

**PELAKSANAAN JAMINAN PEMELIHARAAN KESEHATAN TENAGA
KERJA KONTRAK DI BPJS KETENAGAKERJAAN**

JURNAL ILMIAH



Oleh :

M. CAESAR ABI PUTRA GRAVAZA

D1A017200

FAKULTAS HUKUM

UNIVERSITAS MATARAM

MATARAM

2023

HALAMAN PENGESAHAN

**PELAKSANAAN JAMINAN PEMELIHARAAN KESEHATAN TENAGA
KERJA KONTRAK DI BPJS KETENAGAKERJAAN**

JURNAL ILMIAH



Oleh :

M. CAESAR ABI PUTRA GRAVAZA

D1A017200

**Mengetahui,
Pembimbing Pertama**

A large, stylized handwritten signature in black ink, which appears to be "H. Zaeni Asyhadi". The signature is written over the text "Mengetahui, Pembimbing Pertama" and extends across the width of the page.

H. Zaeni Asyhadi, SH., M.Hum
NIP.19610620 198803 1 00 1

**PELAKSANAAN JAMINAN PEMELIHARAAN KESEHATAN TENAGA
KERJA KONTRAK DI BPJS KETENAGAKERJAAN**

M. CAESAR ABI PUTRA GRAVAZA

D1A017200

FAKULTAS HUKUM UNIVERSITAS MATARAM

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pelaksanaan jaminan pemeliharaan kesehatan pada tenaga kerja kontrak di BPJS Ketenagakerjaan Mataram dan hambatan-hambatan dalam pelaksanaan serta upaya penyelesaiannya.

Penelitian ini menggunakan penelitian hukum empiris. Penelitian ini adalah penelitian hukum empiris yang dimana penelitian ini menggunakan pendekatan penelitian lapangan dengan melihat serta mengamati apa yang terjadi di lapangan, dan penerapan peraturan dalam prakteknya dalam masyarakat.

Hasil penelitian diperoleh pelaksanaan program jaminan kesehatan ini telah memenuhi prosedur atau sesuai dengan peraturan, hambatan-hambatannya ialah masih adanya OPD atau dinas yang menonggak lebih dari 3 bulan

Kata kunci : Pelaksanaan, Jaminan Pemeliharaan, Tenaga kerja kontrak

I. PENDAHULUAN

BPJS Ketenagakerjaan merupakan badan hukum publik yang menyelenggarakan program jaminan sosial untuk tenaga kerja. Jaminan ini secara khusus untuk menanggulangi risiko yang terjadi dalam dunia pekerjaan dan meningkatkan kesejahteraan pekerja. Program yang diselenggarakan bertujuan untuk memberikan perlindungan bagi tenaga kerja untuk menjaga dan mengatasi masalah sosial ekonomi yang timbul dan meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Perlindungan yang diberikan BPJS Ketenagakerjaan sebatas memberikan penanggulangan terhadap resiko lain yang terjadi berupa kecelakaan kerja, sakit, pension, dan resiko lain yang mengakibatkan berkurangnya kapasitas tenaga kerja dalam mencari penghasilan.

Sesuai dengan undang-undang Nomor 24 tahun 2011 tentang badan penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Pasal 1 ayat (2) menyebutkan

Bahwa:¹

“Jaminan Sosial adalah salah satu bentuk perlindungan sosial untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya yang layak”.

BPJS sebagai salah satu perusahaan milik negara yang bergerak di bidang penyelenggaraan asuransi secara nasional yang pelaksanaannya mengacu pada UU No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Nasional dan UU No. 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. Sesuai UU No.40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, BPJS

¹ Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang *Badan Penyelenggara Jaminan Sosial* Pasal 1 Ayat (2)

merupakan badan hukum nirlaba. Sedangkan berdasarkan UU No.24 Tahun 2011, BPJS akan menggantikan sejumlah lembaga jaminan sosial yang ada di Indonesia diantaranya lembaga Asuransi jaminan kesehatan PT.Askes Indonesia menjadi BPJS kesehatan dan lembaga jaminan sosial ketenagakerjaan dan PT Jamsostek menjadi BPJS ketenagakerja.²

Sebelum berubah menjadi BPJS, bentuk perlindungan, pemeliharaan, dan peningkatan kesejahteraan dimaksud diselenggarakan dalam bentuk program jaminan sosial tenaga kerja yang bersifat dasar, dengan usaha bersama, kekeluargaan dan gotong royong. Untuk dapat mewujudkan keadaan sehat tersebut banyak upaya yang harus dilaksanakan. Salah satu diantaranya yang dipandang mempunyai peranan yang cukup penting adalah penyelenggaraan program pemeliharaan kesehatan. di dalam Perpres nomor 12 tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan pasal 11 ayat 1 mengatakan:

“Setiap pemberi kerja wajib mendaftarkan dirinya dan pekerjanya sebagai peserta jaminan kesehatan kepada BPJS kesehatan dengan membayar iuran.”

