

**KAJIAN HUKUM TERHADAP KEBIJAKAN KENAIKAN TARIF  
BAGI PESERTA BPJS KESEHATAN PADA MASA PANDEMI  
COVID-19**

**( Studi Penelitian di Kantor BPJS Medan Baru )**

**SKRIPSI**

**OLEH**

**DHIYA HANIYAH BR MANURUNG**

**NPM : 178400012**



**FAKULTAS HUKUM**

**UNIVERSITAS MEDAN AREA**

**MEDAN**

**2022**

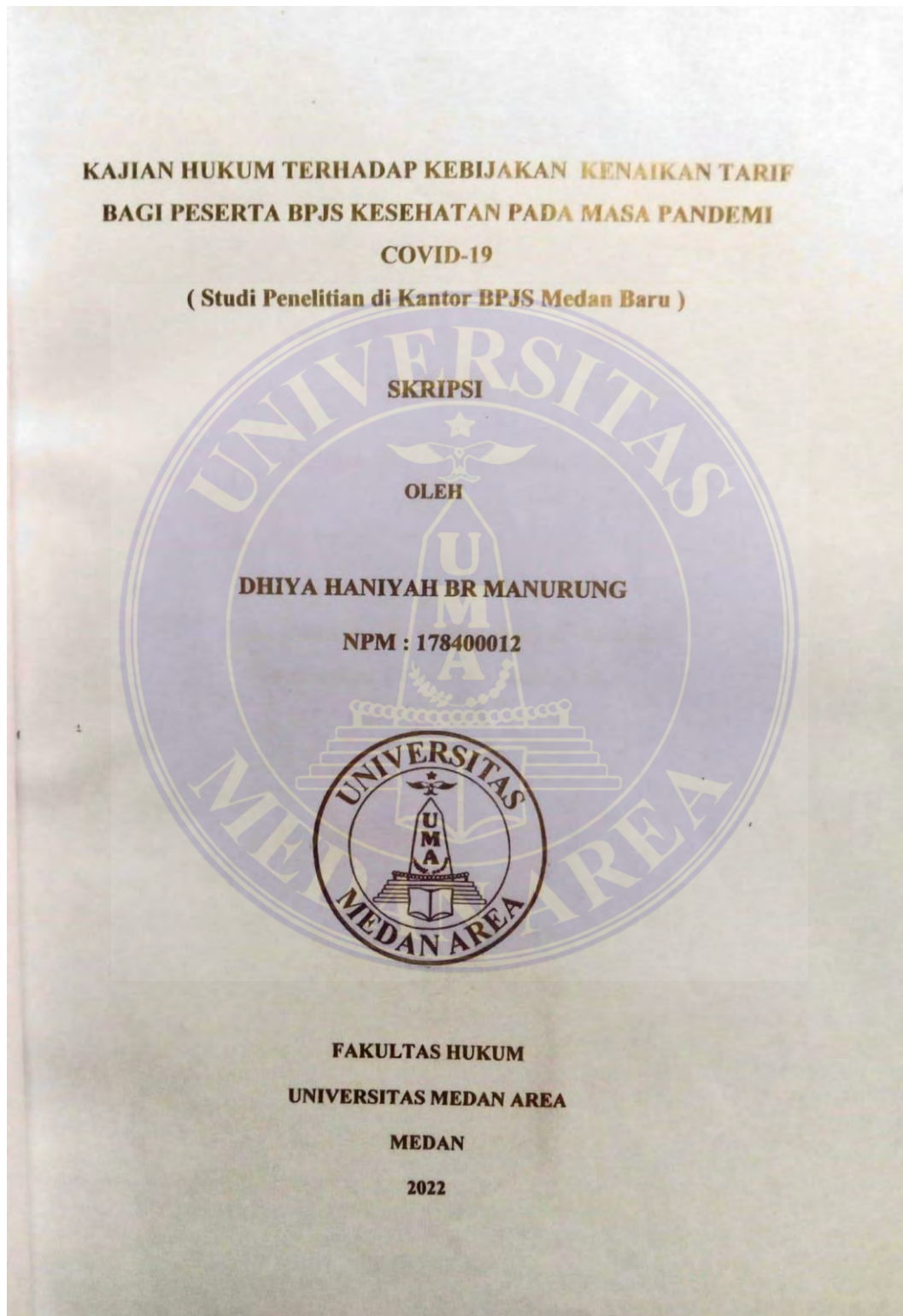
**UNIVERSITAS MEDAN AREA**

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Document Accepted 18/6/22

Access From (repository.uma.ac.id)18/6/22



**UNIVERSITAS MEDAN AREA**

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Document Accepted 18/6/22

Access From (repository.uma.ac.id)18/6/22

**KAJIAN HUKUM TERHADAP KEBIJAKAN KENAIKAN TARIF BAGI PESERTA  
BPJS KESEHATAN PADA MASA PANDEMI COVID-19  
(STUDI PENELITIAN DI KANTOR BPJS MEDAN BARU)**

**SKRIPSI**

**OLEH**

**DHIYA HANIYAH BR MANURUNG**

**NPM :178400012**

*Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh  
Gelar Sarjana Hukum Pada Fakultas Hukum  
Universitas Medan Area*

**FAKULTAS HUKUM  
UNIVERSITAS MEDAN AREA  
MEDAN**

**2022**

**UNIVERSITAS MEDAN AREA**

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 18/6/22

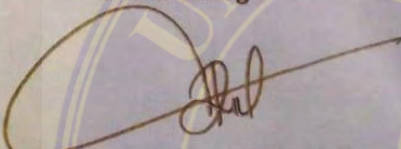
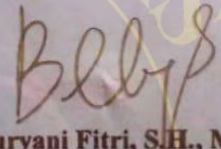
1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Access From (repository.uma.ac.id)18/6/22

**HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI**

**Judul Skripsi** : Kajian Hukum Terhadap Kebijakan Kenaikan Tarif  
Bagi Peserta BPJS Kesehatan Pada Masa Pandemi Covid  
19  
**Nama** : Dhiya Haniyah Br Manurung  
**NPM** : 178400012  
**Fakultas** : Hukum  
**Bidang Studi** : Keperdataan

**Disetujui Oleh**

**Pembimbing I**  **Pembimbing II** 

**Dr. Wessy Trisna, S.H., M.H.** **Beby Suryani Fitri, S.H., M.H.**

**Diketahui:**  
**Ketua Bidang**  
**DEKAN FAKULTAS HUKUM**

  
**Dr. MUHAMMAD CITRA RAMADHAN, S.H., M.H**

**FAKULTAS HUKUM**  
**UNIVERSITAS MEDAN AREA**  
**MEDAN**  
**2022**

**Tanggal 5 April 2022**

### LEMBAR PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa skripsi yang saya susun, sebagai syarat memperoleh gelar sarjana merupakan hasil karya tulis saya sendiri. Adapun bagian-bagian tertentu dalam penulisan skripsi ini yang saya kutip dari hasil karya orang lain telah dituliskan sumbernya secara jelas sesuai norma, kaedah dan etika penulisan ilmiah.

Saya bersedia menerima sanksi pencabutan gelar akademik yang saya peroleh dan sanksi-sanksi lainnya dengan peraturan yang berlaku, apabila dikemudian hari ditemukan adanya plagiat dalam skripsi ini.

Medan, 2 Februari 2022



**Dhiya Haniyah Br Manurung**  
**NPM: 178400012**

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI  
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Universitas Medan Area, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : **Dhiya Haniyah Br Manurung**

NPM : 178400012

Program Studi : Ilmu Hukum

Fakultas : Hukum


Bidang : Keperdataan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan untuk memberikan kepada Universitas Medan Area Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-Exclusive Royalty-Free Right*) atas skripsi saya yang berjudul: **“Kajian Hukum Terhadap Kebijakan Kenaikan Tarif Bagi Peserta BPJS Kesehatan Pada Masa Pandemi Covid 19.”**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak bebas royalti non eksklusif ini, Universitas Medan Area berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan skripsi saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya perbuat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan,  
Pada tanggal 2 Februari 2022  
Yang membuat Pernyataan,

  
**Dhiya Haniyah Br Manurung**  
NPM: 178400012

**ABSTRAK**  
**KAJIAN HUKUM TERHADAP KEBIJAKAN KENAIKAN TARIF BAGI PESERTA**  
**BPJS KESEHATAN PADA MASA PANDEMI COVID-19**  
**( Studi Penelitian di Kantor BPJS Medan Baru )**

**Oleh:**  
**DHIYA HANIYAH BR MANURUNG**  
**178400012**

Kebijakan Pemerintah untuk menaikkan iuran program Jaminan Kesehatan pada saat terjadi wabah pandemi Covid-19 menuai banyak kritik dan menimbulkan polemik yang berkepanjangan dari berbagai kalangan masyarakat. Sedangkan dari sisi regulasi, kenaikan iuran sudah diatur dalam UU No. 40/2004 tentang SJSN dan penetapannya merupakan kewenangan pemerintah. Permasalahan dalam penelitian ini adalah bagaimana pengaturan hukum terhadap kebijakan kenaikan tarif bagi peserta BPJS di masa pandemi covid-19 dan bagaimana mekanisme/prosedur pengajuan hak-hak peserta BPJS setelah kenaikan tarif BPJS Kesehatan di masa pandemi covid-19. Jenis penelitian yang digunakan dalam penulisan skripsi ini adalah yuridis normatif yang bersifat deskriptif analisis. Metode pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan perundang-undangan. Hasil penelitian, Pengaturan hukum terhadap kebijakan kenaikan tarif bagi peserta BPJS di masa pandemi covid-19 diatur dalam Peraturan Presiden Nomor 64 Tahun 2020 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan. Kenaikan iuran BPJS yang dilakukan pada masa pandemi Covid 19 adalah kurang tepat, karena tidak sesuai dengan amanat UUD 1945 sebagai dasar negara Republik Indonesia yaitu pada Pasal 28 H (1) dan ayat (3). Dampak kebijakan kenaikan tarif BPJS di masa pandemi Covid 19 antara lain dampak positif dan dampak negatif, dampak positif yaitu: peningkatan pelayanan kesehatan, menutupi defisit, pertumbuhan sektor farmasi, peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit, peningkatan sosialisasi program BPJS, jangkauan penyakit yang ditanggung semakin luas, Jangkauan rumah sakit, sedangkan dampak negatif, yaitu: penurunan kelas peserta BPJS, banyaknya peserta pada kelas tiga, banyak masyarakat memutuskan untuk berhenti membayar iuran, penurunan minat masyarakat, beralihnya masyarakat ke asuransi swasta, Inflasi, meningkatkan kemiskinan.

