


## Antara Efisiensi Anggaran dan Hak Atas Kesehatan: Evaluasi Kebijakan Penonaktifan Peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) Jaminan Kesehatan Nasional

Tulus Budi Purwanto<sup>1</sup>, Sri Wahyu Handayani<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Universitas Jenderal Soedirman, Indonesia

 [tulus.b@mhs.unsoed.ac.id](mailto:tulus.b@mhs.unsoed.ac.id)

### Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji pengaruh etika bisnis dan implementasi layanan sosial terhadap loyalitas anggota pada BMT Al-Hikmah Semesta Jepara. Latar belakang penelitian ini didasari oleh pentingnya penerapan prinsip syariah dan tanggung jawab sosial dalam meningkatkan keterikatan anggota dengan lembaga keuangan mikro syariah. Pendekatan penelitian yang digunakan adalah kuantitatif asosiatif dengan metode survei melalui penyebaran kuesioner kepada 94 responden, yang merupakan anggota aktif BMT. Analisis data dilakukan dengan regresi linier berganda, didahului dengan uji validitas, reliabilitas, dan asumsi klasik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa etika bisnis berpengaruh positif dan signifikan terhadap loyalitas anggota, demikian pula dengan implementasi layanan sosial. Secara simultan, kedua variabel tersebut juga berpengaruh signifikan dalam memperkuat loyalitas anggota. Temuan ini mengindikasikan bahwa pengelolaan lembaga keuangan mikro syariah yang mengintegrasikan prinsip etika bisnis dan layanan sosial mampu membangun kepercayaan serta keterikatan emosional anggota, yang pada akhirnya berdampak pada keberlanjutan organisasi. Penelitian ini memperkaya khazanah literatur tentang loyalitas anggota dalam konteks lembaga keuangan mikro berbasis syariah dan memberikan implikasi praktis bagi pengelolaan BMT di Indonesia.

### ARTICLE INFO

Received  
January 12,  
2026  
Revised  
March 17,  
2026  
Accepted  
April 30, 2026

**Kata kunci:** Etika Bisnis, Layanan Sosial, Loyalitas Anggota, BMT, Ekonomi Syariah

Diterbitkan oleh

ISSN

Website

Ini adalah artikel akses terbuka di bawah lisensi CC BY SA

Fakultas Syariah Sekolah Tinggi Agama Islam (STAI) Al-Furqan Makassar  
2622-5212

<https://ojs.staialfurqan.ac.id/jtm/>

<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>



### PENDAHULUAN

Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan manifestasi konkret dari amanat konstitusional sebagaimana diatur dalam Pasal 28H ayat (1) serta Pasal 34 ayat (3) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Ketentuan tersebut menegaskan adanya kewajiban konstitusional negara dalam menjamin penyediaan layanan kesehatan bagi seluruh warga negara.<sup>1</sup> Dalam perspektif negara kesejahteraan (*welfare state*), Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) ditempatkan sebagai instrumen utama dalam pemenuhan hak atas kesehatan. Jaminan kesehatan tidak hanya dipahami sebagai kebijakan sosial, tetapi juga sebagai perwujudan pemenuhan hak asasi manusia yang bersifat fundamental. Hak atas kesehatan memiliki kedudukan yang sangat penting dalam sistem hukum nasional karena melekat secara inheren pada martabat manusia.<sup>2</sup> Oleh karena itu, negara tidak semata-mata menjalankan fungsi sebagai regulator, melainkan juga sebagai penjamin utama dalam penyediaan akses layanan kesehatan. Dengan demikian, Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan bentuk konkret pelaksanaan kewajiban negara dalam menjamin kesejahteraan sosial masyarakat.

<sup>1</sup> Evi Susanti Sinaga and Tiara Marthias, Ika Rahma Ginting, Rina K Kusumaratna, "Evaluasi Implementasi Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Provinsi Dki Jakarta, Indonesia," *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia: JKKI* Volume 10, no. 03 (2021): 1–9.

<sup>2</sup> Eny Kusdarini Afgha Okza Eriranda, Fajar Rahmad.S and Departemen, "Makna Welfare State Ditinjau Dari Implementasi Pasal 34 Ayat (1) Undang- Undang Dasar 1945," *Jurnal Hukum Ius Quia Iustum* 31, no. 4 (2024): 560–84, <https://doi.org/https://doi.org/10.20885/iustum.vol31.iss3.art4>.

Pada pelaksanaannya, negara memperkenalkan skema Penerima Bantuan Iuran (PBI) sebagai instrumen afirmatif dalam penyelenggaraan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Skema ini ditujukan bagi kelompok masyarakat miskin dan tidak mampu guna menjamin keberlanjutan akses terhadap layanan kesehatan. Melalui mekanisme tersebut, seluruh kewajiban pembayaran iuran peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) ditanggung oleh pemerintah sebagai bentuk intervensi negara di bidang kesehatan. Hal ini mencerminkan komitmen negara dalam mewujudkan prinsip keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Selain itu, Penerima Bantuan Iuran (PBI) berfungsi sebagai instrumen strategis dalam pemerataan akses layanan kesehatan.<sup>3</sup> Keberadaannya merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari struktur pembiayaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang bersifat nasional. Dengan demikian, Penerima Bantuan Iuran (PBI) memiliki peranan penting dalam mendukung pencapaian *Universal Health Coverage* (UHC).<sup>4</sup>

Namun demikian, dalam beberapa tahun terakhir pemerintah menerapkan kebijakan rasionalisasi anggaran melalui penonaktifan sebagian peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) JKN. Kebijakan tersebut didasarkan pada pembaruan Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) serta hasil verifikasi dan validasi data kepesertaan. Selain itu, pertimbangan efisiensi fiskal serta keberlanjutan pembiayaan program JKN menjadi faktor dominan dalam pengambilan kebijakan tersebut. Kebijakan ini juga diarahkan untuk meningkatkan ketepatan sasaran bantuan sosial agar lebih efektif dan tepat sasaran.<sup>5</sup> Dalam konteks tersebut, muncul ketegangan antara prinsip efisiensi anggaran negara dengan prinsip universalitas dalam jaminan kesehatan. Negara di satu sisi dituntut untuk menjaga keberlanjutan fiskal, namun di sisi lain tetap memiliki kewajiban untuk menjamin akses layanan kesehatan yang adil dan setara bagi seluruh warga negara. Kelompok rentan tetap harus memperoleh perlindungan dalam sistem jaminan sosial. Selain itu, penonaktifan Penerima Bantuan Iuran (PBI) juga menimbulkan persoalan terkait kepastian hukum dan akuntabilitas administratif. Proses penonaktifan yang belum sepenuhnya transparan berpotensi menimbulkan ketidakpastian hukum bagi masyarakat yang terdampak.<sup>6</sup> Oleh karena itu, kebijakan ini memperlihatkan kompleksitas antara kepentingan fiskal negara dan perlindungan hak-hak dasar warga negara.

Pada efisiensi anggaran tidak hanya dimaknai sebagai instrumen teknis dalam pengelolaan keuangan negara, melainkan juga sebagai dasar utama pembenaran (justifikasi utama) dalam kebijakan penonaktifan peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) pada program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Efisiensi anggaran menjadi argumen sentral yang digunakan pemerintah dalam rangka menjamin keberlanjutan fiskal program jaminan sosial yang memiliki beban pembiayaan besar. Oleh karena itu, kebijakan penonaktifan Penerima Bantuan Iuran (PBI) tidak dapat dilepaskan dari rasionalitas fiskal yang berorientasi pada optimalisasi penggunaan anggaran publik.<sup>7</sup> Dalam perspektif tersebut, negara berupaya menyeimbangkan keterbatasan fiskal dengan kebutuhan untuk menjaga keberlanjutan program JKN. Namun demikian, penempatan efisiensi sebagai dasar utama kebijakan menimbulkan implikasi terhadap pemenuhan hak atas kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa efisiensi anggaran memiliki dominasi yang kuat dalam desain kebijakan penonaktifan PBI.<sup>8</sup> Dengan demikian, efisiensi anggaran menjadi variabel kunci yang menentukan arah kebijakan dalam penelitian ini.

