagai alat untuk membatasi kekuasaan-kekuasaan.¹² Adanya pembatasan kekuasaan yang diatur didalam konstitusi memberikan pengaruh yang sangat penting dalam penyelenggaraan negara hukum di Indonesia, karena ketika hak-hak seorang warga negara terampas oleh penguasa atau oleh golongan-golongan yang memiliki peran kapital, maka akan berakibat

⁹ Lihat Pasal 5 ayat (1) dan (2) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

¹⁰ Lihat TAP MPR Nomor X/MPR/2001 tentang Laporan Pelaksanaan Putusan Majelis Permusyawaratan Rakyat Republik Indonesia oleh Lembaga Tinggi Negara Pada Sidang Tahunan MPR RI Tahun 2001 Bagian Presiden Nomor 5 huruf e.

¹¹ Budiyo dan Rudy, *Konstitusi dan HAM*, (Bandar Lampung: Indepth Publishing, 2014), hlm 101.

¹² *Ibid.*, hlm 27.

buruk terhadap upaya mewujudkan tujuan negara dalam memajukan kondisi rakyat serta mensejahterakan rakyat.¹³

Adapun hak memperoleh kesehatan adalah hal yang harus diprioritaskan oleh pejabat pelayan publik, mengingat kesehatan merupakan kebutuhan pokok bagi masyarakat pada sebuah negara, karena kondisi masyarakat yang sehat adalah salah satu upaya mewujudkan negara yang kuat. Pentingnya kesehatan bagi masyarakat harus dilindungi dan diberikan jaminan sebagai payung hukum yang kuat untuk melindungi hak-hak sebagai warga negara. Didalam ketentuan konstitusi Negara Republik Indonesia sebagaimana disebutkan diatas, yaitu Pasal 28H ayat (1), (2), (3), dan Pasal 34 ayat (1), (2) dan (3) UUD NRI Tahun 1945 sangat jelas menyebutkan bahwa jaminan kesehatan dan sosial merupakan hak warga negara yang harus dilindungi oleh negara. Terwujudnya kesehatan rakyat yang terjamin merupakan salah satu parameter terwujudnya tujuan Negara berupa perlindungan atas segenap tumpah darah Indonesia serta memajukan kesejahteraan umum.¹⁴

Dengan demikian, sebagaimana disebutkan dalam pasal-pasal diatas maka perihal kesehatan menjadi salah satu hak konstitusional bagi setiap Warga Negara Indonesia yang wajib dilindungi oleh Negara dengan instrumen hukum yang kuat. Sehingga menimbulkan suatu tatanan hukum di Indonesia yang memiliki karakter kepastian, kemanfaatan dan keadilan. Untuk mencapai tiga cita-cita hukum di

¹³ Lihat Prembule Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

¹⁴ *Ibid.*,

Indonesia tersebut, maka diperlukan pembenahan demi pembenahan yang dilakukan dalam setiap instrumen hukum yang ada dan yang berlaku di Indonesia.

Instrumen hukum sebagaimana dimaksud diatas adalah berupa Undang-Undang Dasar, Undang-Undang, Peraturan Presiden dan peraturan sebagaimana disebutkan dalam Pasal 7 ayat (1) Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 Tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan¹⁵ serta regulasi lainnya yang memiliki kekuatan hukum serta tidak bertentangan dengan sumber hukum yang lebih tinggi. Sinkronisasi sebuah hukum menjadi sangat penting dalam sebuah negara hukum guna menciptakan tatanan hukum di Indonesia yang integralistik dan sistematis merupakan upaya untuk melindungi hak-hak rakyat serta menghadirkan suatu kepastian hukum bagi rakyat Indonesia.

Untuk menjalankan amanah konstitusi tersebut pemerintah berupaya membuat sebuah kebijakan mengenai sistem perlindungan jaminan sosial secara menyeluruh bagi rakyat Indonesia. Maka dari itu untuk melindunginya dibentuklah Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, disingkat UU SJSN. Terbentuknya UU SJSN tersebut merupakan salah satu upaya memberikan jalan menuju perbaikan atas perlindungan negara terhadap warganya. Tanpa pembedaan antara kaya dan miskin, pekerja sektor formal maupun sektor informal/wiraswasta, karena jaminan sosial tersebut meliputi jaminan kesehatan nasional, jaminan kecelakaan kerja, jaminan hari tua, jaminan pensiun dan jaminan kematian.