Kata Kunci: Kenaikan tarif BPJS, Kesehatan, Pandemi Covid 19.

**ABSTRACT**

**LEGAL STUDY ON RATE INCREASE POLICY FOR HEALTH BPJS PARTICIPANTS  
DURING THE COVID-19 PANDEMIC**

**(Research Study at BPJS Medan Baru Office)**

**By:**

**DHIYA HANIYAH BR MANURUNG**

**178400012**

*The government's policy to increase the premium for the Health Insurance program during the Covid-19 pandemic drew a lot of criticism and caused a prolonged polemic from various circles of society. Meanwhile, in terms of regulation, the increase in contributions has been regulated in Law no. 40/2004 concerning SJSN and its stipulation is the authority of the government. The problem in this study is how to regulate the legal regulation of the tariff increase policy for BPJS participants during the covid-19 pandemic and what is the mechanism/procedure for submitting the rights of BPJS participants after the increase in BPJS Health rates during the covid-19 pandemic. The type of research used in writing this thesis is normative juridical which is descriptive analysis. The approach method used in this research is the statutory approach. The results of the study, the legal regulation of the tariff increase policy for BPJS participants during the covid-19 pandemic is regulated in Presidential Regulation Number 64 of 2020 concerning the Second Amendment to Presidential Regulation Number 82 of 2018 concerning Health Insurance. The increase in BPJS contributions during the Covid-19 pandemic was inappropriate, because it was not in accordance with the mandate of the 1945 Constitution as the basis of the Republic of Indonesia, namely Article 28 H (1) and paragraph (3). The impact of the policy of increasing BPJS rates during the Covid 19 pandemic includes positive and negative impacts, positive impacts, namely: increasing health services, covering the deficit, growth in the pharmaceutical sector, increasing hospital facilities and infrastructure, increasing socialization of the BPJS program, increasing the range of diseases borne. wide range of hospitals, while the negative impacts are: a decrease in the class of BPJS participants, the number of participants in the third grade, many people decide to stop paying contributions, a decrease in public interest, the shift of people to private insurance, inflation, increasing poverty.*

*Keywords: BPJS tariff increase, Health, Covid 19 pandemic.*



## KATA PENGANTAR

Rasa syukur penulis ucapkan kepada Allah SWT dengan segala rahmat-Nya yang telah memberikan kesehatan dan kesempatan kepada penulis, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik. Tidak lupa pula sholawat beriring salam penulis hadiahkan kepada junjungan kita nabi Muhammad SAW beserta keluarganya, semoga kita mendapat syafa'atnya di hari akhir nanti.

Skripsi ini berjudul **KAJIAN HUKUM TERHADAP KEBIJAKAN KENAIKAN TARIF BAGI PESERTA BPJS KESEHATAN PADA MASA PANDEMI COVID-19 ( Studi Penelitian di Kantor BPJS Medan Baru )** dimana merupakan salah satu syarat yang harus dipenuhi untuk memperoleh gelar Sarjana Hukum pada Fakultas Hukum Universitas Medan Area. Selama penyelesaian skripsi ini penulis telah banyak mendapat bimbingan, bantuan dan pengarahan dari berbagai pihak. yang telah dengan tulus dan ikhlas memberikan bimbingan dan arahan kepada penulis dalam penulisan skripsi ini guna mendapat hasil yang terbaik.

Tidak lupa pula penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Dadan Ramdan, M.Eng, M.Sc, selaku Rektor Universitas Medan Area.
2. Bapak Dr. Citra Ramadhan, S.H, M.H, selaku Dekan Fakultas Hukum Universitas Medan Area.
3. Ibu Anggreni Atmei Lubis, SH, M.Hum, selaku Wakil Dekan Bidang Akademik Fakultas Hukum Universitas Medan Area.
4. Bapak Nanang Tomi Sitorus, SH, MH, selaku Wakil Dekan 3 Bidang Kemahasiswaan.
5. Ibu Fitri Yanni Dewi Siregar, S.H., M.H, selaku ketua Bidang Jurusan Hukum Perdata Universitas Medan Area.
6. Ibu Dr. Wessy Trisna, S.H., M.H. selaku Dosen Pembimbing I yang telah dengan tulus dan ikhlas memberikan bimbingan dan arahan kepada penulis dalam penulisan skripsi ini guna mendapat hasil yang terbaik.
7. Ibu Beby Suryani Fitri, S.H., M.H. selaku Dosen Pembimbing II yang telah dengan tulus dan ikhlas memberikan bimbingan dan arahan kepada penulis dalam penulisan skripsi ini guna mendapat hasil yang terbaik.

8. Bapak M. Rouilly P. Lubis, SH, M.Kn. selaku sekretaris seminar panitia outline yang telah memberikan saran dan perbaikan penulisan kepada penulis
9. Seluruh staf pegawai pada Fakultas Hukum yang telah banyak membantu penulis.
10. Sarah, Sasa, Jihan, selaku sahabat Penulis yang selalu memberikan dukungan dan membantu Penulis dalam pembuatan skripsi ini.

Terima kasih pula penulis ucapkan khusus kepada orang tua penulis yaitu Ayahanda Alkhusairi Manurung dan Ibunda Lailal Qadariyah Harahap yang tiada henti memberikan kasih sayang, waktu, tenaga, motivasi, semangat, doa, pengorbanan serta dukungan moril dan materil kepada penulis selama menjalani perkuliahan sampai dengan penyusunan skripsi ini dengan memperoleh gelar Sarjana Hukum ini, akan menjadi hadiah istimewa untuk kedua orang tua penulis.

Tidak lupa pula penulis ucapkan terima kasih kepada guru-guru penulis. Penulis menempuh pendidikan mulai dari SD hingga SLTA di Perguruan Iskandar Muda Medan, yaitu Ibu Vina, S.E, M.Pd selaku guru SD penulis, Ibu Dian Yusmida, S.E, M.M, selaku guru SMP penulis dan Ibu Eka Shinta Rumondang, S.Pd, selaku guru SLTA penulis, yang telah berjasa mendidik penulis selama ini hingga penulis dapat menempuh pendidikan lanjutan di Perguruan Tinggi Universitas Medan Area saat ini.

Akhir kata, penulis menyadari sepenuhnya bahwa skripsi ini masih memiliki banyak kekurangan, tidak lain karena kemampuan penulis yang terbatas. Akan tetapi, penulis menaruh harapan skripsi ini dapat bermanfaat bukan hanya kepada penulis sendiri melainkan bermanfaat juga bagi banyak pihak.

Medan, 2 Februari 2022  
Penulis

**Dhiya Haniyah Br Manurung**

## DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b> .....	<b>i</b>
<b>LEMBAR PERNYATAAN</b> .....	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PERNYATAAN PUBLIKASI</b> .....	<b>iii</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>iv</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>v</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>vi</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>ix</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
A. Latar Belakang Masalah .....	1
B. Rumusan Masalah .....	10
C. Tujuan Penelitian .....	11
D. Manfaat Penelitian .....	11
E. Hipotesis Penelitian .....	12
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>14</b>
A. Tinjauan Tentang Kebijakan Kenaikan Tarif BPJS.....	14
1. Definisi Kebijakan .....	14
2. Definisi Tarif.....	16
3. Tugas Pokok dan Fungsi BPJS .....	17
B. Tinjauan Tentang Peserta BPJS Kesehatan .....	18
1. Hak dan Kewajiban Peserta BPJS.....	18
2. Jenis-jenis Pelayanan BPJS Kesehatan .....	20
C. Tinjauan Tentang Pandemi Covid 19.....	21
1. Definisi Pandemi .....	21
2. Definisi Covid 19 .....	21
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b> .....	<b>23</b>
A. Waktu dan Tempat Penelitian.....	23
1. Waktu .....	23
2. Tempat.....	23
B. Metodologi Penelitian .....	23

1. Jenis dan Sifat Penelitian.....	23
2. Sumber Data .....	24
3. Teknik Pengumpulan Data .....	25
4. Analisis Data .....	26
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>27</b>
A. Hasil Penelitian .....	27
1. Faktor Penyebab Kenaikan Tarif BPJS Pada Masa Pandemi Covid 19.....	27
2. Dampak Kebijakan Kenaikan Tarif BPJS Di Masa Pandemi Covid 19.....	33
B. Pembahasan.....	41
1. Pengaturan Hukum Terhadap Kebijakan Kenaikan Tarif Bagi Peserta BPJS di Masa Pandemi Covid 19.....	41
2. Prosedur Pengajuan Hak-Hak Peserta BPJS Setelah Tarif BPJS Kesehatan Di Masa Pandemi Covid 19.....	49
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>70</b>
A. Kesimpulan .....	70
B. Saran .....	71
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>73</b>
<b>LAMPIRAN</b>	