Penelitian ini secara tegas merupakan bentuk evaluasi terhadap kebijakan penonaktifan peserta PBI JKN, bukan sekadar deskripsi atas implementasi kebijakan yang telah berlangsung. Evaluasi tersebut dilakukan untuk menilai kesesuaian kebijakan dengan prinsip negara hukum serta kewajiban konstitusional negara

---

<sup>3</sup> Arini Fajriani, Dina Anggreini, and Fitriani Pramita Gurning, "Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Pada Peserta Bpjs Penerima Bantuan Iuran (PBI)," *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada* 13, no. 1 (2024): 86–94, <https://ojs.widyagamahusada.ac.id>.

<sup>4</sup> World Health Organization (WHO), "Universal Health Coverage" (World Health Organization, 2026), [https://www.who.int/health-topics/universal-health-coverage#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/universal-health-coverage#tab=tab_1).

<sup>5</sup> Anastacia Jufana, "Mekanisme Pelaksanaan Jaminan Sosial Kesehatan Terhadap Pengguna Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Ditinjau Dari Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional," 2022.

<sup>6</sup> Dwi Oktiana Irawati, Resmi Setia Milawati, and M Vinka Lutfian, "Analisis Rendahnya Cakupan Kepesertaan Balita Dari Ibu Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan : Studi Di Tiga Kabupaten Di Indonesia," *Jurnal Kependudukan Indonesia* 19, no. 1 (2024): 1–16, <https://doi.org/10.55980/jki.2024.4880>.

<sup>7</sup> Cecep Jamani et al., "Implementasi Kebijakan Penerima Bantuan Iuran Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Di Kabupaten Lampung Tengah," *Cecep Jamani, Endang Budiati, Sugeng Eko Irianto* 2, no. 2 (2022): 111–16, <http://jurnal.ardenjaya.com/index.php/ajsh>.

<sup>8</sup> Erika Madinah, "Analisis Efisiensi Dan Efektifitas Anggaran Belanja Kesehatan Pada Masa Pandemi Covid-19," *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Ekonomi Dan Bisnis [JIMEIS]*, 2022.

dalam menjamin hak atas kesehatan. Dengan demikian, penelitian ini tidak hanya menggambarkan fenomena kebijakan, tetapi juga memberikan penilaian normatif terhadap legitimasi serta dampaknya. Fokus evaluasi diarahkan pada keseimbangan antara tujuan efisiensi fiskal dan perlindungan hak asasi manusia.<sup>9</sup> Oleh karena itu, pendekatan yang digunakan bersifat analitis dan kritis terhadap kebijakan publik yang berdampak langsung pada akses layanan kesehatan masyarakat. Evaluasi ini menjadi penting karena berkaitan dengan hak dasar warga negara yang dijamin oleh konstitusi. Dengan demikian, penelitian ini ditempatkan sebagai studi evaluatif terhadap kebijakan publik di bidang jaminan sosial.<sup>10</sup>ahm

Penggunaan *proportionality test* dalam penelitian ini tidak hanya diposisikan sebagai pendekatan analitis, melainkan juga sebagai instrumen utama dalam mengevaluasi kebijakan penonaktifan Penerima Bantuan Iuran (PBI) JKN. Instrumen ini digunakan untuk menguji secara sistematis apakah pembatasan hak atas kesehatan dalam kebijakan tersebut dapat dibenarkan secara konstitusional. Melalui *proportionality test*, kebijakan diuji berdasarkan empat tahapan, yaitu legitimasi tujuan, kesesuaian (*suitability*), kebutuhan (*necessity*), dan keseimbangan (*balancing*).<sup>11</sup> Dengan demikian, instrumen ini memungkinkan evaluasi yang lebih terstruktur terhadap hubungan antara kepentingan fiskal negara dan perlindungan hak warga negara. Penggunaan instrumen tersebut juga memperkuat posisi penelitian sebagai kajian evaluatif berbasis hak asasi manusia. Selain itu, pendekatan ini memberikan dasar analisis yang lebih objektif dalam menilai kebijakan publik. Dengan demikian, *proportionality test* berfungsi sebagai instrumen kunci dalam evaluasi kebijakan dalam penelitian ini.<sup>12</sup>

Berdasarkan uraian tersebut, permasalahan dalam penelitian ini adalah bagaimana justifikasi kebijakan penonaktifan peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) JKN dalam perspektif efisiensi anggaran dan keberlanjutan fiskal, serta bagaimana implikasi kebijakan tersebut terhadap pemenuhan hak atas kesehatan dan perlindungan hukum bagi peserta yang dinonaktifkan, di mana kedua permasalahan tersebut menunjukkan adanya ketegangan antara tujuan efisiensi anggaran dan kewajiban negara dalam menjamin pemenuhan hak konstitusional warga negara.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode yuridis normatif, yakni suatu pendekatan dalam penelitian hukum yang berfokus pada pengkajian norma-norma hukum positif yang berlaku serta asas-asas hukum yang relevan dengan isu yang menjadi objek kajian. Pendekatan ini digunakan untuk menganalisis secara normatif kebijakan penonaktifan peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), khususnya dalam perspektif efisiensi anggaran dan hak atas kesehatan. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini mencakup pendekatan peraturan perundang-undangan (*statute approach*) serta pendekatan konseptual (*conceptual approach*). Pendekatan peraturan perundang-undangan dilakukan melalui penelaahan terhadap berbagai ketentuan hukum yang berkaitan dengan sistem jaminan sosial nasional, terutama yang mengatur penyelenggaraan JKN dan PBI.<sup>13</sup> Sementara itu, pendekatan konseptual digunakan untuk mengkaji berbagai konsep hukum yang relevan, antara lain hak atas kesehatan, negara kesejahteraan (*welfare state*), efisiensi anggaran, serta prinsip *proportionality* dalam pembatasan hak asasi manusia.

Bahan hukum primer dalam penelitian ini meliputi Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, serta berbagai peraturan

<sup>9</sup> rahmah Fadlilatu Syahadah; Elva Hariyani; Naswa Fadila; Fitriani Pramita Gurning, "Implementasi Program Penerima Bantuan Iuran (PBI) Jaminan Kesehatan di Puskesmas Kutalimbaru," *Indonesian Journal of Health Science* 4, no. 4 (2024): 256–66.

<sup>10</sup> Zidratul Gemilang Ahmad et al., "Analisis Defisit Jaminan Kesehatan Nasional ( Jkn ) Dikota Medan : Sebab , Dampak , Dan Solusi," *Jurnal Kesmas Prima Indonesia* 7, no. 1 (2019): 47–53.

<sup>11</sup> Muhamad Dzadit Taqwa, "Tahun 1945 Penelusuran Ide Proportionality Dalam Pasal 28J ( 2 ) UUD NRI Tahun 1945," *Jurnal Konstitusi* 22, no. 3 (2025): 44–507, <https://doi.org/https://doi.org/10.31078/jk2234>.