¹⁵ Lihat Pasal 7 ayat (1) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2011 Tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan.

Akan tetapi perancangan kebijakan peraturan pendukung pelaksanaan UU SJSN yang alot oleh Dewan Perwakilan Rakyat Indonesia (DPR RI), mengakibatkan Pemerintah Pusat baru bisa mengesahkan setelah 7 (tujuh) tahun, yaitu ditahun 2011 dengan membentuk Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. Adapun didalamnya diatur mengenai kedudukan BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. Kedudukan BPJS dalam kelembagaan negara adalah sebagai badan hukum publik atau lembaga negara non-struktural, yang bertugas sebagai penyelenggara program jaminan sosial tersebut. Sedangkan untuk Program Jaminan Kesehatan Nasional (disingkat JKN), adalah program yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan yang sudah dimulai sejak 1 Januari 2014.¹⁶ Penyelenggaraan program JKN oleh BPJS Kesehatan diharapkan mampu memberikan pemenuhan atas hak-hak dasar kesehatan kepada masyarakat.

JKN merupakan jaminan yang diberikan dalam bentuk perlindungan terhadap hak masyarakat untuk memperoleh jaminan kesehatan dan mendapatkan manfaat pelayanan kesehatan serta dapat memenuhi kebutuhan dasar yaitu kesehatan yang pada pokoknya merupakan kewajiban negara untuk diberikan kepada setiap orang yang sudah membayar premi atau yang preminya sudah dibayar oleh Pemerintah, baik Pemerintah Pusat maupun Pemerintah Daerah.¹⁷ Adapun perlindungan jaminan kesehatan tersebut mengacu pada sistem asuransi kesehatan sosial, yaitu mekanisme mengumpulkan premi/iuran yang sifatnya

¹⁶ Kemenkes, *Buku Pegangan Sosialisasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dalam Sistem Jaminan Sosial Nasional*, (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013), hlm. 10

¹⁷ Lihat Pasal 1 Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan.

wajib bagi setiap peserta sebagai langkah preventif untuk melindungi peserta dari risiko sosial ekonomi yang akan dialami oleh peserta.¹⁸

Berdasarkan ketentuan yang terdapat dalam buku pedoman dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI), ada beberapa keuntungan yang diberikan dengan adanya asuransi kesehatan antara lain: *Pertama*, memberikan manfaat komprehensif dengan sistem premi yang bermutu dan mudah; *Kedua*, penerapan prinsip kendali biaya serta mutu pelayanan. *Ketiga*, menjamin sustanbilitas, yaitu biaya pelayanan kesehatan yang berkelanjutan dan pasti. *Keempat*, mengutamakan asas portabilitas, sehingga jaminannya dapat digunakan diseluruh Indonesia. Untuk melindungi seluruh warga negara, maka kepesertaan dalam asuransi kesehatan atau JKN diwajibkan oleh pemerintah Indonesia.

Kepesertaan JKN menurut Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan disebutkan bahwa kepesertaan dalam program JKN terbagi menjadi dua, yaitu Peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) dan Peserta Bukan PBI. Peserta PBI ialah warga negara yang tergolong fakir miskin dan/atau masyarakat tidak mampu. Peserta kategori ini beban iurannya dibayarkan oleh Pemerintah.¹⁹ Sedangkan Peserta Bukan PBI ialah peserta yang tidak termasuk kedalam golongan fakir miskin dan/atau tidak mampu yang terdiri atas Pekerja Penerima Upah (PPU), Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU), dan Bukan Pekerja (BP). Adapun kategori masyarakat yang termasuk dalam golongan

¹⁸ Kemenkes, *Op.Cit.*, hlm. 16.

¹⁹ *Ibid.*, hlm 21.