Penyelenggaraan program jaminan sosial merupakan salah satu tanggung jawab dan kewajiban Negara untuk memberikan perlindungan sosial ekonomi kepada masyarakat. Sesuai kondisi kemampuan keuangan Negara, Indonesia mengembangkan program jaminan sosial berdasarkan *funded social*

² <https://www.jamsostek.go.id/pada> 8 Juni 2022 diakses pada pukul 00.05

security, yaitu jaminan sosial yang didanai oleh peserta dan masih terbatas pada masyarakat pekerja di sektor formal.³

Program Jaminan sosial ini sangat bermanfaat bagi pekerja maupun bagi pengusaha. Bagi pekerja, program ini dapat memberikan rasa aman baik bagi pekerja itu sendiri maupun keluarganya, karena telah terjamin keselamatan, kesehatan, dan kesejahteraan sehingga pekerja tidak perlu khawatir apabila mengalami suatu keadaan yang tidak diinginkannya seperti sakit, mengalami musibah kecelakaan, dan sebagainya.

Pada prinsipnya, modal utama dalam upaya mensejahterakan tenaga kerja bukan hanya terletak dari tingkat pendapatan (upah) yang diberikan oleh pihak perusahaan saja, tetapi ada beberapa faktor lainnya. Salah satunya adalah adanya perhatian dari para pengusaha berkaitan dengan masalah jaminan pemeliharaan kesehatan tenaga kerja.

Keputusan Menteri Tenaga Kerja (Kepmenaker) No KEP- 150 Tahun 1999 tentang Penyelenggara Program Jaminan Sosial Tenaga Kerja Harian Lepas ,Borongan, dan PKWT Pasal 13 ayat (1) mengatur bahwa pengusaha yang mempekerjakan tenaga kerja atau karyawan kontrak selama tiga bulan secara berturut-turut atau lebih wajib mengikut sertakannya dalam program jaminan kecelakaan kerja, jaminan kematian, jaminan hari tua, dan jaminan pemeliharaan kesehatan.

Tujuan umum program jaminan pemeliharaan kesehatan adalah memberikan perlindungan dalam rangka meningkatkan kesejahteraan bagi

³ Iman Soepomo, 1983, *Pengantar Hukum Perburuhan*, Jakarta: Djambatan, Hlm 138-139

tenaga kerja dan keluarganya, sedangkan tujuan khususnya adalah memberikan perlindungan kesehatan bagi tenaga kerja guna meningkatkan produktivitas baik kualitas maupun kuantitasnya.⁴

Tujuan penelitian ini ialah untuk mengetahui penerapan pelaksanaan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan tenaga kerja di BPJS Ketenagakerjaan di Kota Mataram. Untuk mengetahui faktor hambatan atau kendala pelaksanaan jaminan pemeliharaan kesehatan pada BPJS Ketenagakerjaan di Kota Mataram dan bagaimana upaya penyelesaiannya menggunakan metode penelitian hukum empiris yang menggunakan data hasil penelitian di lapangan.

Jenis penelitian ini adalah Penelitian Empiris dan menggunakan tiga macam metode pendekatan, yaitu pendekatan perundang-undangan, pendekatan konseptual dan pendekatan sosiologis⁵

II. PEMBAHASAN

A. Penerapan Pelaksanaan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Tenaga Kerja di BPJS Ketenagakerjaan Kota Mataram

⁴ Yuli Ratnasari, *Perlindungan Hukum Terhadap Pekerja/Buruh Dalam Pelaksanaan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Pada PT. Nyonya Meneer* di Semarang, Skripsi, Fakultas Hukum Universitas Jenderal Soedirman, Purwokerto, 2004, hlm. 65

⁵ Amirudin dan Asikin, *Pengantar Metode Penelitian Hukum*, PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2012, hlm. 167.

Pemeliharaan Kesehatan dapat membantu tenaga kerja dan keluarganya mengatasi masalah kesehatan. Mulai dari pencegahan, pelayanan diklinik kesehatan, rumah sakit, kebutuhan alat bantu peningkatan pengetahuan, dan pengobatan.