<sup>12</sup> Emillia Isni Maulidina, "Urgensi Uji Kebutuhan dan Proporsionalitas dalam Pengecualian Hak-Hak Subjek Data Pribadi Di Indonesia," *Jurnal Analisis Hukum* 7, no. 2 (2024): 143–59, <https://doi.org/10.38043/jah.v7i2.5464>.

<sup>13</sup> P. Zuki, "Penelitian Hukum," in *Prenadamedia Group* (Kencana, 2016), 57, <https://www.bing.com/ck/a?!&&p=71dc38dc280f9b797ccdf65d9786e503e934effbad2d5ff08e3f4aa27b00554eJmltdHM9MTc2MTAwNDgwMA&pptn=3&ver=2&hsh=4&fclid=15ea0953-f99c-63e0-1786-1c10f8ca62b1&psq=Peter+Mahmud+Marzuki%2C+Penelitian+Hukum%2C+Jakarta%3A+Kencana+Prenada+M>.

pelaksana yang berkaitan dengan Program Jaminan Kesehatan Nasional, khususnya yang mengatur Penerima Bantuan Iuran (PBI) dan Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS). Selain itu, turut digunakan pula peraturan teknis yang mengatur mekanisme pendataan, penetapan, dan penonaktifan peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) JKN. Bahan hukum sekunder terdiri atas berbagai literatur ilmiah, meliputi buku-buku hukum, artikel jurnal nasional maupun internasional, hasil penelitian terdahulu, serta doktrin dan pendapat para ahli yang berkaitan dengan isu jaminan kesehatan, kebijakan publik, dan hak asasi manusia. Adapun bahan hukum tersier digunakan sebagai bahan penunjang yang mencakup kamus hukum, ensiklopedia, serta sumber-sumber daring yang kredibel guna memperjelas istilah dan konsep hukum yang digunakan.<sup>14</sup>

Analisis data dilakukan secara kualitatif normatif, yaitu melalui proses penafsiran dan konstruksi terhadap norma hukum yang berlaku dalam rangka menjawab permasalahan penelitian. Analisis difokuskan pada hubungan antara kebijakan efisiensi anggaran negara dengan pemenuhan hak atas kesehatan, serta implikasinya terhadap perlindungan hukum bagi peserta PBI yang dinonaktifkan. Selain itu, penelitian ini juga menggunakan kerangka *proportionality test* sebagai instrumen analisis untuk menilai apakah pembatasan hak dalam kebijakan penonaktifan Penerima Bantuan Iuran (PBI) JKN dapat dibenarkan secara konstitusional.

## A. KERANGKA TEORI

### 1. Teori *Welfare State* (Teori Negara Kesejahteraan)

Teori negara kesejahteraan (*welfare state*), sebagaimana dikemukakan oleh Gosta Esping-Andersen, negara tidak hanya ditempatkan sebagai regulator, melainkan juga memikul tanggung jawab aktif dalam penyediaan layanan dasar bagi warga negara, termasuk di bidang kesehatan. Esping-Andersen menegaskan bahwa negara kesejahteraan bertumpu pada prinsip dekomodifikasi, yaitu kondisi di mana akses terhadap layanan dasar tidak sepenuhnya ditentukan oleh mekanisme pasar, melainkan dijamin oleh negara sebagai bagian dari hak sosial warga negara. Dalam perspektif tersebut, negara berkewajiban memastikan bahwa layanan publik yang bersifat esensial tidak bergantung pada kemampuan ekonomi individu.<sup>15</sup> Oleh karena itu, prinsip dekomodifikasi menjadi landasan fundamental dalam memahami fungsi sosial negara. Selain itu, konsep ini menempatkan negara sebagai aktor utama dalam sistem perlindungan sosial. Dengan demikian, *welfare state* tidak semata-mata berorientasi pada fungsi regulatif, tetapi juga pada penyediaan kesejahteraan. Hal ini menegaskan peran negara dalam menjamin pemenuhan hak-hak dasar masyarakat secara menyeluruh.<sup>16</sup>

Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan instrumen utama negara dalam melaksanakan fungsi negara kesejahteraan tersebut, khususnya dalam menjamin pemenuhan hak atas kesehatan secara universal. Skema Penerima Bantuan Iuran (PBI) merupakan bentuk konkret intervensi negara untuk memastikan kelompok miskin dan rentan tetap memperoleh akses terhadap layanan kesehatan tanpa terhambat kemampuan ekonomi.<sup>17</sup> Melalui mekanisme ini, negara mengambil alih kewajiban pembayaran iuran sebagai manifestasi tanggung jawab sosial. Hal tersebut mencerminkan implementasi prinsip keadilan sosial dalam sistem jaminan kesehatan nasional. Selain itu, PBI berfungsi sebagai instrumen redistributif dalam struktur pembiayaan kesehatan. Keberadaannya memperkuat sistem perlindungan sosial dalam Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Dengan demikian, PBI menjadi elemen penting dalam pencapaian *Universal Health Coverage* di Indonesia.<sup>18</sup>

Namun demikian, dalam konteks permasalahan penelitian ini, kebijakan penonaktifan sebagian peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) JKN menimbulkan pertanyaan mendasar mengenai konsistensi negara dalam penerapan prinsip *welfare state*. Di satu sisi, kebijakan tersebut dapat dipahami sebagai upaya untuk mewujudkan efisiensi anggaran sekaligus menjaga keberlanjutan fiskal program jaminan

---

<sup>14</sup> Sri Mamudji oleh Soerjono Soekanto, "Penelitian Hukum Normatif: Suatu Tinjauan Singkat," in *Rajawali*, 2003, 13, uri: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=20135943>.

<sup>15</sup> Oman Sukmana, "Konsep Dan Desain Negara Kesejahteraan (Welfare State)," *Jurnal Sospol* 2, no. 1 (2016): 103–22.

<sup>16</sup> Dian Arsitha W Eben Henry R M S, "Implementasi Konsep Negara Kesejahteraan (Welfare State) Dalam Penyelenggaraan Jaminan Sosial Di Indonesia Eben," 2011.

<sup>17</sup> IDN Times, "Perbedaan-Bpjs-Kesehatan-Pbi-Dan-Non-Pbi-Syarat-Peserta-Hingga-Kelas-00-Gshdq-79pjdy @ Www.Idntimes.Com," n.d., <https://www.idntimes.com/business/economy/perbedaan-bpjs-kesehatan-pbi-dan-non-pbi-syarat-peserta-hingga-kelas-00-gshdq-79pjdy>.

<sup>18</sup> World Health Organization, "Health Financing Policy and Systems" (World Health Organization, 2026), <https://www.who.int/teams/health-financing-and-economics/health-financing>.

sosial.<sup>19</sup> Akan tetapi, di sisi lain, kebijakan tersebut berpotensi menimbulkan penurunan tingkat perlindungan sosial (*social protection retrenchment*) terhadap kelompok rentan yang sebelumnya telah dijamin oleh negara. Kondisi ini menunjukkan adanya ketegangan antara logika efisiensi fiskal dan logika perlindungan sosial. Selain itu, kebijakan tersebut juga berdampak pada potensi berkurangnya akses masyarakat terhadap layanan kesehatan. Dengan demikian, terdapat indikasi pergeseran orientasi kebijakan negara dalam bidang jaminan sosial.