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Hal terpenting dalam kehidupan adalah kesehatan. Namun yang terjadi di Indonesia saat ini adalah maraknya penyakit Covid-19 yang disebabkan oleh virus corona yang mampu mengakibatkan kematian. *Pandemi Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)* menjadi ancaman nyata bagi Indonesia. Penyakit yang muncul di Wuhan, Provinsi Hubei, Republik Rakyat Tiongkok (RRT) alias China, Desember 2019.<sup>1</sup> Virus ini terdeteksi muncul pertama kali di Wuhan Cina pada bulan Desember 2019. Pada akhir bulan Januari, tepatnya 30 Januari 2020, *The International Health regulations (IHR) Emergency Committee dari World Health Organization (WHO)* mendeklarasikan penyakit ini sebagai kejadian luar biasa dan menjadi perhatian internasional. WHO pada 11 Februari mengumumkan bahwa COVID-19 menjadi nama resmi dari penyakit ini. “CO” berarti “CORONA”, “VI” berarti “Virus”, dan “D” untuk “Disease”. Lalu “19” merupakan penanda tahun virus ini ditemukan, yaitu, 2019.<sup>2</sup>

Virus corona atau coronavirus (*CoV*) ada banyak macamnya, tujuh di antaranya diketahui menimbulkan penyakit pada manusia. Beberapa *CoV* yang biasanya menyerang hewan telah diketahui berevolusi menginfeksi manusia. *CoV* yang di Wuhan adalah jenis terbaru, dinamakan novel coronavirus 2019 atau 2019-*nCoV*. Jenis ini diduga berasal dari pasar hewan dan makanan laut yang besar. Ada laporan yang menyatakan kasus yang timbul belakangan tidak terkait dengan pasar hewan. Artinya, penyebaran dari orang ke orang mulai terjadi. Sindrom pernapasan akut berat atau *Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS)* dan sindrom pernapasan Timur Tengah atau *Middle East*

---

<sup>1</sup> Saleh Partaonan Daulay, *Menghadang Corona*, Penerbit Litera, Yogyakarta 2020, hal. 1

<sup>2</sup> Jaka Pradita, Ahmad Muslim Nazaruiddin, “ANTIPANIK! Buku Panduan Virus Corona” (PT Elex Media Komputindo, Jakarta 2020), hlm. 3

*Respiratory Syndrome (MERS)* juga disebabkan oleh *CoV* yang telah berpindah dari hewan ke manusia.<sup>3</sup>

Virus corona merupakan virus yang menyerang saluran pernafasan dan menyebabkan demam tinggi, batuk, flu, sesak nafas serta nyeri tenggorokan. Penyebaran virus ini sangatlah cepat sehingga memakan banyak nyawa di berbagai Negara. Awal mulanya, warga Indonesia yang terkena virus corona hanya 2 orang, namun penyebaran virus ini sangat cepat sehingga setiap hari ada orang yang terkena atau terjangkit virus ini. Hingga pemerintah mengambil keputusan untuk mempersiapkan rumah sakit daerah sebagai rumah sakit rujukan bagi setiap orang yang terjangkit Covid-19.

Negara merupakan satu-satunya tumpuan dan harapan bagi masyarakat pada saat terjadi wabah pandemi Covid-19 yang telah menelan banyak korban jiwa pada saat ini. Sebagaimana tujuan dibentuknya negara, individu dan masyarakat mempunyai hak untuk memperoleh jaminan keamanan, keselamatan jiwa, dan harta miliknya dari ancaman alam maupun lawan yang berasal dari luar komunitasnya. Negara memperoleh otoritas dan legitimasi dari masyarakat untuk menjaga harmoni, melindungi hak-hak privat dan komunitas serta merealisasikan kebahagiaan bersama (*bonum comune*).<sup>4</sup> Dalam praktek bernegara, penyelenggara negara mempunyai kewajiban untuk memenuhi seluruh kebutuhan dasar manusia sesuai dengan hakekat manusia yang utuh, yaitu keseluruhan pribadi manusia yang terdiri dari badan dan jiwa. Aristoteles menyatakan

---

<sup>3</sup> Hans Tandra, "*Virus Corona Baru COVID-19*" (Andi Offset, Yogyakarta 2020), hal. 5

<sup>4</sup> F.C. Susila Adiyanta, *Urgensi Kebijakan Jaminan Kesehatan Semesta Universal Health Coverage bagi Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Masa Pandemi Covid-19*. Jurnal ilmiah Administrative Law & Governance Journal. Volume 3 Issue 2, June 2020. Hal. 2

tentang kewajiban negara ini dalam tulisannya yang dikenal sebagai Etika Nicomachea, dalam bukunya “*The Republic*”.<sup>5</sup>

Dalam tata kehidupan masyarakat modern, negara harus menjamin sepenuhnya hak atas kebebasan individu dan komunitas warga (*civil society*), keselamatan dan keamanan harta benda, serta jiwa raganya. Hak-hak ini dikenal sebagai hak dasar yang bersifat terberi (*given*), yang dalam konteks perkembangan negara modern kemudian disebut sebagai hak fundamental atau hak asasi. Begitu pula di saat wabah pandemi Covid 19 yang melanda hampir seluruh negara di dunia sekarang ini, kesehatan merupakan kebutuhan primer bagi setiap individu dan masyarakat. Negara sebagai penanggungjawab atas keselamatan seluruh warganya, dituntut secara total untuk menjamin dan melindungi kesehatan badan dan jiwa seluruh warga dan penduduk yang berada di wilayahnya. Pemerintah sebagai pelaksana tanggungjawab, fungsi dan tugas negara dalam penyelenggaraan pelayanan publik harus bekerja keras mengatasi wabah pandemi.<sup>6</sup>

Dalam praktis kehidupan bernegara Indonesia, sarana pelayanan dan dukungan finansial bagi terpenuhinya jaminan penyelenggaraan kesehatan publik merupakan salah satu tanggungjawab negara dalam merealisasikan kesejahteraan umum. Sebagai sarana pendukung bagi pemenuhan kesehatan publik tersebut, Pemerintah telah membentuk telah membentuk Sistem Jaminan Sosial Nasional-Kartu Indonesia Sehat (SJSN-KIS) dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS), sebagai lembaga yang mengurus penyelenggaraan jaminan dan layanan kesehatan bagi masyarakat.<sup>7</sup> Beberapa waktu lalu Mahkamah Agung (MA) membatalkan kenaikan

---

<sup>5</sup> Sumaryono, *Etika dan Hukum : Relevansi Teori Hukum Kodrat Thomas Aquinas*, Penerbit Gramedia, Jakarta 1998, hal. 239

<sup>6</sup> Frans Magnis suseno, *Prinsip-Prinsip Moral Dasar Kenegaraan Modern*, Penerbit Gramedia 1944, Jakarta, 2018, hal. 123

<sup>7</sup> F.C. Susila Adiyanta, *Urgensi Kebijakan Jaminan Kesehatan Semesta Universal Health Coverage bagi Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Masa Pandemi Covid-19*. Jurnal ilmiah Administrative Law & Governance Journal. Volume 3 Issue 2, June 2020. Hal. 2-3

iuran jaminan kesehatan nasional (JKN) peserta mandiri yang ditetapkan dalam Perpres No. 75/2019. Pembatalan kenaikan iuran JKN seperti *blessing in disguise* di tengah pandemi covid-19. Tentu saja pembatalan ini tidak hubungannya dengan krisis ekonomi akibat pandemi covid-19, karena proses gugatan sudah dimulai tahun lalu.

Oleh karena keputusan ini keluar saat pandemi covid-19 mulai mewabah, maka dilihat sebagai berkah. Bisa dibayangkan, jika kenaikan iuran peserta mandiri ini tetap berlaku di masa pandemi covid-19, betapa berat beban yang ditanggung peserta mandiri. Mungkin saja, tanpa ada gugatan, pemerintah sendiri yang akan memberikan keringanan sebagaimana dilakukan terhadap iuran jaminan sosial tenaga kerja. Namun, dalam perpres yang baru sebetulnya pemerintah menetapkan kenaikan iuran yang baru untuk peserta mandiri. Boleh dikatakan, perpres ini berisi penetapan ulang kenaikan iuran peserta mandiri. Pembatalan kenaikan iuran peserta mandiri oleh MA ternyata tidak otomatis besaran iurannya kembali ke Perpres No. 82/2018.

Dari sisi regulasi, kenaikan iuran sudah diatur dalam UU No. 40/2004 tentang SJSN dan penetapannya merupakan kewenangan pemerintah. Pembatalan dalam putusan MA lebih pada angka kenaikannya yang dinilai terlalu tinggi. Hanya saja, kalau dilihat dari angka, kenaikan baru sebetulnya tidak terpaut terlalu jauh dengan yang ditetapkan dalam Perpres No. 75/2019. Artinya, iuran tetap naik tetapi angkanya beda dengan yang sudah dibatalkan. Hal yang beda dari perpres ini adalah kenaikannya dilakukan secara gradual, tidak serempak. Selain pemberlakuan putusan MA, periode perubahan iuran tampaknya juga memperhatikan pandemi covid-19 yang diprediksi meredah pada Juni 2020. Sehingga dalam Perpres 64/2020 diatur periode perubahan iurannya. Dalam kurun waktu tahun 2020 terjadi tiga kali perubahan iuran, yaitu pada bulan Januari, April dan Juli. Mengacu pada Perpres No. 64/2020, bulan Januari sampai Maret 2020, iuran peserta



mandiri naik sesuai Perpres No. 75/2019, sebelum ada pembatalan berdasarkan putusan MA. Kemudian, bulan April sampai Juni 2020, iurannya kembali menurun ke iuran lama sesuai dengan Perpres No. 82/2018.<sup>8</sup>

