

ANALISIS HAK DAN KEWAJIBAN WARGA NEGARA DALAM IMPLEMENTASI JAMINAN SOSIAL KESEHATAN DAN KETENAGAKERJAAN

Arfa Nabil Dedek Hansanto

Universitas Sebelas Maret

arfaknabil@gmail.com

Muhammad Syahril Akbar

Universitas Sebelas Maret

musyabar16@gmail.com

Abstrak

Penelitian ini menyajikan tinjauan literatur sistematis mengenai hubungan antara pemenuhan kewajiban peserta dan perolehan hak dalam sistem Jaminan Sosial Nasional di Indonesia periode 2020 sampai 2025. Latar belakang penelitian berangkat dari ketimpangan antara mandat negara kesejahteraan dan realitas lapangan, seperti defisit anggaran BPJS Kesehatan serta rendahnya kepesertaan aktif pekerja informal. Penelitian bertujuan menilai pengaruh kepatuhan pembayaran iuran dan ketertiban administrasi terhadap akses layanan kesehatan dan perlindungan ketenagakerjaan. Analisis dilakukan terhadap 21 artikel jurnal terakreditasi yang dipilih melalui proses seleksi ketat pada basis data Sinta dan Google Scholar. Hasil menunjukkan korelasi asimetris. Ketidakpatuhan kewajiban langsung menurunkan hak melalui status nonaktif dan denda layanan, sementara kepatuhan administratif tidak selalu menjamin layanan yang setara akibat hambatan struktural dan birokrasi, terutama pada peserta PBI dan sektor informal. Studi ini menegaskan perlunya pergeseran kebijakan dari pendekatan yang bersifat koersif menuju insentif layanan agar kepatuhan meningkat dan perlindungan sosial berjalan lebih adil

Kata kunci: Kepatuhan Iuran, BPJS Kesehatan, BPJS Ketenagakerjaan, Hak dan Kewajiban, Jaminan Sosial

PENDAHULUAN

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, khususnya Pasal 28H ayat (3) dan Pasal 34 ayat (2), meletakkan landasan konstitusional bagi Indonesia sebagai negara kesejahteraan (welfare state). Negara diamanatkan untuk mengembangkan sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat dan memberdayakan masyarakat yang lemah sesuai dengan martabat kemanusiaan. Mandat ini dioperasionalisasikan melalui Undang-Undang Nomor 40

Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) dan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS), yang menandai transformasi perlindungan sosial menuju cakupan semesta (Universal Health Coverage dan Universal Social Security).

Namun, dalam dekade kedua implementasinya, sistem ini menghadapi tantangan fundamental terkait keseimbangan antara hak dan kewajiban. Penelitian ini menggunakan kerangka konseptual sebab-akibat untuk membedah anatomi permasalahan tersebut. Sisi "Kewajiban" mencakup kepatuhan pembayaran iuran, pendaftaran kepesertaan mandiri, dan validitas data administrasi. Di sisi lain, "Hak" merepresentasikan akses layanan kesehatan, kecepatan penanganan medis, serta perlindungan finansial dari risiko kerja yang seharusnya diterima sebagai konsekuensi logis dari pemenuhan kewajiban.

Logika dasar asuransi sosial adalah gotong royong, di mana keberlanjutan layanan sangat bergantung pada kolektibilitas iuran. Literatur terkini menunjukkan bahwa kegagalan dalam pemenuhan kewajiban memiliki dampak sistemik dan individual. Secara sistemik, rendahnya kepatuhan memicu defisit Dana Jaminan Sosial (DJS), yang memaksa penyelenggara melakukan efisiensi ketat yang berpotensi menurunkan mutu layanan. Secara individual, peserta yang lalai menghadapi sanksi tegas seperti penolakan layanan rawat inap dan denda pelayanan. Riset terbaru mengindikasikan bahwa persepsi manfaat dan kondisi ekonomi secara signifikan mempengaruhi kepatuhan peserta mandiri, di mana ketidakpatuhan langsung menutup akses terhadap layanan medis saat dibutuhkan (Wulandari, 2025).