Oleh karena itu, kebijakan penonaktifan Penerima Bantuan Iuran (PBI) perlu diuji secara kritis untuk menilai apakah masih sejalan dengan prinsip negara kesejahteraan yang menekankan perlindungan serta pemerataan akses terhadap layanan dasar, atau justru menunjukkan adanya pergeseran menuju pengurangan tanggung jawab negara dalam menjamin hak atas kesehatan. Dalam konteks ini, teori *welfare state* yang dikemukakan oleh Gosta Esping-Andersen menjadi relevan sebagai kerangka analisis untuk menilai arah kebijakan tersebut. Teori ini memungkinkan evaluasi apakah kebijakan lebih dipengaruhi oleh rasionalitas efisiensi anggaran atau tetap berorientasi pada pemenuhan hak sosial warga negara.<sup>20</sup> Selain itu, teori ini juga memberikan dasar untuk mengidentifikasi perubahan karakter kebijakan perlindungan sosial. Dengan demikian, analisis terhadap kebijakan dapat dilakukan secara lebih komprehensif dan sistematis. Hal ini menjadi penting dalam menilai konsistensi negara terhadap prinsip *welfare state*.

## 2. Teori Hak Asasi Manusia (*Right to Health*)

Teori Hak Asasi Manusia (*Right to Health*) menempatkan hak atas kesehatan sebagai hak fundamental yang diakui serta dilindungi baik dalam instrumen hukum nasional maupun internasional. Pada tingkat nasional, hak tersebut secara eksplisit dijamin dalam Pasal 28H Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang menegaskan hak setiap orang untuk memperoleh pelayanan kesehatan. Ketentuan tersebut sekaligus memuat kewajiban negara untuk menyediakan fasilitas serta layanan kesehatan yang memadai bagi seluruh warga negara.<sup>21</sup> Pada tingkat internasional, hak atas kesehatan diatur dalam Pasal 12 *International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights* (ICESCR) yang mengakui hak setiap individu untuk mencapai standar kesehatan fisik dan mental tertinggi yang dapat dicapai. Indonesia sebagai negara pihak memiliki kewajiban hukum untuk melaksanakan ketentuan tersebut dalam kebijakan nasionalnya. Melalui General Comment No. 14, Komite Hak Ekonomi, Sosial, dan Budaya memberikan penafsiran normatif terhadap ruang lingkup hak atas kesehatan. Dalam dokumen tersebut ditegaskan bahwa negara memiliki tiga kewajiban utama, yaitu *respect*, *protect*, dan *fulfill* dalam pemenuhan hak atas kesehatan.<sup>22</sup>

Kewajiban *respect* mengharuskan negara untuk tidak melakukan tindakan yang dapat menghambat atau membatasi akses masyarakat terhadap layanan kesehatan. Kewajiban *protect* mewajibkan negara untuk mencegah pihak ketiga, termasuk aktor non-negara, agar tidak melakukan tindakan yang merugikan pemenuhan hak atas kesehatan. Sementara itu, kewajiban *fulfill* menuntut negara untuk secara aktif mengambil langkah-langkah legislatif, administratif, dan kebijakan guna menjamin ketersediaan, keterjangkauan, serta keberlanjutan layanan kesehatan bagi seluruh masyarakat.<sup>23</sup> Dalam konteks penelitian ini, ketiga kewajiban tersebut dijadikan standar normatif dalam menilai kebijakan negara di bidang jaminan kesehatan. Kebijakan penonaktifan peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional perlu dianalisis berdasarkan kerangka kewajiban tersebut. Hal ini penting untuk memastikan bahwa kebijakan publik tidak bertentangan dengan standar hak asasi manusia yang telah diakui secara universal. Dengan demikian, teori ini menjadi dasar analisis dalam menguji legitimasi kebijakan penonaktifan Penerima Bantuan Iuran (PBI).

---

<sup>19</sup> Tauchid Komara Yuda, "Negara Kesejahteraan Usai Pandemi" (Departemen Pembangunan Sosial dan Kesejahteraan (PSdK), FISIPOL UGM, 2021), <https://pembangunansosial.fisipol.ugm.ac.id/negara-kesejahteraan-usai-pandemi/>.

<sup>20</sup> Agung Susanto, Dika Yudanto, and Barransyah Hendri O R, "Konsep Welfare State Pada Pemerintahan Presiden Joko Widodo," *Jurnal Serambi Hukum* 17, no. 01 (2024): 109–26.

<sup>21</sup> Hernadi Affandi, "Implementasi Hak Atas Kesehatan Menurut Undang-Undang Dasar 1945: Antara Pengaturan Dan Realisasi Tanggung Jawab Negara," *Jurnal Hukum POSITUM* 4, no. 1 (2019): 36–56.

<sup>22</sup> Trust Territories, "International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights," no. January (1976).

<sup>23</sup> Asri Agung et al., "Health Guarantees In Constitutional Rights For Indonesian Migrant," *The Prosecutor Law Review* 01, no. 3 (2023): 1–24.

Kebijakan penonaktifan peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) berpotensi bersinggungan dengan kewajiban fulfill yang melekat pada negara. Kondisi tersebut dapat terjadi apabila kebijakan tersebut mengakibatkan berkurangnya akses kelompok rentan terhadap layanan kesehatan yang sebelumnya dijamin oleh negara. Pengurangan akses ini berpotensi menimbulkan regresi dalam pemenuhan hak atas kesehatan. Kelompok miskin dan rentan pada dasarnya merupakan subjek yang seharusnya memperoleh perlindungan optimal dalam sistem jaminan sosial. Oleh karena itu, setiap kebijakan yang berdampak pada penurunan akses layanan kesehatan harus diuji secara ketat berdasarkan standar hak asasi manusia. Dalam perspektif tersebut, negara tidak hanya dituntut untuk menjaga efisiensi kebijakan, tetapi juga memastikan tidak terjadinya pelanggaran terhadap kewajiban konstitusionalnya.<sup>24</sup> Dengan demikian, kebijakan penonaktifan PBI perlu dievaluasi secara kritis dalam kerangka pemenuhan hak atas kesehatan.

### 3. Prinsip *Proportionality Test*

Prinsip *proportionality test* merupakan instrumen analitis yang digunakan untuk menilai apakah suatu kebijakan yang membatasi hak asasi manusia dapat dibenarkan secara hukum. Pengujian ini tersusun atas empat tahapan utama yang bersifat sistematis serta saling berkaitan. Tahap pertama adalah *legitimate aim*, yaitu pengujian untuk menentukan apakah tujuan kebijakan berupa efisiensi anggaran dapat dikualifikasikan sebagai tujuan yang sah secara hukum. Tahap kedua adalah *suitability*, yang digunakan untuk menilai apakah kebijakan penonaktifan peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) JKN benar-benar efektif dalam mencapai tujuan efisiensi anggaran yang telah ditetapkan. Tahap ketiga adalah *necessity*, yaitu pengujian mengenai ada atau tidaknya alternatif kebijakan lain yang lebih ringan dalam membatasi hak, tetapi tetap mampu mencapai tujuan yang sama. Tahap keempat adalah *balancing*, yakni penilaian terhadap keseimbangan antara manfaat kebijakan bagi negara dengan dampak yang ditimbulkan terhadap pemenuhan hak atas kesehatan masyarakat.<sup>25</sup> Dengan demikian, apabila kebijakan tidak memenuhi tahapan *necessity* atau *balancing*, maka secara yuridis kebijakan tersebut dapat dikategorikan sebagai tidak proporsional.