Peserta PBPU dan BP dalam ketentuannya telah dirubah dengan persyaratan wajib mendaftarkan dirinya sendiri beserta anggota keluarganya. Sehingga pendaftaran kepesertaan JKN bagi Peserta PBPU dan BP ketika mendaftarkan diri wajib mengikutsertakan seluruh anggota keluarganya yang namanya tercatat dalam Kartu Keluarga (KK).²⁰

Mengenai ketentuan pembayaran premi/iuran dari masing-masing kategori peserta, telah dijelaskan didalam Perpres Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan, yaitu untuk Peserta PPU iurannya dibayarkan oleh Pemberi Kerja dengan pembagian 3% tanggungan dibayarkan oleh Pemberi Kerja dan 2% dibayarkan oleh Peserta JKN,²¹ sedangkan untuk Peserta PBPU dan Peserta Bukan Pekerja iurannya dibayarkan secara mandiri oleh peserta yang bersangkutan dengan memilih manfaat pelayanan yang diterima sesuai besaran iuran yang dibayarkan sebagaimana diatur dalam ketentuan Perpres tersebut, yakni untuk pelayanan kesehatan dengan manfaat Kelas I besaran iuran per bulan adalah Rp. 80.000.000 (delapan puluh ribu rupiah) per orang, untuk manfaat pelayanan Kelas II (dua) sebesar Rp. 51.000.000 (lima puluh satu ribu rupiah) per orang per bulan, dan untuk mendapatkan manfaat pelayanan Kelas III harus membayar iuran sebesar Rp. 25.500.000 (dua puluh lima ribu lima ratus rupiah)

²⁰ Lihat Pasal 2 Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Nomor 1 Tahun 2015 tentang Tata Cara Pendaftaran dan Pembayaran Iuran Bagi Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah dan Peserta Bukan Pekerja. Pasal 14 huruf b dan c Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Nomor 1 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan, dan dalam Pasal 2 Peraturan Direksi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Nomor 32 Tahun 2015 tentang Petunjuk Teknis Tata Cara Pendaftaran dan Pembayaran Iuran Bagi Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah dan Peserta Bukan Pekerja.

²¹ Lihat Pasal 30 ayat (2) Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan.

per orang per bulan).²² Iuran bagi anggota keluarga yang lain sebagaimana dimaksud dalam Pasal 36 ayat (1) dari Peserta PPU dibayar oleh Peserta, besaran iurannya adalah 1% (satu persen) dari Gaji atau Upah Peserta PPU per orang per bulan, sedangkan besaran iuran bagi anggota keluarga yang lain bagi kategori Peserta PBPU dan Peserta BP ditetapkan berdasarkan manfaat ruang perawatan yang dipilih dengan mengacu pada ketentuan dalam Perpres tersebut.

Kemudian selain itu, mengenai pendaftaran kepesertaan JKN juga diatur didalam ketentuan Peraturan BPJS Kesehatan Nomor 1 Tahun 2015 tentang Tata Cara Pendaftaran dan Pembayaran Iuran Bagi Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah dan Peserta Bukan Pekerja. Peraturan tersebut memberikan ketentuan bahwa peserta dari kategori PBPU dan BP diwajibkan mendaftarkan dirinya beserta anggota keluarga sebagai peserta Program JKN kepada BPJS paling lambat tanggal 1 Januari 2019, anggota keluarga yang di maksud adalah seluruh anggota keluarga sebagaimana tertulis dalam KK.²³ Pembayaran tersebut dilakukan secara rutin setiap bulannya paling lambat dibayarkan tanggal 10 (sepuluh). Nominal iuran yang dibayarkan kepada BPJS Kesehatan menentukan manfaat pelayanan yang akan diterima oleh peserta JKN sebagaimana diuraikan diatas.

Akan tetapi, pengaturan mengenai tata cara pendaftaran dan pembayaran iuran peserta JKN untuk kategori PBPU dan BP sebagaimana diuraikan diatas dalam penerapannya masih menimbulkan berbagai problematika yang harus di

²² *Ibid*, Pasal 34.