Melalui Peraturan Presiden No 25 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden No. 82 Tahun 2018, Pemerintah melakukan perbaikan-perbaikan secara holistik sebagaimana amar putusan MA yang meliputi segmentasi peserta, penyesuaian besaran iuran, mengintegrasikan penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah setempat, pengaktifan peserta yang menunggak, dan memperbaiki tata kelola sistem layanan Jamina Kesehatan Nasional. Kebijakan Pemerintah untuk menaikkan iuran program Jaminan Kesehatan pada saat terjadi wabah pandemi Covid-19 menuai banyak kritik dan menimbulkan polemik yang berkepanjangan dari berbagai kalangan masyarakat. Dengan tidak mengabaikan adanya pandangan yang menyatakan bahwa Keputusan Pemerintah yang tidak populis, kebijakan Pemerintah menetapkan kenaikan iuran itu merupakan bagian strategi mengatasi defisit pembiayaan program tersebut yang mengalami defisit yang semakin membengkak. Dasar pertimbangan Pemerintah melakukan perubahan dengan menerbitkan Peraturan Presiden No 25 Tahun 2019 adalah untuk memperbaiki ekosistem penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), sebagai akibat adanya kesejangan antara iuran dengan manfaat yang komprehensif, dengan penguatan JKN sebagai skema asuransi kesehatan sosial yang bersifat wajib. Hal ini menjadi relevan dengan kondisi nasional maupun global yang sedang mengalami wabah pandemi Covid-19, yaitu membangun kerjasama, solidaritas

---

<sup>8</sup> Fernandus S Nggao, “Kenaikan iuran baru JKN di tengah pandemi”, <https://www.feb.ui.ac.id/blog/2020/05/15/ferdinandus-s-nggao-kenaikan-iuran-baru-jkn-di-tengah-pandemi-covid-19/Ferdinandus.S.Nggao:KenaikanIuranBaruJKNdiTengahPandemiCovid-19>, diakses pada hari kamis, 11 Februari 2021, Pukul 11.00 Wib

dan empati semua warga untuk kesehatan dan kesejahteraan bersama sebagaimana konsep dan sistem Jaminan Kesehatan Semesta (Universal Health Coverage, UHC).<sup>9</sup>

Hal ini dapat terlihat, masyarakatpun juga ikut memperdebatkan permasalahan ini. Banyak sekali opini-opini yang muncul bahkan adanya polling yang sudah saya lansirkan yang terlihat jelas hasil polling pada saat kenaikan tarif iuran mulai 1 Januari 2020 bahkan hingga kenaikan akan kembali pada Juli 2020 13 masih banyak diperdebatkan. Pemberitaan ini menimbulkan kontroversial karena ada yang setuju dan tidak setuju mengenai kenaikan tarif iuran BPJS Kesehatan ini. Maka mendorong masyarakat memperselisihkan perbedaan pandangan hal tersebut. Bahkan oknum-oknum seperti KSPI, IDI dan Jusuf Kalla juga ikut menyuarakan hal ini juga. Fenomena ini termuat dalam pemberitaan berbagai media online secara terus-menerus. Pemberitaan terkait mengenai kenaikan tarif iuran BPJS ini selalu bermunculan tiap bulannya. Mulai dari Oktober 2019 hingga Juli 2020 pemberitaan tersebut tak pernah berhenti dipublikasikan. Pemberitaan yang awalnya kenaikan tarif iuran BPJS Kesehatan mulai naik 1 Januari 2020 lalu disambung dengan kenaikan tarif iuran BPJS Kesehatan tak jadi naik untuk April hingga Mei 2020. Dilanjut lagi dengan kenaikan tarif iuran BPJS Kesehatan akan berlaku mulai Juli 2020. Pemberitaan yang sangat menghebohkan masyarakat Indonesia karena banyak sekali permasalahan dalam kenaikan tarif iuran BPJS Kesehatan ini. Pemberitaannya tersebut saling berkaitan tetapi tetap dengan satu permasalahan yang besar yaitu “Kenaikan tarif iuran BPJS Kesehatan”. Pengguna BPJS sendiri juga sudah cukup banyak dari kalangan bawah hingga atas yang sudah mencapai 83 persen atau 224,1 juta dari total jumlah penduduk Indonesia yang sudah

---

<sup>9</sup> F.C. Susila Adiyanta, *Urgensi Kebijakan Jaminan Kesehatan Semesta Universal Health Coverage bagi Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Masa Pandemi Covid-19*. Jurnal ilmiah Administrative Law & Governance Journal. Volume 3 Issue 2, June 2020, hal. 6

mencapai 269 juta orang. Hal ini sangat berpengaruh di masyarakat Indonesia terutama pengguna BPJS.<sup>10</sup>

Kemudian adanya tuntutan dari masyarakat mengenai kebutuhan atas peningkatan pelayanan kesehatan menjadi faktor utama untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang optimal. Namun, dalam kenyataannya peningkatan kenaikan iuran tariff yang dilakukan oleh pemerintah tidak diimbangi dengan peningkatan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat. Padahal keberhasilan dari suatu implementasi kebijakan public dapat diukur melalui pencapaian hasil atau *outcomes*, tercapai atau tidaknya suatu tujuan yang hendak diraih, dapat diartikan bahwa keberhasilan dalam pencapaian atau tidak suatu kebijakan dapat terlihat dari prosesnya dan kebijakan yang telah tercapai. Hal ini didukung oleh dua faktor yaitu dampak atau efek pada masyarakat dan tingkat perubahan yang terjadi serta penerimaan dari kelompok sasaran atas perubahan yang terjadi.<sup>11</sup>

Berikut ini, besaran iuran peserta mandiri JKN-KIS yang akan berlaku pada 1 Januari 2021:

- a. Iuran peserta BPJS Kesehatan kelas 1 sebesar Rp 150.000 per orang per bulan dengan manfaat pelayanan di ruang perawatan Kelas 1.
- b. Iuran peserta BPJS kelas 2 sebesar Rp 100.000 per orang per bulan dengan manfaat pelayanan di ruang perawatan Kelas 2.
- c. Iuran peserta BPJS Kesehatan kelas 3 sebesar Rp 42.000 per orang per bulan dengan manfaat pelayanan di ruang perawatan Kelas 3.

---

<sup>10</sup>Anonimus, Pengaruh Pemberitaan Online Kenaikan Tarif Iuran BPJS Kesehatan Terhadap Opini Peserta Mandiri BPJS Kesehatan Surabaya <http://repository.wima.ac.id/id/eprint/24072/2/BAB%201.pdf> diakses pada hari Kamis, 28 Oktober, Pukul 11:57 Wib

<sup>11</sup> Desi Hanggono Rarasati, "*Dampak Kenaikan Tarif BPJS Kesehatan Terhadap Pelayanan Kesehatan di Kota Malang*", hal. 8

Pemerintah tetap memberikan bantuan iuran sebesar Rp 7.000, sehingga peserta kelas 3 cukup membayar Rp 35.000 per 1 Januari 2021. Berdasarkan muatan publikasi oleh Kementerian Keuangan Republik Indonesia atau kemenkeu, kenaikan ini terjadi karena peserta mandiri atau PBPU (Pekerja Bukan Penerima Upah) yang mendaftar hanya pada waktu sakit saja lalu memerlukan layanan kesehatan yang memiliki ongkos mahal dan berhenti membayar iuran jaminan sosial sesudah mendapatkan layanan kesehatan tersebut dan sembuh hingga tingkat keaktifan mereka hanya sekedar 53,7% pada akhir tahun anggaran 2018, besar utang atau tunggakan yang didapat mencapai sekitar 15 triliun. Untuk claim ratio mereka mencapai 313% pada 2018 serta total klaim sudah mencapai hingga 27,9 triliun. Sedangkan, iuran yang sudah dikumpulkan total klaim mencapai hingga 8,9 triliun saja.

Terlihat dari data diatas bahwa BPJS menjadi satu hal yang sangat populer dan sangat dipercayai oleh public dimana BPJS sebagai pelayanan kesehatan untuk seluruh masyarakatnya yang disertai pemerataan penyuluhan, disertai dengan data 85% partisipan dan 80% fasilitas kesehatan merasa puas dengan BPJS itu sendiri<sup>12</sup>. Tetapi tidak berarti banyak partisipan membuat pelayanan itu berjalan mulus seutuhnya dimana masih banyak saja rumah sakit yang membiarkan masyarakatnya untuk mendapatkan layanan tersebut seperti terlantarnya pasien dalam mencari pengobatan di beberapa Puskesmas dan Rumah Sakit, sulitnya mendapatkan ruang perawatan disertai kurang responsifnya penanganan pihak fasilitator terhadap pasien – pasien<sup>13</sup> dan hal tersebut masih berlaku dimana sulitnya untuk mendapatkan layanan kesehatan walaupun kita sudah membayarkan sedemikian rupiah guna mendapat layanan tersebut ternyata apa yang dibayarkan tidak sesuai yang diperkirakan.

---

<sup>12</sup> Susanty, A., Puspitasari, N. B., Wicaksono, P. A., & Pungky, P. P. A. *Choosing the benefit package from the BPJS program: Findings from CHAT experiment*. International Journal of Healthcare Management, 9,3, 201–209,2016, hal. 40

<sup>13</sup> Aprilia Dwi Ardianti, “Pro Kontra BPJS di Masyarakat”. Jurnal ilmiah 2014, hal. 23

Walaupun sebenarnya tingkat kepuasan pelanggan jasa sangat ditentukan oleh kemampuan petugas kesehatan dalam memberikan informasi tentang pasien, keramahan petugas kesehatan dan kepedulian petugas kesehatan dalam mendampingi pasien yang sedang dirawat<sup>14</sup>. Masih banyak rumah sakit ataupun puskesmas sebagai fasilitator pelayanan kesehatan ini masih enggan untuk menerima pasien pengguna BPJS. Masih banyak kasus yang terjadi, padahal ini merupakan layanan utama yang diberikan pemerintah bahkan disepakati oleh Presiden selaku pemimpin untuk seluruh masyarakat Indonesia mengakses pelayanan serta fasilitas kesehatan bersama. Karena terasa rumah sakit negeri masih melakukan ketimpangan, entah respon dari pelayanan tersebut ketus ataupun waktu untuk mendapatkan pelayanan sangat lama. Parameter seperti apa yang diharuskan agar dapat kesetaraan pelayanan kesehatan, masih terasa ketimpangan antar golongan yang dirasa menyulitkan mendapatkan pelayanan.