Dalam Pasal 15 ayat 1 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial menyebutkan bahwa :

“Pemberi kerja secara bertahap wajib mendaftarkan dirinya dan pekerjanya sebagai peserta kepada BPJS sesuai dengan program Jaminan Sosial yang diikuti”.

Maka dari itu perusahaan atau pemberi kerja harus memperhatikan pekerjanya dari segala sesuatu yang dapat atau menyebabkan terjadinya kecelakaan kerja atau yang dapat menimbulkan pekerja tidak dapat bekerja secara optimal, sebagai bentuk perlindungan dari perusahaan kepada pekerjanya.

Menurut penjelasan Peraturan Pemerintah RI Nomor 76 Tahun 2007 tentang Perubahan Kelima atas Peraturan Pemerintah RI Nomor 14 Tahun 1993 tentang penyelenggaraan Jamsostek Pasal 33 ayat (1), dan (2) menyebutkan:

- (1) Jaminan Pemeliharaan Kesehatan diberikan kepada tenaga kerja/suami atau istri yang sah dan anak-anaknya sebanyak-banyaknya 3 (tiga) orang dari tenaga kerja.
- (2) Tenaga kerja atau suami atau istri dan anak sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) berhak atas pemeliharaan kesehatan yang sekurang-kurangnya sama dengan Paket Jaminan Pemeliharaan Dasar yang diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara.

Berdasarkan ketentuan tersebut, dapat disimpulkan bahwa setiap tenaga kerja beserta keluarganya (maksimal dengan 1 orang istri yang sah dan 3 orang anak) berhak untuk mendapatkan pelayanan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan (JPK) yang diselenggarakan oleh BPJS Ketenagakerjaan Kota Mataram.

Semua pekerja tetap maupun kontrak pada BPJS Ketenagakerjaan Kota Mataram diikutsertakan dalam program jaminan pemeliharaan kesehatan. Dalam melaksanakan program jaminan kesehatan ini, BPJS Ketenagakerjaan Kota Mataram bekerjasama dengan beberapa rumah sakit yang ada di Kota Mataram diantaranya, Rumah Sakit Umum Kota Mataram, Rumah Sakit Sentra Medika, Rumah Sakit Siloam, Rumah Sakit Islam, dan Rumah Sakit Harapan Keluarga untuk memberikan pelayanan jaminan kesehatan kecelakaan kerja bagi seluruh peserta yang terdaftar dalam program BPJS Ketenagakerjaan ini, sehingga tenaga kerja yang mengalami kecelakaan dan telah terkonfirmasi kecelakaan kerja dapat dilayani langsung tanpa dibebankan biaya. Pada saat dirawat, tenaga kerja tersebut ditanggung sampai sembuh.⁶

Setiap tenaga kerja yang telah mengikuti program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan akan diberikan kartu pemeliharaan kesehatan sebagai bukti diri untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Pekerja diberikan jaminan pemeliharaan kesehatan berupa kartu BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan, Selain pekerja, Keluarga juga mendapatkan jaminan

⁶ Hasil wawancara dengan Kepala Bidang Pelayanan BPJS Ketenagakerjaan Mataram, pada 29 Juli 2022.

pemeliharaan kesehatan berupa kartu BPJS Kesehatan dengan tanggungan 1 orang istri dan 3 orang anak.⁷

Program pemeliharaan kesehatan ini merupakan upaya penanggulangan dan pencegahan gangguan kesehatan yang memerlukan pemeriksaan, pengobatan dan atau perawatan termasuk kehamilan dan persalinan. Jaminan ini meliputi:

- 1) Rawat jalan tingkat pertama, yaitu semua jenis pemeliharaan kesehatan perorangan yang dilakukan di pelaksana pelayanan kesehatan tingkat pertama
- 2) Rawat jalan tingkat lanjutan, yaitu semua jenis pemeliharaan kesehatan perorangan yang merupakan rujukan (lanjutan) dari pelaksana kesehatan tingkat pertama
- 3) Rawat inap, yaitu pemeliharaan kesehatan rumah sakit dimana penderita tinggal/mondok sedikitnya satu hari berdasarkan rujukan dari pelaksana pelayanan kesehatan atau rumah sakit pelaksana pelayanan kesehatan lain. Pelaksana pelayanan kesehatan rawat inap adalah ; (1) rumah sakit pemerintah pusat dan daerah dan (2) rumah sakit swasta yang ditunjuk
- 4) Pemeriksaan kehamilan dan pertolongan persalinan, termasuk pertolongan persalinan tidak normal dan atau gugur kandungan.