²³ Lihat Pasal 2 ayat (1) dan (2) Peraturan BPJS Kesehatan Nomor 1 Tahun 2015 tentang Tata Cara Pendaftaran dan Pembayaran Iuran Bagi Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah dan Peserta Bukan Pekerja.

hadapi oleh masyarakat. Adanya anggapan bahwa hak sebagai warga negara untuk memperoleh perlindungan jaminan kesehatan dan pelayanan kesehatan secara terpadu, adil dan merata belum terpenuhi dan cenderung sulit didapatkan. Mengingat dalam konstitusi negara kita, yakni UUD NRI Tahun 1945 terutama Pasal 28H ayat (1), (2), (3), dan Pasal 34 ayat (1), (2) dan (3), telah disebutkan dengan tegas dan jelas bahwa rakyat berhak mendapat kemudahan, manfaat yang sama dan keadilan dalam hal pelayanan kesehatan dan jaminan sosial. Khusus untuk fakir miskin dan anak terlantar dipelihara oleh negara, sedangkan sistem jaminan sosial jika berpedoman dengan UUD NRI tahun 1945 seharusnya dapat memberikan perlindungan bagi seluruh warga negara serta bisa memberdayakan masyarakat lemah dan tidak mampu sesuai dengan harkat dan martabat kemanusiaannya.²⁴

Adanya Peraturan BPJS Kesehatan yang memberikan kewajiban bagi calon peserta dari kategori Peserta PBPU dan BP untuk mendaftarkan diri bersama seluruh anggota keluarganya dengan nominal iuran sebagaimana disebutkan diatas pada realitanya tidak semudah yang direncanakan, atau menurut pandangan sosiologi hukumnya adalah *law in book* berbeda dengan *law in action*. Peraturan tersebut menjadi tidak efektif dalam pelaksanaannya, disebabkan oleh kondisi ekonomi masyarakat dari kategori Pekerja Bukan Penerima Upah dan Bukan Pekerja belum memiliki penghasilan yang cukup untuk mematuhi aturan tersebut. Sehingga menimbulkan dampak terhadap diri calon peserta dan keluarganya yang tidak mampu untuk mendaftarkan diri menjadi peserta JKN. Pilihan biaya

²⁴ Lihat ketentuan Pasal 34 ayat (1) dan (2) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945

pembayaran iuran yang tersedia, bahkan dengan manfaat pelayanan nomor 3 (tiga) masih dirasa tinggi bagi sebagian besar masyarakat, lebih lagi bagi masyarakat pedesaan yang memiliki anak yang cenderung lebih banyak oleh karena belum mengenal sistem Keluarga Berencana (KB).

Kondisi demikian apabila dibiarkan berlangsung terus menerus, maka kesimpulan yang dapat diambil adalah adanya indikasi tidak adanya perlindungan terhadap hak-hak konstitusional warga negara yaitu hak mendapat jaminan kesehatan. Maka akibat terburuk yang ditimbulkan dari kondisi tersebut adalah banyak keluarga dari kategori Peserta PBPU dan BP yang tidak memiliki kartu peserta JKN, padahal jika dilihat dari kondisi perekonomiannya seharusnya mereka layak menerima kartu jaminan kesehatan dari pemerintah. Mengingat dalam konstitusi telah disebutkan bahwa salah satu hak sebagai warga negara adalah memperoleh jaminan kesehatan, sehingga hal itu menjadi hak konstitusional seorang warga negara.

Salah satu tujuan adanya norma hukum adalah menciptakan kepastian, kemanfaatan dan keadilan bagi rakyat. Berangkat dari hal itu, perlu sekiranya adanya pembaharuan konsep mengenai pengaturan kepesertaan JKN dari BPJS Kesehatan. Pelaksanaan perlindungan Hak Asasi Manusia oleh pemerintah harus sampai ke desa-desa dan daerah-daerah pelosok dan terpencil. Karena semua warga negara sama-sama memiliki hak untuk dapat menjalani kehidupan yang baik, sehat dan berhak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.²⁵ Bahwasanya setiap warga negara berhak memperoleh kehidupan yang sejahtera, namun dalam