## **B. Rumusan Masalah**

Adapun yang menjadi permasalahan dalam penelitian ini adalah :

1. Bagaimana pengaturan hukum terhadap kebijakan kenaikan tarif bagi peserta BPJS di masa pandemi covid-19 ?
2. Bagaimana mekanisme/prosedur pengajuan hak-hak peserta BPJS setelah kenaikan tarif BPJS Kesehatan di masa pandemi covid-19 ?

## **C. Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan penelitian dari penulisan yang dilakukan penulis yaitu :

1. Untuk mengetahui pengaturan hukum, terhadap kebijakan kenaikan tarif bagi peserta BPJS di masa pandemi covid-19

---

<sup>14</sup>Kristianingsih, Y. *Faktor-faktor yang Memengaruhi Kepuasan Pengguna BPJS*, Yustina. Surabaya. *jurnal ilmiah* 2017, hal. 13

2. Untuk mengetahui mekanisme/prosedur pengajuan hak-hak peserta BPJS setelah kenaikan tarif BPJS Kesehatan di masa pandemi covid-19 ?

#### **D. Manfaat Penelitian**

Adapun manfaat yang diambil dari penelitian ini adalah :

##### **a. Manfaat Teoritis**

1. Secara teoritis manfaat dari penulisan ini adalah agar dapat menambah ilmu pengetahuan hukum dan pengembangan ilmu hukum dalam kajian hukum terhadap kebijakan kenaikan tarif bagi peserta BPJS Kesehatan pada masa pandemi covid-19 dan
2. penulisan ini dapat menjadi perkembangan dari penulisan-penulisan terkait penerapan kenaikan tarif peserta BPJS Kesehatan lainnya yang pernah dibahas di beberapa penulisan karya ilmiah dan dapat menjadi sumber untuk penulisan selanjutnya.
3. Dan juga penulisan ini sebagai tugas akhir penulis untuk menyelesaikan studi S1 dibidang Ilmu Hukum.

##### **b. Manfaat Praktis**

Secara praktis penelitian ini dapat bermanfaat sebagai berikut :

1. Untuk memberikan informasi kepada pihak masyarakat bahwa adanya undang-undang yang mengatur tentang adanya penerapan kenaikan tarif peserta BPJS Kesehatan pada masa pandemic covid 19 yang diatur dalam Perpres Nomor 64 Tahun 2020 tentang Perubahan Kedua atas Perpres Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan.

## E. Hipotesis

Hipotesis merupakan jawaban sementara yang dianggap benar, tetapi masih perlu dibuktikan. Hipotesis pada dasarnya adalah dugaan peneliti tentang hasil yang akan dicapai.<sup>15</sup>

Adapun hipotesis dalam penelitian ini adalah:

1. Pengaturan hukum tentang kebijakan kenaikan tarif yang diatur dalam Peraturan Presiden Nomor 64 Tahun 2020 tentang perubahan kedua atas Perpres Nomor 82 Tahun 2018 tentang jaminan kesehatan.
2. Prosedur pengajuan hak-hak peserta BPJS Dalam kenaikan tarif iuran BPJS ini melalui peningkatan kemitraan dengan seluruh pemangku kepentingan dan mendorong partisipasi masyarakat serta meningkatkan kepatuhan kepesertaan. Upaya mendorong partisipasi masyarakat dalam rangka mencapai *Universal Health Coverage* artinya seluruh Warga Negara Indonesia wajib terdaftar sebagai peserta JKN-KIS, maka penting bagi semua sektor untuk turut mendukung dan melakukan berbagai upaya agar seluruh Warga Negara Indonesia terdaftar sebagai peserta JKN.

---

<sup>15</sup> Bambang Sunggono, *Metodologi Penelitian Hukum*, (Jakarta: PT. Rajaa Grafindo Persada, 2010), hal. 100

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Tinjauan Terhadap Kebijakan Kenaikan Tarif BPJS

##### 1. Definisi Kebijakan

Istilah Kebijakan yang digunakan identic dengan istilah kebijaksanaan.<sup>1</sup> Tujuan kebijakan adalah kepuasan atau ketentraman serta kepentingan dari penentu dan pengambil keputusan kebijakan dalam hubungan dengan kepuasan atau ketentraman serta kepentingan dari yang dikenai kebijakan, yaitu rakyat.<sup>2</sup>

Kebijakan publik sebagai pola ketergantungan yang komplek dari pilihan-pilihan kolektif yang saling tergantung, termasuk keputusan-keputusan untuk tidak bertindak yang dibuat oleh badan atau kantor pemerintahan.<sup>3</sup>

Menurut Kepala Humas BPJS Kesehatan, M. Iqbal Anas Ma'ruf, hingga Desember 2020, jumlah peserta Kelas III Mandiri sebanyak 22 juta orang. Jika hanya dilihat dari sisi angka peserta yang 22 juta, maka dapat dibayangkan pendapatan yang akan diraih BPJS Kesehatan dengan adanya kenaikan iuran ini. Selain itu juga dapat diprediksi efisiensi anggaran pemerintah yang mengurangi subsidi peserta Kelas III Mandiri dalam kenaikan iuran ini. Namun yang belum dapat diprediksi adalah, apakah 22 juta peserta Kelas III Mandiri tersebut semuanya akan mampu membayar iuran yang bertambah besarnya ke depan, mengingat kondisi perekonomian yang tidak pasti hingga saat ini. Dengan asumsi 22 juta peserta Kelas III Mandiri tersebut akan membuat kebijakan yang memadai untuk masyarakat kelas bawah. Untuk

---

<sup>1</sup> Willi D.S. Voll, *Dasar-Dasar Ilmu Hukum Administrasi Negara*, Jakarta: Sinar Grafika, 2014, hal. 133.

<sup>2</sup> *Ibid*, hal. 134.

<sup>3</sup> William N Dunn, *Pengantar Analisis Kebijakan Publik*, Edisi Kedua Yogyakarta:Gadjah Mada University Press, 2003, hal. 132.



saat ini, iuran Kelas I dan II BPJS Kesehatan tetap, karena kenaikan telah dilakukan sejak Juli 2020. Jadi saat ini daftar iuran BPJS Kesehatan dari setiap kelas berdasarkan Perpres No. 64 Tahun 2020 tentang Perubahan Kedua atas Perpres No. 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan adalah: Kelas I sebesar Rp150.000,00/orang/ bulan; Kelas II sebesar Rp 100.000/orang/bulan; dan Kelas III sebesar Rp35.000,00/orang/bulan. Dari iuran tersebut, yang menjadi masalah adalah kenaikan iuran peserta Kelas III Mandiri, yaitu sebesar Rp9.500/per/bulan (dari semula Rp25.500,00/orang/ bulan menjadi Rp35.000,00/orang/ bulan), sehingga dampaknya sangat terasa bagi mereka. Hikam (finance.detik.com, 3 Januari 2021) mengilustrasikan, jika sebuah keluarga kecil dengan dua orang tua dan dua anak menjadi peserta Kelas III BPJS Kesehatan, kini mereka harus membayar Rp140.000/keluarga/ bulan (padahal sebelumnya hanya membayar Rp102.000,00/ keluarga/bulan). Besaran iuran (subsidi) pemerintah semula Rp16.500,00/orang/bulan, tetapi pada tahun 2021 dikurangi menjadi hanya Rp7.000,00/orang/bulan (cnbcindonesia.com, 4 Januari 2021). Jadi peserta Kelas III Mandiri semula disubsidi Rp16.500,00/orang/ bulan dan sekarang hanya disubsidi Rp7.000,00/orang/bulan. Selisih angka ini tentu sangat memberatkan masyarakat. Per 1 Januari 2021 iuran BPJS kesehatan Kelas III naik menjadi Rp42.000,00/orang/bulan, pemerintah memberikan bantuan (subsidi) Rp7.000,00/orang/bulan, sehingga peserta hanya membayar iuran Rp35.000,00/00/orang/bulan. Sedangkan peserta Kelas III PBI dibayarkan iurannya penuh oleh pemerintah.<sup>4</sup>

---

<sup>4</sup> Hartini Retna Ningsih, “Permasalahan Kenaikan Iuran BPJS Kesehatan Yang Memberatkan Masyarakat”, Vol. XIII, No. 1/I/Puslit/Januari/2021, hal. 14

## 2. Definisi Tarif

Pemerintah secara rutin memperbarui iuran BPJS Kesehatan. Terakhir kali, iuran BPJS Kesehatan mengalami perubahan di awal tahun. Besaran iuran BPJS Kesehatan merujuk pada Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 64 Tahun 2020 tentang Jaminan Kesehatan. Dalam regulasi itu, ketentuan bagi peserta mandiri diatur dalam Pasal 34 Perpres Nomor 64 Tahun 2020. Jumlah iuran BPJS Kesehatan untuk peserta mandiri kelas III ditetapkan sebesar Rp 42.000 per bulan.

