

TESIS

**PENYELENGGARAAN PROGRAM JAMINAN SOSIAL KESEHATAN
DALAM IMPLEMENTASI KONSEP NEGARA KESEJAHTERAAN**

***IMPLEMENTATION OF THE HEALTH SOCIAL SECURITY PROGRAM
IN THE WELFARE STATE CONCEPT***



Oleh:

MUSTAINAH
NIM. B012211009

**PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU HUKUM
FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2023**

HALAMAN JUDUL

**PENYELENGGARAAN PROGRAM JAMINAN SOSIAL KESEHATAN
DALAM IMPLEMENTASI KONSEP NEGARA KESEJAHTERAAN**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Mencapai Gelar Magister
Pada Program Studi Magister Ilmu Hukum

Disusun dan diajukan oleh :

MUSTAINAH
NIM B012211009

**PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU HUKUM
FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2023**

TESIS

PENYELENGGARAAN PROGRAM JAMINAN SOSIAL KESEHATAN DALAM PENERAPAN KONSEP NEGARA KESEJAHTERAAN

Disusun dan diajukan oleh:

MUSTAINAH
B012211009

Telah dipertahankan di hadapan Panitia Ujian yang dibentuk dalam rangka Penyelesaian Studi Program Magister Program Studi Ilmu Hukum Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin pada tanggal, 15 Juni 2023 dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan

Menyetujui,

Pembimbing Utama,

Pembimbing Pendamping,


Prof. Dr. Marthen Arie, SH., MH
NIP. 19570430 198503 1 004


Dr. Zulkifli Aspan, SH., MH
NIP. 19680711 200312 1 004

Ketua Program Studi,

Dekan Fakultas Hukum


Prof. Dr. Hasbir Paserangi, S.H., M.H.
NIP. 19700708 199412 1 001


Prof. Dr. Hamzah Halim, SH., MH., M.A.P
NIP. 19731231 199903 1 003



PERNYATAAN KEASLIAN

Nama : Mustainah
N I M : B012211009
Program Studi : Magister Hukum

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa penulisan tesis yang berjudul “**PENYELENGGARAAN PROGRAM JAMINAN SOSIAL KESEHATAN DALAM IMPLEMENTASI KONSEP NEGARA KESEJAHTERAAN**” adalah benar-benar karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilan tulisan atau pemikiran orang lain dan hal yang bukan karya saya dalam penulisan tesis ini diberi tanda *citasi* dan ditunjukkan dalam daftar pustaka.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan isi Tesis ini hasil karya orang lain atau dikutip tanpa menyebut sumbernya, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut sesuai peraturan Menteri Pendidikan Nasional Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2010 dan Peraturan Perundang-Undangan yang berlaku.

Makassar, Juni 2023

Yang membuat pernyataan,



Mustainah
NIM B012211009

UCAPAN TERIMA KASIH

Assalamu alaikum warahmatullahi wabarakahtuh

Segala puji bagi Allah SWT, tuhan semesta alam yang senantiasa memberikan hidayah, rahmat dan karunia-Nya kepada seluruh umat manusia sehingga dalam setiap waktu kita diberikan kesempatan untuk bersyukur dan mengingat kebesaran-Nya.

Sholawat yang disertai salam tidak lupa kita kirimkan kepada junjungan nabi besar Muhammad SAW beserta sahabat-sahabat beliau, yang telah membawa kita dari yang gelap gulita ke alam yang terang benderang saat ini sehingga penulis senantiasa diberikan kesabaran, kemudahan dan keikhlasan dalam menyelesaikan Tesis yang berjudul : **"Penyelenggaraan Program Jaminan Sosial Kesehatan dalam Implementasi Konsep Negara Kesejahteraan"**.

Tesis ini diajukan sebagai tugas akhir dalam rangka penyelesaian studi Magister pada program studi Magister Ilmu Hukum di Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin.

Pada kesempatan ini, penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sangat mendalam kepada orang-orang yang telah menemani dan mendampingi usaha penulis sehingga penulis mampu menyelesaikan Tesos ini dengan tepat waktu. Terutama kepada almarhum kedua orang tua penulis yang menginspirasi dan sangat saya sayangi dengan sepenuh hati, semoga dengan pencapaian ananda dapat menjadi amal jariah bagi

mereka. Semua ini saya persembahkan dengan setinggi-tingginya kepada almarhum ayahanda Drs. H. Tajuddin Hajma. M.Sos.I dan almarhumah Ibunda Dra. Hj. Indo Teng yang telah mengandung, melahirkan, mendidik, membesarkan penulis dengan sangat penuh kasih sayang dan kesabarannya serta usahanya tanpa pamrih yang telah benar-benar memberikan motivasi dan dukungan penuh kepada penulis. Kepada Suami tercinta M. Hidayat, SE, MM. yang telah memberikan kesempatan dan dukungan kepada penulis untuk mengembangkan pengetahuan, mendampingi dan memberi motivasi yang luar biasa sejak awal hingga saat ini. Serta Ainiya Faida Azmi dan Adreena Sheza Qaila, ananda terbaik yang merupakan penyemangat penulis dalam melewati tahapan dalam penyelesaian proses magister ini.

Terima kasih yang sebesar-besarnya juga penulis sampaikan kepada Prof. Dr. Marthen Arie, SH, MH selaku pembimbing utama dan Dr. Zulkifli Aspan, SH, MH selaku pembimbing pendamping yang telah sabar memberikan bimbingan, petunjuk dan bantuan dari awal penulisan hingga selesainya Tesis ini. Ucapan terima kasih juga penulis sampaikan kepada tim penguji ujian Tesis kepada Prof. Dr. Marwati Riza, SH.,M.Si, Prof. Dr. Achmad Ruslan, SH.,MH., Dr. Sabir Alwy, SH.,MH.

Melalui kesempatan ini, tidak lupa pula penulis juga hanturkan rasa hormat dan terima kasih kepada :

1. Prof. Dr. Ir. Jamaluddin Jompa, M.Sc. selaku Rektor Universitas Hasanuddin dan segenap jajarannya;

2. Prof. Dr. Hamzah Halim, SH., M.H., MAP. selaku Dekan Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin, Dr. Maskun, S.H., L.LM. selaku Wakil Dekan Bidang Akademik, Riset dan Inovasi, Prof Dr. Iin Karita Sakharina, SH, M.A selaku Wakil Dekan Bidang Perencanaan, Keuangan dan Sumber Daya dan Dr. Ratnawati, SH, MH selaku Wakil Dekan Bidang Kemahasiswaan dan Alumni Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin;
3. Prof. Dr. Hasbir Paserangi, SH,.,MH. selaku Ketua Program Studi Magister Ilmu Hukum Universitas Hasanuddin;
4. Seluruh bapak/ibu dosen Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin yang telah membagi pengetahuannya dengan ikhlas kepada penulis selama perkuliahan;
5. Seluruh staf pegawai akademik Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin yang telah banyak membantu melayani urusan administrasi dan bantuan lainnya selama melaksanakan kuliah di Universitas Hasanuddin;
6. Deputi Direksi Wilayah IX BPJS Kesehatan dr. Beno Herman, MARS, AAK yang telah memberikan akseptasi dan dukungan untuk melanjutkan pendidikan saat ini.
7. Dahniar Hasyim Dahlan, SE.MM. dan rekan kerja selaku skuad tim penulis di Bidang SDM, Umum dan Komunikasi di BPJS Kesehatan Kedeputian Wilayah IX yang telah memberikan dukungan penuh,

motivasi, dan izin-izin lainnya dalam proses perkuliahan hingga tahapan penyelesaian tesis saat ini.

8. Zari Puspita Ayu, SE. selaku Kepala Kabupaten Maros BPJS Kesehatan atas kerja sama, informasi, dukungan dan masukan selama proses penyelesaian tesis ini.
9. Tiara Indah Lestari, S.H.,M.H. yang telah memberikan masukan, menyemangati tiada akhir selama mengerjakan tesis ini.
10. Teruntuk rekan-rekan Magister Ilmu Hukum Universitas Hasanuddin termasuk member Grup *Whatsapp* "anak muda mau lulus" yang banyak meluangkan waktu untuk berdiskusi dan saling menyemangati satu sama lain.
11. Rekan-rekan "Teletubbies" BPJS Kedeputan Wilayah IX yang memberikan dukungan moril dan informasi serta diskusi pada saat penyusunan tesis ini.

Penulis menyadari bahwa tidak ada karya tulis yang sempurna, begitu juga dengan Tesis ini, memiliki banyak kekurangan sehingga membutuhkan kritik, saran dan masukan yang sifatnya membangun guna perbaikan tulisan dari Tesis ini dan penulisan-penulisan karya selanjutnya. Akhir kata, penulis berharap Tesis ini dapat bermanfaat dan menjadi bahan hukum yang memberikan referensi terkait topik penelitian yang dibahas dalam tesis tersebut. Semoga kebaikan senantiasa menyertai kita semua.

Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Makassar, Juni 2023

ABSTRAK

Mustainah (B012211009), Penyelenggaraan Program Jaminan Sosial Kesehatan dalam Implementasi Konsep Negara Kesejahteraan (Dibimbing oleh Marthen Arie dan Zulkifli Aspan).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis peran BPJS Kesehatan dalam kesejahteraan masyarakat dan untuk mengetahui implikasi hukum dengan adanya BPJS Kesehatan. Jenis penelitian menggunakan penelitian yuridis-empiris dengan pendekatan perundang-undangan. Jenis data yang digunakan adalah data primer yang didapatkan dari pembagian kusioner. Data sekunder yang berasal dari perundang-undangan. Metode analisis data dilakukan secara kualitatif melalui penalaran hukum terhadap data yang diperoleh. Lokasi Penelitian di BPJS Kesehatan Kedeputan Wilayah IX Kantor Cabang Makasar dan Kantor Kabupaten Maros.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa (1) masyarakat mendapatkan jaminan sosial kesehatan yang lebih menyeluruh dengan adanya program JKN terlebih yang berada pada segmen Penerima Bantuan luaran (PBI) dan kelas III yang ditanggung dan diberikan subsidi oleh pemerintah serta terjadi peningkatan aksesibilitas ke fasilitas kesehatan yang semakin meningkat (2) Implementasi hukum kehadiran BPJS Kesehatan dapat ditinjau dari Undang-undang No. 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial dan kewenangan BPJS Kesehatan dapat dilihat dari penerapan PP No 86 Tahun 2013 dalam pemberian sanksi administratif negara kepada pihak yang tidak mengikuti program BPJS Kesehatan.

Kata Kunci : Program Jaminan Sosial, Negara Kesejahteraan, BPJS Kesehatan

ABSTRACT

Mustainah (B012211009) "Implementation of the Health Social Security Program in the Welfare State Concept" (Supervised by Marthen Arie and Zulkifli Aspan).

This study aims to identify and analyze the role of the BPJS Kesehatan in public welfare and to find out the legal implications of the BPJS Kesehatan. This type of research uses juridical-empirical research with a statutory approach. The type of data used is primary data consisting of questionnaires and secondary data originating from legislation. The data analysis method is qualitative through legal reasoning on the data obtained. Research Locations at BPJS Kesehatan Deputy Region IX Makasar Branch Office and Maros Branch Office.

The results of this study indicate that (1) the society get cover health social insurance by the existence of the JKN program, especially those in the segment III Financial Assistance Recipients (PBI) and class III which are borne and subsidy by the government and there is increased access to health facilities (2) Implementation of Undang-undang No. 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial and authority can be seen from the application PP No 86 Tahun 2013 in imposing administrative sanctions to parties who do not participate in the BPJS Kesehatan program.

Keywords: Social Security Program, Welfare State, BPJS Kesehatan

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
PERNYATAAN KEASLIAN	iv
UCAPAN TERIMA KASIH	v
ABSTRAK	ix
ABSTRACT	x
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	11
C. Tujuan Penelitian	11
D. Manfaat Penelitian	11
E. Originalitas Penelitian	13
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	16
A. Teori Residu	16
B. Teori Kewenangan	19
1. Pengertian Teori Kewenangan.....	19
2. Sifat Kewenangan.....	24
3. Wewenang Pemerintah dalam Konsep welfare state	26
C. Tinjauan Umum tentang Implikasi Yuridis	28
D. Tinjauan Umum Sistem Jaminan Sosial Nasional	31
1. Pengertian Sistem Jaminan Sosial Nasional	31
2. Dasar Hukum Sistem Jaminan Sosial	35
3. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan.....	36
E. Konsep Negara Kesejahteraan	42
1. Pengertian Negara Kesejahteraan	42

2. Penyelenggaraan Pemerintahan berasaskan Negara Kesejahteraan.....	50
3. Tantangan baru Negara Kesejahteraan	52
4. Model Jaminan Sosial di Indonesia.....	55
F. Kesejahteraan	57
1. Pengertian Kesejahteraan.....	57
2. Model Kesejahteraan	62
3. Indikator kesejahteraan.....	63
G. Kerangka Pikir	66
1. Alur Kerangka Pikir	66
2. Bagan	67
H. Definisi Operasional	67
BAB III METODE PENELITIAN.....	69
A. Tipe Penelitian.....	69
B. Pendekatan Penelitian	69
C. Lokasi Penelitian.....	70
D. Populasi dan Sampel	71
E. Jenis dan Sumber Data.....	72
F. Teknik Pengumpulan Data	73
G. Teknik Analisis Data	75
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	76
A. Tingkat Perkembangan Kesejahteraan Masyarakat (Aspek Kesehatan).....	76
1. Jenis Kepesertaan	76
2. Faktor Finansial	80
3. Akses Fasilitas Kesehatan	85
B. Implikasi Hukum pada BPJS Kesehatan	87
1. Implikasi Undang-Undang Republik Indonesia No. 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.....	88
2. Implikasi Peraturan Direksi BPJS Kesehatan No. 68 Tahun 2021 tentang Pedoman Administrasi dan Manajemen Data Kepesertaan	91
3. Implikasi Instruksi Presiden Nomor 1 Tahun 2022	93

4. Implikasi Peraturan Pemerintah 86 Tahun 2013	98
5. Implikasi Teori Kewenangan dengan adanya BPJS Kesehatan	99
BAB V PENUTUP	102
A. Kesimpulan.....	102
B. Saran.....	103
DAFTAR PUSTAKA.....	104

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Perbedaan Mandat dan Delegasi	44
Tabel 3. 1 Instrumen Penelitian.....	74

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Konsep Negara kesejahteraan	47
Gambar 2.2	Kerangka Pikir	67
Gambar 4.1	Alokasi Anggaran Kesehatan Non K/L Tahun 2014-2022	83
Gambar 4.2	Pendapatan iuran BPJS Kesehatan berdasarkan Segmen Kepesertaan 2021	84
Gambar 4.3	Jumlah Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) bekerja sama dengan BPJS Kesehatan tahun 2015-2021.....	85
Gambar 4.4	Jumlah Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) di Kota Makassar.....	86

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Negara Kesejahteraan merupakan gagasan ideal bagaimana negara melaksanakan tugasnya dalam rangka melayani segenap warga negara menuju tatanan kehidupan yang harmonis dan sejahtera. Pada dasarnya keberadaan konsep negara kesejahteraan tidak dapat dipisahkan dari sistem politik-ekonomi yang berkembang. Konsep negara kesejahteraan saat ini telah mengalami evolusi di zaman modern ini. Modernitas yang dimaknai dengan kemampuan negara dalam memberdayakan masyarakatnya. Peran dan tanggung jawab negara begitu besar terhadap warga negaranya karena negara akan bersikap dan memposisikan dirinya sebagai “teman” bagi warga negaranya. Makna dari kata “teman” merujuk pada kesiapan dalam memberikan bantuan jika warga negaranya mengalami kesulitan dan membutuhkan bantuan.¹

Negara Inggris merupakan negara yang pertama mempunyai ide konsep kesejahteraan sosial, yaitu antara Tahun 1300 sampai dengan pertengahan Tahun 1800-an Inggris menerapkan *Poor Law* (Undang-Undang Kemiskinan), undang-undang ini diterbitkan karena krisis akibat

¹ Alappatt F. (2005). *Mahatma Gandhi : Prinsip Hidup, Pemikiran Politik Dan Konsep Ekonomi*. Penerbit Nusamedia.

dampak perang yang mengakibatkan terjadinya banyak kelaparan, kemiskinan dan penyakit yang terjadi dimana-mana. Di sisi lain, sistem feodal mengalami kegagalan, bersamaan dengan itu tidak tersedianya bantuan kepada masyarakat. Pada Tahun 1349, bahkan terjadi musibah menyebarnya wabah yang mematikan yang kemudian dikenal dengan sebutan *black death* dimana pada waktu itu banyak sekali korban jiwa yang berakibat berkurangnya populasi penduduk, maka raja Edward kemudian membuat undang-undang (*poor law*) yang mengatur masalah pekerja dengan difokuskan pada para gelandangan dan pengemis².