²⁵ Lihat Pasal 28 H ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

kenyataannya masih jauh dari yang diharapkan. Masih banyak masyarakat yang belum memperoleh haknya untuk mendapat jaminan kesehatan sebagaimana dicita-citakan negara, seperti masyarakat pedesaan yang masuk dalam kategori Pekerja Bukan Penerima Upah dan Bukan Pekerja yang secara finansial masih dibawah rata-rata dan serba kecukupan dalam memenuhi kebutuhan hidup. Sehingga kelompok masyarakat tersebut tidak mampu mendaftarkan dirinya beserta keluarganya sebagai peserta JKN dikarenakan terkendala oleh besaran biaya pembayaran premi/iuran serta persyaratan pendaftaran sebagai peserta yang ditetapkan pemerintah terlalu membebani kelompok masyarakat yang tidak mampu/miskin. Hal itu membuat diantara mereka banyak yang tidak terdaftar sebagai peserta JKN atau peserta jaminan lain yang diselenggarakan oleh BPJS.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang diatas, maka rumusan masalah yang muncul dalam penelitian ini adalah :

1. Apakah pengaturan kepesertaan JKN bagi kategori Pekerja Bukan Penerima Upah dan Bukan Pekerja telah sesuai dengan UUD NRI Tahun 1945?
2. Bagaimanakah konsep pengaturan kepesertaan JKN yang tepat bagi kategori Pekerja Bukan Penerima Upah dan Bukan Pekerja?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan permasalahan yang telah dikemukakan diatas, maka tujuan yang hendak dicapai dari hasil penelitian ini adalah :

1. Untuk menjelaskan tentang bagaimana pengaturan kepesertaan JKN bagi Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah dan Bukan Pekerja.
2. Untuk memberikan solusi bagi masyarakat terhadap pengaturan kepesertaan JKN bagi Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah dan Bukan Pekerja.

1.4 Kegunaan Penelitian

Adapun kegunaan dalam penelitian ini memiliki tujuan teoritis dan praktis sebagai berikut :

1.4.1 Kegunaan Teoritis

Secara teoritis kegunaan dari hasil penelitian ini adalah untuk menambah referensi dalam ilmu pengetahuan hukum, khususnya tentang penerapan Jaminan Kesehatan Nasional.

1.4.2 Kegunaan Praktis

Adapun hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan kajian bagi akademisi sebagai bahan pemikiran, penelitian dan pengembangan, dan para praktisi berupa penerapan dalam praktik hukum, khususnya mengenai Jaminan Kesehatan Nasional.

1.5 Keaslian Penelitian

Berdasarkan penelusuran dan pengamatan terhadap karya ilmiah penulisan yang lain masih belum ada yang pernah membahas tentang pengaturan kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional. Ada beberapa yang membahas mengenai pelaksanaan, penerapan, dan sebagainya, namun terdapat beberapa perbedaan, antara lain:

No	Penulis	Instansi	Judul	Kesimpulan
1.	Ahmad Hunaepi	Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Sultan Ageng Tirtayasa, Serang. Skripsi, Tahun 2015.	“Implementasi Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional Bagi Kategori Peserta Bukan Penerima Upah di Kabupaten Lebak”	Skripsi ini lebih menekankan kajian mengenai bagaimana implementasi atau penerapan daripada Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional yang dilakukan secara empiris di Kabupaten Lebak. Sedangkan skripsi yang akan ditulis oleh penulis lebih mengarah pada konstutualitas pengaturan kepesertaan JKN terutama bagi Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah dan Bukan Pekerja.
2.	Novita Riyanti K.D.	Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas	“Pengetahuan Masyarakat Tentang Program	Skripsi ini membahas mengenai pengetahuan yang diperoleh masyarakat secara umum tentang

		Lampung. Skripsi, Tahun 2017.	Jaminan Kesehatan Nasional”	Program JKN. Sedangkan skripsi yang akan di tulis oleh penulis lebih spesifik tentang bagaimana pengaturan kepesertaan JKN yang ditetapkan oleh Pemerintah dalam Perpres No. 82 Tahun 2018 dan Peraturan BPJS No. 1 Tahun 2015.
--	--	-------------------------------------	-----------------------------------	--