Dalam konteks permasalahan penelitian ini, prinsip *proportionality test* digunakan sebagai instrumen untuk menguji kebijakan penonaktifan peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang didasarkan pada alasan efisiensi anggaran. Pada tahap *legitimate aim*, efisiensi anggaran dapat dipandang sebagai tujuan yang sah dalam kerangka pengelolaan keuangan negara. Namun pada tahap *suitability*, perlu dilakukan penilaian apakah penonaktifan Penerima Bantuan Iuran (PBI) benar-benar efektif dalam mencapai tujuan stabilitas fiskal yang diharapkan. Selanjutnya pada tahap *necessity*, dilakukan pengujian apakah terdapat alternatif kebijakan lain yang tidak mengurangi hak atas kesehatan, khususnya bagi kelompok rentan. Pada tahap *balancing*, dilakukan penilaian apakah manfaat fiskal yang diperoleh negara sebanding dengan dampak berkurangnya akses layanan kesehatan bagi masyarakat yang terdampak. Dengan demikian, dalam kaitannya dengan permasalahan penelitian, ketidakseimbangan pada tahapan tersebut menunjukkan potensi ketidakproporsionalan kebijakan terhadap perlindungan hak konstitusional warga negara.<sup>26</sup> Oleh karena itu, *proportionality test* menjadi instrumen penting dalam menentukan apakah kebijakan penonaktifan PBI JKN telah memenuhi prinsip *proporsionalitas* atau justru mengakibatkan pengurangan perlindungan hak atas kesehatan.

## B. PEMBAHASAN

### 1. Justifikasi Kebijakan Penonaktifan Peserta PBI JKN Dalam Perspektif Efisiensi Anggaran Dan Prinsip Keberlanjutan Fiskal.

Justifikasi kebijakan penonaktifan peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) pada hakikatnya berlandaskan pada kebutuhan negara dalam rangka menjaga stabilitas sistem pembiayaan jaminan kesehatan nasional yang memiliki beban fiskal sangat besar serta bersifat jangka panjang. Dalam pelaksanaannya selama beberapa tahun, program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) menghadapi tekanan pembiayaan yang ditandai oleh

<sup>24</sup> Habibur Rahman, "Hak Atas Kesehatan Sebagai Hak Yang Tidak Dapat Dibatasi Oleh Negara Beserta Implikasinya Dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)," *Madania: Jurnal Hukum Pidana Dan Ketatanegaraan Islam* 15, no. 2 (2025): 1–10.

<sup>25</sup> Jendela Hukum, "Prinsip Proporsionalitas Dan Pembatasan HAM Dalam Undang-Undang" (Jendela Hukum, 2021), <https://jendelahukum.com/prinsip-proporsionalitasdan-pembatasan-ham-dalam-undang-undang/>.

<sup>26</sup> Shalima Nayla Rizkia et al., "Penerapan Asas Proporsionalitas Oleh Mahkamah Konstitusi Dalam Pengujian Undang-Undang," *Indonesian Journal of Islamic Jurisprudence, Economic and Legal Theory*, 2025, 3315–19, <https://doi.org/https://doi.org/10.53756/jjkn.v3i2.145>.

meningkatnya klaim pelayanan kesehatan, perluasan cakupan kepesertaan, serta ketidakseimbangan antara pendapatan iuran dan pengeluaran manfaat. Kondisi tersebut menimbulkan kekhawatiran terhadap keberlanjutan fiskal (*fiscal sustainability*) program, sehingga pemerintah dipandang perlu melakukan langkah-langkah korektif dalam pengelolaan anggaran sektor kesehatan. Salah satu kebijakan yang ditempuh adalah penonaktifan sebagian peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) yang dinilai tidak lagi memenuhi kriteria berdasarkan pembaruan Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) serta hasil proses verifikasi dan validasi data kepesertaan.

Kebijakan penonaktifan peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) JKN tidak dapat dilepaskan dari tekanan fiskal yang dihadapi pemerintah dalam pembiayaan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Defisit yang pernah terjadi pada BPJS Kesehatan mendorong pemerintah untuk menerapkan berbagai kebijakan efisiensi, termasuk penajaman sasaran subsidi. Dalam perspektif hukum keuangan negara, efisiensi merupakan asas yang sah dan esensial dalam pengelolaan keuangan publik, yang menghendaki agar setiap penggunaan anggaran dilaksanakan secara optimal, berdaya guna, serta dapat dipertanggungjawabkan. Oleh karena itu, kebijakan penonaktifan Penerima Bantuan Iuran (PBI) dapat dipahami sebagai bagian dari langkah korektif yang ditujukan untuk meningkatkan efektivitas distribusi anggaran kesehatan.<sup>27</sup>

Dalam perspektif efisiensi anggaran, kebijakan tersebut dimaknai sebagai upaya untuk memastikan bahwa alokasi anggaran negara benar-benar bersifat tepat sasaran (*targeted spending*). Efisiensi tidak semata-mata dipahami sebagai penghematan belanja negara, melainkan juga sebagai optimalisasi pemanfaatan sumber daya publik agar memberikan manfaat yang maksimal bagi kelompok yang paling membutuhkan. Pemerintah berupaya meminimalkan potensi kesalahan sasaran (*inclusion error*), yaitu keadaan ketika individu yang tidak lagi memenuhi kriteria masih tetap menerima subsidi negara. Dalam konteks ini, kelemahan data dalam Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) juga berpotensi menimbulkan *exclusion error*, yakni kondisi ketika individu yang sebenarnya memenuhi kriteria justru tidak terakomodasi sebagai penerima manfaat. Oleh karena itu, penonaktifan PBI diposisikan sebagai instrumen korektif yang tidak hanya bertujuan meningkatkan akurasi data dan efektivitas distribusi anggaran, tetapi juga harus disertai dengan mekanisme perlindungan hukum agar tidak terjadi penghilangan hak atas layanan kesehatan bagi kelompok rentan.<sup>28</sup>

Sementara itu, dalam perspektif keberlanjutan fiskal, kebijakan tersebut didasarkan pada kebutuhan untuk memastikan agar program jaminan sosial dapat diselenggarakan secara berkelanjutan dalam jangka panjang tanpa membebani kapasitas fiskal negara secara berlebihan. Keberlanjutan fiskal mensyaratkan adanya keseimbangan antara pendapatan dan pengeluaran dalam program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), sehingga sistem jaminan kesehatan nasional tidak mengalami defisit struktural yang berkepanjangan. Oleh karena itu, penonaktifan peserta dipandang sebagai salah satu mekanisme penyesuaian untuk mengendalikan beban pembiayaan negara serta menjaga stabilitas sistem pembiayaan BPJS Kesehatan agar tetap mampu memenuhi kewajiban pembayaran klaim layanan kesehatan.<sup>29</sup>

Namun demikian, dalam perspektif negara kesejahteraan (*welfare state*) dan standar hak asasi manusia internasional, efisiensi tidak dapat dijadikan sebagai satu-satunya dasar dalam perumusan kebijakan publik. Hak atas kesehatan diakui sebagai hak asasi manusia yang bersifat fundamental sebagaimana ditegaskan dalam Pasal 12 International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights (ICESCR) serta General Comment No. 14 Komite Hak Ekosob PBB, yang menegaskan kewajiban negara untuk respect, protect, dan fulfill hak atas kesehatan. Oleh karena itu, kebijakan penonaktifan PBI harus diuji melalui prinsip proporsionalitas (*proportionality*), yaitu keseimbangan antara tujuan efisiensi anggaran dan dampak yang ditimbulkan terhadap pemenuhan hak

---

<sup>27</sup> Selvia Rustyani, Diah Sofiawati, and Beti Rahmawati, "Efisiensi Dan Produktivitas BPJS Kesehatan Tahun 2014 – 2021 (Metode Data Envelopment Analysis Dan Malmquist Index)," *Jurnal Jaminan Kesehatan Nasional* 3, no. 2 (2023): 102–20, <https://doi.org/10.53756/jjkn.v3i2.145>.