Negara Indonesia merupakan salah satu penganut konsep negara hukum material yang sebenarnya mengadopsi konsep-konsep negara kesejahteraan yang secara implisit bisa dijumpai pada penjelasan umum Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945 (yang selanjutnya disebut UUD NRI 1945), serta jika ditelisik secara keseluruhan isi dari UUD NRI 1945 dapat ditarik kesimpulan bahwa negara Indonesia merupakan negara hukum yang material atau negara dengan konsep negara kesejahteraan dimana negara mempunyai tanggung jawab mutlak untuk memajukan kesejahteraan umum dan mewujudkan keadilan sosial bagi seluruh warga negaranya. Salah

² Hadiyono V. *Indonesia dalam Menjawab Konsep Negara Welfare State dan Tantangannya. Jurnal Hukum Politik dan Kekuasaan.* 2020;1(1):23-34. <http://journal.unika.ac.id/index.php/jhpk23>

satunya adalah tanggung jawab negara dalam hal jaminan sosial bagi masyarakat².

Konstitusi Negara Kesatuan Republik Indonesia (NKRI) telah menyiratkan bahwa negara ini sebagai negara kesejahteraan. Hal ini sesuai dengan alinea ke IV dalam pembukaan UUD NRI 1945 yang menyebutkan :

“untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa dan ikut melaksanakan ketertiban dunia berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial”.

Pembukaan alinea ke IV tersebut dapat dimaknai bahwa memajukan kesejahteraan umum adalah salah satu tujuan dari dibentuknya Negara Indonesia yang telah diamanatkan oleh UUD NRI 1945. Berbicara mengenai negara kesejahteraan, akan selalu terkait dengan adanya jaminan sosial bagi warga negara. Kesejahteraan merupakan hak mutlak dan hak asasi yang harus dimiliki oleh warga negara. Oleh karena itu, jaminan sosial menjadi aspek yang sangat penting dalam rangka mensejahterakan warga negara. Aturan mengenai hak-hak atas jaminan sosial bagi warga negara juga disebutkan di dalam Pasal 22 Deklarasi Universal Hak Asasi Manusia Perserikatan Bangsa-Bangsa, Pasal 13 Deklarasi Hak Asasi Manusia Kairo (*Cairo Declaration*

on Human Rights) serta Pasal 14 Deklarasi Hak Asasi Manusia Kairo (Cairo Declaration on Human Rights).³

Konstitusi Indonesia dengan jelas telah mengamanatkan jaminan sosial di dalam UUD NRI 1945 Pasal 28H ayat (1) yang mengatur bahwa:

*“setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”.*⁴

Selain itu, diperkuat pada Pasal 28H ayat (3)⁵ UUD NRI 1945 juga mengatur bahwa:

“setiap orang berhak atas jaminan sosial yang memungkinkan pengembangan dirinya secara utuh sebagai manusia yang bermartabat”.

Selanjutnya Pasal 34 ayat (2) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 menyebutkan :

“negara mengembangkan sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat dan memberdayakan masyarakat yang lemah dan tidak mampu sesuai dengan martabat kemanusiaan”

Pelaksanaan kedua pasal tersebut dapat memenuhi amanat Pasal 27 ayat (2) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang menyatakan bahwa :

“tiap-tiap warga negara berhak atas pekerjaan dan penghidupan yang layak bagi kemanusiaan”

³ PBB. *Deklarasi Universal Hak-Hak Asasi Manusia.*; 1948. Accessed July 15, 2022. [https://www.komnasham.go.id/files/1475231326-deklarasi-universal-hak-asasi--\\$R48R63.pdf](https://www.komnasham.go.id/files/1475231326-deklarasi-universal-hak-asasi--$R48R63.pdf)

⁴ *ibid* hal. 3

⁵ Perubahan Kedua Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, www.mpri.go.id 59 (2000).

Serta Pasal 34 ayat (1) berbunyi "Fakir miskin dan anak terlantar dipelihara negara". Pasal-pasal inilah yang secara material menjadi alasan konstitusional di bidang Jaminan Sosial, yang menegaskan bahwa jaminan sosial (*social security*) merupakan "hak" (*right*) bukan merupakan "hak istimewa" (*privilege*) sehingga amanat dari konstitusi itu diupayakan untuk dapat ditunaikan Pemerintah Indonesia ke dalam peraturan perundang-undangan yang ada di bawahnya. Sesuai dengan amanah Pasal 34 ayat (2) UUD NRI 1945 tentang kewajiban negara untuk mengembangkan sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia.

Hal ini mendasari Negara Indonesia menyelenggarakan jaminan sosial kepada warga negara sehingga lahir Undang-undang No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). Salah satu jaminan sosial diantaranya pada bidang kesehatan. Di Indonesia, telah terselenggara yang dulu dikenal dengan nama Asuransi Kesehatan (ASKES) yang hanya terkhusus bagi Pegawai Negeri Sipil (PNS) namun saat ini telah bertransformasi menjadi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan) yang saat ini menjadi kewajiban bagi seluruh warga negara Indonesia untuk ikut serta. Negara memiliki kewenangan penuh dalam memonopoli jaminan sosial dengan segala bentuk sanksi yang bisa dikenakan jika tidak tergabung di dalamnya.

Dasar pelimpahan kewenangan dalam penyelenggaraan jaminan sosial ke BPJS Kesehatan adalah UUD NRI 1945 Pasal 33 ayat (2).⁶

Di sisi lain, jaminan sosial dalam bidang kesehatan dalam upaya negara sebagai negara kesejahteraan menemui beberapa kendala dalam pelaksanaannya. Upaya menerapkan konsep *Universal Health Coverage* (UHC) menemui kendala dalam cakupan kepesertaan yang belum merata apalagi di wilayah terluar, terdepan dan tertinggal (3T) dimana sosialisasi akan pentingnya jaminan sosial belum maksimal dimana masyarakat belum mengetahui bagaimana alur menjadi peserta dan apa saja manfaat yang mereka akan dapatkan jika terdaftar dalam program JKN. Data menunjukkan pertumbuhan peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) telah mencapai 241,7 juta jiwa per 30 Juni 2022⁷ dengan total penduduk Indonesia pada 275,36 Juta (kemendagri) dengan realisasi target pada tahun 2021 cakupan kepesertaan program JKN mencapai 86,89% penduduk Indonesia melebihi target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) yakni sebesar 85% kemudian tahun 2022 per Mei 2022 cakupannya telah sampai pada

⁶ Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 5; 1999. Accessed July 15, 2022. https://www.dpr.go.id/dokidih/document/uu/UU_1999_5.pdf

⁷ Humas BPJS Kesehatan. (2022, July 24). *BPJS Kesehatan Mendengar 2022 Jaring Masukan tentang Pengelolaan JKN ke Depan*. BPJS Kesehatan. <https://www.bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/post/read/2022/2360/BPJS-Kesehatan-Mendengar-2022-Jaring-Masukan-tentang-Pengelolaan-JKN-ke-Depan>

angkat 88,6% dari total populasi Indonesia, sudah melewati RPJMN tahun 2022 yaitu 87%⁸.

Jumlah kepesertaan yang terdaftar pada program jaminan kesehatan memang menunjukkan peningkatan secara signifikan namun yang menjadi permasalahan banyaknya tunggakan yang terjadi yang menyebabkan defisit pembiayaan dan keterlambatan pembayaran *claim* kepada rumah sakit dan fasilitas kesehatan yang terkait. Dari segi positifnya telah memberikan jasa kesehatan kepada masyarakat secara luas. Namun secara keuangan kondisi keuangan dalam keadaan merugi, sampai dengan dengan akhir Desember 2019, kondisi keuangan BPJS meskipun telah ada suntikan dana dari pemerintah sebesar Rp 15 triliun namun masih negatif, hampir sekitar Rp 13 triliun⁹ ini disebabkan oleh beberapa faktor antara lain tingginya biaya rumah sakit ketimbang iuran premi peserta yang dianggap tidak sesuai dengan besaran premi ideal yang harus disetor peserta, biaya berobat yang tergolong tinggi dengan penyakit kronis yang tidak dibatasi harus di *cover* oleh BPJS Kesehatan¹⁰.

Belum lagi permasalahan mengenai sarana dan prasarana yang belum memadai dikarenakan belum adanya standar yang dijadikan

⁸ *Ibid* Hal. 5

⁹ <https://finansial.bisnis.com/read/20200618/215/1254579/98-persen-penduduk-harus-jadi-peserta-bpjs-kesehatan2024->

¹⁰ Franedy, R. (2019, January 8). *bpjs-kesehatan-dari-defisit-hingga-tunggakan-rumah-sakit*. CNBC Indonesia <https://www.cnbcindonesia.com/news/20190108141822-4-49573/bpjs-kesehatan-dari-defisit-hingga-tunggakan-rumah-sakit>

pedoman rujukan bagi fasilitas kesehatan apalagi yang letaknya sulit dijangkau dengan adanya permasalahan mengenai ketersediaan dokter dan obat yang memadai meski demikian pemerintah berencana mengujicobakan pelaksanaan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS)¹¹ bagi peserta JKN namun tentunya butuh waktu untuk melihat implementasinya di lapangan.

Terkait dengan sinkronisasi hukum yang dialami BPJS Kesehatan selaku pelaksana program JKN dimana terdapat pengalihan peserta penerima bantuan iuran (PBI) dari ABPN kemudian dialihkan ke PBI APBD daerah namun terjadi permasalahan terkait dengan proses pengalihan tersebut dari aspek pembiayaan PBU/BP kelas III dari pemerintah provinsi ke kabupaten/kota dan tidak sedikit pemkot/pemkab yang tak mampu menanggung iuran peserta BPJS pasca pelimpahan dari pemprov¹² sehingga banyak peserta yang mau tidak mau harus mendaftar secara mandiri karena perubahan alokasi dana yang tidak bisa mencakup masyarakat secara luas. Berdasarkan informasi yang diperoleh dari Saluran Informasi Pengaduan Peserta (SIPP) BPJS Kesehatan pada Bulan September 2022 terdapat 57 Keluhan terkait

¹¹ BPJS Kesehatan. (2022, Juni). *Dirut BPJS Kesehatan: Sarana Prasarana Prima, Mimpi Implementasi KRIS di Masa Depan*. BPJS Kesehatan. <https://www.bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/post/read/2022/2314/Dirut-BPJS-Kesehatan-Sarana-Prasarana-Prima-Mimpi-Implementasi-KRIS-di-Masa-Depan>

¹² *Pembiayaan Dialihkan, Kuota PBI BPJS Kesehatan Malah Dikurangi*. (n.d.). Retrieved December 27, 2022, from <https://www.jawapos.com/nasional/30/03/2022/pembiayaan-dialihkan-kuota-pbi-bpjs-kesehatan-malah-dikurangi/>

dengan penonaktifan kepesertaan yang mengakibatkan terhentinya pelayanan kesehatan yang didapatkan berdasarkan Peraturan Menteri Sosial RI Nomor 21 Tahun 2019 Tentang Persyaratan dan Tata Cara Perubahan Data penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan, kondisi tersebut tanpa pemberitahuan dan konfirmasi kepada peserta sehingga tidak dapat memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatannya.

Melihat situasi tersebut tentunya tidak sejalan dengan target *Universal Health Coverage* (UHC) dimana tidak membedakan dari jenis kepesertaan semua harus terdaftar dalam program JKN ditambah aturan pemerintah melalui Inpres 01 Tahun 2022¹³ Inpres tersebut menginstruksikan kepada Kementerian/Lembaga, para Kepala Daerah dan Direksi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan serta Dewan Jaminan Sosial Nasional untuk mengambil langkah-langkah sesuai tugas, fungsi dan kewenangan masing-masing dalam rangka optimalisasi program Jaminan Kesehatan Nasional. Beberapa Kementerian/Lembaga langsung menindaklanjuti arahan tersebut melalui kebijakan sesuai tugas pokok dan fungsi masing-masing.

Permasalahan lain yang terjadi adalah kehadiran pandemi *Covid-19* tahun 2020 sampai saat ini masih berdampak pada pemanfaatan pelayanan kesehatan dalam Program JKN-KIS. Padahal, dalam Perpres telah memperhatikan perhitungan proyeksi keberlangsungan program

¹³ Presiden Republik Indonesia. (2022). *Instruksi Presiden Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2022 tentang Optimalisasi Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional*.

sampai dengan tahun 2025, namun belum termasuk adanya kondisi pandemi *Covid-19* sehingga dapat diprediksi akan terjadinya lonjakan pembiayaan pelayanan kesehatan¹⁴.

Pasca pandemi keberlangsungan jaminan sosial kesehatan di Indonesia terus diuji yang disebabkan oleh masih adanya varian baru sehingga pengelolaan Program JKN pasca pandemi khususnya terkait dengan dampak pembiayaan program di masa mendatang. Terlebih jika biaya pelayanan pasien *Covid-19* juga dibebankan pada Program JKN, tentu membutuhkan strategi agar program ini tetap bertahan. Hal ini mengingat biaya pelayanan kesehatan termasuk biaya pasien *Covid-19* yang dibayarkan juga mengalami kenaikan, yakni Rp128,6 triliun pada 2020 dan Rp161,8 triliun pada 2022.