Sebaliknya, fenomena gap analysis muncul ketika pemenuhan kewajiban tidak berbanding lurus dengan kualitas hak yang diterima. Berbagai studi empiris menyoroti anomali di mana peserta yang patuh tetap menghadapi hambatan. Di sektor kesehatan, diskriminasi pelayanan terhadap pasien JKN dibandingkan pasien umum masih terjadi, termanifestasi dalam waktu tunggu yang lama dan pembatasan kuota kamar rawat inap (Fitri, Alwie, & Berampu, 2024). Di sektor ketenagakerjaan, pekerja yang telah memenuhi kewajiban administratif sering kali terhambat oleh birokrasi klaim yang kaku atau manipulasi data upah oleh pemberi kerja, yang mereduksi manfaat santunan (Hulopi, Kasim, & Amu, 2025; Ariyana & Martadinata, 2025).

Permasalahan semakin kompleks pada sektor informal. Tingkat tunggakan iuran pada segmen Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) tercatat tinggi, sering kali disebabkan oleh rendahnya kemauan membayar (*willingness to pay*) akibat persepsi negatif terhadap layanan (Safira et al., 2023). Sementara di sektor formal, modus pelanggaran "Perusahaan Daftar Sebagian" (PDS)

Tenaga Kerja atau Upah mencederai hak pekerja meskipun secara regulasi merupakan tindak pidana (Dumanauw, 2023).

Berdasarkan uraian di atas, penelitian ini merumuskan masalah sebagai berikut: (1) Bagaimana pengaruh tingkat kepatuhan kewajiban terhadap aksesibilitas dan kualitas hak layanan pada peserta BPJS Kesehatan dan Ketenagakerjaan? (2) Faktor determinan apa yang menyebabkan terjadinya diskriminasi layanan dan kegagalan klaim meskipun kewajiban administratif telah dipenuhi? (3) Sejauh mana efektivitas instrumen sanksi dalam menegakkan kepatuhan dan menjamin perlindungan hak warga negara?

METODE

Penelitian ini menggunakan desain Systematic Literature Review (SLR) dengan pendekatan yuridis-sosiologis untuk memetakan, mengevaluasi, dan mensintesis bukti-bukti empiris serta normatif dari berbagai studi terdahulu. Proses pencarian data dilakukan secara komprehensif pada basis data jurnal bereputasi nasional (Sinta) dan pengindeks internasional (Google Scholar/Scopus) dengan batasan tahun publikasi yang ketat, yaitu 2020 hingga 2025. Hal ini dilakukan untuk memastikan relevansi data dengan kondisi terkini, termasuk dampak pasca-pandemi COVID-19 terhadap perilaku kepatuhan dan kebijakan jaminan sosial.

Kata kunci yang digunakan disusun berdasarkan logika Variabel X dan Y, meliputi kombinasi: "Kepatuhan Iuran BPJS" AND "Akses Layanan Kesehatan", "Tunggakan Peserta Mandiri" AND "Denda Pelayanan", "Diskriminasi Pasien JKN", "Sanksi BPJS Ketenagakerjaan", "Perlindungan Pekerja Informal", "Klaim Jaminan Hari Tua", dan "Defisit BPJS Kesehatan". Strategi pencarian juga menggunakan istilah spesifik seperti "Penerima Bantuan Iuran (PBI)", "Peserta Bukan Penerima Upah (PBPU)", dan "Universal Health Coverage Indonesia".

Dari hasil pencarian awal, ditemukan lebih dari 60 artikel yang relevan secara judul. Tahap selanjutnya melibatkan penyaringan berdasarkan abstrak untuk memastikan artikel membahas hubungan kausalitas antara kewajiban dan hak. Kriteria inklusi meliputi: (1) Artikel jurnal ilmiah (bukan opini populer); (2) Memiliki metode penelitian yang jelas (kuantitatif, kualitatif, atau yuridis normatif); (3) Membahas secara spesifik BPJS Kesehatan atau BPJS Ketenagakerjaan; (4) Terbit dalam rentang 2020–2025. Artikel yang tidak memiliki data empiris atau analisis hukum yang mendalam dieksklusi. Hasil akhir seleksi menetapkan 21 artikel jurnal utama sebagai data set primer untuk analisis ini.