⁷ *Ibid.*

- 5) Penunjang diagnostik, yaitu semua pemeriksaan dalam rangka diagnosis yang dipandang perlu oleh pelaksana pengobatan lanjutan dan dilaksanakan dibagian diagnostic, rumah sakit atau fasilitas khusus, yang meliputi ; pemeriksaan laboratorium, pemeriksaan radiologi dan pemeriksaan penunjang diagnosis lain.
- 6) Pelayanan khusus, maksudnya adalah pemeliharaan kesehatan yang memerlukan perawatan khusus bagi penyakit tertentu serta pemberian alat-alat organ tubuh agar dapat berfungsi seperti semula, yang meliputi ; kaca mata, prothese gigi, alat bantu dengar, prothese anggota gerak dan prothese mata.
- 7) Gawat darurat. Yang dimaksud dengan keadaan gawat darurat adalah suatu keadaan yang memerlukan pemeriksaan medis dengan segera, yang apabila tidak dilakukan akan menyebabkan hal fatal bagi penderita.

Berdasarkan data yang diperoleh melalui hasil wawancara dengan Kabid Pelayanan BPJS Ketenagakerjaan sebagai informan, jumlah pekerja yang telah mengalami kecelakaan kerja dan kemudian diberi pemeliharaan kesehatan selama tahun 2022 yaitu sebanyak 9 orang. Dengan klasifikasi *security* sebanyak 5 orang, supir sebanyak 2 orang dan *office boy* sebanyak 2 orang.⁸

⁸ *Ibid.*

Pelaksanaan perlindungan tenaga kerja tersebut umumnya telah sesuai dengan ketentuan dan peraturan yang berlaku. Tahap pertama, jika pekerja di perusahaan mengalami kecelakaan kerja maka perusahaan akan mengklaim secara langsung dengan syarat harus menyertakan bukti seperti kwitansi biaya yang dikeluarkan baik di Puskesmas maupun Rumah Sakit itu harus kwitansi asli karena akan digunakan untuk proses pengajuan klaim ke BPJS Ketenagakerjaan. Namun dalam hal ini semua biaya awalnya ditanggung oleh perusahaan terlebih dahulu dan setelah itu maka perusahaan akan langsung mengklaim ke BPJS Ketenagakerjaan dengan cara melaporkan dalam waktu 1x24 jam setelah terjadinya kecelakaan kerja tersebut melalui telepon agar datanya masuk lalu perusahaan akan melengkapi berkas-berkasnya untuk diserahkan ke BPJS Ketenagakerjaan.

B. Kendala yang ditemukan dalam Pelaksanaan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Tenaga Kerja di BPJS Ketenagakerjaan Kota Mataram

1. Penunggakan Angsuran BPJS Kesehatan Oleh Organisasi Perangkat Daerah

Berdasarkan observasi dan wawancara yang dilakukan peneliti dalam memperoleh informasi mengenai faktor penghambat dalam pelaksanaan program jaminan kesehatan bagi pekerja di BPJS Ketenagakerjaan Kota Mataram yang pertama adalah masih adanya OPD atau dinas yang menonggak lebih dari 3 bulan sehingga dalam pelaksanaan atau pemenuhan kebutuhan kesehatan tidak bisa dilayani

langsung oleh mitra-mitra yang menjadi fasilitator pelayanan kesehatan bagi peserta program jaminan kesehatan. Hal ini tentu saja berdampak pada menurunnya pelayanan kesehatan pada tenaga kerja yang sudah terdaftar di BPJS Ketenagakerjaan serta merugikan para pekerja yang telah terdaftar pada program tersebut karena kelalaiannya memenuhi kewajiban iuran.

kurangnya perhatian perusahaan terhadap pembayaran jaminan kepada pekerja dan interval waktu proses pemberian jaminan yang cukup lama serta kurang ketelitian dari pihak pekerja dalam melengkapi persyaratan pengajuan klaim jaminan kecelakaan kerja sebelum diserahkan ke BPJS sehingga memakan waktu lama dalam proses pencairannya.