Sejak diimplementasikan pada tahun 2014, telah terjadi peningkatan yang signifikan pada belanja kesehatan melalui skema jaminan kesehatan dari 8% pada tahun 2014 menjadi 23,1% pada tahun 2019. Peningkatan belanja program JKN-KIS ini disertai dengan penurunan belanja rumah tangga dari 51,6% pada tahun 2014 menjadi 32,1% pada tahun 2019. Hal ini menunjukkan bahwa pelaksanaan JKN membantu mengurangi beban belanja rumah tangga¹⁵. Melihat fenomena yang telah dipaparkan sebelumnya maka penulis ingin

¹⁴ BPJS Kesehatan. Published March 29, 2022. Accessed July 15, 2022. <https://www.bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/post/read/2022/2241/Tantangan-Keberlangsungan-Program-Jaminan-Kesehatan-di-Indonesia>

¹⁵ *Ibid Hal. 7*

mengkaji lebih mendalam mengenai topik penelitian “**Penerapan Konsep Negara Kesejahteraan pada Penyelenggaraan Program Jaminan Sosial Kesehatan**”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan sebelumnya maka dapat dirumuskan rumusan masalah sebagai berikut :

1. Bagaimana tingkat kesejahteraan masyarakat dengan adanya implementasi BPJS Kesehatan ?
2. Bagaimana implikasi hukum terkait dengan kewenangan BPJS Kesehatan?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang telah dipaparkan sebelumnya maka penulis dapat menentukan tujuan penelitian, antara lain :

1. Untuk menganalisis dan mengkaji tingkat kesejahteraan masyarakat terkait implementasi BPJS Kesehatan.
2. Untuk menganalisis dan mengkaji implikasi hukum terkait dengan kewenangan BPJS Kesehatan.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Khusus

Secara teoritis penelitian ini memberikan sumbangan pemikiran dalam memperkaya mengenai konsep kesejahteraan masyarakat dengan adanya jaminan sosial kesehatan oleh BPJS Kesehatan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Penulis

Kegiatan penelitian ini merupakan pengalaman yang sangat berharga untuk meningkatkan kemampuan penulis dalam mengembangkan keilmuan khususnya ilmu hukum yang terfokus pada topik yang diteliti.

b. Bagi BPJS Kesehatan

BPJS Kesehatan sebagai objek penelitian dimana hasil penelitian nantinya diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai salah satu kontribusi pemikiran dalam mengambil keputusan dalam mewujudkan jaminan sosial dalam bidang kesehatan yang lebih baik lagi di masa yang akan datang.

c. Bagi Peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan rujukan selanjutnya untuk penelitian berikutnya sesuai dengan topik penelitian yang penulis angkat yakni kesejahteraan masyarakat dengan adanya jaminan sosial dalam bidang kesehatan.

E. Originalitas Penelitian

Penelitian yang dilakukan oleh Alfitri¹⁶ dengan judul “Ideologi *welfare state* dalam dasar negara Indonesia: Analisis Putusan Mahkamah Konstitusi Terkait Sistem Jaminan Sosial Nasional” memiliki persamaan dengan rancangan penelitian penulis dimana melihat ideologi *welfare state* yang ditinjau dari putusan Mahkamah Konstitusi pada Sistem Jaminan Sosial Nasional namun yang menjadi perbedaan penulis mengkaji konsep *welfare state* pada jaminan sosial dalam bidang kesehatan sedangkan penelitian yang dijadikan rujukan menilai ideologi negara kesejahteraan Indonesia dari pandangan Mahkamah Konstitusi yang memiliki karakteristik paham yang terbuka yakni secara realistis dengan kemampuan negara untuk memberikan jaminan sosial bagi warga negara.

Penelitian yang dilakukan oleh Hadiyono¹⁷ dengan judul “Indonesia dalam menjawab Konsep Negara *Welfare State* dan Tantangannya” mempunyai persamaan dengan penelitian yang penulis lakukan dimana terletak pada objek kajiannya yakni konsep negara kesejahteraan atau *welfare state* di Indonesia namun pada terdapat perbedaan yakni penelitian yang penulis lakukan menggunakan pendekatan empiris dengan mengambil sampel penelitian untuk mendapatkan jawaban dari responden

¹⁶ Alfitri. Ideologi Welfare State dalam Dasar Negara Indonesia: Analisis Putusan Mahkamah Konstitusi Terkait Sistem Jaminan Sosial Nasional. *Jurnal Konstitusi*. 2012;9(3):1-24

¹⁷ Hadiyono, V. (2020, Agustus). Indonesia dalam Menjawab Konsep Negara Welfare State dan Tantangannya. *Jurnal Hukum Politik dan Kekuasaan*, 1(1), 23-34. Retrieved Agustus 14, 2022, from <http://journal.unika.ac.id/index.php/jhpk23>

yang dipilih sedangkan penelitian terdahulu hanya mengkaji secara deksriptif dengan pendekatan undang-undang.

Penelitian yang dilakukan oleh Nuriyanto¹⁸ yang berjudul “Penyelenggaraan Pelayanan Publik Di Indonesia, sudahkah berlandaskan Konsep *welfare state* “ memiliki persamaan pada topik yang diteliti yakni negara kesejahteraan yang ditinjau dari segi perundang-undangan yakni Pasal 31, 33 dan 34 UUD NRI 1945 namun yang membedakan penelitian ini mempunyai skala yang luas dimana membahas mengenai pelayanan yang diberikan oleh negara yakni bidang pelayanan publik sedangkan peneliti berfokus pada bidang jaminan sosial yakni bidang kesehatan yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan.

Penelitian yang dilakukan oleh Yogiswara¹⁹ dengan judul “Implementasi *Welfare State* melalui BPJS Kesehatan UU Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional” mempunyai persamaan dengan penelitian penulis yakni topik yang dibahas ada *welfare state* yang dilaksanakan oleh BPJS Kesehatan ditinjau dari UU No. 40 tahun 2004 dan dilaksanakan di Kabupaten Pangkep di Sulawesi Selatan sedangkan yang menjadikan perbedaan terletak pada objek kajian yang tidak hanya terfokus pada UU No. 40 Tahun 2004 namun menggunakan kajian perundang-undangan yang lebih komperhensif dan skala tidak hanya pada satu

¹⁸ Nuriyanto. Penyelenggaraan Pelayanan Publik Di Indonesia, Sudahkah Berlandaskan Konsep “Welfare State”? *Jurnal Konstitusi*. 2014;11(3):1-26. <http://www.kompas.co.id/>

¹⁹ Yogiswara A. *Implementasi Konsep Welfare State Melalui BPJS Berdasarkan UU NOMOR 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Studi Di Kabupaten Pangkep Sulawesi Selatan)*. Skripsi. Universitas Islam Indonesia; 2016

Kabupaten saja namun pada tataran wilayah operasional BPJS Kesehatan Kedeputan Wilayah IX yang dilakukan di Kota Makassar dan Kabupaten Maros dengan menggunakan pendekatan penelitian yang bersifat empiris.

Penelitian yang juga dilakukan oleh Martin Arie dkk²⁰ yang berjudul “*The Effectiveness of Program Implementation in Regional Regulations Concerning Regional Health Insurance Plus*” yang dilakukan di kabupaten Sinjai, Sulawesi Selatan mempunyai persamaan dimana peneliti ingin melihat aplikasi jaminan sosial kesehatan nasional di Kabupaten dan mendapatkan hasil penelitian bahwa Pelaksanaan program tersebut yang diatur dalam peraturan daerah tentang jaminan kesehatan dinilai efektif.

Penelitian yang dilakukan oleh Marklund dengan judul “*The Nordic model on the global market of ideas : the welfare state as Scandinavia’s best brand*”²¹ mempunyai persamaan yakni mengkaji konsep *welfare state* yang dilakukan suatu negara perbedaannya terletak pada objek kajian di mana mengkaji penerapan konsep tersebut pada negara *skandinavian* yang terdiri dari Norwegia, Denmark, Finlandia dan Swedia dimana negara tersebut mempunyai jaminan sosial terbaik di dunia saat ini.

²⁰ Bahar, I. Y., Arie, M., & Alwy, S. (2014). The Effectiveness Of Program Implementation In Regional Regulations Concerning Regional Health Insurance Plus.

²¹ Marklund C. The nordic model on the global market of ideas: The welfare state as Scandinavia’s best brand. *Geopolitics*. 2017;22(3):623-639. doi:10.1080/14650045.2016.1251906

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Teori Residu

Teori ini diperkenalkan oleh *Cornelis Van Vollenhoven*. Teori ini mengatakan bahwa kekuasaan pemerintah sangat luas tidak terbatas pada pelaksanaan perundang-undangan saja. Melalui teori ini, menjelaskan bahwa lapangan hukum administrasi negara adalah sisa/residu dari lapangan hukum setelah penambahan oleh hukum tata negara, hukum pidana materil, dan hukum perdata materil. *Cornelis Van Vollenhoven* yang menyatakan bahwa “segala yang tidak termasuk fungsi perundang-undangan (legislative) dan fungsi peradilan (yudisiil) adalah fungsi pemerintahan”²².

Teori ini berkaitan erat dengan sejarah lahirnya hukum administrasi. Dilihat dari sejarahnya dapat disimpulkan bahwa hukum administasi baru memperoleh bentuknya sejak terjadinya pemisahan kekuasaan negara menjadi tiga kekuasaan, sehingga bidang hukum adminstrasi mengatur di luar kekuasaan legislatif dan yudisiil yang berarti tidak sekedar kekuasaan eksekutif, tetapi lebih luas dari itu karena menyangkut seluruh tindakan pemerintahan.

²² Nasution, B. J. (2006). Tinjauan tentang Ruang Lingkup dan Alat Ukur Tindak Pemerintahan yang Baik. *Jurnal Demokrasi*, 5(2).

Di dalam literatur *rechtsstaat en Sturing* yang ditulis oleh Bevens dinyatakan bahwa kekuasaan pemerintah (*bestuur*) yang menjadi objek hukum administrasi adalah kekuasaan negara di luar kekuasaan legislatif dan yudisiil. Dalam konsep Belanda lebih dikenal dengan istilah *bestuur*. Konsep *bestuur* mengandung konsep *sturing* (*sturen*). Konsep *sturen* pada dasarnya mengandung unsur-unsur :

1. *Sturen* merupakan kegiatan kontiniu; kekuasaan pemerintah dalam menerbitkan izin mendirikan bangunan, misalnya, tidak hanya berhenti setelah diterbitkannya izin tersebut, tetapi kekuasaan pemerintahan senantiasa mengawasi agar izin dimaksud digunakan dan ditaati.
2. *Sturen* berkaitan dengan penggunaan kekuasaan; konsep kekuasaan adalah konsep hukum publik. Sebagai konsep hukum publik, penggunaan kekuasaan harus dilandasi pada azas-azas negara hukum, azas-azas demokrasi, dan azas instrumental. Berkaitan dengan azas negara hukum adalah *azas wet en rechtmatigheid van bestuur*, azas demokrasi berkenaan dengan azas keterbukaan. Sedangkan yang berkaitan dengan azas instrumental sebagai hakekat Hukum Administrasi adalah azas efektifitas dan efisiensi dalam pelaksanaan pemerintahan.
3. *Sturen* meliputi bidang di luar legislatif dan yudisiil; lapangan ini lebih luas dari sekedar lapangan eksekutif.

Sifat aktif pemerintah seperti yang digambarkan dalam konsep *sturen* dimaksudkan bahwa dalam bertindak tidak terbatas pada perbuatan keputusan atau pengaturan saja, tetapi juga harus aktif di dalam penegakannya. *Sturen* berkaitan dengan penggunaan kekuasaan, dan konsep kekuasaan adalah konsep hukum publik, maka penggunaan kekuasaan harus dilandaskan pada azas negara hukum, azas demokrasi, dan azas instrumental. Azas negara hukum berkaitan dengan azas *wet en rechtmatig van bestuur*. Azas demokrasi berkaitan dengan azas keterbukaan dan tidak sekedar adanya badan perwakilan rakyat, tetapi juga memberikan kesempatan kepada masyarakat untuk berperan serta dalam pengambilan keputusan. Azas instrumental berkaitan dengan hakekat hukum administrasi sebagai instrumen. Dalam kaitan ini azas efektifitas (*doeltreffendheid* : hasil guna) dan efisiensi (*doelmatigheid*:daya guna) harus diperhatikan dalam pelaksanaan pemerintahan.

Kekuasaan pemerintahan tidak hanya sebagai kekuasaan terikat melalui prinsip *wetmatigheid* saja, tetapi dalam batas tertentu memiliki ruang diskresi tidak murni. Diskresi murni merupakan kebebasan untuk memutuskan secara mandiri. Sedangkan diskresi tidak murni adalah kebebasan untuk melakukan interpretasi terhadap ketentuan norma hukum yang samar-samar. Untuk menjangkau kekuasaan diskresi di beberapa negara dewasa ini

dalam kaitan dengan *rechtmatigheid van bestuur* dikembangkan azas-azas umum pemerintahan yang baik (*algemene beginsel van behoorlijk bestuur*) dalam penyelenggaraan pemerintahan. Apabila diasumsikan bahwa hukum administrasi adalah pemerintahan yang sah, maka azas keabsahan dalam pemerintahan memiliki tiga fungsi, yaitu :

1. Bagi aparat pemerintahan azas keabsahan berfungsi sebagai norma pemerintahan (*bestuursnormen*);
2. Bagi masyarakat azas keabsahan berfungsi sebagai alasan pengajuan gugatan terhadap tindak pemerintahan (*beroepsgronden*); dan
3. Bagi lembaga peradilan (hakim) azas keabsahan berfungsi sebagai dasar pengujian suatu tindak pemerintahan (*toetsingsgronden*).

B. Teori Kewenangan

1. Pengertian Teori Kewenangan

Teori kewenangan sebagai dasar atau landasan teoritik pada penelitian ini dikarenakan BPJS Kesehatan sebagai suatu badan yang ditugaskan oleh pemerintah dalam melaksanakan jaminan sosial kesehatan tidak terlepas dari teori kewenangan yang di dalamnya memuat jenis dan sumber kewenangan. Jenis kewenangan meliputi kewenangan terikat dan kewenangan bebas. Sedangkan sumber-sumber kewenangan, antara lain: atribusi, delegasi dan mandat.