Namun, yang perlu diketahui, tarif itu terdiri dari dua komponen, yakni iuran BPJS Kesehatan yang dibayarkan peserta dan subsidi dari pemerintah. Sebelum Perpres Nomor 64 Tahun 2020 mulai berlaku. Peserta mandiri kelas III membayar iuran BPJS Kesehatan sebesar Rp 25.500 setiap bulan karena mereka menerima subsidi senilai Rp.16.500. Dengan subsidi itu, total iuran BPJS Kesehatan per peserta tetap sebesar Rp 42.000. Mulai 1 Januari 2021, subsidi yang diberikan pemerintah berkurang menjadi Rp 7.000 per orang per bulannya. Sehingga peserta kelas III BPJS Kesehatan harus membayar iuran BPJS Kesehatan sebesar Rp 35.000 per bulan. Pembayaran iuran paling lambat tanggal 10 setiap bulan. Peserta Mandiri Pekerja Bukan Penerima Upah (PBBPU) dan Bukan Pekerja (BP): Kelas I: Rp 150.000 Kelas II: Rp 100.000 Kelas III: Rp 35.000 Pekerja Penerima Upah (PPU) atau karyawan: Pekerja membayar iuran BPJS Kesehatan sebesar 1 persen dari total gajinya Pemberi kerja/perusahaan membayar iuran 4 persen dari total gaji pekerja/karyawan Batas atas/gaji maksimal yang diperhitungkan Rp 12 juta Penerima Bantuan Iuran (PBI): Iuran BPJS Kesehatan dibayarkan oleh pemerintah senilai Rp 42.000.<sup>5</sup>

---

<sup>5</sup> Muhammad Idris, *Rincian Iuran BPJS Kesehatan Terbaru 2021*, <https://money.kompas.com/read/2021/06/18/020600526/rincian-iuran-bpjs-kesehatan-terbaru-2021>, diakses pada hari Sabtu, 16 Oktober 2021, Pukul 15.35 Wib

### 3. Tugas Pokok dan Fungsi BPJS

Tugas BPJS diatur dalam Pasal 10 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang BPJS yang menegaskan bahwa Dalam melaksanakan fungsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 Wewenang yang dimiliki BPJS dalam menyelenggarakan program jaminan kesehatan dilakukan agar pelaksanaan penyelenggaraan program jaminan kesehatan dapat berjalan dengan baik sesuai dengan tujuan dibentuknya BPJS yang ditegaskan dalam Pasal 11 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang BPJS. Dalam melaksanakan fungsi sebagaimana tersebut diatas BPJS bertugas untuk:

- a. Melakukan dan/atau menerima pendaftaran peserta.
- b. Memungut dan mengumpulkan iuran dari peserta dan pemberi kerja.
- c. Menerima bantuan iuran dari Pemerintah.
- d. Mengelola Dana Jaminan Sosial untuk kepentingan peserta.
- e. Mengumpulkan dan mengelola data peserta program jaminan sosial.
- f. Membayarkan manfaat dan/atau membiayai pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan program jaminan sosial.
- g. Memberikan informasi mengenai penyelenggaraan program jaminan sosial kepada peserta dan masyarakat.

Fungsi BPJS Kesehatan diatur dalam Pasal 9 ayat (1) Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang BPJS yaitu menyelenggarakan Program Jaminan Kesehatan. menurut UU SJSN diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial dan prinsip ekuitas, dengan

tujuan menjamin agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan.<sup>6</sup>

## **B. Tinjauan Terhadap peserta BPJS Kesehatan**

### **1. Hak dan Kewajiban Peserta BPJS Kesehatan**

Peserta BPJS Kesehatan memiliki hak-hak yang perlu dilindungi dan dihormati sebagai konsumen jasa layanan kesehatan. Mengenai hak dan kewajiban peserta BPJS Kesehatan, hal ini dapat kita lihat pada ketentuan Pasal 24 hingga pasal 26 Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 tentang Jaminan Penyelenggaraan Kesehatan.

#### **a. Hak Peserta**

**Berikut hak peserta BPJS Kesehatan yang diatur pada ketentuan Pasal 24 hingga pasal 26 Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 tentang Jaminan Penyelenggaraan Kesehatan :**

- 1) Mendapatkan kartu peserta sebagai identitas peserta untuk memperoleh pelayanan kesehatan.
- 2) Memperoleh manfaat dan informasi tentang hak dan kewajiban serta prosedur pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- 3) Mendapatkan pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan yang bekerja dengan BPJS Kesehatan, dan
- 4) Menyampaikan keluhan / pengaduan, kritik dan saran secara lisan atau tertulis kepada BPJS Kesehatan.

---

<sup>6</sup> Ramadhana Syahputra, Jurnal ilmiah, *Tinjauan Terhadap Pelaksanaan BPJS Kesehatan Bagi Pekerja di Universitas Swasta di DIY* 2017, hal. 3

## **b. Kewajiban Peserta**

**Berikut kewajiban peserta BPJS Kesehatan yang diatur pada ketentuan Pasal 24 hingga pasal 26 Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 tentang Jaminan Penyelenggaraan Kesehatan :**

- 1) Mendaftarkan dirinya dan anggota keluarganya sebagai peserta BPJS Kesehatan.
- 2) Membayar iuran
- 3) Memberikan data dirinya dan anggota keluarganya secara lengkap dan benar
- 4) Melaporkan perubahan data dirinya dan anggota keluarganya, antara lain perubahan golongan, pangkat atau besaran gaji, pernikahan, perceraian, kematian, kelahiran, pindah alamat dan pindah fasilitas kesehatan tingkat pertama.
- 5) Menjaga kartu peserta agar tidak rusak, hilang atau dimanfaatkan oleh orang yang tidak berhak.
- 6) Mentaati semua ketentuan dan tata cara pelayanan kesehatan.<sup>7</sup>

## **2. Jenis – Jenis Pelayanan BPJS Kesehatan**

Berdasarkan Pasal 47 Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan, untuk pelayanan kesehatan tingkat pertama (Faskes Tingkat I), peserta BPJS berhak atas pelayanan kesehatan yang terdiri atas :

1. Administrasi pelayanan
2. Pelayanan promotif dan preventif
3. Pemeriksaan, pengobatan, dan konsultasi medis
4. Tindakan medis non-spesialistik, baik operatif maupun non operatif

---

<sup>7</sup> BPJS Kesehatan, op.cit hal. 8

5. Pelayanan obat, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai
6. Pemeriksaan penunjang diagnostik laboratorium tingkat pertama
7. Rawat inap tingkat pertama sesuai dengan indikasi medis.

Sementara itu, untuk pelayanan kesehatan rujukan di fasilitas kesehatan tingkat lanjutan, peserta berhak atas pelayanan kesehatan berikut ini :

1. Administrasi pelayanan
2. Pemeriksaan, pengobatan, dan konsultasi medis dasar. Pelayanan ini hanya berlaku untuk pelayanan kesehatan pada unit gawat darurat.
3. Pemeriksaan, pengobatan, dan konsultasi spesialisik
4. Tindakan medis spesialisik, baik bedah maupun nonbedah sesuai dengan indikasi medis
5. Pelayanan obat, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai. Alat kesehatan di sini mencakup seluruh alat kesehatan yang digunakan dalam rangka penyembuhan, termasuk alat bantu kesehatan.
6. Pemeriksaan penunjang diagnostik lanjutan sesuai dengan indikasi medis
7. Rehabilitasi medis
8. Pelayanan darah
9. Pemulasaran jenazah peserta yang meninggal di fasilitas kesehatan
10. Pelayanan keluarga berencana
11. Perawatan inap nonintensif
12. Rawat inap di ruang intensif
13. Selain itu, seluruh peserta BPJS Kesehatan juga berhak memperoleh pelayanan ambulans darat atau air.

Namun, pelayanan ini diperuntukkan bagi peserta atau pasien rujukan dengan kondisi tertentu untuk sarana transportasi antar fasilitas kesehatan.<sup>8</sup>

### C. Tinjauan Yuridis Tentang Pandemi Covid 19

#### a. Definisi Pandemi

Pandemi adalah wabah penyakit yang terjadi serempak dimana-mana, meliputi daerah geografis yang luas (seluruh Negara/benua). Dengan kata lain, penyakit ini sudah menjadi masalah bersama bagi seluruh warga dunia. Contoh penyakit pandemi: HIV/AIDS dan COVID-19. Influenza juga dahulu pernah menjadi penyakit kategori pandemi dan menyebar seluruh dunia.<sup>9</sup>

#### b. Definisi Covid 19

Virus Corona atau severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) adalah virus yang menyerang sistem pernapasan. Penyakit akibat infeksi virus ini disebut COVID-19. Virus Corona bisa menyebabkan gangguan ringan pada sistem pernapasan, infeksi paru-paru yang berat, hingga kematian.<sup>10</sup>

---

<sup>8</sup> Ruben Setiawan, *21 layanan dan penyakit yang tidak ditanggung BPJS 2021*, <https://lifepal.co.id/media/deretan-pelayanan-dan-penyakit-yang-tidak-ditanggung-bpjs-kesehatan/>, diakses pada hari Jum'at, 3 Desember 2021, Pukul 14.02 wib

<sup>9</sup> Ratna Dhelva I. W., Bedanya endemic, epidemic, pandemi, <https://ners.unair.ac.id/site/index.php/news-fkp-unair/30-lihat/808-bedanya-endemi-epidemi-dan-pandemi>, diakses pada hari Sabtu, 16 Oktober 2021, Pukul 16.10 Wib

<sup>10</sup> Alodokter, <https://www.alodokter.com/virus-corona>, diakses pada hari Jum'at, 3 Desember 2021, Pukul 13.34 Wib

## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### A. Waktu dan Tempat Penelitian

##### 1. Waktu

Waktu Penelitian akan dilaksanakan sekitar bulan April setelah dilakukan seminar proposal dan perbaikan *outline*.