Upaya atau solusi dalam menangani beberapa faktor penghambat pelaksanaan program jaminan kesehatan tersebut yang pertama adalah dengan melakukan pengecekan secara berkala atau melakukan kunjungan untuk memastikan kelangsungan pembayaran kepada masing – masing OPD, sehingga pelayanan kepada peserta tidak terlambat.

2. Kurangnya Fasilitas Pendukung dan Staf Administrasi

Faktor penghambat yang kedua adalah kurangnya staf dalam melakukan pengadministrasian oleh rumah sakit. Berdasarkan hasil observasi penulis di beberapa rumah sakit, staf yang melayani pengadministrasian peserta BPJS rata-rata berjumlah tiga sampai lima

orang, sedangkan jumlah peserta BPJS yang setiap tahunnya terus meningkat.

Solusi yang kedua adalah terkait dengan kekurangan staf administrasi BPJS di rumah sakit, tentunya dengan cara menambah sumber daya manusia maupun prasarana penunjang lain agar dapat memberikan pelayanan yang lebih baik kepada masyarakat. Staf yang awalnya berjumlah 3-5 orang sebaiknya ditambah jumlahnya hingga menjadi 7-10 orang di setiap fasilitas kesehatan.

3. Kurangnya Sosialisasi

Faktor penghambat yang ketiga adalah kurangnya sosialisasi terkait dengan program jaminan kesehatan ini kepada subyek – subyek yang akan menjalani dan memiliki hak terdaftar sebagai peserta, dalam hal ini ialah para pekerja. Pekerja belum mengetahui sejauh mana manfaat dari program-program yang ada dalam BPJS Ketenagakerjaan, yang nantinya manfaat itu akan kembali ke pekerja itu sendiri. Terdapat banyak pekerja yang masih belum memiliki pemahaman terhadap program ini, sehingga untuk mengurus hal-hal yang berkaitan dengan program jaminan kesehatan ini para pekerja yang belum paham cenderung kebingungan, sehingga hal tersebut jadi terabaikan. Dari pihak pekerja sendiri, pekerja merasa keberatan

dengan pembayaran iuran Jaminan Hari Tua (JHT) dan Jaminan Pensiun (JP) yang dipotong dari gajinya.⁹

Solusi yang ketiga adalah dengan melakukan sosialisasi terkait program jaminan kesehatan. mendatangi perusahaan-perusahaan yang ada untuk melakukan sosialisasi. Sosialisasi ini dilakukan dengan cara bekerjasama dengan BPJS Ketenagakerjaan setempat mengenai akan pentingnya mengikuti program pemerintah yaitu BPJS Ketenagakerjaan guna menjamin dan melindungi hak-hak para pekerja. Sosialisasi ini hendaknya dilakukan secara berkala tidak hanya melalui forum resmi, namun juga menekan para anggota yang sudah paham untuk mengajari rekan-rekan lain yang belum paham akan hal itu, sehingga dengan demikian masalah pengetahuan terhadap program jaminan kesehatan ini dapat teratasi dan pelaksanaannya berjalan dengan lancar.

4. Regionalisasi rujukan.

Pelayanan dalam program JKN/KIS dilaksanakan secara berjenjang mulai dari FKTP sampai faskes rujukan tingkat lanjutan (FKRTL). regionalisasi rujukan kerap dinilai tidak tepat karena menyebabkan peserta terhambat untuk mengakses pelayanan kesehatan. Peserta harus menempuh jarak yang jauh dengan biaya yang besar untuk mencapai sebuah faskes. Masalah rujukan juga dialami peserta karena FKTP hanya boleh merujuk ke RS tipe C terlebih dulu. Padahal, tidak

⁹ Hasil wawancara dengan salah satu karyawan BPJS Ketenagakerjaan Mataram, pada 28 Juli 2022.

semua RS tipe C punya fasilitas dan SDM yang bisa melayani peserta sesuai diagnosa rujukan. Itu menimbulkan kesan pelayanan terhadap peserta diperlambat atau dipersulit. Bahkan bisa menyebabkan kondisi penyakit yang diderita peserta lebih parah dan meningkatkan biaya transportasi rujukan yang ditanggung BPJS Kesehatan. Untuk mengatasi masalah rujukan itu, sebaiknya regionalisasi rujukan diatur berdasarkan ‘konsep jangkauan’ dan ‘kemampuan’ faskes.