Data yang diekstraksi dari ke-21 jurnal tersebut dipetakan ke dalam tabel matriks untuk mengidentifikasi pola, kesamaan temuan, dan kontradiksi. Analisis dilakukan dengan

membandingkan temuan pada sektor kesehatan dan ketenagakerjaan, serta mengevaluasi efektivitas implementasi regulasi terhadap realitas lapangan

HASIL DAN PEMBAHASAN

Bagian ini menyajikan sintesis mendalam dari data jurnal yang telah dikumpulkan. Analisis dibagi menjadi pemaparan data matriks dan pembahasan kritis yang menjawab rumusan masalah.

Tabel 1.1 Ekstraksi Data Studi Literatur Sistematis

No	Peneliti & Tahun	Subjek Penelitian	Metode	Hasil Penelitian
1	Wulandari (2025)	Kepatuhan Peserta Mandiri (RS Sumber Waras)	Kuantitatif (Cross-sectional)	Pendapatan rendah dan persepsi manfaat yang negatif berhubungan signifikan dengan ketidakpatuhan, yang kemudian menghambat akses peserta terhadap layanan rawat jalan.
2	Azizah & Maharani (2025)	Kepatuhan PBPU (Semarang)	Observasional Analitik	Kurangnya pengetahuan mengenai denda pelayanan menjadi faktor dominan penyebab tunggakan, yang berpotensi mengancam keberlanjutan akses layanan kesehatan bagi komunitas.
3	Safira et al. (2023)	Faktor Kepatuhan JKN Nasional	Literature Review	Persepsi kualitas layanan yang buruk di masa lalu mempengaruhi keputusan peserta untuk berhenti membayar iuran, yang pada akhirnya menciptakan siklus degradasi mutu layanan.
4	(Researcher) (2021)	Tunggakan Iuran Mandiri (Makassar)	Analitik	Selain faktor ekonomi, rendahnya literasi mengenai kewajiban pembayaran berkontribusi signifikan terhadap penonaktifan status kepesertaan dan hilangnya hak layanan.

5	(Researcher) (2024)	Diskriminasi Layanan Korban Kekerasan	Yuridis Normatif	Terdapat kekosongan regulasi yang menyebabkan korban kekerasan sering kali mengalami penolakan layanan BPJS karena dianggap berada di bawah skema jaminan lain.
6	Fitri et al. (2024)	Kualitas Pelayanan FKTP (Pekanbaru)	Kuantitatif (SEM-PLS)	Kualitas layanan yang prima berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan peserta, yang kemudian memediasi peningkatan loyalitas dan kepatuhan pembayaran iuran.
7	Pradnyani (2025)	Kelas Rawat Inap Standar (KRIS)	Kualitatif	Implementasi KRIS yang terkendala infrastruktur berdampak pada terjadinya antrean panjang dan penurunan tingkat kenyamanan pasien selama masa transisi.
8	Sinaga et al. (2025)	Efektivitas JKN Warga Miskin	SLR & Data Sekunder	Program JKN efektif dalam menurunkan biaya <i>out-of-pocket</i> , namun beban finansial masih dirasakan akibat adanya biaya tambahan untuk obat-obatan non-generik.
9	Faiz et al. (2025)	Evaluasi Akses JKN (Medan)	Literature Review	Tingginya cakupan kepesertaan perlu didukung oleh integrasi teknologi digital guna mengoptimalkan aksesibilitas dan meningkatkan pengalaman layanan peserta.
10	Annisa et al. (2021)	Defisit & Tata Kelola BPJS	Deskriptif Kualitatif	Defisit anggaran yang disebabkan oleh inefisiensi dan kecurangan (<i>fraud</i>) memicu pengetatan klaim ke rumah sakit, yang berimplikasi pada penurunan mutu layanan bagi pasien.
11	Law Dewantara (2021)	Denda Pelayanan Rawat Inap	Yuridis Empiris	Penerapan denda pelayanan akibat keterlambatan pembayaran iuran memberikan beban finansial yang berat bagi