Philipus M. Hadjon, mengatakan bahwa setiap tindakan pemerintahan disyaratkan harus bertumpu atas kewenangan yang sah. Kewenangan itu diperoleh melalui tiga sumber, yaitu atribusi, delegasi, dan mandat. Kewenangan atribusi lazimnya digariskan melalui pembagian kekuasaan negara oleh undang-undang dasar. definisinya "*Van attributie van bevoegdheid kan worden gesproken wanner de wet (in materiele zin) een bepaalde bevoegdheid aan een bepaald organ toekent*". (Atribusi wewenang dikemukakan bila undang-undang (dalam arti materiil) menyerahkan wewenang tertentu kepada organ tertentu)²³. sedangkan kewenangan delegasi dan mandat adalah kewenangan yang berasal dari pelimpahan. Kemudian Philipus M Hadjon pada dasarnya membuat perbedaan antara delegasi dan mandat. Dalam hal delegasi mengenai prosedur pelimpahannya berasal dari suatu organ pemerintahan kepada organ pemerintahan yang lainnya dengan peraturan perundang-undangan, dengan tanggung jawab dan tanggung gugat beralih ke delegataris. Pemberi delegasi tidak dapat menggunakan wewenang itu lagi, kecuali setelah ada pencabutan dengan berpegang dengan asas "*contrarius actus*". Artinya, setiap perubahan, pencabutan suatu peraturan pelaksanaan perundang-undangan, dilakukan oleh pejabat yang menetapkan peraturan dimaksud, dan dilakukan dengan peraturan yang setaraf atau yang lebih tinggi. Dalam hal mandat, prosedur pelimpahan dalam rangka hubungan atasan bawahan yang

²³ Ridwan HR .(2007). *Hukum Administrasi Negara*, PT RajaGrafindo Persada, Jakarta.

bersifat rutin. Adapun tanggung jawab dan tanggung gugat tetap pada pemberi mandat. Setiap saat pemberi mandat dapat menggunakan sendiri wewenang yang dilimpahkan itu.²⁴

Penggunaan wewenang harus memiliki dasar legalitas di dalam hukum positif untuk mencegah terjadinya perbuatan sewenang-wenang. Penggunaan wewenang pemerintahan selalu dalam batas-batas yang ditetapkan sekurang-kurangnya oleh hukum positif. Dalam kaitannya dengan konsep negara hukum, penggunaan Kewenangan tersebut dibatasi atau selalu tunduk pada hukum yang tertulis maupun tidak tertulis, yang selanjutnya untuk hukum tidak tertulis di dalam hukum pemerintahan di Indonesia disebut dengan “asas-asas umum pemerintahan yang baik” hal ini sesuai dengan penjelasan Pasal 4 huruf a Undang-Undang Nomor 37 Tahun 2008 tentang Ombudsman, yang berbunyi :

“Negara hukum adalah Negara yang dalam segala aspek kehidupan masyarakat, berbangsa dan bernegara, termasuk dalam penyelenggaraan pemerintahan harus berdasarkan hukum dan asas-asas umum pemerintahan yang baik yang bertujuan untuk meningkatkan kehidupan demokratis yang sejahtera, berkeadilan dan bertanggung jawab”

Kewenangan harus dilandasi oleh ketentuan hukum yang ada (konstitusi), sehingga kewenangan merupakan kewenangan yang sah. Pejabat (organ) dalam mengeluarkan Keputusan didukung oleh sumber

²⁴ Philipus M. Hadjon, 2005, Pengantar Hukum Administrasi Indonesia, Gadjah Mada University Press, Yogyakarta

kewenangan tersebut. Wewenang bagi pejabat atau organ (institusi) pemerintahan dibagi menjadi ²⁵:

- a. Kewenangan yang bersifat atributif (orisinil), yaitu pemberian wewenang pemerintah oleh pembuat undang-undang kepada organ pemerintahan (*atributie : toekenning van een bestuursbevoegheid door een wetgever aan een bestuursorgaan*). Kewenangan atributif bersifat permanen atau tetap ada, selama undang-undang mengaturnya. Dengan kata lain wewenang yang melekat pada suatu jabatan. Dalam tinjauan hukum tata negara, atributif ini ditunjukkan dalam wewenang yang dimiliki oleh organ pemerintah dalam menjalankan pemerintahannya berdasarkan kewenangan yang dibentuk oleh pembuat undang-undang. Atributif ini menunjuk pada kewenangan asli atas dasar konstitusi/undang-undang dasar atau peraturan perundang-undangan.
- b. Kewenangan yang bersifat non atributif (non orisinil) yaitu kewenangan yang diperoleh karena pelimpahan wewenang dari aparat yang lain. Kewenangan non atributif bersifat insidental dan berakhir jika pejabat yang berwenang telah menariknya kembali. Penyerahan sebagian dari wewenang pejabat atasan kepada bawahan tersebut membantu dalam melaksanakan tugas-tugas kewajibannya untuk bertindak sendiri. Pelimpahan wewenang ini dimaksudkan untuk menunjang kelancaran tugas dan ketertiban alur komunikasi yang bertanggung jawab, dan sepanjang tidak ditentukan secara khusus oleh peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Dalam politik hukum, pelimpahan wewenang dibedakan menjadi dua macam yaitu mandat dan delegasi. Dalam pelimpahan wewenang secara mandat terjadi ketika organ pemerintah mengizinkan kewenangannya dijalankan oleh organ lain atas namanya (*mandaat : eenbestuursorgaan laat zijn bevoegheid namens hem uitoefenen door een ander*), mandat yang beralih hanya sebagian wewenang, pertanggungjawaban tetap pada mandans. Hal ini dijelaskan sementara pada mandat, penerima mandat, mandataris bertindak untuk dan atas

²⁵ Ridwan, H. (2006). *Hukum Administrasi Negara*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada

nama pemberi mandat (mandans) tanggung jawab akhir Keputusan yang diambil mandataris tetap berada pada mandans²⁶.

Pelimpahan wewenang secara **delegasi**, adalah pelimpahan wewenang pemerintah dari satu organ pemerintahan kepada organ pemerintahan yang lain (*delegatie : overdrach van een bevoegheid van het ene bestuursorgaan aan een ander*) yang beralih adalah seluruh wewenang dari delegans, maka yang bertanggung jawab sepenuhnya adalah delegataris. Syarat-syarat delegasi menurut Hadjon adalah²⁷ :

- a. Delegasi harus definitif dan pemberian delegasi (*delegans*) tidak dapat lagi menggunakan sendiri wewenang yang telah dilimpahkan itu;
- b. Delegasi harus berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan, artinya delegasi hanya dimungkinkan kalau ada ketentuan untuk itu dalam peraturan perundang-undangan; Delegasi tidak kepada bawahan, artinya dalam hubungan hierarki kepegawaian tidak diperkenankan adanya delegasi.

Selanjutnya, mengenai **mandat**, di dalam *Algemene Wet Bestuursrecht (AWB)* diartikan sebagai “pemberian wewenang oleh organ pemerintahan kepada orang lainnya untuk mengambil keputusan atas namanya”. Menurut H.D van Wijk dan Willem Konijnenbelt mandat terjadi ketika organ pemerintahan mengizinkan kewenangannya

²⁶ *Ibid* hal 15

²⁷ M. Hadjon, P. (2005). *Pengantar Hukum Administrasi Indonesia*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.

dijalankan oleh organ lain atas namanya (*een bestuursorgaan laat zijn bevoegdheid namen hem uitoefenen door een ander*)²⁸.

Tabel 2.1 Perbedaan Mandat dan Delegasi

No.	Perbedaan	Mandat	Delegasi
1.	Prosedur Pelimpahan	Dalam hubungan rutin atasan-bawahan; hal biasa kecuali dilarang secara tegas	Dari suatu organ pemerintahan kepada organ lain; dengan peraturan perundang-undangan.
2.	Tanggungjawab dan Tanggung gugat	Tetap pada pemberi mandat	Tanggung jawab dan tanggung gugat beralih kepada delegataris.
3.	Kemungkinan si pemberi menggunakan wewenang lagi	Setiap saat dapat menggunakan sendiri wewenang yang dilimpahkan itu.	Tidak dapat menggunakan wewenang itu lagi, kecuali setelah ada pencabutan dengan berpegang pada asas " <i>contraries actus</i> "

Sumber : Philipus M. Hadjon (1994:8)

2. Sifat Kewenangan

Pada dasarnya wewenang pemerintahan dapat dijabarkan ke dalam dua pengertian, yakni sebagai hak untuk menjalankan suatu urusan pemerintahan (dalam arti sempit) dan sebagai hak untuk dapat secara nyata mempengaruhi keputusan yang akan diambil oleh instansi pemerintah lainnya (dalam arti luas)²⁹.

Kewenangan publik mempunyai dua ciri utama yakni : pertama, setiap keputusan yang akan dibuat oleh pejabat pemerintah mempunyai

²⁸ Rokhim, A. (2013). Kewenangan Pemerintahan Dalam Konteks Negara Kesejahteraan (*Welfare State*). *Dinamika Hukum*, XIX(36), 136–148.

²⁹ Aminuddin Ilmar, S. H. M. H. (2014). *Hukum tata pemerintahan*. Prenada Media.

kekuatan mengikat kepada seluruh anggota masyarakat dalam arti harus dipatuhi oleh seluruh anggota masyarakat dan kedua setiap keputusan yang dibuat oleh pejabat pemerintah mempunyai fungsi publik atau melakukan pelayanan publik.

Dari uraian tersebut dapat disimpulkan, bahwa wewenang khususnya pada pemerintahan adalah kekuasaan yang ada pada pemerintah untuk menjalankan fungsi dan tugasnya berdasar peraturan perundang-undangan. Dengan kata lain, wewenang merupakan kekuasaan yang mempunyai landasan untuk mengambil tindakan atau perbuatan hukum agar tidak timbul akibat hukum, yakni terwujudnya kesewenang-wenangan (*onwetmatig*). Wewenang adalah kekuasaan hukum untuk menjalankan atau melakukan suatu tindakan atau perbuatan berdasar hukum publik. Dalam konsep hukum perdata hal tersebut dikenal dengan hak, yakni kemampuan seseorang untuk melakukan suatu tindakan atau perbuatan hukum sebagai pendukung hak dan kewajiban.

Dalam prakteknya, keseluruhan pelaksanaan dari wewenang pemerintah itu dilakukan atau dilaksanakan oleh pemerintah. Tanpa adanya wewenang pemerintahan, maka tentunya pemerintahan tidak akan dapat melakukan suatu tindakan atau perbuatan pemerintahan. Dengan kata lain, pemerintah tidak akan mungkin melakukan suatu tindakan atau perbuatan berupa pengambilan suatu keputusan atau kebijakan tanpa dilandasi atau disertai dengan wewenang pemerintah.

Jika hal tersebut dilakukan, maka tindakan atau perbuatan pemerintah yang dimaksud dapat dikategorikan sebagai sebuah tindakan atau perbuatan yang tanpa dasar alias perbuatan sewenang-wenang (cacat hukum). Oleh karena itu, sifat dari wewenang pemerintah perlu ditetapkan dan ditegaskan agar tidak terjadi penyalahgunaan wewenang pemerintah dan/atau tindakan atau perbuatan yang sewenang-wenang.

3. Wewenang Pemerintah dalam Konsep welfare state

Sebagai konsekuensi dari negara hukum, wajib adanya jaminan bagi pemerintah sebagai alat perlengkapan negara untuk dapat menjalankan pemerintahan dan warga negara memiliki hak untuk memperoleh jaminan perlindungan atas apa yang dilakukan oleh pemerintah. Oleh karena itu, kekuasaan pemerintah tidak lepas dari prinsip legalitas yang di satu pihak bertujuan untuk menjamin kepastian hukum dan dasar kewenangan dalam bertindak dan di lain pihak bertujuan untuk memberikan perlindungan hukum bagi setiap orang dari kemungkinan tindakan sewenang-wenang yang dilakukan oleh pemerintah. Dengan asas legalitas (*wetmatigheid van bestuur*), menurut Indroharto dalam Rokhim³⁰ kekuasaan dan wewenang bertindak pemerintah sejak awal sudah dapat diprediksi. Wewenang pemerintah yang didasarkan kepada ketentuan perundang-undangan memberikan kemudahan bagi masyarakat untuk mengetahuinya,

³⁰ Rokhim, A. (2013). Kewenangan Pemerintahan Dalam Konteks Negara Kesejahteraan (Welfare State). *Jurnal Ilmiah Ilmu Hukum Dinamika Hukum*, 136.

sehingga masyarakat dapat menyesuaikan. Konsekuensi dari asas tersebut berarti setiap tindakan badan/pejabat tata usaha negara harus berdasarkan undang-undang formal, sebagai manifestasi adanya pengakuan dan penghargaan terhadap kedaulatan rakyat.

Ruang lingkup wewenang pemerintah dipengaruhi oleh karakteristik tugas yang dibebankan kepadanya. Tugas pemerintah adalah mengikuti tugas negara, yaitu menyelenggarakan sebagian dari tugas negara sebagai organisasi kekuasaan. Adapun tugas pemerintah dapat digolongkan menjadi tiga, yaitu: (1) *cultural function*, (2) *general welfare function*, (3) *economic control function*. Di Indonesia tugas pemerintah harus sesuai dengan tujuan dibentuknya pemerintah Indonesia menurut Pembukaan UUD NRI 1945 adalah :

“tujuan Pemerintah Negara Indonesia melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa dan berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi, dan keadilan sosial”

Berdasarkan uraian tersebut di atas, berarti negara Indonesia menganut paham negara kesejahteraan (*Welfare State*) yang tidak jauh berbeda negara-negara lain yang menganut paham yang sama. Dalam rangka menjalankan tugas sesuai tujuan negara tersebut, pemerintah yang merupakan salah satu penyelenggara negara harus diberikan kewenangan yang tepat dan jelas maksud dan tujuannya. Sifat wewenang pemerintahan yang jelas maksud dan tujuannya itu terikat pada waktu tertentu dan tunduk pada batasan-batasan hukum tertulis

dan hukum tidak tertulis. Sedangkan isinya dapat bersifat umum (abstrak) misalnya membuat suatu peraturan (regulasi) dan dapat pula konkrit dalam bentuk keputusan pemberian izin atau suatu rencana³¹.

C. Tinjauan Umum tentang Implikasi Yuridis

Implikasi memiliki arti yaitu dampak atau kesimpulan yang ditimbulkan di masa mendatang yang dirasakan ketika melakukan sesuatu¹¹ Sedangkan yuridis menurut kamus hukum yaitu memiliki arti dari segi hukum.¹² Dengan begitu Implikasi yuridis bermakna bahwa dampak yang ditimbulkan dimasa mendatang dari suatu perbuatan yang dilihat dari segi hukum. Lebih lanjut implikasi Yuridis atau Akibat hukum adalah sesuatu akibat yang timbul oleh hukum, terhadap hal-hal mengenai suatu perbuatan yang dilakukan oleh subjek hukum . Selain itu akibat hukum juga suatu akibat dari tindakan yang dilakukan yang bertujuan memperoleh suatu akibat yang diinginkan oleh subyek hukum. Dalam hal ini akibat yang dimaksud adalah suatu akibat yang diatur oleh hukum, sedangkan perbuatan yang dilakukan merupakan tindakan hukum yaitu tindakan yang sesuai maupun yang tidak sesuai dengan hukum yang berlaku. Disisi lain akibat hukum adalah akibat yang ditimbulkan oleh terjadinya suatu peristiwa hukum, yang dapat berwujud :

1. Lahir, berubah atau hilangnya suatu keadaan hukum tertentu. Seperti contohnya, akibat hukum dari berubah dari yang semula tidak cakap

³¹ *Ibid* Hal. 40

hukum menjadi dikatakan cakap hukum ketika seseorang telah berusia 21 tahun.

2. Lahir, berubah atau hilangnya suatu hubungan hukum antara dua atau lebih subjek hukum, selanjutnya hak dan kewajiban pihak satu berhadapan dengan hak dan kewajiban pihak lain.
3. Lahirnya sanksi apabila dilakukan tindakan yang melawan hukum. Seperti contohnya, seorang koruptor diberi sanksi hukuman adalah suatu bentuk akibat hukum dari perbuatan koruptor yang menyebabkan terjadinya kerugian negara.

Melihat hal tersebut dapat diketahui bahwa akibat hukum merupakan suatu peristiwa yang ditimbulkan oleh karena suatu alasan, yaitu perbuatan yang dilakukan oleh subjek hukum atau disebut perbuatan hukum, baik perbuatan yang sesuai dengan hukum, maupun perbuatan melawakan hukum. Adapun implikasi hukum terdiri atas :

1. Batal demi hukum (*null and void*)

Merupakan istilah hukum yang berarti bahwa dari awal tidak pernah ada suatu perjanjian atau perikatan. Istilah lain yang dapat digunakan adalah "*void ab initio*", yang berarti "dianggap tidak sah dari awal". Kebatalan yang terjadi berdasarkan undang-undang, berakibat perbuatan hukum yang bersangkutan dianggap tidak pernah terjadi³².