5. Rendahnya Kepercayaan Badan Usaha

Rendahnya kepercayaan Badan Usaha (BU) terhadap kualitas layanan JKN serta keengganannya mematuhi alur pelayanan kesehatan berjenjang. Kualitas pelayanan menjadi ukuran untuk perluasan kepesertaan. Jika kualitas pelayanan bagus maka kepesertaan akan meningkat. Banyak badan usaha dan tenaga kerja yang masih melihat, dan merasakan pelayanan fasilitas kesehatan tingkat pertama masih banyak terdapat antrian. Pelayanan kurang ramah dan terkesan mengesampingkan pelayanan BPJS Kesehatan dari pada pelayanan kesehatan umum. Keengganannya badan usaha untuk mendaftar ke BPJS Kesehatan karena kondisi pelayanan dari faskes yang kurang baik, antrian menjadi salah satu keluhan. Selain itu BU umumnya sudah memiliki jaminan kesehatan lain yang dianggap lebih baik dibanding JKN. Terutama bagi level manajerial perusahaan keatas. Beberapa jawaban pertanyaan wawancara disimpulkan bahwa belum adanya kesadaran pribadi untuk mengikuti program JKN. Tetapi keterpaksaan karena

adanya peraturan pemerintah dalam Undang-Undang yang mewajibkan untuk ikut

PENUTUP

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan penelitian ini, maka dapat ditarik kesimpulan yang peneliti kaji sebagai berikut:

1. Semua pekerja tetap maupun kontrak pada BPJS Ketenagakerjaan Kota Mataram diikutsertakan dalam program jaminan pemeliharaan kesehatan. Pelaksanaan program jaminan kesehatan ini telah memenuhi prosedur atau sesuai dengan Peraturan, baik dalam pemberian hak, pembayaran iuran maupun proses penyalurannya. BPJS Ketenagakerjaan Kota Mataram dalam menjalankan program jaminan kesehatan ini bekerjasama dengan beberapa rumah sakit yang ada di Kota Mataram diantaranya, Rumah Sakit Umum Kota Mataram, Rumah Sakit Sentra Medika, Rumah Sakit Siloam, Rumah Sakit Islam, dan Rumah Sakit Harapan Keluarga untuk memberikan pelayanan jaminan kesehatan kecelakaan kerja bagi seluruh peserta yang terdaftar dalam program BPJS Ketenagakerjaan ini, sehingga tenaga kerja yang mengalami kecelakaan dan telah terkonfirmasi kecelakaan kerja dapat dilayani langsung tanpa dibebankan biaya
2. Hambatan atau Kendala Pelaksanaan Jaminan Kesehatan bagi Pekerja di BPJS Ketenagakerjaan di Kota Mataram yang pertama adalah masih adanya OPD atau dinas yang menonggak lebih dari 3 bulan sehingga dalam pelaksanaan atau pemenuhan kebutuhan kesehatan tidak bisa

dilayani langsung oleh mitra – mitra pelayanan program jaminan kesehatan, yang kedua penyebaran yang belum merata pada semua lini seperti Kepala Lingkungan, Linmas, dan Operator Roda Tiga, sehingga apabila tidak ada tindakan lebih lanjut terkait hal ini tentu saja akan merugikan pekerja. Dan yang ketiga adalah kurangnya sosialisasi terkait dengan pemahaman pekerja mengenai program jaminan kesehatan tersebut.

SARAN

Berdasarkan uraian dari simpulan di atas, maka penyusun memberikan saran sebagai berikut:

1. Melakukan pengecekan secara berkala atau melakukan kunjungan untuk memastikan kelangsungan pembayaran kepada masing – masing OPD, sehingga pelayanan kepada peserta tidak terlambat.
2. Melakukan penindaklanjutan dengan terhadap pekerja yang belum terdaftar namun berhak atas fasilitas jaminan kesehatan tersebut agar diusungkan pada APBD. Serta melakukan sosialisasi terkait program jaminan kesehatan ini kepada pekerja secara berkala tidak hanya melalui forum resmi, namun juga menekan para anggota yang sudah paham untuk mengajari rekan-rekan pekerja yang belum paham akan hal itu.

DAFTAR PUSTAKA

BUKU

Amirudin dan Zainal Asikin, 2012, *Pengantar Metode Penelitian Hukum*, Rajawali Pers, Jakarta.

Iman Soepomo, 1983, *Pengantar Hukum Perburuhan*, Djambatan, Jakarta.

WAWANCARA

Wawancara dengan responden yaitu salah satu pekerja di BPJS Ketenagakerjaan Kota Mataram

Wawancara dengan narasumber yaitu Kepala Bidang Pelayanan BPJS Ketenagakerjaan Mataram