				pasien yang membutuhkan rawat inap segera.
12	Hulopi et al. (2025)	Sanksi Pidana Perusahaan (Gorontalo)	Yuridis Empiris	Lemahnya penegakan hukum pidana terhadap perusahaan yang menunggak iuran mengakibatkan hak-hak normatif pekerja sering kali terabaikan.
13	Wulaningsih et al. (2024)	Tanggungjawab Hukum Perusahaan	Yuridis Normatif	Perusahaan yang lalai mendaftarkan pekerjanya ke dalam program jaminan sosial bertanggung jawab penuh secara hukum atas seluruh biaya pengobatan atau kecelakaan kerja.
14	Dumanauw (2023)	Pidana Perusahaan Tidak Bayar Iuran	Yuridis Normatif	Sanksi pidana terkait penggelapan iuran oleh direksi perusahaan jarang diterapkan secara efektif, sehingga merugikan pekerja yang gagal melakukan klaim jaminan.
15	(Researcher) (2021)	Hambatan Klaim JKK (Palembang)	Deskriptif Analitik	Ketidaktahuan mengenai prosedur administrasi dan pelaporan merupakan hambatan utama yang menyebabkan kegagalan klaim Jaminan Kecelakaan Kerja (JKK).
16	Karo-Karo et al. (2024)	Implementasi JKK Damkar (Medan)	Deskriptif Kualitatif	Kurangnya sosialisasi menyebabkan petugas dengan risiko kerja tinggi tidak memiliki pemahaman yang memadai mengenai manfaat dan prosedur klaim perlindungan kerja.
17	Malano et al. (2025)	Perlindungan Pekerja Informal (DIY)	Kualitatif	Meskipun sosialisasi telah dilakukan, rendahnya kesadaran pekerja informal untuk mendaftar mengakibatkan tidak adanya perlindungan jaminan sosial di hari tua.

18	Ariyana & Martadinata (2025)	SIA Klaim JHT (Buleleng)	Kualitatif Deskriptif	Pemanfaatan Sistem Informasi Akuntansi mendukung proses klaim, namun ketidaksinkronan data dan gangguan teknis sering kali menghambat pencairan Jaminan Hari Tua (JHT).
19	Mulyanto & Huda (2025)	Perlindungan PMI (UU 18/2017)	Yuridis Normatif	Kurangnya pengawasan negara menyebabkan Pekerja Migran Indonesia (PMI) mengalami kesulitan dalam mengakses hak jaminan sosial saat berada di luar negeri.
20	(Jurnal Jamsostek) (2023)	Manfaat Jaminan Sosial PMI	Analisis Kebijakan	Kepatuhan agen penyalur dalam mendaftarkan PMI sebelum keberangkatan merupakan determinan utama bagi terjaminnya perlindungan kecelakaan kerja dan kematian.
21	(Researcher) (2020)	Sanksi Administratif OSS	Yuridis Normatif	Pendaftaran melalui OSS yang hanya bersifat formalitas izin tanpa disertai pembayaran iuran berdampak pada hilangnya hak perlindungan sosial bagi tenaga kerja.

Bagian ini menguraikan temuan utama dengan mengaitkannya secara langsung pada tiga rumusan masalah penelitian. Analisis disusun untuk menunjukkan bagaimana tingkat kepatuhan mempengaruhi akses dan kualitas hak, apa saja faktor determinan ketidaksetaraan layanan, serta bagaimana efektivitas instrumen sanksi dalam kedua rezim jaminan sosial.