³² Suharsono, Fienso (2010), [Kamus Hukum](#) (PDF), Vandetta Publishing, hlm. 7

Dalam hukum Indonesia, suatu perjanjian akan dianggap batal demi hukum jika tidak memenuhi syarat objektif dalam Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUH Perdata), yaitu "suatu hal tertentu" dan "sebab yang halal". Untuk syarat "suatu hal tertentu", contohnya adalah Pasal 1332 KUH Perdata yang menyatakan bahwa "hanya barang-barang yang dapat diperdagangkan saja dapat menjadi pokok suatu perjanjian", sementara Pasal 1333 KUH Perdata mengatur bahwa "suatu perjanjian harus mempunyai sebagai pokok suatu barang yang paling sedikit ditentukan jenisnya"³³. Sementara itu, untuk "sebab yang halal", kontrak yang dibuat harus sesuai dengan hukum berlaku dan tidak boleh melanggar kesusilaan atau ketertiban umum seperti yang ditetapkan oleh Pasal 1337 KUH Perdata. Ditambah lagi Pasal 1335 KUH Perdata menyatakan bahwa perjanjian yang dibuat tanpa sebab atau dibuat dengan sebab yang palsu atau telarang akan dianggap "tidak mempunyai kekuatan". Sebagai catatan, istilah "batal demi hukum" tidak sama dengan konsep "dapat dibatalkan", karena perjanjian yang "batal demi hukum" dianggap tidak pernah ada dari awal, sementara perjanjian yang "dapat dibatalkan" adalah perjanjian yang tidak memenuhi

³³ KUHP: Kitab UU Hukum Perdata, diambil dari situs [Google Books](#) (hlm. 311-312), diakses 22 Januari 2018

syarat subjektif dan salah satu pihak dapat meminta pembatalan perjanjian tersebut ke pengadilan.

2. Perjanjian yang dapat dibatalkan

Merupakan perjanjian yang dapat dimintakan pembatalannya oleh salah satu pihak karena tidak memenuhi syarat subjektif di dalam Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUH Perdata). Syarat-syarat tersebut adalah "kesepakatan para pihak dalam perjanjian" dan "kecakapan para pihak dalam perjanjian". Untuk syarat "kesepakatan", Pasal 1321 KUH Perdata menyatakan bahwa "tiada suatu persetujuan pun mempunyai kekuatan jika diberikan karena kekhilafan atau diperoleh dengan paksaan atau penipuan".[2] Sementara itu, untuk syarat "kecakapan", golongan yang dianggap tidak cakap untuk membuat persetujuan berdasarkan Pasal 1330 KUH Perdata adalah "anak yang belum dewasa", "orang yang ditaruh di bawah pengampuan" dan "perempuan yang telah kawin dalam hal-hal yang ditentukan undang-undang dan pada umumnya semua orang yang oleh undang-undang dilarang untuk membuat persetujuan tertentu".

D. Tinjauan Umum Sistem Jaminan Sosial Nasional

1. Pengertian Sistem Jaminan Sosial Nasional

Sistem Jaminan sosial nasional (SJSN) adalah implementasi dari kebijakan yang sarat politis dan tekanan masyarakat dan juga kemauan pemerintah. Konsekuensi penyelenggaraan jaminan sosial

diperlukan pendanaan yang terus menerus, karena jaminan sosial sebagai program permanen seumur hidup. Karena itu pendanaan sistem jaminan sosial melibatkan seluruh pemegang kebijakan yang meliputi: pemberi kerja, penerima kerja dan pemerintah, jika BPJS mengalami defisit karena krisis ekonomi³⁴.

Keberhasilan sistem jaminan sosial nasional ditentukan oleh beberapa faktor yaitu : penindakan hukum yang efektif, tergantung dari kondisi ekonomi, situasi ketenagakerjaan, kemampuan pemerintah dalam menciptakan lapangan pekerjaan, memberlakukan upah memadai dan mengkondisikan kenyamanan kerja.

Mengingat kembali definisi jaminan sosial sebagai pilar utama kesejahteraan sosial dalam implementasinya perlu ditopang dengan berbagai persyaratan antara lain adanya lapangan pekerjaan, terbentuknya pasar tenaga kerja yang independen dan fasilitas lain untuk memperlancar operasionalisasi program-program jaminan nasional oleh badan penyelenggara jaminan sosial. Beberapa pengertian atau definisi tentang konsep jaminan sosial sebagai acuan dalam merumuskan kebijakan sosial diantaranya :

Pertama, kita bisa mengingat kembali dalam Pasal 3 Undang-Undang No.3 tahun 1992 tentang Jamsostek yang mendefinisikan jaminan sosial tenaga kerja (jamsostek) sebagai suatu proteksi bagi

³⁴ BPJS. *Buku Hukum BPJS 2020*. (BPJS, ed.). BPJS; 2020

tenaga kerja dalam bentuk santunan berupa uang sebagai pengganti sebagian dari penghasilan yang hilang atau berkurang dan pelayanan sebagai akibat peristiwa atau keadaan yang dialami oleh tenaga kerja berupa kecelakaan kerja, sakit, hamil, hari tua dan meninggal dunia.

Kebijakan selanjutnya sebagai pengganti, yaitu Undang-undang No. 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial menyebutkan bahwa sistem jaminan sosial nasional merupakan program negara yang bertujuan memberikan kepastian perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat, di mana Jaminan sosial adalah salah satu bentuk perlindungan sosial untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya yang layak.

Kedua, mendefinisikan bahwa jaminan sosial sebagai skema preventif bagi komunitas yang bekerja terhadap peristiwa ketidakamanan ekonomi seperti inflasi, fluktuasi kurs dan pengangguran sebagai akibat kebijakan publik yang bersifat ekspansif sehingga menimbulkan penurunan daya beli masyarakat bahkan rentan miskin sama sekali³⁵.

Ketiga, dalam konstitusi ISSA 1998 mengartikan jaminan sosial sebagai sistem proteksi yang dipersiapkan oleh masyarakat (pekerja) itu sendiri bersama pemerintah untuk mengupayakan pendanaan bersama guna membiayai program-program jaminan sosial

³⁵ Rejda GE. Social insurance and social justice—Another look at the antipoverty effects of social insurance programs. *Forum for Social Economics Springer Netherlands*. 1997;26(2)

sebagaimana tertuang dalam seperangkat kebijakan publik yang pada umumnya dalam bentuk UU sistem jaminan sosial.

Keempat, Pasal 1 ketentuan umum UU No. 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional mendefinisikan jaminan sosial sebagai salah satu bentuk perlindungan untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan hidupnya yang layak.

Kelima, menurut Purwoko³⁶ menyatakan bahwa jaminan sosial sebagai salah satu faktor ekonomi yang memberikan manfaat tunai kepada peserta sebagai pengganti penghasilan yang hilang, karena peserta mengalami berbagai musibah seperti sakit, kecelakaan, kematian prematur, pemutusan hubungan kerja sebelum usia pensiun dan hari tua.

Dari defenisi tentang konsep kebijakan jaminan sosial sebagaimana dikemukakan di atas mengandung kesamaan esensi, yaitu suatu skema proteksi yang ditujukan untuk tindakan pencegahan khususnya bagi masyarakat yang memiliki penghasilan terhadap berbagai resiko/peristiwa yang terjadi secara alami seperti sakit, kecelakaan, kematian, PHK sebelum usia pensiun dan hari tua.

³⁶ Purwoko, Bambang. "Teori, Program dan Badan Penyelenggara Sistem Jaminan Sosial." (2006).

2. Dasar Hukum Sistem Jaminan Sosial

Sistem jaminan sosial nasional telah diatur dalam undang-undang tersendiri, yaitu Undang-Undang Sistem Jaminan Sosial Nasional (UU SJSN), sebagaimana di atas. Secara hierarkis, pembentukan UU SJSN didasarkan pada peraturan yang lebih tinggi, yaitu Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945. Hal mana dijelaskan dalam bagian awal UU SJSN, diawali dengan kata "mengingat"; merupakan dasar hukum yang memuat dasar kewenangan pembentukan peraturan perundang-undangan, yaitu pasal 5 ayat (1), pasal 20, Pasal 28 H ayat (1), ayat (2), dan ayat (3) dan Pasal 34 ayat (1) dan ayat (2) UUD NRI 1945³⁷.

Dasar hukum pembentukan UU SJSN yang menjadi landasar bagi sistem jaminan sosial dijelaskan lebih jauh melalui penjelasan umum, yaitu merupakan interpretasi autentik dan merupakan catatan sejarah pembentukan UU SJSN, di mana dikatakan : 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 28H ayat (3) mengenai hak terhadap jaminan sosial dan Pasal 34 ayat (2) UUD NRI 1945. Jaminan sosial juga dijamin dalam deklarasi perserikatan Bangsa-Bangsa tentang hak Asasi Manusia tahun 1948 dan ditegaskan dalam konvensi

³⁷ Wijaya, A. (2017). *Hukum Jaminan Sosial Indonesia*. Sinar Grafika.

International Labour Organization (ILO) Nomor 102 Tahun 1952 yang menganjurkan semua negara untuk memberikan perlindungan minimum kepada setiap tenaga kerja.

UU SJSN yang mengatur sistem jaminan sosial secara efektif mulai berlaku sejak tanggal diundangkan. Pasal 53 UU SJSN menentukan bahwa undang-undang ini mulai berlaku sejak tanggal diundangkan. Secara hukum, UU SJSN tentang sistem jaminan sosial nasional mulai berlaku sejak tanggal diundangkannya yaitu 19 Oktober 2004

3. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan

Jaminan pemeliharaan kesehatan di Indonesia sebenarnya sudah ada sejak zaman kolonial Belanda. Setelah kemerdekaan, pada tahun 1949, setelah pengakuan kedaulatan oleh Pemerintah Belanda, upaya untuk menjamin kebutuhan pelayanan kesehatan bagi masyarakat, khususnya pegawai negeri sipil beserta keluarga, tetap dilanjutkan. Prof. G.A. Siwabessy, selaku Menteri Kesehatan yang menjabat pada saat itu, mengajukan sebuah gagasan untuk perlu segera menyelenggarakan program asuransi kesehatan semesta (*universal health insurance*) yang saat itu mulai diterapkan di banyak negara maju dan tengah berkembang pesat.

Pada saat itu kepesertaannya baru mencakup pegawai negeri sipil beserta anggota keluarganya saja. Namun Siwabessy yakin suatu hari nanti, klimaks dari pembangunan derajat kesehatan masyarakat

Indonesia akan tercapai melalui suatu sistem yang dapat menjamin kesehatan seluruh warga bangsa ini.

Pemerintah menerbitkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1 Tahun 1968 dengan membentuk Badan Penyelenggara Dana Pemeliharaan Kesehatan (BPDPK) yang mengatur pemeliharaan kesehatan bagi pegawai negara dan penerima pensiun beserta keluarganya.

Selang beberapa waktu kemudian, Pemerintah mengeluarkan Peraturan Pemerintah Nomor 22 dan 23 Tahun 1984 tentang Perum Husada Bakti (PHB). BPDPK pun berubah status dari sebuah badan di lingkungan Departemen Kesehatan menjadi BUMN, yaitu PERUM HUSADA BHAKTI (PHB), yang melayani jaminan kesehatan bagi PNS, pensiunan PNS, veteran, perintis kemerdekaan, dan anggota keluarganya³⁸.

PHB berubah status menjadi PT Askes (Persero) melalui Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 1992. PT Askes (Persero) mulai menjangkau karyawan BUMN, PNS, pensiunan, veteran dan perintis kemerdekaan melalui program Askes Komersial. Pada Januari 2005, PT Askes (Persero) dipercaya pemerintah untuk melaksanakan program jaminan kesehatan bagi masyarakat miskin (PJKMM) yang selanjutnya dikenal menjadi program Askeskin dengan sasaran peserta masyarakat

³⁸ BPJS Kesehatan. (2021). *www.bpjs-kesehatan.go.id*. Retrieved Agustus 14, 2022, from <https://www.bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/index.php/pages/detail/2013/4>

miskin dan tidak mampu sebanyak 60 juta jiwa yang iurannya dibayarkan oleh Pemerintah Pusat.

PT Askes (Persero) juga menciptakan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Umum (PJKMU), yang ditujukan bagi masyarakat yang belum tercover oleh Jamkesmas, Askes Sosial, maupun asuransi swasta. Hingga saat itu, ada lebih dari 200 kabupaten/kota atau 6,4 juta jiwa yang telah menjadi peserta PJKMU. PJKMU adalah Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) yang pengelolaannya diserahkan kepada PT Askes (Persero).

Langkah menuju cakupan kesehatan semesta pun semakin nyata dengan resmi beroperasinya BPJS Kesehatan beroperasi pada 1 Januari 2014, sebagai transformasi dari PT Askes (Persero). Hal ini berawal pada tahun 2004 saat pemerintah mengeluarkan UU Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) dan kemudian pada tahun 2011 pemerintah menetapkan UU Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) serta menunjuk PT Askes (Persero) sebagai penyelenggara program jaminan sosial di bidang kesehatan, sehingga PT Askes (Persero) pun berubah menjadi BPJS Kesehatan³⁹.

Melalui Program Jaminan Kesehatan Nasional-Kartu Indonesia Sehat (JKN-KIS) yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan, negara

³⁹ *Ibid*

hadir di tengah kita untuk memastikan seluruh penduduk Indonesia terlindungi oleh jaminan kesehatan yang komprehensif, adil, dan merata⁴⁰.

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan merupakan badan hukum BPJS Kesehatan yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan yang pesertanya dibagi menjadi 2 (dua) kelompok yaitu untuk masyarakat yang mampu dan kelompok masyarakat yang kurang mampu, yaitu :

- a. PBI (yang selanjutnya disebut Penerima Bantuan Iuran) jaminan kesehatan, yaitu PBI adalah peserta Jaminan Kesehatan bagi fakir miskin dan orang tidak mampu sebagaimana yang diamanatkan Undang-undang SJSN yang uraiannya dibayarkan oleh pemerintah sebagai peserta program jaminan kesehatan. Peserta Penerima Bantuan adalah fakir miskin yang ditetapkan oleh pemerintah dan diatur melalui peraturan pemerintah. Fakir Miskin adalah orang yang sama sekali tidak mempunyai sumber mata pencaharian dan/atau mempunyai sumber mata pencaharian tetapi tidak mempunyai kemampuan memenuhi kebutuhan dasar yang layak bagi kehidupan dirinya dan/atau keluarganya.

⁴⁰ BPJS Kesehatan. Sejarah Perjalanan Jaminan Sosial di Indonesia. BPJS Kesehatan. Published November 25, 2020. Accessed November 25, 2021. <https://www.bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/index.php/pages/detail/2013/4>

- b. Non PBI, Kategori ini termasuk pekerja swasta, PNS dan pensiunan, veteran, perintis kemerdekaan serta masyarakat suka rela atas keinginan sendiri turut serta mengikuti jaminan pemeliharaan kesehatan.

Selanjutnya dipaparkan lebih lengkap mengenai jenis kepesertaan sebagai berikut :

Tabel 2.2
Jenis Kepesertaan BPJS Kesehatan (bpjs-kesehatan.go.id)

No.	Jenis Kepesertaan	Penjelasan
1.	Pekerja Penerima Upah (PPU)	<ul style="list-style-type: none"> a. PPU Penyelenggara Negara, yang terdiri atas Pegawai Negeri Sipil (PNS) Pusat , PNS diperbantukan, PNS dipekerjakan, PNS daerah, PNS TNI/Polri. b. Prajurit yang merupakan personil/prajurit alat negara di bidang pertahanan yang melaksanakan tugasnya secara matra di bawah pimpinan Kepala Staf Angkatan atau gabungan di bawah Pimpinan Panglima TNI. c. Anggota Polri adalah pegawai negeri pada Kepolisian Negara Republik Indonesia yang melaksanakan fungsi kepolisian. d. Pejabat Negara adalah pimpinan dan anggota lembaga negara sebagaimana dimaksudkan dalam Undang Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 dan pejabat negara yang ditentukan oleh Undang-Undang. e. Kepala desa atau yang disebut dengan nama lain dibantu Perangkat Desa sebagai unsur penyelenggara Pemerintah Desa.