<sup>28</sup> Ribut Nurul Tri Wahyuni Ria Indriani, "Heterogeneity Impact Of Jkn-Pbi Program On Household Out-Of-Pocket Health Expenditures in Indonesia," *Indonesian Journal of Health Administration (Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia)* 13, no. 2 (2025): 182–94, <https://doi.org/10.20473/jaki.v13i2.2025.xxx-xxx>.

<sup>29</sup> *Ibid.*

masyarakat.<sup>30</sup> Dalam pengujian tersebut, aspek necessity menjadi krusial untuk menilai apakah penonaktifan peserta merupakan satu-satunya alternatif kebijakan yang tersedia atau masih terdapat pilihan lain yang lebih ringan dalam pembatasan hak. Selain itu, aspek *balancing* menunjukkan bahwa potensi dampak negatif berupa terhambatnya akses layanan kesehatan bagi kelompok rentan dapat lebih besar dibandingkan manfaat fiskal yang diperoleh, sehingga kebijakan tersebut berpotensi tidak proporsional. Apabila kebijakan tersebut mengakibatkan eksklusi kelompok rentan dari akses layanan kesehatan, maka negara berpotensi tidak memenuhi kewajiban konstitusional maupun kewajiban internasionalnya dalam menjamin hak atas kesehatan.

Prinsip *Universal Health Coverage* (UHC) yang menjadi dasar penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) menegaskan bahwa sistem jaminan kesehatan harus menjamin akses layanan kesehatan bagi seluruh penduduk tanpa hambatan finansial (*access without financial hardship*). Indonesia telah mengadopsi prinsip UHC melalui JKN sebagai sistem jaminan kesehatan nasional yang bersifat universal dan inklusif. Oleh karena itu, rasionalisasi anggaran seharusnya tidak semata-mata dilakukan melalui pengurangan jumlah peserta, melainkan melalui perbaikan tata kelola sistem jaminan kesehatan secara menyeluruh, termasuk peningkatan akurasi data, penguatan mekanisme verifikasi kepesertaan, serta optimalisasi efisiensi kelembagaan.<sup>31</sup> Dengan demikian, justifikasi kebijakan penonaktifan Penerima Bantuan Iuran (PBI) JKN menunjukkan bahwa efisiensi anggaran dan prinsip keberlanjutan fiskal dijadikan dasar utama dalam pengambilan kebijakan publik di bidang jaminan kesehatan. Namun demikian, kebijakan tersebut tetap harus ditempatkan dalam kerangka kehati-hatian (*prudential governance*) agar tidak mengorbankan prinsip keadilan sosial dan hak atas kesehatan. Hal ini menegaskan bahwa keberlanjutan fiskal tidak hanya merupakan aspek teknis keuangan negara, melainkan juga memiliki implikasi normatif terhadap pemenuhan hak konstitusional warga negara dalam sistem jaminan sosial nasional. Dengan demikian, kebijakan penonaktifan peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) JKN secara yuridis pada dasarnya dapat dibenarkan sebagai upaya negara dalam mewujudkan efisiensi anggaran sekaligus menjaga keberlanjutan fiskal Program Jaminan Kesehatan Nasional.

## 2. Implikasi Kebijakan Penonaktifan PBI JKN terhadap Pemenuhan Hak atas Kesehatan dan Perlindungan Hukum Peserta.

Implikasi dari kebijakan penonaktifan peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) pada hakikatnya memiliki konsekuensi yang signifikan terhadap pemenuhan hak atas kesehatan, khususnya bagi kelompok masyarakat miskin dan rentan. Hak atas kesehatan merupakan hak fundamental yang dijamin baik oleh konstitusi maupun instrumen hukum hak asasi manusia internasional. Oleh karena itu, setiap kebijakan yang berdampak terhadap akses masyarakat terhadap layanan kesehatan harus dipahami sebagai tindakan yang mengandung implikasi yuridis yang serius. Dalam konteks ini, penonaktifan peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) tidak hanya menimbulkan akibat yang bersifat administratif, tetapi juga berdampak substantif terhadap akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan. Kebijakan tersebut berpotensi membatasi kemampuan individu dalam memperoleh layanan kesehatan yang menjadi tanggung jawab negara. Hal ini menunjukkan bahwa dimensi hak asasi manusia melekat secara kuat dalam implementasi kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).<sup>32</sup> Dengan demikian, analisis terhadap kebijakan ini tidak dapat dilepaskan dari perspektif perlindungan hak atas kesehatan.

Secara empiris, kebijakan ini memiliki cakupan yang sangat luas mengingat jumlah peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) mencapai sekitar 270 juta jiwa, dengan sekitar 96 juta jiwa merupakan peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI). Sebagian besar peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) berasal dari kelompok masyarakat miskin dan rentan yang sangat bergantung pada pembiayaan negara untuk memperoleh layanan kesehatan. Berbagai kajian kebijakan sosial menunjukkan masih adanya *exclusion error* dalam Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) yang diperkirakan dapat mencapai lebih dari 20 persen. Kondisi tersebut mengindikasikan adanya potensi ketidakakuratan

---

<sup>30</sup> Susy Hartati and Novintry Sitorus, "Stakeholders' Perceptions of Performance-Based Capitation Design Using Chronic Disease Indicators at Primary Health Care Facilities," *Jurnal Jaminan Kesehatan Nasional* 5, no. 1 (2025): 101–15, <https://doi.org/10.53756/jjkn.v5i1.273>.

<sup>31</sup> World Health Organization, "Health Financing" (World Health Organization, 2026), [https://www.who.int/health-topics/health-financing#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/health-financing#tab=tab_1).

<sup>32</sup> Nanda Alhumaira, "Analisis Hukum Kebijakan Penonaktifan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS Kesehatan) Bagi Kepesertaan Penerima Bantuan Iuran (PBI)," *JICN: Jurnal Intelek Dan Cendekiawan Nusantara* 3, no. 1 (2026): 305–12.

data dalam penetapan kepesertaan PBI.<sup>33</sup> Akibatnya, individu yang sebenarnya memenuhi kriteria dapat terhapus dari daftar penerima manfaat. Situasi ini berpotensi mengakibatkan hilangnya akses terhadap layanan kesehatan yang semestinya dijamin oleh negara. Oleh karena itu, validitas dan akurasi data merupakan aspek yang sangat krusial dalam implementasi kebijakan ini.

Dalam praktik pelayanan kesehatan, penonaktifan peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) kerap kali baru diketahui ketika peserta mengakses fasilitas pelayanan kesehatan, baik di puskesmas maupun rumah sakit. Kondisi ini menimbulkan hambatan langsung dalam proses pelayanan, khususnya pada kasus non-gawat darurat yang memerlukan kepastian pembiayaan. Pasien sering mengalami penundaan layanan akibat status kepesertaan yang telah tidak aktif. Selain itu, mekanisme reaktivasi kepesertaan tidak selalu dapat dilaksanakan secara cepat dan sederhana. Hal ini mengakibatkan terganggunya akses terhadap layanan kesehatan yang seharusnya bersifat segera, berkesinambungan, dan berkelanjutan.<sup>34</sup> Dalam sejumlah kasus, peserta bahkan harus menanggung sendiri biaya pelayanan kesehatan. Kondisi tersebut memperlihatkan adanya kesenjangan antara kebijakan administratif dan realitas implementasi pelayanan kesehatan di lapangan.