1) Pengaruh kepatuhan terhadap akses dan kualitas layanan

Berbagai studi menunjukkan bahwa dalam skema JKN, hubungan antara kepatuhan pembayaran iuran dan akses layanan bersifat langsung dan determinatif. Wulandari (2025) serta Azizah dan Maharani (2025) menegaskan bahwa peserta mandiri yang menghadapi fluktuasi pendapatan seringkali tidak mampu menjaga kontinuitas pembayaran. Ketika tunggakan terjadi, sistem secara otomatis menonaktifkan kepesertaan sehingga hak layanan kesehatan hilang seketika. Kondisi ini memperlihatkan bahwa kepatuhan administratif merupakan prasyarat mutlak bagi aksesibilitas layanan.

Namun, temuan lainnya memperlihatkan bahwa **kepatuhan tidak selalu berbanding lurus dengan kualitas layanan**. Fitri, Alwie, dan Berampu (2024) serta Sinaga et al. (2025) mendokumentasikan bentuk-bentuk ketidaksetaraan layanan yang dialami peserta JKN, termasuk waktu tunggu lebih panjang, keterbatasan obat, dan hambatan kamar rawat inap. Dengan demikian, bagian ini menjawab rumusan masalah pertama bahwa kepatuhan memang menentukan akses, tetapi tidak menjamin kesetaraan mutu layanan.

2) Faktor determinan diskriminasi layanan

Meskipun peserta telah memenuhi kewajiban iuran, sejumlah faktor struktural menyebabkan kualitas hak berbeda dari yang dijanjikan secara normatif. Temuan dalam literatur menunjukkan bahwa ketimpangan kapasitas fasilitas, insentif rumah sakit terhadap pasien umum, serta transisi kebijakan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) menjadi penyebab utama munculnya perlakuan tidak setara. Hambatan ini memperjelas bahwa diskriminasi layanan bukan bersumber dari ketidakpatuhan peserta, melainkan dari desain sistem pelayanan itu sendiri.

3) Pengaruh kepatuhan terhadap hak dan manfaat jaminan ketenagakerjaan

Berbeda dengan sektor kesehatan, kepatuhan dalam BPJS Ketenagakerjaan lebih banyak berada pada pemberi kerja. Hulopi, Kasim, dan Amu (2025) serta Dumanauw (2023) mengidentifikasi praktik manipulatif seperti Perusahaan Daftar Sebagian (PDS), baik atas tenaga kerja maupun upah. Manipulasi tersebut berdampak pada berkurangnya nilai manfaat, termasuk santunan kecelakaan kerja dan akumulasi Jaminan Hari Tua (JHT). Dengan demikian, rumusan masalah pertama dijawab: ketidakpatuhan perusahaan secara langsung mengurangi hak pekerja meskipun pekerja secara individual tidak lalai memenuhi kewajiban.

4) Faktor determinan kegagalan klaim meskipun kewajiban telah dipenuhi

Sejumlah penelitian menunjukkan bahwa kegagalan klaim atau keterlambatan pencairan terjadi bukan karena peserta tidak patuh, tetapi akibat interaksi beberapa faktor: kesalahan pelaporan perusahaan, birokrasi berlapis, lemahnya integrasi data, dan literasi administrasi yang terbatas pada kelompok rentan. Pada pekerja migran, seperti diuraikan Mulyanto dan Huda (2025), klaim sering terhambat karena status perlindungan tidak diakui secara lintas negara. Faktor-faktor tersebut secara langsung menjawab pertanyaan kedua mengenai determinan ketidakadilan layanan pada pekerja yang sebenarnya telah memenuhi kewajiban.

5) Efektivitas instrumen sanksi dalam menegakkan kepatuhan

Literatur secara konsisten menunjukkan bahwa instrumen sanksi yang tersedia belum mampu mendorong kepatuhan pemberi kerja. Ancaman pidana dan denda dalam regulasi jarang diterapkan, sedangkan sanksi administratif tidak memberikan efek jera. Hal ini diperjelas oleh Hulopi, Kasim, dan Amu (2025), yang mengungkapkan bahwa penegakan hukum bersifat sporadis dan tidak terkoordinasi. Dengan demikian, rumusan masalah ketiga terjawab: instrumen sanksi saat ini masih jauh dari efektif dalam menjamin perlindungan hak pekerja.