3.	Faisal Ridho	Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Muhammadiyah Malang. Skripsi, Tahun 2015.	“Implementasi Kebijakan BPJS Dalam Meningkatkan Jaminan Kesehatan Nasional di Kabupaten Probolinggo”	Skripsi ini lebih menekankan pada pembahasan mengenai bagaimana penyelenggaraan program JKN yang dilakukan oleh BPJS Kesehatan dalam upaya meningkatkan kualitas Jaminan Kesehatan Nasional, yang dilakukan secara empiris di Kabupaten Probolinggo. Sedangkan skripsi yang akan ditulis oleh penulis menekankan pembahasan tentang bagaimana BPJS Kesehatan mengatur kepesertaan dalam JKN jika dikaitkan dengan ketentuan UUD NRI Tahun 1945.
----	-----------------	---	--	--

Sumber : Kreasi Penulis

1.6 Metode Penelitian

1.6.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan metode penelitian hukum normative (*normative legal research*), yaitu proses yang dilakukan untuk menemukan sebuah aturan, prinsip, ataupun doktrin yang ada dalam ilmu hukum sebagai cara untuk menjawab isu hukum yang sedang dibahas sesuai dengan karakteristik preskriptis ilmu hukum normatif dan menjadi suatu prosedur penelitian ilmiah untuk sebuah keotentikan atau kebenaran data berdasarkan logika keilmuan hukum dari segi normatifnya.²⁶

Penelitian hukum normatif oleh Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji diistilah sebagai penelitian hukum kepustakaan. Dinamakan penelitian hukum kepustakaan sebab dalam sebuah penelitian hukum normatif, penelitiannya dilakukan melalui penelitian terhadap beberapa bahan pustaka atau data sekunder.²⁷

1.6.2 Metode Pendekatan

Metode pendekatan yang akan digunakan pada penelitian ini ialah sebagai berikut:

1.6.2.1 Pendekatan Perundang-undangan

Berdasarkan objek yang dikaji, maka penelitian ini menggunakan pendekatan perundang-undangan (*statue approach*), yakni pendekatan yang dilakukan dengan

²⁶ Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum*, (Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2012), hlm. 35.

²⁷ Dyah Ochtorina Susanti, A'an Efendi, *Penelitian Hukum (Legal Research)*, (Jakarta: Sinar Grafika, 2015), hlm. 19.

melakukan penelaahan terhadap beberapa undang-undang dan regulasi yang memiliki hubungan terhadap isu hukum yang sedang ditangani saat ini.²⁸

1.6.2.2 Pendekatan Konseptual

Dengan mempelajari serta memahami beberapa pandangan serta doktrin yang ada, maka peneliti akan menemukan suatu pemikiran baru yang mampu melahirkan pengertian hukum, konsep hukum, dan asas-asas hukum yang relevan dengan permasalahan yang diteliti serta dengan pendekatan konsep itu pula peneliti membuat argumentasi hukum dalam menjawab permasalahan hukum yang diajukan.²⁹

1.6.3 Sumber Bahan Hukum

Bahan penelitian adalah bahan hukum primer, bahan hukum sekunder serta bahan hukum tersier. Adapun yang diperlukan dalam proses penelitian ini adalah bahan hukum primer, bahan hukum sekunder dan bahan hukum tersier.

1.6.3.1 Bahan Hukum Primer

Bahan hukum primer merupakan bahan hukum yang bersifat autoritatif, yaitu memiliki otoritas. Terdiri dari perundang-undangan, catatan-catatan resmi dalam pembuatan perundang-

²⁸ Peter Mahmud Marzuki, *Op. Cit*, hlm. 133.

²⁹ Mukti Fajar Nur Dewata, Yulianto Achmad, *Dualisme Penelitian Hukum Normatif & Empiris*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2013)., hlm. 187.

undangan dan putusan hukum³⁰ dengan mengacu pada ketentuan berikut:

1. Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 150 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4456).
3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063).
4. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 116 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5256).
5. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 165).
6. Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Nomor 1 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1).