##### Waktu Penelitian

No.	kegiatan	Maret 2021				April 2021			Desember 2021		Januari 2022		April 2022
		I	II	III	IV	I	II	III	I	II	I	II	I
1	Penyusunan Proposal	■											
2	Bimbingan Proposal		■										
3	Perbaikan			■									
4	Seminar Proposal					■							
5	Bimbingan dan Perbaikan sebelum seminar hasil						■	■	■	■			
6	Seminar hasil penyempurnaan										■	■	
7	Sidang												■

##### 2. Tempat

Adapun tempat penelitian yang dilakukan oleh penulis adalah bertempat di Kantor BPJS di Jl.Karya Kecamatan Medan Baru Kota Medan Sumatera Utara.

#### B. Metodologi Penelitian

##### 1. Jenis dan Sifat Penelitian

Penelitian dilakukan menggunakan Metode yuridis normatif adalah Metode yuridis normatif dimana hukum dikonsepsikan sebagai apa yang tertulis dalam peraturan perundang-undangan atau hukum dikonsepsikan sebagai kaidah atau norma yang merupakan patokan



berperilaku manusia yang dianggap pantas.<sup>1</sup> Penelitian hukum normatif ini didasarkan kepada bahan hukum sekunder yaitu penelitian yang mengacu kepada norma-norma yang terdapat dalam peraturan perundang-undangan.<sup>2</sup>

Hasil dari penelitian ini memuat beberapa gagasan atau teori yang saling berkaitan serta didukung oleh data dari sumber pustaka yang dapat dipertanggung jawabkan. Sumber data dalam kajian literature berupa jurnal ilmiah, buku teks, maupun tulisan resmi lainnya.

## 2. Sumber Data

### 1. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari hasil penelaahan kepustakaan atau penelaahan terhadap berbagai literatur atau bahan pustaka yang berkaitan dengan masalah atau materi penelitian.<sup>3</sup>

#### a. Bahan Hukum Primer

Bahan hukum primer terdiri atas peraturan perundang-undangan, yurisprudensi, atau putusan pengadilan. Bahan hukum primer adalah bahan hukum yang bersifat otoritatif yang artinya mempunyai otoritas. Bahan hukum primer yang digunakan dalam penelitian ini antara lain :

- 1) Kitab Undang-Undang Hukum Perdata
- 2) Peraturan Presiden Nomor 64 Tahun 2020 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan
- 3) Peraturan Presiden Nomor 75 Tahun 2019 tentang Perubahan Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan

---

<sup>1</sup> Amiruddin dan Zainal Asikin, *Pengantar Metode Penelitian Hukum*, Jakarta : Raja Grafindo Parsada, 2012, hal. 118

<sup>2</sup> Soeryono Soekarto, *Pengantar Penelitian Hukum*. Jakarta : UI Press, 1984, hal. 20

<sup>3</sup> Mukti Fajar, Yulianto Achmad, *Op. Cit.* hlm 156

4) Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan

b. Bahan Hukum Sekunder

Bahan hukum sekunder adalah bahan hukum yang dapat memberikan penjelasan terhadap bahan hukum primer. Bahan hukum sekunder tersebut adalah :

- 1) Buku-buku ilmiah yang terkait
- 2) Hasil penelitian

c. Bahan Hukum Tersier

Bahan hukum tersier adalah bahan hukum yang dapat memberikan penjelasan terhadap bahan hukum primer maupun bahan hukum sekunder. Bahan hukum tersier tersebut adalah media internet.

### 3. Teknik Pengumpulan Data

Pada penelitian ini, penulis melakukan teknik pengumpulan data, sebagai berikut :

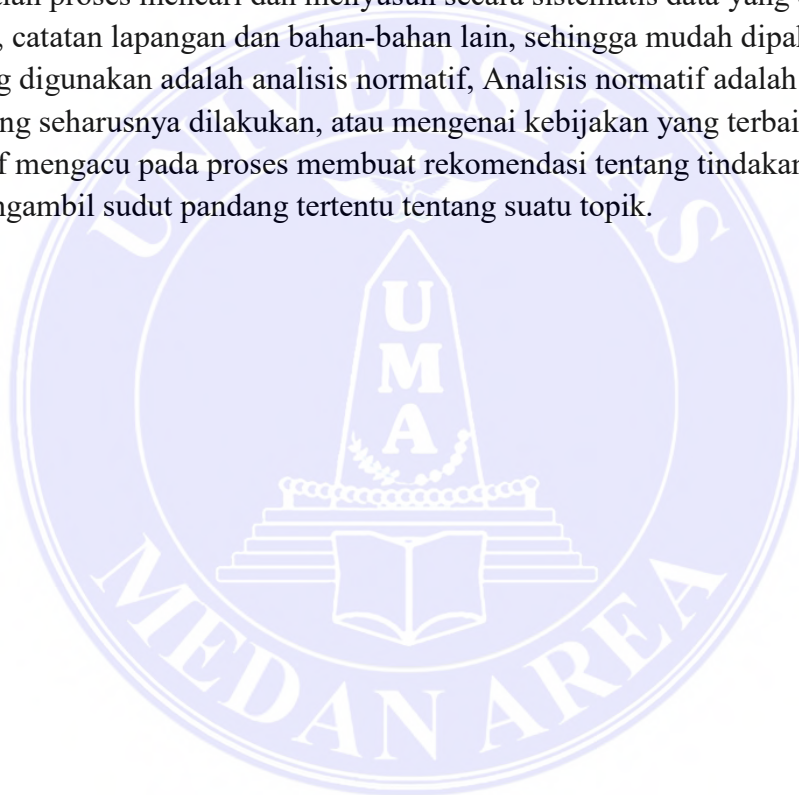
- a. Penelitian Kepustakaan ( *Library Reseach* ) yaitu teknik penelitian yang dilakukan berdasarkan sumber bacaan yang dikumpulkan penulis, yaitu berupa undang-undang, buku-buku yang memuat sumber dari penelitian ini, penelitian ilmiah, artikel ilmiah, media masaa, dan jurnal hukum yang berhubungan dengan materi yang dibahas dalam proposal skripsi ini. Dalam penelitian mengandung data primer dan data sekunder. Data sekunder ini didapat dari berbagai macam sumber refrensi seperti bahan hukum primer, bahan hukum tersier dan bahan hukum sekunder.

b. Penelitian Lapangan (*Field Research*)

Penelitian Lapangan adalah pengkajian informasi tertulis mengenai hukum yang tidak dipublikasikan secara umum, tetapi boleh diketahui oleh pihak tertentu. Dalam hal ini peneliti langsung melakukan penelitian ke Dinas Tenaga Kerja Provinsi Sumatera Utara dengan cara wawancara.

#### 4. Analisis Data

Analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan dan bahan-bahan lain, sehingga mudah dipahami.<sup>4</sup> Teknik analisis data yang digunakan adalah analisis normatif, Analisis normatif adalah analisis mengenai apa yang seharusnya dilakukan, atau mengenai kebijakan yang terbaik (normatif), Analisis normatif mengacu pada proses membuat rekomendasi tentang tindakan apa yang harus diambil atau mengambil sudut pandang tertentu tentang suatu topik.



---

<sup>4</sup> Sugiono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*, Bandung: Alfabeta, 2017, hal. 244.

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

1. Pengaturan hukum terhadap kebijakan kenaikan tarif bagi peserta BPJS di masa pandemi covid-19 yang terdapat dalam Peraturan Presiden Nomor 64 Tahun 2020 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan tidak boleh bertentangan dengan UUD 1945. Negara yang sejahtera juga memuat kesejahteraan hukum didalam program pemerintahannya, karena para warga negaranya telah dijamin hak-hak dan kewajibannya. Oleh karena itu, maka pemerintah selaku aparatur negara maka sudah semestinya menjamin warga negaranya yang berfungsi untuk menjalankan negara yang adil dan makmur ini sesuai dengan cita-cita UUD tahun 1945.
2. Prosedur pengajuan hak-hak setelah adanya kenaikan iuran di masa Pandemi Covid-19 masih berjalan sesuai dengan ketentuan yang ada dengan penyempurnaan pada pelayanan informasi dan penanganan pengaduan serta pelayanan administrasi melalui layanan tanpa tatap muka di kanal call center BPJS Kesehatan 1500400 atau 165 dan aplikasi Mobile JKN. Hal ini sesuai dengan himbauan pemerintah untuk melaksanakan protokol kesehatan. Tidak ada prosedur khusus yang diterapkan pihak BPJS terkait pengajuan hak-hak tersebut setelah adanya kenaikan iuran di masa Pandemi Covid-19. Jika ada pengaduan-pengaduan dari masyarakat peserta BPJS, bisa datang langsung ke kantor BPJS atau melalui call center BPJS Kesehatan. Untuk saat ini, belum ada laporan yang masuk terkait pengaduan-pengaduan dari masyarakat peserta BPJS setelah adanya kenaikan iuran di masa Pandemi Covid-19.

## B. Saran

1. Sebaiknya pihak PBJs dapat melakukan penyederhanaan kenaikan tarif iuran BPJS di masa pandemi seperti ini agar tidak membebankan masyarakat yang tengah berada di masa sulit pandemi.
2. Prosedur pengajuan hak-hak setelah adanya kenaikan iuran di masa Pandemi Covid-19 sebaiknya ditingkatkan oleh pihak BPJS, agar pengaduan-pengaduan yang masuk bisa dilayani dengan baik.