		<p>f. Pegawai Pemerintah Non Pegawai Negeri (PPNPN) adalah Pegawai Tidak Tetap, Pegawai Honorer, Staf Khusus dan pegawai lain yang dibayarkan oleh Anggaran Pendapatan Belanja Negara atau Anggaran Pendapatan Belanja Daerah.</p> <p>g. Pekerja Penerima Upah (PPU) Badan Usaha adalah setiap orang yang bekerja pada Pemberi Kerja dengan menerima Gaji atau Upah pada suatu Badan Usaha.</p>
2.	PD Pemda	<p>Penduduk yang Didaftarkan oleh Pemerintah Daerah (PD Pemda) adalah Penduduk yang belum diikutsertakan sebagai Peserta Jaminan Kesehatan, yang didaftarkan dan ditetapkan oleh Pemerintah Daerah Provinsi atau Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam program Jaminan Kesehatan pada BPJS Kesehatan.</p>
3.	Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) dan Bukan Pekerja (BP)	<p>a. Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) adalah setiap orang yang bekerja atau berusaha atas risiko sendiri, terdiri dari : ekerja di Luar Hubungan Kerja atau Pekerja Mandiri, Pekerja yang termasuk kelompok bukan penerima upah.</p> <p>b. Bukan Pekerja (BP) terdiri atas Investor, pemberi kerja dan penerima pensiun.</p>
4.	Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (PBI JK)	<p>Peserta Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (PBI JK) adalah Peserta yang tergolong fakir miskin dan orang tidak mampu yang iurannya dibayarkan oleh Pemerintah.</p>

E. Konsep Negara Kesejahteraan

1. Pengertian Negara Kesejahteraan

Negara kesejahteraan adalah suatu bentuk pemerintahan demokratis yang menegaskan bahwa negara bertanggung jawab terhadap kesejahteraan rakyat yang minimal, bahwa pemerintah harus mengatur pembagian kekayaan negara agar tidak ada rakyat yang kelaparan, tidak ada rakyat yang menemui ajalnya karena tidak dapat membayar biaya rumah sakit. Dapat dikatakan bahwa negara kesejahteraan mengandung unsur sosialisme, mementingkan kesejahteraan di bidang politik maupun di bidang ekonomi. Dapat juga dikatakan bahwa negara kesejahteraan mengandung asas kebebasan (*liberty*), asas kesetaraan hak (*equality*) maupun asas persahabatan (*fraternity*) atau kebersamaan (*mutuality*). Asas persahabatan atau kebersamaan dapat disamakan dengan asas kekeluargaan atau gotong royong⁴¹.

Secara umum istilah negara kesejahteraan mengacu kepada "*well being*" atau kehidupan yang baik berkaitan dengan kenyamanan, kebahagiaan, kesehatan, kemakmuran, keamanan, ketertiban dan rasa percaya diri dalam menempuh kehidupan. Dalam pengertian yang sederhana, negara kesejahteraan didefinisikan sebagai : *system in which the government undertakes the chief responsibility for providing for the social and economic security of its population, usually through unemployment, insurance, old age pensions and other social security measures; A social system characterized by sub policies* (sistem dimana pemerintah menjalankan tanggungjawab utama untuk menyediakan

⁴¹ Margareta A. (2019). *Konsep Welfare State Dalam Sistem Hukum Administrasi Negara*. Fakultas ilmu sosial dan ilmu politik, Universitas Sriwijaya.

keamanan sosial dan ekonomi penduduknya, biasanya melalui asuransi pengangguran, pensiun hari tua dan tindakan jaminan sosial lainnya)⁴².

Definisi yang terbatas, negara kesejahteraan merujuk pada terpenuhinya level kebutuhan minimal warga negara dengan mekanisme skema bantuan sosial yang menjamin setiap warga untuk dapat hidup secara layak dan terhormat. Negara kesejahteraan (*welfare state*) bukan hanya satu bentuk saja, tetapi memiliki banyak ragam program dan kebijakan (*programmes and policies*) dan kombinasi yang berbeda⁴³.

Dalam konteks ini, salah satu pilar pokok yang menyokong perwujudan kesejahteraan adalah kesehatan yang baik⁴⁴. Oleh karena itu, kesehatan dan kesejahteraan merupakan hal yang saling berkaitan erat. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mendefinisikan kesehatan sebagai :

"keadaan kesejahteraan fisik, mental dan sosial yang lengkap dan bukan hanya ketiadaan penyakit atau kecacatan".

Definisi ini mengakui bahwa berada dalam '*kesehatan yang baik*' terkait dengan memiliki kesejahteraan positif dan bahwa, sebaliknya, status kesehatan terkait erat dengan status kesejahteraan individu. Baru-baru ini, WHO mendefinisikan kesehatan mental positif sebagai berikut :

"keadaan kesejahteraan dimana individu menyadari kemampuannya sendiri, dapat mengatasi tekanan kehidupan yang

⁴² Collins. Collins Mini English Dictionary. In: *Collins Mini English Dictionary*. Harper Collins Publishers; 2013

⁴³ Goodin, Robert E. 1999. *The Real Worlds of Welfare Capitalism*. Cambridge: Cambridge University Press

⁴⁴ Setiono B. (2018). *Model dan Desain Negara Kesejahteraan*. UPT Percetakan UNDIP.

normal, dapat bekerja secara produktif dan mampu membuat kontribusi kepada komunitasnya"

Dengan demikian, definisi ini mengakui peran mendasar dari kontribusi dan keterlibatan sosial untuk mewujudkan kesejahteraan. Jadi, kesejahteraan bukan hanya berkaitan dengan kebutuhan fisik, melainkan juga berkaitan dengan adanya penghargaan, kebebasan, pengakuan dan perlindungan dari negara. Sehubungan dengan hal tersebut, pemerintah wajib menjauhkan warganya dari kemiskinan, yakni manakala individu, keluarga dan kelompok kekurangan sumber daya untuk mendapatkan makanan yang layak, berpartisipasi dalam kegiatan sosial, dan memiliki kondisi hidup dan fasilitas yang tidak umum, atau tidak mendapatkan penerimaan sosial oleh masyarakat dimana mereka berasal.

Dalam kaitan ini, wujud dari sistem dalam negara kesejahteraan terdiri dari dua jenis kebijakan pemerintah yakni : (i) bantuan tunai kepada rumah tangga, termasuk asuransi wajib, pendapatan (*income inssurance*) dan (ii) subsidi atau pelayanan pemerintah langsung kepada warga negara (*human service*), seperti perawatan anak, pra-sekolah, pendidikan, perawatan kesehatan dan pelayanan hari tua (*old-age care*). Dalam definisi yang lebih luas, negara kesejahteraan juga dapat mencakup intervensi pemerintah terhadap berbagai macam hal yang mempengaruhi kehidupan rakyat, termasuk dalam hal regulasi harga (seperti kontrol sewa rumah dan dukungan harga pertanian), kebijakan

perumahan, regulasi lingkungan kerja, undang-undang pekerjaan-keamanan dan kebijakan lingkungan⁴⁵.

Dengan demikian, singkat kata, negara kesejahteraan adalah konsep pemerintahan dimana negara memainkan peran penting dalam perlindungan dan promosi kesejahteraan ekonomi dan sosial warganya secara menyeluruh. Hal ini didasarkan pada prinsip-prinsip persamaan kesempatan, pemerataan kekayaan dan tanggung jawab publik bagi mereka yang tidak mampu memanfaatkan ketentuan minimal untuk kehidupan yang baik. Terdapat beberapa istilah umum yang berkaitan dengan konsepsi *welfare state*. Sosiolog Marshall mengidentifikasi negara kesejahteraan sebagai kombinasi khas dari berkembangnya demokrasi, kesejahteraan dan kapitalisme⁴⁶. Pada saat ini boleh dikatakan semua negara maju telah mempraktekkan konsep *welfare state* ini dalam tata kelola negara. Di kebanyakan negara maju, mekanisme pelayanan kesejahteraan utamanya disediakan oleh pemerintah, dan sebagian lainnya oleh LSM, lembaga amal, kelompok informal sosial, *religious groups*, maupun organisasi *inter-governmental*.

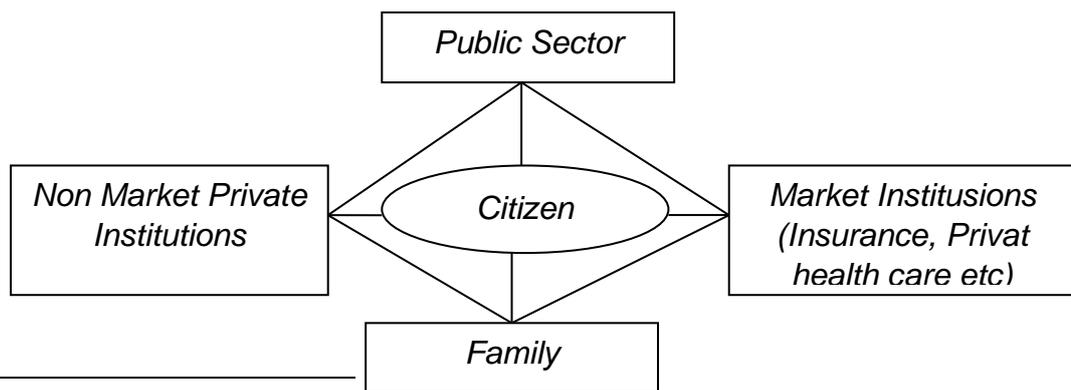
Dalam kaitan tersebut, para ahli telah memberikan perhatian khusus pada jalan bersejarah dimana Jerman, Inggris dan negara lain mengembangkan sistem negara kesejahteraan mereka secara bertahap. Sejak masa revolusi industri dan utamanya pada awal abad 20, negara-

⁴⁵ Lindbeck A. *The Welfare State-Background, Achievements, Problems.*; 2006

⁴⁶ Marshall TH. *Citizenship and Social Class*. Vol. 11. Cambridge; 1950

negara Nordik, seperti Islandia, Swedia, Norwegia, Denmark dan Finlandia pada saat ini dikenal telah mempraktekkan sistem *welfare* paling modern yang dikenal sebagai "*nordics model*". Warga negara di negara-negara tersebut telah menikmati tingkat kesejahteraan hidup paling tinggi dibanding negara manapun di dunia ini.

Pada intinya, konsep negara kesejahteraan melibatkan bantuan dari negara dengan pelayanan non-tunai yang diberikan (misalnya, di bidang kesehatan, ketenagakerjaan, pendidikan dan keamanan) maupun secara tunai (*cash*) yang diberikan langsung kepada individu penerima manfaat (seperti bantuan melahirkan dan perawatan anak, bantuan pengangguran dan bantuan pembelian rumah). Kebijakan ini didanai melalui perpajakan redistribusi yang biasanya meliputi pajak penghasilan yang lebih besar bagi orang-orang dengan pendapatan yang lebih tinggi, yang biasa disebut pajak progresif. Selain menjamin tingkat kesejahteraan rakyat dalam standar tertentu, konsep ini juga membantu untuk mengurangi kesenjangan pendapatan antara kaya dan miskin ⁴⁷.



⁴⁷ *Ibid* hal. 14

Gambar 2.1 Konsep Negara kesejahteraan

Secara umum, konsep negara kesejahteraan terbagi dalam dua sub-model, yakni : 1) model universal dengan ketentuan yang mencakup semua orang, tidak peduli kaya maupun miskin dan 2) model selektif dengan ketentuan yang mencakup hanya mereka yang dianggap paling membutuhkan. Akan tetapi, dalam buku yang berjudul *The Three Worlds of Welfare Capitalism*⁴⁸ mengidentifikasi tiga model negara kesejahteraan berdasarkan pada variasi (demodifikasi) pelayanan jaminan sosial. Meskipun banyak dikritik, klasifikasi ini masih digunakan sebagai titik awal dalam menganalisis negara kesejahteraan modern yang ada tetap menjadi acuan dasar para ahli. Pendapat utamanya adalah klasifikasi model bukan hanya berkaitan dengan seberapa banyak pengeluaran negara-negara kesejahteraan, tetapi bagaimana mereka membelanjakannya. Selanjutnya, terdapat variasi lintas nasional yang mendasar tidak hanya dalam struktur pengeluaran negara kesejahteraan tetapi dalam tujuan-tujuan mendasar dari negara kesejahteraan yang berbeda dan mengembangkan tiga tipe ideal untuk menjelaskan hal ini. Klasifikasi negara kesejahteraan menurut Esping-Andersen mengacu pada peran historis dari tiga gerakan politik abad kedua puluh yang dominan di Eropa Barat dan Amerika⁴⁹ :

⁴⁸ Esping-Andersen G. *The Three Worlds of Welfare Capitalism*. Princeton University Press; 1990

⁴⁹ *Ibid* hal. 18

a. *The Liberal Welfare State*

Merupakan model yang didasarkan pada dominasi pasar dan penyediaan jasa swasta (*private provision*); secara prinsip model ini negara hanya ikut campur tangan dalam perlindungan sosial yang berkaitan dengan pengurangan kemiskinan dan penyediaan kebutuhan dasar saja pada kejadian-kejadian *ad hoc*. Program perlindungan sosial hanya bersifat sementara, ketika terjadi keadaan-keadaan khusus seperti bencana alam dan resesi ekonomi. Dengan demikian hanya sedikit sekali bantuan/layanan yang pemberiannya melalui mekanisme verifikasi yang diperuntukkan bagi masyarakat yang terutama miskin, tunjangan hak yang ketat yang sering memerlukan stigma sosial, kualitas rendah mencakup hanya layanan dasar, dan penekanan kuat pada pasar dan desentralisasi minimal. Kelas menengah dikecualikan dari banyak layanan negara, menciptakan tingkat ketidaksetaraan dan dualisme yang tinggi antara kelas menengah dan bawah. Dengan demikian, model liberal menciptakan dualisme antara kelompok masyarakat yang miskin dan tidak miskin.

b. *Democracy*

Model ini berdasarkan pada prinsip *subsidiarity* (desentralisasi) dan dominasi oleh skema asuransi sosial, menawarkan alternatif pilihan yang moderat dan mengizinkan adanya stratifikasi pelayanan yang luas (sebagaimana sistem asuransi pada umumnya). Tidak seperti liberal, model konservatif mengikutsertakan kelas menengah ke dalam penyediaan kesejahteraan dengan cara melestarikan status, yakni mereka masih bisa mengadakan/membayar sendiri jaminan asuransi private (sebagaimana dorongan asli di belakang pembentukan negara kesejahteraan Jerman oleh Bismarck yang dimana untuk mencegah kerusuhan sosial dan mengikat bersama kelas menengah dan kelas pekerja ke negara daripada melakukan solidaritas gerakan di luar negara). Model ini mencirikan rezim konservatif melalui tingginya tingkat transfer dan tingkat pelayanan negara yang terbatas, asuransi sosial yang berkaitan dengan penghasilan, pentingnya peran tradisional keluarga, dan layanan sipil yang kuat. Kelas menengah dan kelas pekerja diikutkan dalam program kesejahteraan sosial, tetapi mereka juga dibebaskan seandainya mau mengadakan asuransi *private* yang terkait dengan pekerjaan.

c. *Social Democracy*

Model ini didasari pada prinsip-prinsip universalisme, memberikan akses pelayanan dan bantuan setara berdasarkan kewarganegaraan (*citizenship*) tanpa melihat jumlah penghasilan. Sistem *welfare* ini menyediakan kebebasan otonom yang relatif tinggi kepada warga negara, membatasi ketergantungan kepada keluarga dan pasar. Dalam konteks ini, kebijakan dipersepsikan sebagai politik anti pasar (*politic againts the market*). Rezim sosial demokratik sebagai

penyedia layanan universal optimum mengeluarkan opsi pilihan asuransi pribadi dan keluarga, menekankan pada penyediaan pekerjaan penuh (*full employment*) bagi seluruh warga negara dan melakukan dekomodifikasi dan beberapa manfaat yang terkait dengan penghasilan melalui sistem perpajakan. Negara-negara kesejahteraan demokratis sosial menggabungkan kelas menengah melalui layanan berkualitas tinggi yang disesuaikan dengan kebutuhan mereka.