³⁰ *Ibid*, hlm. 141.

7. Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Nomor 1 Tahun 2015 tentang Tata Cara Pendaftaran dan Pembayaran Iuran Bagi Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah dan Peserta Bukan Pekerja (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 634).
8. Peraturan Direksi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Nomor 32 Tahun 2015 tentang Petunjuk Teknis Tata Cara Pendaftaran dan Pembayaran Iuran Bagi Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah dan Peserta Bukan Pekerja (Lembaran Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Tahun 2015 Nomor 44).

1.6.3.2 Bahan Hukum Sekunder

Bahan hukum sekunder adalah semua publikasi tentang hukum berupa dokumen seperti dokumen resmi, jurnal hukum, komentar-komentar narasumber serta dokumentasi dari tim tinjau lapangan berupa foto-foto dan keterangannya.

1.6.3.3 Bahan Hukum Tersier

Bahan hukum tersier yaitu bahan hukum yang bermanfaat untuk memberikan suatu penjelasan terhadap bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder. Adapun yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah kamus hukum, Kamus Besar Bahasa Indonesia, internet dan sebagainya.

1.6.4 Teknik Pengumpulan Bahan Hukum

Teknik pengumpulan bahan hukum primer, bahan hukum sekunder, maupun bahan hukum tersier dalam penelitian ini dilakukan dengan teknik, sebagai berikut:³¹

1. Bahan Hukum Primer

Pengumpulan bahan hukum primer dilakukan dengan cara studi kepustakaan hukum, inventarisasi peraturan perundang-undangan, dokumen-dokumen terkait dan dikelompokkan berdasarkan level atau hierarki peraturan perundang-undangan.

2. Bahan Hukum Sekunder

Bahan hukum sekunder dikumpulkan dengan melakukan kajian kepustakaan dan penelusuran terkait dengan hasil-hasil penelitian, seperti jurnal, disertasi, dll.

3. Bahan Hukum Tersier

Pengumpulan bahan hukum tersier dilakukan dengan melalui penelaahan pustaka, baik secara manual maupun internet.

1.6.5 Analisis Bahan Hukum

Analisis bahan hukum dalam penggunaan penulisan skripsi ini menggunakan analisis logika deduktif, yaitu metode yang menarik kesimpulan dari umum ke khusus dengan melakukan analisis terhadap bahan hukum yang didapat dari studi kepustakaan dengan cara menganalisis

³¹ Yudi Widagdo Harimurti, "Politik Hukum Keberadaan Lembaga Negara Yang Tidak Diatur Dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (Suatu Analisis Evaluatif)", *Desertasi*, (Malang: Program Studi Doktor Ilmu Hukum Univesitas Brawijaya, 2016).

yang berkaitan dengan permasalahan yang kemudian di korelasikan terhadap bebeapa teori, dan prinsip-prinsip untuk dijadikan landasan dalam menganalisis rumusan masalah dalam penelitian ini.

1.7 Sistematika Penulisan

Pada skripsi ini akan disusun dengan 4 (empat) bab dan setiap bab akan memuat sub bab yang saling berkaitan sebagaimana berikut:

1. Bab I Pendahuluan

Pada bab ini pembahasannya memuat latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, kegunaan penelitian, keaslian penelitian, metode penelitian, metode pendekatan dan sistematika penulisan.

2. Bab II Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

Pada bab ini memuat mengenai bagaimana pengaturan kepesertaan JKN Bagi Kategori Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah dan Peserta Bukan Pekerja.

3. Bab III Konsep Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional Terhadap Pemenuhan Hak-Hak Konstitusional Masyarakat Kategori Pekerja Bukan Penerima Upah Dan Bukan Pekerja

Pada bab ini memuat pembahasan atas permasalahan di masyarakat terkait pengaturan kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional.

4. Bab IV Penutup

Pada bab ini berisi uraian kesimpulan dan saran terhadap hasil penelitian ini.