PENUTUP

Penelitian ini menegaskan bahwa hubungan antara kewajiban dan hak dalam penyelenggaraan jaminan sosial di Indonesia masih menghadapi ketegangan struktural yang belum terselesaikan. Temuan dari 21 artikel yang dianalisis menunjukkan pola yang konsisten di dua sektor utama, yaitu kesehatan dan ketenagakerjaan. Pada sektor kesehatan, kepatuhan pembayaran iuran menjadi prasyarat mutlak bagi akses layanan. Ketidakpatuhan dalam bentuk tunggakan segera berakibat pada penonaktifan kepesertaan sehingga peserta kehilangan hak medisnya. Namun, pemenuhan kewajiban tidak selalu menjamin kualitas layanan yang setara, karena peserta JKN tetap menghadapi hambatan berupa waktu tunggu panjang, keterbatasan obat, dan ketidakmerataan kapasitas fasilitas. Hal ini mengindikasikan bahwa jaminan atas hak tidak hanya ditentukan oleh kepatuhan administratif, tetapi juga oleh kesiapan institusi layanan kesehatan.

Pada sektor ketenagakerjaan, tantangannya berbeda. Kepatuhan lebih banyak berada pada pemberi kerja, dan praktik manipulasi seperti *Perusahaan Daftar Sebagian* menyebabkan pekerja kehilangan sebagian haknya meskipun mereka tidak melakukan pelanggaran administratif. Kegagalan klaim Jaminan Hari Tua atau santunan kecelakaan kerja sering bersumber dari kesalahan pelaporan perusahaan, lemahnya integrasi data, dan birokrasi yang tidak efektif. Pekerja informal dan pekerja migran menjadi kelompok paling rentan karena keterbatasan literasi, hambatan administrasi, dan kurangnya perlindungan hukum lintas wilayah.

Instrumen sanksi yang tersedia belum mampu menimbulkan efek jera yang memadai. Ancaman pidana dan denda dalam undang-undang jarang diterapkan, sementara sanksi administratif berjalan parsial dan tidak terintegrasi. Kondisi ini membuat pemberi kerja tidak merasakan tekanan yang cukup untuk memenuhi kewajiban secara konsisten.

Secara keseluruhan, simpulan penelitian ini menegaskan perlunya pergeseran dari pendekatan yang bersifat punitive menuju model yang memperkuat insentif layanan, integrasi data, dan peningkatan kapasitas institusi. Penegakan hukum yang lebih tegas, transparansi pelaporan, serta penguatan perlindungan bagi kelompok rentan menjadi kunci untuk memastikan hubungan yang lebih seimbang antara kewajiban dan hak dalam sistem jaminan sosial nasional.

DAFTAR PUSTAKA

- Annisa, R., Winda, S., Dwisaputro, E., & Isnaini, K. N. (2021). Mengatasi defisit dana jaminan sosial kesehatan melalui perbaikan tata kelola. *INTEGRITAS: Jurnal Antikorupsi*, 6(2), 209-224.
- Ardianingsih, A., Langelo, J. S., & Wicaksono, P. (2021). Analisis kepesertaan jaminan sosial ketenagakerjaan pada pekerja sektor informal di Kota Pekalongan. *Jurnal Litbang Kota Pekalongan*, 19(2).
- Ariyana, I. K., & Martadinata, I. P. H. (2025). Analisis sistem informasi akuntansi dalam pengelolaan klaim JHT BPJS Ketenagakerjaan Buleleng. *Jurnal Akuntansi Undiknas*.
- Azizah, A. N., & Maharani, C. (2025). Factors associated with JKN payment compliance among informal PBPU in Tlogosari Kulon Village. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada*, 13(1).
- Dumanauw, W. H. (2023). Ketentuan pidana terhadap perusahaan yang tidak membayar iuran BPJS. *Lex Privatum*, 11(2).
- Faiz, M. N., Kandau, R. S. R., & Gurning, F. P. (2025). Evaluasi implementasi JKN dalam peningkatan akses pelayanan kesehatan di Medan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- Fitri, D. S., Alwie, A. F., & Berampu, L. T. (2024). Analisis faktor kualitas pelayanan terhadap kepuasan dan loyalitas peserta BPJS Kesehatan di FKTP swasta Kota Pekanbaru. *Jurnal Manajemen Dayasaing*, 26(1).
- Hulopi, W. N., Kasim, R., & Amu, R. W. (2025). Efektivitas terhadap sanksi pidana bagi perusahaan yang menunggak iuran jaminan sosial ketenagakerjaan: Studi di Gorontalo. *Majelis: Jurnal Hukum*.