## DAFTAR PUSTAKA

### BUKU :

- Ali, Achmad, *Menguak Tabir Hukum*, Ghalia Indonesia, Bogor, 2011.
- Anonimus, *Buku Panduan Layanan Bagi Peserta BPJS Kesehatan Tahun 2016*.
- Aminanto, Kif, *Analisis terhadap Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS): Transformasi pada BUMN Penyelenggara Jaminan Sosial*, Jember: Katamedia, 2018.
- Amiruddin dan Zainal Asikin, *Pengantar Metode Penelitian Hukum*, Jakarta : Raja Grafindo Parsada, 2012, diakses pada tanggal 5 Maret 2021.
- Asshiddiqie, Jimly, *Pengantar Ilmu Hukum Tata Negara*, Rajawali Pers, Jakarta, 2014.
- Bambang Sunggono, *Metodologi Penelitian Hukum*, (Jakarta: PT. Rajaa Grafindo Persada, 2010), hal. 100
- Dunn, William N. *Pengantar Analisis Kebijakan Publik Edisi Kedua* Yogyakarta: Gadjah Mada University Press, 2003.
- Hans Tandra, “*Virus Corona Baru COVID-19*” (Andi Offset, Yogyakarta 2020)
- Kamisa, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Surabaya: Cahaya Agency, 2013.
- Poerwanto, Eko Budi, et.al, *Kebijakan Jaminan Sosial Di Masa Pandemi*, Bogor, Pustaka Amma Alamia, 2021.
- Putri, Asih Eka, *Seri Buku Saku-2: Paham BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan)*, 2014.
- Saleh Partaonan Daulay, *Menghadang Corona*, Penerbit Litera, Yogyakarta 2020
- Soekanto, Soeryono, *Pengantar Penelitian Hukum*. Jakarta : UI Press, 1984, hal 20, diakses pada tanggal 5 Maret 2021.
- Soemitro, Ronny Hanitijo, *Metodologi Penelitian Hukum Dan Jurimetri*, Jakarta: Ghalia Indonesia, 1988.
- Sugiono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*, Bandung: Alfabeta, 2017.
- Sumaryono, 1998, *Etika dan Hukum : Relevansi Teori Hukum Kodrat Thomas Aquinas*, Penerbit Gramedia, Jakarta.

Suseno, Frans Magnis, *Prinsi-Prinsip Moral Dasar Kenegaraan Modern*, 2018.

Purba, Radik, *Memahami Asuransi di Indonesia*, Jakarta: Pustaka Binaan Pressindo, 2011.

Sutaryo, *Penyakit Virus Corona 19 (Covid-19)*, Penerbit Gadjah Mada University Press, Yogyakarta, 2020.

Thabrany, Hasbullah, *Jaminan Kesehatan Nasional*, Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2014.

Voll, Willi D.S., *Dasar-Dasar Ilmu Hukum Administrasi Negara*, Jakarta: Sinar Grafika, 2014.

William N Dunn, *Pengantar Analisis Kebijakan Publik*, Edisi Kedua Yogyakarta:Gadjah Mada University Press, 2003

#### **PERUNDANG-UNDANGAN :**

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

Peraturan Presiden Nomor 64 Tahun 2020 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan

Peraturan Presiden Nomor 75 Tahun 2019 tentang Perubahan Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan

Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan

#### **JURNAL ONLINE :**

Aprilia Dwi Ardianti, *Pro Kontra BPJS di Masyarakat. Jurnal ilmiah*, 2014.

Ari Fadli. “Mengenal Covid-19 Dan Cegah Penyebarannya Dengan “Peduli Lindungi” Aplikasi Berbasis Andorid”. Artikel Pengabdian Kepada Masyarakat Jurusan Teknik Elektro, Di Desa Blater Kecamatan Kalimanah Kabupaten Purbalingga Selasa, 21 April 2020. <https://www.researchgate.net/publication/340790225>. Diakses pada Tanggal 29 September 2020, pukul 20.00 Wib.

Arief Budiono, et.all, *Analisa Dampak Kebijakan Atas Kenaikan Iuran Jaminan Kesehatan Nasional (Studi di Kecamatan Bulukerto)*, Media Keadilan: Jurnal Ilmu Hukum, Volume 12 Nomor 1, April 2021 (115 - 141).

Desi Hanggono Rarasati, *“Dampak Kenaikan Tarif BPJS Kesehatan Terhadap Pelayanan Kesehatan di Kota Malang”*

F.C. Susila Adiyanta, *Urgensi Kebijakan Jaminan Kesehatan Semesta (Universal Health Coverage) bagi Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Masa Pandemi Covid-19*. Jurnal ilmiah Administrative Law & Governance Journal. Volume 3 Issue 2, June 2020. Hal 2 diakses pada tanggal 11 Februari 2021.

Harfina, D., et.al, *Pemanfaatan Jaminan Kesehatan Nasional bagi Pekerja Sektor Informal di Indonesia*. Pusat Penelitian Kependudukan – LIPI. Jakarta, 2020.

Hartini Retnaningsih, *Permasalahan Kenaikan Iuran BPJS Kesehatan Yang Memberatkan Masyarakat*, Vol. XIII, No. 1/I/Puslit/Januari/2021.

Imam Sukadi, *Matinya Hukum Dalam Proses Penegakan Hukum Di Indonesia*, Risalah Hukum, Volume 7, Nomor 1, 26 Juni 2011, 39-53.

Indar, Leilani I, Muhammad A Arifin & A Rizki Amelia, *Hukum dan Bioetik Dalam Perspektif Etika Dan Hukum*, Yogyakarta: Deepublish, 2019.

Lulus Wijayanti, et.al, *Dampak Kebijakan Kenaikan Iuran BPJS terhadap Pengguna BPJS*, ISOQUANT: Jurnal Ekonomi, Manajemen dan Akuntansi, Vol. 4 No. 1 2020 Hal: 58-68.

Muhammad Arba, Muhammad Jefriyanto Budikafa, Ruslin, *Penguatan Peran Warga Masyarakat dalam Mitigasi dan Adaptasi Menghadapi Wabah Covid-19 di kabupaten Konawe*, Jurnal Anoa (Jurnal Politik, Hukum, Budaya dan Ekonomi), Vol.1 No.3 Agustus 2020.

Patrianef Darwis, *Kenaikan Tarif BPJS Kesehatan, Obat Defisit yang Tak Bisa Dihindari*, Jurnal Ilmiah.

Ramadhana Syahputra, *TINJAUAN TERHADAP PELAKSANAAN BPJS KESEHATAN BAGI PEKERJA DI UNIVERSITAS SWASTA DI DIY*, Jurnal Ilmiah hal 3, diakses pada tanggal 18 April 2021.

Susanty, A., Puspitasari, N. B., Wicaksono, P. A., & Pungky, P. P. A. (2016). Choosing the benefit package from the BPJS program: Findings from CHAT experiment. *International Journal of Healthcare Management*, 9(3), 201–209.



Kristianingsih, Y. (2017). *FAKTOR-FAKTOR YANG MEMENGARUHI KEPUASAN PENGGUNA BPJS Yustina*. Surabaya. *jurnal ilmiah*.

Zahry Vandawati Chumaida, et.al, *Kebersertaan Program BPJS Kesehatan Di Tengah Wabah Pandemi Covid 19*, *Lex Journal: Kajian Hukum & Keadilan* E-ISSN :2580-9113 P-ISSN : 2581-2033.

#### WEBSITE :

Fernandus S Nggao, “*Kenaikan iuran baru JKN di tengah pandemi*”, [https://www.feb.ui.ac.id/blog/2020/05/15/ferdinandus-s-nggao-kenaikan-iuran-baru-jkn-di-tengah-pandemi-covid-19/Ferdinandus S. Nggao](https://www.feb.ui.ac.id/blog/2020/05/15/ferdinandus-s-nggao-kenaikan-iuran-baru-jkn-di-tengah-pandemi-covid-19/Ferdinandus_S_Nggao) : *Kenaikan Iuran Baru JKN di Tengah Pandemi Covid-19*. diakses pada hari kamis, 11 Februari 2021, Pukul 11.00 Wib

Anonimus, Pengaruh Pemberitaan Online Kenaikan Tarif Iuran BPJS Kesehatan Terhadap Opini Peserta Mandiri BPJS Kesehatan Surabaya <http://repository.wima.ac.id/id/eprint/24072/2/BAB%201.pdf> diakses pada hari Kamis, 28 Oktober, Pukul 11:57 Wib

Dhemas Reviyanto, 13 Mei 2020, Perpres iuran BPJS Kesehatan yang naik di tengah pandemi Covid-19 akan digugat ke MA: 'Kalau BPJS nunggak, nyawa kami taruhnya' <https://www.bbc.com/indonesia/indonesia-52642998>, diakses tanggal 9 Pebruari 2022, pukul 20.05 WIB.

Muhammad Idris, *Rincian Iuran BPJS Kesehatan Terbaru 2021*, <https://money.kompas.com/read/2021/06/18/020600526/rincian-iuran-bpjs-kesehatan-terbaru-2021>, diakses pada hari Sabtu, 16 Oktober 2021, Pukul 15.35 Wib

Ruben Setiawan, *21 layanan dan penyakit yang tidak ditanggung BPJS 2021*, <https://lifepal.co.id/media/deretan-pelayanan-dan-penyakit-yang-tidak-ditanggung-bpjs-kesehatan/>, diakses pada hari Jum'at, 3 Desember 2021, Pukul 14.02 wib

RatnaDhelva I. W., Bedanya endemic, epidemic, pandemi, <https://ners.unair.ac.id/site/index.php/news-fkp-unair/30-lihat/808-bedanya-endemi-epidemi-dan-pandemi>, diakses pada hari Sabtu, 16 Oktober 2021, Pukul 16.10 Wib

Alodokter, <https://www.alodokter.com/virus-corona>, diakses pada hari Jum'at, 3 Desember 2021, Pukul 13.34 Wib

Wibi Pangestu Pratama, Bisnis.com dengan judul "Ini Enam Dampak Kenaikan Iuran BPJS Kesehatan Menurut DJSN", Wibi <https://finansial.bisnis.com/read/20191106/215/1167447/ini-enam-dampak-kenaikan-iuran-bpjs-kesehatan-menurut-djsn>, diakses tanggal 10 Pebruari 2020, pukul 13.01 WIB.



## LAMPIRAN



**UNIVERSITAS MEDAN AREA**

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Document Accepted 18/6/22

Access From (repository.uma.ac.id)18/6/22