Namun dibalik itu negara yang menerapkan konsep *welfare state* menghadapi beberapa tantangan yang kerap atau sering terjadi di dalam sistem negara kesejahteraan kontemporer sebagai berikut:⁵⁰

1. Pungutan pajak yang tinggi. Sistem negara kesejahteraan menyediakan berbagai layanan gratis kepada masyarakatnya namun negara menetapkan angka pajak yang sangat tinggi.
2. Tingkat pengawasan yang tinggi oleh negara
3. Negara bertanggung jawab atas apa yang dilakukan oleh warga negaranya sehingga negara akan menyalahkan sikap warganegara atas suatu tindakan yang berseberangan dengan aturan negara.
4. Tidak ada kebebasan. Kebebasan berbanding terbalik dengan keselamatan. Kebebasan adalah kekuatan terbesar seorang individu dan ketika kebebasan secara mutlak bisa didapatkan maka tingkat keselamatan akan semakin rendah.

Selain itu, sisi negatif dari negara kesejahteraan adalah semangat yang dimiliki warga negaranya cenderung menurun sejak pemerintah telah menjamin keseluruhan hidup mereka (kesehatan, perumahan, pendidikan dll). Penggambaran sederhananya seperti ini, jika pendapatan suatu warga negara meningkat maka beban pajak yang dibayar juga akan meningkat. Sedangkan jika mereka tidak bekerja, mereka tidak akan dikenai kewajiban membayar pajak.

⁵⁰ Simarmata, Henry T. (2008). *Negara Kesejahteraan dan Globalisasi: Pengembangan Kebijakan dan Perbandingan Pengalaman*, PSIK Universitas Paramadina, Jakarta.

Jaminan sosial yang disediakan oleh pemerintah sama untuk warga miskin atau warga kaya.

2. Penyelenggaraan Pemerintahan berasaskan Negara Kesejahteraan

Negara kesejahteraan adalah bentuk pemerintahan di mana negara melindungi dan mempromosikan kesejahteraan ekonomi dan sosial warga negaranya, berdasarkan pada prinsip-prinsip kesempatan yang sama, distribusi kekayaan yang adil, dan tanggung jawab publik untuk warga negara yang tidak dapat memanfaatkan diri mereka sendiri dari ketentuan minimal untuk kehidupan yang baik. Sosiolog Marshall menggambarkan negara kesejahteraan modern sebagai kombinasi khas demokrasi, kesejahteraan dan kapitalisme⁵¹.

Konsep dari negara kesejahteraan yakni negara yang pemerintahannya bertanggung jawab penuh untuk memenuhi berbagai kebutuhan dasar sosial dan ekonomi dari setiap warga negara agar mencapai suatu standar hidup yang minimal. Konsep negara kesejahteraan tersebut bertentangan dengan konsep negara penjaga malam atau *nachtwakerstaat*. Konsep dari negara penjaga malam yakni pemerintah hanya mempertahankan ketertiban sosial maupun ekonomi yang berdasarkan landasan *laissez faire*. *Laissez faire* sendiri mengandung arti membiarkan suatu perbuatan. Dengan kata lain,

⁵¹ *Ibid* hal. 16

konsep negara penjaga malam disini terdapat pemisahan antara negara dan warga negaranya. Berbanding dengan konsep negara penjaga malam tersebut, konsep *welfare state* sendiri yakni menghilangkan adanya batasan-batasan atau pemisahan antara negara dan warga negaranya.

Dalam menciptakan negara kesejahteraan tentunya diperlukan kerjasama antar masyarakat di negaranya. Program-program negara kesejahteraan terutama dibedakan dari bentuk-bentuk awal pengentasan kemiskinan dengan sifat universal dan komprehensifnya. Lembaga asuransi sosial di Jerman di bawah *Bismarck* adalah contoh yang berpengaruh. Beberapa skema sebagian besar didasarkan pada pengembangan tunjangan yang otonom dan saling menguntungkan. Lainnya didirikan berdasarkan ketentuan negara. Dalam esai yang sangat berpengaruh, "*citizenship and social class*" , sosiolog Inggris Marshall mengidentifikasi negara-negara kesejahteraan modern sebagai kombinasi khas dari demokrasi, kesejahteraan, dan kapitalisme⁵², dengan alasan bahwa kewarganegaraan harus mencakup akses ke sosial, serta ke politik dan hak-hak sipil. Contoh negara-negara tersebut adalah Jerman, semua negara Nordik, Belanda, Prancis, Uruguay, Selandia Baru, dan Inggris pada 1930-an. Sejak saat itu, istilah negara

⁵² *Ibid* hal.16

kesejahteraan hanya berlaku untuk negara-negara di mana hak-hak sosial disertai dengan hak-hak sipil dan politik.

3. Tantangan baru Negara Kesejahteraan

Singkat kata, negara kesejahteraan menghadapi sejumlah masalah mulai dari anggaran yang lebih ketat, skema keynesian tentang *full-employment* sulit untuk diwujudkan, adanya resiko baru tentang kemiskinan dan dunia yang menjadi lebih “global”. Pertanyaannya adalah, bagaimana konsep negara kesejahteraan ke depan? Selama 20 tahun terakhir banyak negara, khususnya di Benua Eropa, telah mengalami pertumbuhan yang lambat, pengangguran massal yang tinggi, pengeluaran pemerintah yang tampaknya tidak terkendali. Ini juga telah menimbulkan masalah yang signifikan bagi negara kesejahteraan. Pertanyaannya adalah apa sumber masalah ini? Beberapa argumen ekonomi sering disebut sebagai masalah krusial yang dihadapi negara kesejahteraan : globalisasi, penuaan penduduk dan perubahan dalam struktur ekonomi (dari tingkat prime/sekunder ke tingkat tersier). Di sisi lain melihat struktur kelembagaan yang memediasi masalah ekonomi ini dengan cara yang sangat berbeda dan menekankan bagaimana struktur negara kesejahteraan itu sendiri menawarkan kunci untuk memahami masalah ekonomi dan solusi mereka. Pendapat juga dikaitkan dengan semakin meningkatnya tuntutan hidup masyarakat Eropa yang semakin

lama semakin manja dan konsumtif sehingga proteksi dan bantuan pemerintah tidak mencukupi untuk menjadi stimulus ekonomi⁵³.

Merespon keadaan ini, hipotesis konvergensi kaum neo-liberal menyajikan gagasan bahwa negara kesejahteraan yang besar dan negara intervensionis adalah kemewahan yang tidak terjangkau. Sejak tahun 1970an, The Thatcher/Reagan – TINA secara intensif telah mengeluarkan kebijakan pengurangan besar-besaran program subsidi dan perlindungan pemerintah dikaitkan dengan globalisasi, demografi dan perkembangan sektor jasa. Sehubungan dengan Eropa, konsep “*Eurosclerosis*” sering digunakan untuk menggambarkan dengan analogi medis bahwa arteri ekonomi Eropa tersumbat dan urat nadi ekonomi tidak dapat mengalir dengan mudah. Berbagai aturan pasar tenaga kerja, upah minimum yang tinggi pembatasan pemecatan pekerja dll telah menyumbat arteri ekonomi Eropa sehingga kelesuan ekonomi terjadi. Solusinya membuka blokade arteri dengan liberalisasi ekonomi, deregulasi keuangan, industri, menyingkirkan upah minimum dan belanja sosial yang berat. Dengan kata lain, argumen ini melihat negara kesejahteraan sebagai variabel independe utama yang menjelaskan masalah ekonomi Eropa⁵⁴.

Argumen kedua menyalahkan kebijakan model *keynesianisme*, yang dinilai bekerja buruk dalam lingkungan perdagangan tinggi karena

⁵³ *Ibid* hal. 18

⁵⁴ *Ibid*

kecenderungan marginal untuk mengimpor telah memotong nilai stimulus permintaan. Contoh ini terjadi pada tahun 1981 dibawah presiden Mitterand di Prancis. Pemerintah Prancis berusaha menggunakan stimulus permintaan Keynesian dan mengalami masalah a) masalah inflasi tetap disepertaran 14% b) bisnis Prancis tidak merespon perluasan permintaan dengan meningkatkan output, lemah pada sisi pasokan sehingga daya beli ekstra tidak menghasilkan investasi ekstra oleh perusahaan-perusahaan Prancis. c) perdagangan ekonomi Prancis lebih banyak dengan negara-negara lain dengan uang bocor ke luar negeri. Argumen ini menganggap belanja pemerintah lebih umum sebagai variabel independen dan melihatnya kurang efektif di dunia pasca- Keynisian. Pada masa globalisasi sekarang, akan sangat sulit menjamin agar bantuan pemerintah sepenuhnya bermanfaat dalam batas teritorik domestik. Uang dari jaminan sosial juga sangat mungkin menjadi stimulus ekonomi negara asing, bila orientasi import produk murah dibiarkan dalam skema ekonomi liberal.

Tantangan lain untuk negara kesejahteraan adalah perubahan realitas kemiskinan dan cara kita melihat kemiskinan. Kemiskinan adalah hal yang sulit untuk diukur (apakah kita melihat kemiskinan relatif atau kemiskinan absolut). Tetap satu hal yang jelas adalah jenis orang miskin dan berisiko miskin telah berubah sejak saat negara kelompok yang berisiko utama, sehingga negara kesejahteraan mencerminkan hal ini (banyak uang yang dihabiskan untuk pensiun). Saat ini justru ada

peningkatan jumlah anak-anak dalam kemiskinan. Dengan demikian risiko kemiskinan telah bergeser dari bagian pasif dari siklus hidup ke bagian aktif (yaitu orang muda miskin ini berkaitan dengan pasar tenaga kerja dan ketidakstabilan keluarga). Hal ini membuat semakin banyak orang yang tidak berkontribusi atau memperoleh manfaat dari sistem (karena mereka belum bekerja atau membayar iuran asuransi sosial atau iuran pensiun). Dengan demikian, perubahan pola kemiskinan menambah tekanan lain pada negara kesejahteraan, karena ini menunjukkan tidak hanya bahwa negara kesejahteraan mengalami kesulitan menyediakan program tradisionalnya tetapi ada kebutuhan baru yang tidak bisa diatasi⁵⁵.

4. Model Jaminan Sosial di Indonesia

Adanya kandungan substansi Undang-Undang No. 40 Tahun 2004, sebuah lembaga konsultan Jerman, GTZ di dalam laporan studinya untuk Bappenas menyimpulkan, bahwa Indonesia menerapkan prinsip-prinsip *sosial state model* dengan mengakomodir prinsip-prinsip *welfare state model*. Dapat dipahami, olehkarena itu di dalam Undang-Undang No. 40 Tahun 2004, sumber pembiayaan jaminan sosial diselenggarakan melalui mekanisme asuransi sosial, dimana masyarakat, pekerja dan pemberi kerja dalam hal ini termasuk pemerintah sebagai pemberi kerja bagi PNS/Anggota TNI/Polri, ikut memberikan iuran dan pajak (negara) bagi kelompok masyarakat yang

⁵⁵ *Ibid* hal 18

tidak mampu. Hal ini merupakan wujud amanat UUD 1945, Pasal 34 Ayat 1. Wujudnya, sebagai penerima bantuan iuran, dimana iuran atau kontribusinya dibayar oleh negara.⁵⁶

Selain itu, dalam Undang-Undang No. 40 Tahun 2004, seluruh penyelenggaraan program jaminan sosial diselenggarakan dengan pendekatan mengintegrasikan seluruh penyelenggaraan program jaminan sosial bagi seluruh rakyat baik yang mampu maupun tidak mampu. Pendekatannya tidak parsial, baik dari aspek pendekatan kelompok masyarakat maupun jenis manfaat program jaminan sosial, sehingga terbuka peluang mewujudkan keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Inilah ciri penyelenggaraan program jaminan nasional di Indonesia yang membedakan dengan negara lain oleh karena Undang-undang No. 40 Tahun 2004 merupakan implementasi falsafah dan tujuan buat apa negara ini didirikan, yaitu Pancasila dan UUD 1945. Dapat disimpulkan, inilah wujud negara kesejahteraan model Indonesia.

⁵⁶ Sulastomo. (2011). Sistem Jaminan Sosial Nasional. PT Kompas Media Nusantara.

F. Kesejahteraan

1. Pengertian Kesejahteraan

Kehidupan yang didambakan oleh semua manusia di dunia adalah kesejahteraan. Baik yang tinggal di kota maupun di desa, semua mendambakan kehidupan yang sejahtera. Sejahtera lahir dan batin. Namun, dalam perjalanannya, kehidupan yang dijalani oleh manusia tak selamanya dalam kondisi sejahtera. Pasang surut kehidupan ini membuat manusia selalu berusaha untuk mencari cara agar dapat tetap sejahtera. Mulai dari pekerjaan kasar seperti buruh atau sejenisnya, sampai pekerjaan kantoran yang bisa dilakukan manusia⁵⁷

Secara umum, istilah kesejahteraan sosial sering diartikan sebagai kondisi sejahtera (konsepsi pertama), yaitu suatu keadaan terpenuhinya segala bentuk kebutuhan hidup, khususnya yang bersifat mendasar seperti makanan, pakaian, perumahan, pendidikan dan perawatan kesehatan. Pengertian kesejahteraan sosial juga menunjuk pada segenap aktifitas pengorganisasian dan pendistribusian pelayanan sosial bagi kelompok masyarakat, terutama kelompok yang kurang beruntung (*disadvantage groups*). Penyelenggaraan berbagai skema perlindungan sosial (*social protection*) baik yang bersifat formal maupun informal adalah contoh aktivitas kesejahteraan sosial⁵⁸.

⁵⁷ *Ibid* hal. 11

⁵⁸ Edi Suharto. (2009). *Membangun Masyarakat Memberdayakan Rakyat*. PT Refika Aditama.

Secara umum, istilah kesejahteraan sosial sering diartikan sebagai kondisi sejahtera (konsepsi pertama), yaitu suatu keadaan terpenuhinya segala bentuk kebutuhan hidup, khususnya yang bersifat mendasar seperti makanan, pakaian, perumahan, pendidikan dan perawatan kesehatan. Pengertian kesejahteraan social juga menunjuk pada segenap aktifitas pengorganisasian dan pendistribusian pelayanan sosial bagi kelompok masyarakat, terutama kelompok yang kurang beruntung (*disadvantage groups*). Penyelenggaraan berbagai skema perlindungan sosial (*social protection*) baik yang bersifat formal maupun informal adalah contoh aktivitas kesejahteraan sosial. Kata kesejahteraan (*welfare*) di dalamnya paling tidak mengandung tiga subklasifikasi, yakni: (1) *Social welfare*, yang mengacu kepada penerimaan kolektif kesejahteraan; (2) *Economic welfare*, yang mengacu kepada jaminan keamanan melalui pasar atau ekonomi formal; dan (3) *State welfare*, yang mengacu kepada jaminan pelayanan kesejahteraan sosial melalui agen dari negara⁵⁹.