- Karo-Karo, A. W., Sintia, S., Angelina, Y. S., & Siregar, H. (2024). Implementasi program Jaminan Kecelakaan Kerja (JKK) pada petugas pemadam kebakaran Medan. *Socius: Jurnal Penelitian Ilmu-Ilmu Sosial*, 2(5).
- Malano, A. G., Subowo, A., & Rostyaningsih, D. (2025). Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi implementasi kebijakan perlindungan ketenagakerjaan untuk pekerja bukan penerima upah di DIY. *Journal of Public Policy and Management Review*.
- Mulyanto, M., & Huda, M. (2025). Tinjauan yuridis perlindungan hukum jaminan sosial bagi pekerja migran Undang-Undang Nomor 18. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Sosial, Politik dan Humaniora (JURRISH)*, 5(1).
- Nuribadah. (2024). Implikasi hukum terhadap keterbatasan layanan jaminan kesehatan bagi korban kekerasan. *Proceeding APHTN-HAN*.
- Pradnyani, P. E. (2025). Memahami kebijakan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) dalam perspektif keadilan sosial. *Lex Crimen*, 13(3).
- Putra, F. J. H., & Rahman, A. (2025). Analisis efektivitas program Jaminan Kecelakaan Kerja pada Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Ketenagakerjaan Kantor Cabang Cilandak Jakarta Selatan. *Kajian Administrasi Publik dan Ilmu Komunikasi*, 2(2).
- Risdayanti, & Batara, A. S. (2021). Faktor yang berhubungan dengan penunggakan pembayaran iuran BPJS Kesehatan mandiri di Kecamatan Tallo Kota Makassar. *Window of Public Health Journal*, 2(5), 926-937.
- Safira, P., Salsabilla, S., Harahap, S. S. M., & Gurning, F. P. (2023). Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan masyarakat dalam membayar iuran pada program JKN: Literature review. *Jurnal Kesehatan*.
- Sari, D. P. (2021). Penerapan denda keterlambatan iuran peserta Jaminan Kesehatan Nasional menurut Perpres No. 82 Tahun 2018. *Law Dewantara: Jurnal Hukum*, 1(1).
- Sari, Y. R. (2024). Analisis kebijakan manfaat jaminan sosial Pekerja Migran Indonesia. *Jurnal Jamsostek*, 1(2), 188.
- Sinaga, L. S. B., Saputri, K. D., Putri, J., & Pangestoeti, W. (2025). Efektivitas program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) bagi warga miskin. *Kajian Administrasi Publik dan Ilmu Komunikasi*.

- Wulandari, M. F. (2025). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan membayar iuran BPJS Kesehatan oleh peserta mandiri di unit rawat jalan RS Sumber Waras tahun 2024. *SEHATRAKYAT (Jurnal Kesehatan Masyarakat)*, 4(1), 56-65.
- Wulaningsih, T., Huda, M. K., & Adriano. (2024). Tanggungjawab hukum perusahaan akibat tidak didaftarkanya tenaga kerja sebagai peserta jaminan sosial. *Jatiswara*, 39(2).