Dari perspektif hukum administrasi negara, keadaan tersebut berpotensi dikualifikasikan sebagai maladministrasi sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 37 Tahun 2008 tentang Ombudsman Republik Indonesia. Maladministrasi dapat berupa kelalaian, pengabaian prosedur, maupun pelayanan yang tidak patut yang menimbulkan kerugian terhadap hak warga negara. Dalam konteks penonaktifan PBI, tidak adanya pemberitahuan yang memadai dapat dipandang sebagai pelanggaran terhadap prinsip-prinsip *good governance*. Negara melalui instansi penyelenggara jaminan sosial berkewajiban memastikan bahwa setiap keputusan administratif dilaksanakan secara transparan, akuntabel, serta dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Selain itu, setiap perubahan status kepesertaan harus didasarkan pada dasar hukum dan prosedur yang jelas.<sup>35</sup> Dengan demikian, aspek prosedural merupakan elemen esensial dalam perlindungan hak peserta. Hal ini menegaskan bahwa kebijakan administratif tidak dapat dipisahkan dari penerapan asas-asas umum pemerintahan yang baik.

Hak atas kesehatan juga memiliki karakter sebagai *justiciable right*, yakni hak yang dapat dimintakan pemenuhannya melalui mekanisme hukum. Peserta yang dirugikan akibat penonaktifan secara sepihak tanpa prosedur yang memadai memiliki dasar hukum untuk mengajukan keberatan administratif. Selain itu, pengaduan dapat diajukan kepada Ombudsman Republik Indonesia sebagai lembaga pengawas pelayanan publik. Dalam kondisi tertentu, gugatan juga dapat ditempuh melalui Pengadilan Tata Usaha Negara apabila terdapat keputusan administratif yang merugikan hak individu. Mekanisme tersebut menunjukkan bahwa perlindungan hukum bagi peserta JKN telah memiliki landasan normatif. Namun demikian, efektivitasnya sangat ditentukan oleh tingkat aksesibilitas serta kecepatan penyelesaiannya. Oleh karena itu, keberadaan mekanisme hukum harus diikuti dengan implementasi yang responsif dan efektif.

Perlindungan hukum, negara semestinya menyediakan mekanisme verifikasi yang bersifat partisipatif bagi masyarakat. Selain itu, sistem keberatan (*grievance mechanism*) harus tersedia secara efektif, mudah diakses, dan responsif terhadap pengaduan peserta. Negara juga berkewajiban menjamin adanya mekanisme reaktivasi kepesertaan yang cepat bagi individu yang masih memenuhi kriteria PBI. Tanpa adanya mekanisme tersebut, kebijakan penonaktifan berpotensi menimbulkan ketidakpastian hukum di tengah masyarakat. Kondisi ini juga dapat memperlebar kesenjangan akses terhadap layanan kesehatan.<sup>36</sup> Oleh karena itu, perlindungan hukum tidak hanya bersifat formal-

---

<sup>33</sup> Irfan Fathurohman, "Cek Fakta: Pemerintah Tanggung JKN 96,8 Juta Masyarakat Miskin?," *IDN Times*, 2025, <https://www.idntimes.com/business/economy/cek-fakta-pemerintah-tanggung-jkn-96-8-juta-masyarakat-miskin-00-vdzm7-sbkqk3/>.

<sup>34</sup> rahmi Erwin Merdian Lisa, Wahyu Rialdo, "Perlindungan Hukum Peserta Pbi Bpjs Nonaktif Dalam Pemenuhan Hak Pelayanan Kesehatan," *Human Care Journal* 11, no. 1 (2026): 74–81, <https://doi.org/10.32883/hcj.v11i1.3259>

<sup>35</sup> Hanif Noer Rofiq, "Deteksi Inefisiensi Pada Klaim BPJS Kesehatan Dengan Menggunakan Machine Learning," *Jurnal Jaminan Kesehatan Nasional* 3, no. 1 (2023): 83–98, <https://doi.org/https://doi.org/10.53756/jjkn.v3i1.134>.

<sup>36</sup> Irawan Sapto Adhi and Alinda Hardiantoro, "Jutaan Peserta JKN Segmen PBI Tiba-Tiba Dinonaktifkan, BPJS Kesehatan Jelaskan Penyebab Dan Solusinya," *Kompas.Com*, 2025, <https://www.kompas.com/tren/read/2025/06/23/110000565/jutaan-peserta-jkn-segmen-pbi-tiba-tiba-dinonaktifkan-bpjs-kesehatan>.

prosedural, tetapi juga harus bersifat substantif. Hal ini penting untuk memastikan bahwa hak atas kesehatan dapat terpenuhi secara efektif dalam praktiknya.

Dengan demikian, kebijakan penonaktifan Penerima Bantuan Iuran (PBI) JKN memiliki implikasi yang kompleks baik dari aspek hukum, sosial, maupun administratif terhadap pemenuhan hak atas kesehatan. Kebijakan tersebut tidak semata-mata berkaitan dengan efisiensi anggaran, tetapi juga menyentuh dimensi perlindungan hak asasi manusia. Oleh karena itu, diperlukan keseimbangan antara kepentingan fiskal negara dan perlindungan hak konstitusional warga negara. Negara wajib memastikan bahwa setiap kebijakan tidak menghambat akses layanan kesehatan bagi kelompok rentan. Penguatan sistem perlindungan hukum menjadi suatu keharusan dalam implementasi kebijakan ini. Evaluasi kebijakan perlu mempertimbangkan aspek keadilan sosial dan kepastian hukum secara simultan. Dengan demikian, pemenuhan hak atas kesehatan tetap dapat terjamin dalam kerangka sistem jaminan sosial nasional.

## **KESIMPULAN**

Kebijakan penonaktifan peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) JKN pada dasarnya merupakan suatu tindakan korektif yang dilakukan oleh negara dalam rangka menjaga efisiensi anggaran serta menjamin keberlanjutan fiskal Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang menghadapi tekanan pembiayaan dalam jangka panjang. Meskipun secara yuridis kebijakan tersebut dapat dibenarkan sebagai instrumen pengelolaan keuangan negara, pelaksanaannya tetap mengandung konsekuensi normatif karena berkaitan dengan potensi pembatasan hak atas kesehatan. Oleh karena itu, kebijakan ini perlu ditempatkan dalam kerangka prinsip proporsionalitas dan kehati-hatian agar tidak mengabaikan prinsip keadilan sosial serta perlindungan hak asasi manusia dalam sistem jaminan sosial nasional.

Kebijakan penonaktifan PBI JKN menimbulkan implikasi yang signifikan terhadap pemenuhan hak atas kesehatan, khususnya bagi kelompok masyarakat miskin dan rentan, serta memunculkan berbagai permasalahan dalam aspek perlindungan hukum, administrasi, dan akses terhadap layanan kesehatan. Adanya ketidakakuratan data, exclusion error dalam DTKS, serta lemahnya mekanisme pemberitahuan dan reaktivasi menunjukkan adanya potensi pelanggaran terhadap prinsip good governance dan maladministrasi. Oleh karena itu, diperlukan penguatan mekanisme perlindungan hukum yang tidak hanya bersifat formal-prosedural, tetapi juga substantif, guna menjamin pemenuhan hak atas kesehatan secara efektif dalam kerangka *Universal Health Coverage* dan sistem jaminan sosial nasional.

## **Saran**

### **1) Perbaikan Tata Kelola Data Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS)**

Diperlukan integrasi data secara *real-time* antara pemerintah pusat dan pemerintah daerah dalam rangka meningkatkan akurasi serta sinkronisasi data kepesertaan. Di samping itu, pelaksanaan audit secara berkala menjadi suatu keharusan untuk meminimalisasi terjadinya *exclusion error* maupun *inclusion error* dalam proses penetapan penerima bantuan iuran.

### **2) Penerapan Mekanisme Notifikasi yang Bersifat Wajib**

Setiap peserta yang akan dinonaktifkan wajib terlebih dahulu mendapatkan pemberitahuan resmi dari pihak penyelenggara, yang disertai dengan alasan yang jelas serta informasi mengenai prosedur pengajuan keberatan, sebagai perwujudan asas transparansi dan kepastian hukum.