Di Indonesia kesejahteraan sosial dijamin oleh UUD NRI 1945 Pasal 33 dan Pasal 34. Dalam UUD NRI 1945 jelas disebutkan bahwa kemakmuran rakyat yang lebih diutamakan dari pada kemakmuran perseorangan, fakir miskin dan anak-anak terlantar dipelihara oleh negara. Namun pada kenyataannya hingga saat ini masih banyak

59

rakyat Indonesia yang hidup di bawah garis kemiskinan dan terlantar tidak mendapatkan perhatian.

Upaya dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat yaitu dengan berfokus pada pembangunan yang juga berupaya menumbuhkan aspirasi dan tuntutan masyarakat untuk mewujudkan kehidupan yang lebih baik. Pembangunan tidak hanya dapat dilihat dari aspek pertumbuhan saja. Salah satu akibat dari pembangunan yang hanya menerapkan paradigma pertumbuhan semata adalah munculnya kesenjangan antara kaya dengan miskin, serta pengangguran yang semakin luas. Pertumbuhan selalu dikaitkan dengan peningkatan pendapatan nasional (*gross national products*)⁶⁰.

Apabila fungsi pembangunan nasional disederhanakan, maka dapat dirumuskan dalam tiga tugas utama yang mesti dilakukan sebuah Negara maupun bangsa (*nation-state*), yakni pertumbuhan ekonomi (*economic growth*), perawatan masyarakat (*community care*) dan pengembangan manusia (*human development*). Fungsi pertumbuhan ekonomi mengacu pada bagaimana melakukan “wirausaha” (misalnya melalui industrialisasi, penarikan pajak) guna memperoleh pendapatan finansial yang diperlukan untuk membiayai kegiatan pembangunan. Fungsi perawatan masyarakat menunjuk pada bagaimana merawat dan melindungi warga negara dari berbagai macam risiko yang mengancam

⁶⁰ Todaro MP. (200). *Pembangunan Ekonomi Di Dunia Ketiga*. 6th ed. Erlangga.

kehidupannya (misalnya menderita sakit, terjerembab kemiskinan atau tertimpa bencana alam dan sosial)⁶¹.

Sedangkan fungsi pengembangan manusia mengarah pada peningkatan kompetensi sumber daya manusia yang menjamin tersedianya angkatan kerja yang berkualitas yang mendukung mesin pembangunan. Agar pembangunan nasional berjalan optimal dan mampu bersaing di pasar global, ketiga aspek tersebut harus dicapai secara seimbang. Berdasarkan Indonesian *Human Development Report* 2004 didapatkan kesejahteraan masyarakat pada dasarnya adalah buah dari pelayanan publik yang dilakukan oleh pemerintah. Pelayanan publik yang baik juga berpeluang besar berdampak kepada kesejahteraan masyarakat agar semakin membaik. Kesejahteraan masyarakat, pertumbuhan ekonomi (keuangan, industri), perawatan masyarakat (kesehatan, kesejahteraan sosial) dan pengembangan manusia (melalui pendidikan) sendiri dapat dilihat dari berbagai indikator. Salah satu indikator yang dapat dipakai adalah Indeks Pembangunan Manusia (IPM) yang mengukur capaian umum suatu daerah dalam tiga dimensi utama pembangunan manusia, yaitu panjangnya usia (diukur dengan angka harapan hidup), pengetahuan (diukur dengan capaian pendidikan) dan kelayakan hidup (diukur dengan pendapatan yang didapatkan).

⁶¹ *Ibid* hal. 28

Merujuk pada pendapat Spicker, Midgley, Tracy dan Livermore Thomson dan Suharto pengertian kesejahteraan sedikitnya mengandung empat makna⁶² :

a. Sebagai Kondisi Sejahtera (*Well-Being*)

Pengertian ini biasanya menunjuk pada istilah kesejahteraan sosial (*welfare state*) yaitu sebagai kondisi terpenuhinya kebutuhan material dan non material. Kondisi sejahtera terjadi manakala kehidupan manusia aman dan bahagia karena kebutuhan dasar akan gizi, kesehatan, pendidikan, tempat tinggal dan pendapatan dapat dipenuhi; serta manakala manusia memperoleh perlindungan dari resiko utama yang mengancam kehidupannya.

b. Sebagai Pelayanan Sosial

Negara-negara seperti Inggris, Australia dan Selandia Baru, pelayanan sosial umumnya mencakup lima bentuk, yakni jaminan sosial (*social security*), pelayanan kesehatan, pendidikan, perumahan dan pelayanan sosial personal (*personal social services*).

c. Sebagai Tunjangan Sosial

Negara Amerika Serikat khususnya, untuk tunjangan sosial ini diberikan kepada masyarakat miskin. Orang-orang miskin, cacat, pengangguran merupakan penerima fasilitas ini, sehingga menimbulkan konotasi negatif pada istilah kesejahteraan, seperti kemiskinan, kemalasan, ketergantungan, yang sebenarnya lebih tepat disebut "*social illfare*" daripada "*social welfare*".

d. Sebagai Proses atau Usaha Terencana

Hal ini dilakukan oleh perorangan, lembaga-lembaga sosial, masyarakat maupun badan-badan pemerintah untuk meningkatkan kualitas kehidupan melalui pemberian pelayanan sosial dan tunjangan sosial. Negara kesejahteraan secara garis besar menunjuk pada sebuah model ideal pembangunan yang difokuskan pada peningkatan kesejahteraan melalui pemberian peran yang lebih penting kepada negara untuk memberikan pelayanan sosial secara universal dan komprehensif kepada warganya.

Negara kesejahteraan sangat erat kaitannya dengan kebijakan sosial (*social policy*) yang dibeberapa negara mencakup strategi dan upaya-upaya pemerintah dalam meningkatkan kesejahteraan warganya, terutama melalui perlindungan sosial (*social protection*) yang mencakup jaminan sosial (baik berbentuk bantuan sosial dan asuransi sosial), maupun jaring pengaman sosial.

⁶² Erwiningsih W. 2009. *Hak Menguasai Negara Atas Tanah*. 2nd ed. Total Media

2. Model Kesejahteraan

Seperti pendekatan pembangunan lainnya, sistem negara kesejahteraan tidaklah homogen dan statis. Model negara kesejahteraan tersebut beragam dan dinamis mengikuti perkembangan dan tuntutan peradaban⁶³ :

- a. Model Universal, Pelayanan sosial diberikan oleh negara secara merata kepada seluruh penduduknya, baik kaya maupun miskin. Model ini sering disebut sebagai The Scandinavian Welfare States yang diwakili oleh Swedia, Norwegia, Denmark dan Finlandia.
- b. Model Korporasi, Seperti model pertama, jaminan sosial juga dilaksanakan secara melembaga dan luas, namun kontribusi terhadap berbagai skema jaminan sosial berasal dari tiga pihak, yakni Pemerintah, dunia usaha, dan pekerja (buruh). Pelayanan sosial yang diselenggarakan oleh negara diberikan terutama kepada mereka yang bekerja atau mampu memberikan kontribusi melalui skema asuransi sosial.
- c. Model Residual, Pelayanan sosial, khususnya kebutuhan dasar diberikan terutama kepada kelompok-kelompok yang kurang beruntung seperti orang miskin, penganggur, penyandang cacat dan orang lanjut usia yang tidak kaya. Ada tiga elemen yang menandai model ini di Inggris: jaminan standar hidup, termasuk pendapatan minimum, perlindungan sosial pada saat munculnya resiko-resiko dan pemberian pelayanan sebaik mungkin.
- d. Model Minimal, Model ini umumnya diterapkan di negara-negara Amerika Latin dan Asia. Model ini ditandai dengan pengeluaran pemerintah untuk pembangunan sosial yang sangat kecil. Program kesejahteraan dan jaminan sosial diberikan kepada pegawai negeri, anggota ABRI, dan pegawai swasta yang mampu membayar premi. Berdasarkan landasan konstitusional seperti UUD 1945, UU SJSN (Sistem Jaminan Sosial Nasional) dan pengeluaran pemerintah untuk pembangunan sosial yang masih kecil, maka Indonesia dapat dikategorikan sebagai penganut negara kesejahteraan model ini.

⁶³ Suharto, Edi. (2005). Analisis Kebijakan Publik: Panduan Praktis Mengkaji Masalah dan Kebijakan Sosial. Alfabeta, Bandung

3. Indikator kesejahteraan

Kesejahteraan erat kaitannya dengan tujuan Negara Indonesia seperti yang termuat dalam Pembukaan UUD NRI 1945 yang salah satu tujuannya yaitu untuk memajukan kesejahteraan umum. Terwujudnya kesejahteraan masyarakat dapat menciptakan struktur masyarakat yang seimbang dan teratur dengan memberi kesempatan kepada semua masyarakat untuk membangun suatu kehidupan yang layak, adil dan makmur. Ada beberapa Indikator Kesejahteraan antara lain :

a. Ketenagakerjaan

Berdasarkan laporan Badan Pusat Statistik (BPS) yang dikutip dari tempo.co, jumlah pengangguran di Indonesia pada Agustus 2021 adalah sebesar 9,10 juta penduduk⁶⁴. Jumlah itu menurun dibanding jumlah pengangguran setahun sebelumnya yang mencapai 9,77 juta orang. Dengan demikian, maka tingkat pengangguran terbuka (TPK) Indonesia pada Agustus 2021 adalah sebesar 6,49 persen. Komposisi TPK pada Agustus 2021 mengalami penurunan sebesar 0,58 persen dari TPK di Agustus 2020 yang mencapai 7,07 persen. Untuk diketahui, BPS mendefinisikan TPK sebagai persentase jumlah pengangguran terhadap jumlah angkatan kerja. Jumlah angkatan kerja terdiri dari akumulasi angka penduduk usia kerja 15 tahun ke atas yang bekerja, angka penduduk usia kerja yang untuk

⁶⁴ Tempo.co. BPS: Tingkat Pengangguran Terbuka. Published 2021. Accessed July 27, 2022. <https://data.tempo.co/data/1261/bps-tingkat-pengangguran-terbuka-pada-agustus-2021-turun-058-persen-dibanding-agustus-2020>

sementara berhalangan kerja dan angka penduduk usia kerja yang menganggur.

Berdasarkan riset BPS, jumlah angkatan kerja Indonesia pada Agustus 2021 mencapai 140,15 juta orang, naik 1,93 juta orang dibanding Agustus 2020. Sementara jumlah penduduk usia kerja yang telah bekerja pada Agustus 2021 sebesar 131,05 juta orang. Jumlah itu naik 2,60 juta orang dibanding tahun sebelumnya.

b. Kemiskinan

Persentase penduduk miskin pada September 2021 sebesar 9,71 persen, menurun 0,43 persen poin terhadap Maret 2021 dan menurun 0,48 persen poin terhadap September 2020. Jumlah penduduk miskin pada September 2021 sebesar 26,50 juta orang, menurun 1,04 juta orang terhadap Maret 2021 dan menurun 1,05 juta orang terhadap September 2020. Persentase penduduk miskin perkotaan pada Maret 2021 sebesar 7,89 persen, turun menjadi 7,60 persen pada September 2021. Sementara persentase penduduk miskin perdesaan pada Maret 2021 sebesar 13,10 persen, turun menjadi 12,53 persen pada September 2021⁶⁵. Dibanding Maret 2021, jumlah penduduk miskin September 2021 perkotaan turun sebanyak 0,32 juta orang (dari 12,18 juta orang pada Maret 2021 menjadi 11,86 juta orang pada September 2021). Sementara itu,

⁶⁵ Badan Pusat Statistik. Accessed July 27, 2022. <https://www.bps.go.id/pressrelease/2022/01/17/1929/persentase-penduduk-miskin-september-2021-turun-menjadi-9-71-persen.html>

pada periode yang sama jumlah penduduk miskin perdesaan turun sebanyak 0,73 juta orang (dari 15,37 juta orang pada Maret 2021 menjadi 14,64 juta orang pada September 2021)

c. Kesehatan

Dari seluruh Provinsi hanya terdapat tujuh Provinsi dengan Angka Harapan Hidup (AHH) Saat Lahir di atas angka nasional (71,06). Sulawesi Barat tercatat merupakan Provinsi dengan AHH terendah yang lebih rendah 10 tahun dibandingkan capaian AHH di DI Yogyakarta. Dengan kata lain, rata-rata bayi baru lahir di Sulawesi Barat akan hidup 10 tahun lebih pendek dibandingkan bayi yang lahir di DI Yogyakarta.

d. Indeks Pembangunan Manusia (IPM)

Setelah sempat tertekan pada tahun 2020 karena pandemi COVID-19, IPM Indonesia tahun 2021 mulai mengalami perbaikan. IPM Indonesia pada tahun 2021 tumbuh sebesar 0,49 persen, lebih tinggi dibandingkan tahun sebelumnya yang sebesar 0,03 persen, tapi masih lebih rendah dibandingkan tahun 2019 yang tumbuh sebesar 0,74 persen. Perbaikan IPM Indonesia 2021 terutama didorong oleh peningkatan dimensi standar hidup layak yang diwakili oleh variabel pengeluaran riil per kapita yang disesuaikan. Variabel ini pada tahun

2021 tumbuh positif 1,30 persen, setelah pada tahun sebelumnya mengalami kontraksi sebesar 2,53 persen⁶⁶.

G. Kerangka Pikir

1. Alur Kerangka Pikir

Penelitian ini mempunyai kerangka pikir yang dituangkan dalam gambar di bawah berikut. dengan penjelasan tinjauan yuridis yakni berdasarkan pada UUD NRI 1945, UU No. 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial dan UU No. 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, pelaksanaan program jaminan sosial yang pada penelitian ini berfokus pada bidang kesehatan yang ditinjau dari berbagai faktor yaitu bagaimana fungsi dan tugas BPJS Kesehatan sebagai penyelenggara jaminan sosial kesehatan di Indonesia dan faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan program jaminan sosial kesehatan yang dibagi menjadi 2 (dua) yaitu bagaimana penerapan model negara kesejahteraan implikasi adanya BPJS Kesehatan.

⁶⁶ BPS RI. Badan Pusat Statistik: Indeks Pembangunan Manusia. Published 2021. Accessed July 27, 2022. <https://www.bps.go.id/publication/2022/05/11/48b6466dcf14b562df9f17e2/indeks-pembangunan-manusia-2021.html>

2. Bagan



Gambar 2.2 Kerangka Pikir

H. Definisi Operasional

Pembahasan mengenai masalah topik penelitian perlu dijelaskan terlebih dahulu serta berbagai istilah maupun pengertian yang sering digunakan sehubungan dengan pembahasan masalah sebagai kerangka dari konsep analisa suatu kasus. Istilah ataupun pengertian tersebut antara lain :

1. Jenis Kepesertaan didefinisikan sebagai program dan manfaat yang didapatkan peserta jaminan kesehatan yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh Pemerintah.
2. Finansial didefinisikan sebagai indikator di dalam melihat perkembangan masyarakat dalam hal kesejahteraan.
3. Aksesibilitas didefinisikan sebagai kemudahan penerima jaminan sosial untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dari fasilitas kesehatan pada tingkat tertentu.
4. Kewenangan didefinisikan sebagai kekuasaan hukum serta hak untuk memerintah atau bertindak, hak atau kekuasaan hukum pejabat publik atau badan pemerintah untuk mematuhi aturan hukum dalam lingkup melaksanakan kewajiban publik.