### **3) Pengembangan Sistem Keberatan yang Cepat (*Fast-Track Grievance Mechanism*)**

Diperlukan pembentukan mekanisme keberatan yang bersifat responsif dengan batas waktu reaktivasi maksimal 1–3 hari bagi peserta yang terbukti masih memenuhi kriteria. Implementasi mekanisme ini dapat difasilitasi melalui fasilitas kesehatan tingkat pertama guna mempercepat proses pemulihan hak peserta.

### **4) Penerapan Prinsip *No Wrong Door Policy***

Negara perlu memastikan bahwa masyarakat tetap memperoleh pelayanan kesehatan meskipun terdapat kendala administratif, dengan prinsip bahwa pelayanan kesehatan tetap harus diberikan terlebih dahulu, sedangkan penyelesaian administrasi dilakukan kemudian tanpa menghambat akses pelayanan.

### **5) Penguatan Peran Puskesmas sebagai *Gatekeeper* dan Advokat Pasien**

Puskesmas perlu diperkuat tidak hanya sebagai pintu masuk (*gatekeeper*) layanan kesehatan, tetapi juga sebagai institusi yang memiliki peran aktif dalam proses verifikasi, advokasi, serta fasilitasi reaktivasi kepesertaan bagi pasien yang terdampak penonaktifan Penerima Bantuan Iuran (PBI) JKN.

## REFERENSI

- Affandi, Hernadi. 2019. "Implementasi Hak Atas Kesehatan Menurut Undang-Undang Dasar 1945: Antara Pengaturan Dan Realisasi Tanggung Jawab Negara." *Jurnal Hukum POSITUM* 4(1): 36–56.
- Afgha Okza Eriranda, Fajar Rahmad S., Eny Kusdarini. 2024. "Makna Welfare State Ditinjau Dari Implementasi Pasal 34 Ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945." *Jurnal Hukum IUS QUIA IUSTUM* 31(4): 560–584. <https://doi.org/10.20885/iustum.vol31.iss3.art4>.
- Agung, Asri, Ludfie Jatmiko. 2023. "Health Guarantees In Constitutional Rights For Indonesian Migrant." *The Prosecutor Law Review* 1(3): 1–24.
- Ahmad, Zidratul Gemilang et al. 2019. "Analisis Defisit Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Kota Medan." *Jurnal Kesmas Prima Indonesia* 7(1): 47–53.
- Alhumaira, Nanda. 2026. "Analisis Hukum Kebijakan Penonaktifan BPJS Kesehatan Bagi PBI." *JICN: Jurnal Intelek Dan Cendekiawan Nusantara* 3(1): 305–312.
- Eben Henry R M S, Dian Arsitha W. 2011. "Implementasi Konsep Negara Kesejahteraan Dalam Penyelenggaraan Jaminan Sosial Di Indonesia."
- Fajriani, Arini et al. 2024. "Analisis Faktor Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Peserta BPJS PBI." *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada* 13(1): 86–94.
- Gurning, Rahmah Fadlilatu Syahadah et al. 2024. "Implementasi Program PBI Jaminan Kesehatan." *Indonesian Journal of Health Science* 4(4): 256–266.
- Hartati, Susy, Novintry Sitorus. 2025. "Stakeholders' Perceptions of Performance-Based Capitation." *Jurnal Jaminan Kesehatan Nasional* 5(1): 101–115. <https://doi.org/10.53756/jjkn.v5i1.273>.
- Irawati, Dwi Oktiana et al. 2024. "Analisis Rendahnya Cakupan Kepesertaan Balita PBI." *Jurnal Kependudukan Indonesia* 19(1): 1–16. <https://doi.org/10.55980/jki.2024.4880>.
- Jamani, Cecep et al. 2022. "Implementasi Kebijakan PBI BPJS Kesehatan." *AJSH* 2(2): 111–116.
- Jufana, Anastacia. 2022. "Mekanisme Pelaksanaan Jaminan Sosial Kesehatan." Skripsi.
- Madinah, Erika. 2022. "Analisis Efisiensi Anggaran Kesehatan Covid-19." *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Ekonomi dan Bisnis*.
- Maulidina, Emillia Isni. 2024. "Urgensi Uji Proporsionalitas Hak Data Pribadi." *Jurnal Analisis Hukum* 7(2): 143–159. <https://doi.org/10.38043/jah.v7i2.5464>.
- Merdian Lisa et al. 2026. "Perlindungan Hukum Peserta PBI BPJS Nonaktif." *Human Care Journal* 11(1): 74–81.
- Rahman, Habibur. 2025. "Hak Atas Kesehatan Dalam JKN." *Madania: Jurnal Hukum Pidana Dan Ketatanegaraan Islam* 15(2): 1–10.
- Ria Indriani, Ribut Nurul Tri Wahyuni. 2025. "Impact JKN-PBI on Household Health Expenditures." *Indonesian Journal of Health Administration* 13(2): 182–194.
- Rizkia et al. 2025. "Penerapan Asas Proporsionalitas MK." *Indonesian Journal of Islamic Jurisprudence*.
- Rofiq, Hanif Noer. 2023. "Deteksi Inefisiensi Klaim BPJS." *Jurnal Jaminan Kesehatan Nasional* 3(1): 83–98.
- Rustyani, Selvia et al. 2023. "Efisiensi BPJS Kesehatan 2014–2021." *Jurnal JKN* 3(2): 102–120.
- Sinaga, Evi Susanti et al. 2021. "Evaluasi Implementasi JKN DKI Jakarta." *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia* 10(3): 1–9.
- Sukmana, Oman. 2016. "Konsep Welfare State." *Jurnal Sospol* 2(1): 103–122.
- Susanto, Agung et al. 2024. "Konsep Welfare State Pemerintahan Jokowi." *Jurnal Serambi Hukum* 17(1): 109–126.
- Taqwa, Muhamad Dzadit. 2025. "Asas Proporsionalitas UUD 1945." *Jurnal Konstitusi* 22(3): 44–507.
- Yuda, Tauchid Komara. 2021. "Negara Kesejahteraan Usai Pandemi." UGM.

## PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN

- Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945  
Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional  
Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang BPJS  
Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan  
Undang-Undang Nomor 37 Tahun 2008 tentang Ombudsman R

## SUMBER INTERNET

- World Health Organization (WHO). 2026. "Universal Health Coverage." [https://www.who.int/health-topics/universal-health-coverage#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/universal-health-coverage#tab=tab_1).
- World Health Organization (WHO). 2026. "Health Financing." [https://www.who.int/health-topics/health-financing#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/health-financing#tab=tab_1).

World Health Organization (WHO). 2026. "Health Financing Policy and Systems." <https://www.who.int/teams/health-financing-and-economics/health-financing>.

Adhi, Irawan Sapto & Alinda Hardiantoro. 2025. "Jutaan Peserta JKN PBI Dinonaktifkan." Kompas.com. <https://www.kompas.com/tren/read/2025/06/23/110000565/>.

Fathurohman, Irfan. 2025. "Cek Fakta JKN 96,8 Juta Miskin Ditanggung Pemerintah." IDN Times. <https://www.idntimes.com/business/economy/>.

Hukum Jendela. 2021. "Prinsip Proporsionalitas dan HAM." <https://jendelahukum.com/>.

IDN Times. n.d. "Perbedaan BPJS PBI dan Non-PBI." <https://www.idntimes.com/business/economy/>.

Territories Trust. 1976. "International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights."