

**HUBUNGAN KONTRAKTUAL ANTARA PESERTA
DENGAN BADAN PENYELENGGARA JAMINAN
SOSIAL (BPJS) KESEHATAN¹
Oleh: Rahmat Hidayat Suadu²**

Abstrak

Tujuan dilakukannya penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimanakah hukum kontraktual Peserta BPJS dan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan menurut sistem perundangan Indonesia dan bagaimanakah hubungan kontraktual dan akibat hukum dari klausul kontrak antara peserta dengan badan penyelenggara jaminan sosial (BPJS) kesehatan. Dengan menggunakan metode penelitian yuridis normatif, maka dapat disimpulkan: 1. Kontrak antara peserta BPJS Kesehatan dengan BPJS adalah kontrak keperdataan yang melibatkan pihak penyedia jasa kesehatan (rumah sakit), Badan Penyelenggara Jaminan Sosial dan masyarakat/ konsep kontraktual di sini adalah hubungan mengikat antara satu dengan yang lain dalam hal pelayanan kesehatan. 2. Hubungan hukum antara badan penyelenggara dan fasilitas kesehatan adalah hubungan hukum keperdataan yaitu hukum perjanjian. Dengan demikian, maka hubungan hukum yang terjadi antara BPJS dengan peserta adalah hubungan kontrak yang harus diselesaikan sesuai dengan isi kontrak. Sedangkan hubungan antara fasilitas kesehatan dengan peserta dalam hal ini disebut sebagai pasien merupakan hubungan antara konsumen jasa pelayanan kesehatan dengan rumah sakit. Fasilitas kesehatan meliputi rumah sakit, dokter praktek, klinik, laboratorium, apotek dan fasilitas kesehatan lainnya. Adapun akibat hukum yang dapat ditimbulkan dari hubungan peserta dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial adalah hubungan dalam bidang kontrak yang jika sah maka memiliki kekuatan hukum yang sah, sedangkan jika tidak sah maka kontrak tersebut batal demi hukum karena tidak memenuhi persyaratan dalam berkontrak. Oleh karena itu, maka sanksi hukum dapat dijatuhkna bagi salah satu pihak yang

melakukan kontrak dengan cara yang tidak sesuai dengan undang-undang.

Kata kunci: Kontraktual, peserta, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penulisan

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan) adalah badan hukum publik yang bertanggungjawab kepada Presiden dan berfungsi menyelenggarakan program jaminan kesehatan. Menurut Undang-Undang No 40 Tahun 2004, tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, Peserta BPJS adalah setiap orang, termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia, yang telah membayar iuran. Iuran adalah sejumlah uang yang dibayar secara teratur oleh peserta, pemberi kerja, dan/atau pemerintah.³ Untuk dapat memperoleh pelayanan BPJS Kesehatan, setiap peserta perlu memenuhi ketentuan yang diatur dalam undang-undang yang berlaku mengenai BPJS Kesehatan. Jika hal ini tidak dipenuhi maka pelayanan yang diinginkan tidak akan terjadi. Persoalannya adalah hubungan antara BPJS dan peserta BPJS adalah sebuah hubungan kontrak. Oleh karena itu maka setiap peserta dan juga lembaga BPJS harus mematuhi aturan kontraktual yang telah dibuat demi terciptanya sistem pelayanan kesehatan yang baik.

Kontrak merupakan ikatan adanya kerjasama antara Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK) dengan BPJS. Dengan adanya ikatan tersebut, seyogyanya peserta BPJS dilayani dengan baik tanpa terkecuali. Hal utama yang perlu diketahui adalah semua rumah sakit pemerintah, hukumnya wajib menjadi rekanan dari BPJS kesehatan, sementara rumah sakit swasta dapat menjadi rekanan asalkan dapat memenuhi persyaratan yang berlaku. hal ini sesuai dengan Pasal 39 tentang persyaratan fasilitas kesehatan BPJS.⁴

Masalah hukum yang terjadi di lapangan adalah, sering terjadi bahwa masyarakat yang

¹ Artikel Skripsi. Dosen Pembimbing : Said Aneke-R, SH, MH; Roosje H. Lasut, SH, MH

² Mahasiswa pada Fakultas Hukum Unsrat, NIM. 090711290

³ Asih Eka Putri dan A.A.Oka Mahendra, *Op.Cit.*, hlm. 13.

⁴ Dwi Nurmianty, "" diakses dalam http://m.kompasiana.com/dwinurmawaty/kontrak-kerjasama-bpjs-dengan-ppk-sudah-efektifkah_54f6ed41a33311c45c8b4b50, pada hari Rabu, tanggal 07 Oktober, jam 03.30, 2015.

merupakan peserta BPJS kadang kala kurang dilayani dengan baik oleh pihak penyedia fasilitas kesehatan dalam hal ini adalah pihak Rumah Sakit. Padahal, BPJS sebagai lembaga yang mengayomi masyarakat telah melakukan perjanjian atau hubungan Kontraktual dengan penyedia jasa kesehatan atau penyedia fasilitas kesehatan, seperti Dokter, dan Rumah Sakit. Kebanyakan masalah yang terjadi seputar pelayanan kesehatan bagi peserta BPJS adalah karena faktor pembiayaan atau iuran.

Berdasarkan penjelasan di atas, maka penulis tertarik untuk mengangkat judul: Hubungan Kontraktual Antara Peserta Dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimanakah hukum kontraktual Peserta BPJS dan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan menurut sistem perundangan Indonesia?
2. Bagaimanakah hubungan kontraktual dan akibat hukum dari klausul kontrak antara peserta dengan badan penyelenggara jaminan sosial (BPJS) kesehatan?

C. Metode Penulisan

Metode yang digunakan dalam penulisan skripsi ini adalah metode penulisan hukum dengan Pendekatan Yuridis-Normatif. *Yuridis* dimaksudkan sebagai pendasaran hukum yang menjadi dasar hukum dalam penulisan skripsi ini, yakni Undang-Undang No. 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial dan perundang-undangan lainnya yang berhubungan dengan BPJS. Dengan *Normatif* dimaksudkan, penulis akan mengkaji pemaparan skripsi ini dari kaca mata hukum dan norma-norma dan aturan yang berlaku dalam hubungannya dengan BPJS Kesehatan dan peraturan mengenai hubungan kontraktualnya dengan peserta BPJS Kesehatan. Metode pengumpulan data secara studi kepustakaan atau *library reserch*.

PEMBAHASAN

A. Hukum Kontraktual Peserta BPJS dan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)

Kesehatan menurut Sistem Perundangan Indonesia

1. Keabsahan Kontrak Menurut KUH Perdata

Setiap orang bebas dalam mengadakan kontrak, namun kebebasan berkontrak tersebut ada batasnya, yaitu tidak dilarang undang-undang, tidak bertentangan dengan ketertiban umum, dan tidak bertentangan dengan kesusilaan masyarakat. Untuk menguji suatu kontrak sah atau tidak, perlu dipahami isi ketentuan Pasal 1320 KUHPerdata. Pasal ini memuat empat syarat umum keabsahan suatu kontrak, yaitu: kesepakatan pihak-pihak, kewenangan melakukan perbuatan hukum, objek tertentu atau dapat ditentukan, dan kausa yang halal.⁵

2. Kontrak BPJS dan Peserta BPJS

Kontrak BPJS dengan Peserta BPJS kesehatan di sini dimaksudkan kontrak yang dilakukan dengan pihak BPJS dengan Persatuan Rumah Sakit Seluruh Indonesia (Persi). BPJS tidak melakukan kontrak dengan masyarakat tetapi dengan lembaga yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Oleh karena itu, maka pelayanan yang diberikan kepada masyarakat peserta BPJS menjadi juga tanggungjawab pihak rumah sakit yang membangun kontrak dengan BPJS.

3. Syarat-syarat dalam Berkontrak antara BPJS dengan Peserta

Pasal 1338 ayat 1 KUHPerdata menyebutkan: "Bahwa semua perjanjian yang dibuat secara sah berlaku sebagai undang-undang bagi mereka yang membuatnya".⁶ Dari bunyi pasal tersebut sangat jelas terkandung asas-asas kontrak sebagai berikut:

1. Konsensus / sepakat, artinya perjanjian itu telah terjadi jika telah ada konsensus /sepakat antara pihak-pihak yang mengadakan kontrak.
2. Kebebasan berkontrak, artinya seseorang bebas untuk mengadakan perjanjian, bebas mengenai apa yang diperjanjikan, bebas mengenai bentuk kontraknya. Asas

⁵ Abdulkadir Muhammad, *Hukum Perusahaan Indonesia*, Cet. Ke-4 Revisi, (Bandung: PT. Citra Aditya Bakti, 2010), hlm. 227.

⁶ Pasal 1338 ayat (1), KUH Perdata,

kebebasan berkontrak ini juga meliputi: Kebebasan untuk membuat atau tidak membuat perjanjian; Kebebasan untuk memilih pihak dengan siapa ia ingin membuat perjanjian; Kebebasan untuk menentukan atau memilih causa / isi dari perjanjian yang akan dibuatnya; kebebasan untuk menentukan obyek perjanjian; kebebasan untuk menentukan bentuk suatu perjanjian.

3. *Pacta sunt servanda*, artinya kontrak itu merupakan undang-undang bagi para pihak yang membuatnya (mengikat dan memaksa).
4. Asas kepercayaan, artinya kontrak harus dilandasi oleh i'tikad baik para pihak sehingga tidak unsur manipulasi dalam melakukan kontrak. (pasal 1338 ayat 3 KUHPerduta menyatakan: "perjanjian harus dilaksanakan dengan itikad baik.")
5. Asas persamaan hak dan keseimbangan dalam kewajiban
6. Asas moral dan kepatutan
7. Asas kebiasaan dan kepastian hukum.

4. Hukum Kontraktual Peserta BPJS dan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan menurut UUD 1945.

Seluruh aturan hukum yang berlaku di Indonesia harus dibuat dan didasarkan pada UUD 1945. Demikian halnya juga dengan pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Dalam konteks pelayanan kesehatan bagi masyarakat, dikenal hubungan kontrak antara BPJS dengan peserta BPJS yang direalisasikan melalui perjanjian kesepakatan atau kontrak antara BPJS dengan Rumah Sakit bagi pelayanan peserta BPJS. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial merupakan badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial, badan penyelenggara untuk menjamin hak konstitusional setiap orang atas jaminan sosial yang memungkinkan pengembangan dirinya secara utuh sebagai manusia yang bermanfaat,⁷ dan sebagai pelaksanaan tugas konstitusional negara untuk mengembangkan sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat dan memberdayakan masyarakat yang lemah dan

tidak mampu sesuai dengan martabat kemanusiaan.⁸

5. Perlindungan Hukum Peserta Program Jaminan Sosial Kesehatan

Perlindungan hukum dikaitkan dengan peserta JKN sebagai konsumen, maka perlindungan hukum dapat diartikan sebagai perlindungan terhadap konsumen jasa pelayanan kesehatan. Berdasarkan Pasal 1 angka 2 Undang-Undang No. 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, konsumen adalah setiap orang pemakai barang dan/atau jasa yang tersedia dalam masyarakat, baik bagi kepentingan diri sendiri, keluarga, orang lain maupun makhluk hidup lain dan tidak untuk diperdagangkan. Peserta JKN selaku konsumen jasa pelayanan kesehatan dalam memperoleh pelayanan kesehatan, memiliki hak dan kewajiban berdasarkan Pasal 4 dan Pasal 5 Undang-Undang No. 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen.

B. Hubungan Kontraktual Dan Akibat Hukum Dari Klausul Kontrak Antara Peserta Dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan

1. Hubungan Kontraktual Peserta dan BPJS Kesehatan

a. Hubungan hukum antara badan penyelenggara dan fasilitas kesehatan

Hubungan hukum antara badan penyelenggara dan fasilitas kesehatan adalah hubungan hukum keperdataan yaitu hukum perjanjian. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 71 Tahun 2013 Tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional Pasal 4 ayat (2) "kerjasama fasilitas kesehatan dengan BPJS dilakukan dengan melalui perjanjian kerja sama."⁹ Perjanjian kerjasama ini tunduk pada ketentuan Pasal 1313 dan 1320 KUHPerduta dan mengakibatkan hak dan kewajiban bagi para pihak. Disamping hubungan fasilitas kesehatan dengan badan penyelenggara, terdapat pula hubungan hukum antara badan penyelenggara dan peserta.

⁸ UUD Negara R.I Tahun 1945, Pasal 34 ayat (2).

⁹ Peraturan Menteri Kesehatan No. 71 Tahun 2013 Tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional Pasal 4 ayat (2).

⁷ UUD Negara R.I Tahun 1945, Pasal 28 H ayat (3).

Hubungan hukum antara keduanya didasarkan pada perikatan yang timbul karena Undang-Undang, maksudnya adalah setiap orang wajib menjadi peserta JKN BPJS Kesehatan, setiap orang tersebut sudah dikatakan menjadi peserta apabila orang tersebut telah melakukan pembayaran premi. Hubungan antara fasilitas kesehatan dengan peserta dalam hal ini disebut sebagai pasien merupakan hubungan antara konsumen jasa pelayanan kesehatan dengan rumah sakit.

b. Hubungan Perjanjian Kerjasama Fasilitas kesehatan dengan BPJS Kesehatan

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 71 Tahun 2013 Tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional, Pasal 2 menyebutkan bahwa "Penyelenggara pelayanan kesehatan meliputi semua Fasilitas Kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan berupa Fasilitas Kesehatan tingkat pertama dan Fasilitas Kesehatan rujukan tingkat lanjutan. Dan ayat (2) Fasilitas Kesehatan tingkat pertama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa:

- a. puskesmas atau yang setara;
- b. praktik dokter;
- c. praktik dokter gigi;¹⁰

c. Hubungan PERSI dan PERSI Daerah Dalam kontrak BPJS dengan Rumah Sakit

Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia (PERSI) Daerah berkordinasi dengan asosiasi Rumah Sakit yang ada di daerah, menyusun tim menghadapi JKN.¹¹

1. Fasilitasi Standar Mutu Rumah Sakit.
Persi sebagai asosiasi, seharusnya melakukan upaya fasilitasi rumah sakit yang belum memenuhi standar minimal pelayanan rumah sakit sesuai kelasnya. Target Persi adalah semua rumah sakit

¹⁰ Pasal 2 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 71 Tahun 2013 Tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional.

¹¹ Sutoto, "Peran PERSI Dan PERSI Daerah Dalam Kontrak BPJS Dengan Rumah Sakit," (Indonesian Hospital Association: Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia), dalam <http://persijabar.files.wordpress.com> diakses pada hari Senin, tanggal 12 oktober, 2015, jam 03 00.

terakreditasi sehingga menjadi jaminan pelayanan yang aman bagi masyarakat dan secara mutu lolos dalam kredensial rumah sakit jejaring BPJS. Upaya itu harus didukung oleh komitmen dan dukungan sumber daya dari "pemilik" rumah sakit.

2. Mengkoordinasikan sistem rujukan berjenjang

Bersama Dinas Kesehatan, Persi berperan mengkoordinir sistem rujukan berjenjang, agar tidak terjadi kompetisi yang tidak sehat antar rumah sakit. Persi juga berperan dalam merekomendasikan lokasi rumah sakit baru, dan merekomendasikan penambahan fasilitas / tempat tidur rumah sakit.

3. Health Technology Assesment

Untuk mencegah "kompetisi" yang saling mematikan, Persi dapat melakukan "health technology assesment (HTA)", mengacu pada tim HTA pusat, serta merekomendasikan hasilnya pada anggota Persi yang akan menambah investasi peralatan kesehatan canggih. Redistribusi sumber daya kesehatan harus menjadi salahsatu bahan kajian Persi, untuk kepentingan bersama.

4. Negosiasi tarif INA-CBG

Persi sebagai asosiasi perumah sakitan sangat berperan dalam negosiasi tarif INA-CBG dengan BPJS. Agar dapat bernegosiasi dengan baik, harus disiapkan data costing di beberapa jenis / kelompok rumah sakit yang akan bermitra dengan BPJS. Target utamanya adalah, jangan sampai ada rumah sakit yang bangkrut karena melayani pasien BPJS Dgn INA-CBG. Tarif INA-CBG harus cukup untuk pengembangan rumah sakit.¹²

d. Hubungan Antar Lembaga Negara

1. Hubungan BPJS dengan Presiden

UU SJSN dan UU BPJS mengatur hubungan tersendiri antara BPJS dengan Presiden selaku Kepala Pemerintahan dan selaku Kepala Administrasi Negara. Hubungan BPJS dengan

¹² *Ibid.*

Presiden selaku Kepala Pemerintahan adalah sebagai berikut:

1. Presiden berkomunikasi dengan BPJS melalui legislasi, regulasi, dan laporan pertanggungjawaban.
2. Kewajiban BPJS mempertanggungjawabkan kinerjanya secara berkala kepada Presiden menciptakan hubungan dua arah antara Presiden dan BPJS, yaitu hubungan pelaporan dan pertanggungjawaban.

Hubungan BPJS dengan Presiden selaku Kepala Administrasi Negara adalah sebagai berikut:

1. Presiden selaku Kepala Administrasi Negara berwenang untuk membuat keputusan bersifat kongkret, final, individual, dan mengikat BPJS dalam rangka menegakkan administrasi penyelenggaraan SJSN sesuai dengan prinsip "good governance".
2. UU BPJS menentukan empat Keputusan Presiden yang terkait dengan fungsi, tugas, dan wewenang BPJS yaitu:
 - a) Keputusan Presiden tentang Penetapan Anggota Dewan Pengawas dan Anggota Dewan Direksi BPJS.¹³
 - b) Keputusan Presiden tentang Pengangkatan Panitia Seleksi Anggota Dewan Pengawas dan Anggota Direksi BPJS.¹⁴
 - c) Keputusan Presiden tentang Pengenaan Sanksi Administratif Anggota Dewan Pengawas dan Anggota Direksi BPJS.¹⁵
 - d) Keputusan Presiden tentang Pemindahtanganan Aset BPJS senilai 100 miliar-500 miliar rupiah.¹⁶

2. Hubungan BPJS dan Lembaga Negara Lainnya

Hubungan antar lembaga-lembaga Negara yang terlibat secara

langsung dalam struktur organisasi SJSN, atau secara tidak langsung melalui keterkaitan sistem.

B. Akibat Hukum Dari Klausul Kontrak Antara Peserta Dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan

Akibat hukum suatu kontrak pada dasarnya lahir dari adanya hubungan hukum dari suatu perikatan, yaitu dalam bentuk hak dan kewajiban. Pemenuhan hak dan kewajiban inilah merupakan salah satu bentuk dari pada adanya suatu kontrak. Kemudian, hak dan kewajiban ini tidak lain adalah hubungan timbal balik dari pada para pihak, maksudnya kewajiban di pihak pertama merupakan hak bagi pihak kedua, begitu pun sebaliknya, kewajiban di pihak kedua merupakan hak bagi pihak pertama. Jadi dengan demikian akibat hukum disini tidak lain adalah pelaksanaan dari pada kontrak itu sendiri.

2.1. Akibat Hukum Kontrak Yang Sah

Kontrak yang sah mempunyai kekuatan mengikat untuk dilaksanakan. Apabila suatu kontrak memenuhi syarat sah sebagaimana dalam Pasal 1320 KUHPerduta dan syarat-syarat sah di luar pasal tersebut, akibat hukumnya adalah berlaku ketentuan Pasal 1338 KUHPerduta, bahwa: "kontrak yang dibuat secara sah berlaku sebagai undang-undang bagi pihak-pihak yang membuatnya, tidak dapat dibatalkan secara sepihak, dan harus dilaksanakan dengan itikad baik."¹⁷

2.2. Akibat Hukum Kontrak Tidak Sah

Kontrak yang tidak sah tidak mempunyai kekuatan mengikat. Kontrak yang tidak sah diklasifikasikan menjadi tidak sah objektif dan tidak sah subjektif. Tidak sah subjektif artinya syarat sah kesepakatan dan atau kewenangan hukum tidak dipenuhi oleh salah satu atau kedua pihak dalam kontrak bisnis. Sedangkan tidak sah objektif adalah syarat sah tidak dipenuhi oleh benda objek kontrak dan tujuan yang ingin dicapai pihak-pihak dalam kontrak.

¹³ UU No. 24 Tahun 2011 Pasal 30 ayat (1) dan ayat (5)

¹⁴ UU No. 24 Tahun 2011, Pasal 28 ayat (3)

¹⁵ UU No. 24 Tahun 2011, Pasal 53 ayat (2)

¹⁶ UU No. 24 Tahun 2011, Pasal 24 ayat (3) huruf g

¹⁷ Pasal 1338 KUHPerduta

2.3. Penyelesaian Sengketa Dalam Kontrak

Pada setiap transaksi terdapat resiko, bahwa transaksi itu tidak terlaksana secara baik, akibatnya dapat menimbulkan perselisihan dan terjadi sengketa. Umumnya penyelesaian perselisihan dipecahkan dengan musyawarah antara para pihak, namun jika upaya itu tetap gagal, maka ada tiga pilihan untuk menyelesaikan sengketa dalam kontrak yakni melalui pengadilan, arbitrase atau melalui mediasi yang harus dicantumkan dalam naskah kontrak.

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Kontrak antara peserta BPJS Kesehatan dengan BPJS adalah kontrak keperdataan yang melibatkan pihak penyedia jasa kesehatan (rumah sakit), Badan Penyelenggara Jaminan Sosial dan masyarakat/ konsep kontraktual di sini adalah hubungan mengikat antara satu dengan yang lain dalam hal pelayanan kesehatan.
2. Hubungan hukum antara badan penyelenggara dan fasilitas kesehatan adalah hubungan hukum keperdataan yaitu hukum perjanjian. Dengan demikian, maka hubungan hukum yang terjadi antara BPJS dengan peserta adalah hubungan kontrak yang harus diselesaikan sesuai dengan isi kontrak. Sedangkan hubungan antara fasilitas kesehatan dengan peserta dalam hal ini disebut sebagai pasien merupakan hubungan antara konsumen jasa pelayanan kesehatan dengan rumah sakit. Fasilitas kesehatan meliputi rumah sakit, dokter praktek, klinik, laboratorium, apotek dan fasilitas kesehatan lainnya. Adapun akibat hukum yang dapat ditimbulkan dari hubungan peserta dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial adalah hubungan dalam bidang kontrak yang jika sah maka memiliki kekuatan hukum yang sah, sedangkan jika tidak sah maka kontrak tersebut batal demi hukum karena tidak memenuhi persyaratan dalam berkontrak. Oleh karena itu, maka sanksi hukum dapat dijatuhkan bagi salah satu

pihak yang melakukan kontrak dengan cara yang tidak sesuai dengan undang-undang.

B. Saran

Adapun saran yang dapat disampaikan adalah:

1. Pemerintah agar dapat membantu memberikan sosialisasi tentang pentingnya mengambil bagian dalam program BPJS demi pembantu pengurangan biaya kesehatan baik bagi diri sendiri maupun bagi orang lain (anggota keluarga).
2. Bagi BPJS agar semakin teliti dalam menjalankan tugasnya di bidang kesehatan masyarakat demi membantu kebutuhan masyarakat akan rasa sehat dan sejahtera dan tidak terlalu memakan biaya yang besar bagi masyarakat

DAFTAR PUSTAKA

- Eka Putri, Asih, *Seri Buku Saku - 2: Paham BPJS Badan Penyelenggara Jaminan Sosial*, (Jakarta: Friedrich-Ebert-Stiftung Kantor Perwakilan Indonesia Bekerjasama dengan Dewan Jaminan Sosial Nasional (DJSN), Dicitak oleh: CV Komunitas Pejaten Mediatama, 2014).
- Eka Putri Asih dan AA. Oka Mahendra, *Himpunan Lengkap Peraturan Perundang-Undangan Jaminan Kesehatan di Indonesia*, (Tangerang: Pustaka Martabat, 2014).
- Kristiyanti, Celina Tri Siwi, *Hukum Perlindungan Konsumen*, (Jakarta: Sinar Grafika, 2011).
- Muhammad, Abdulkadir, *Hukum Perusahaan Indonesia*, Cet. Ke-4 Revisi, (Bandung: PT. Citra Aditya Bakti, 2010).
- Parulian, Santy Mars, *Jaminan Kesehatan Nasional Dan BPJS Kesehatan*, "Materi yang disampaikan Pada Sosialisasi Pemberian Informasi Langsung", (Bogor, tanpa tahun).
- Poerwadarminta, W.J.S., *Kamus Umum Bahasa Indonesi*, (Jakarta: Balai Pustaka, 1996), hlm. 60-61. Dalam Agus Sardjono, Dkk., *Pengantar Hukum Dagang*, (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2014).
- Rahmadi, Takdir, *Mediasi Penyelesaian Sengketa Melalui Pendekatan Mufakat*, (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2011).

- Sadar, M., Moh. Taufik Makarao, dan Habloel Mawadi, *Hukum Perlindungan Konsumen di Indonesia*, (Jakarta: Akademia, 2012).
- Salim H.S., *Perkembangan Hukum Kontrak Innominaat di Indonesia*, (Jakarta: Sinar Grafika, 2003).
- Sardjono, Agus Dkk., *Pengantar Hukum Dagang*, (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2014).
- Soesilo dan Pramudji, *Kitab Undang-Undang Hukum Perdata*, (Jakarta: Wipress, 2007).
- Subekti, *Aneka Perjanjian*, (Bandung: PT. Alumni, 1984), hlm. 1. Dalam Syahmin AK, *Hukum Kontrak Internasional*, (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2011).
- Syahmin, AK., *Hukum Kontrak Internasional*, (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2011).
- Syarief, Elza, *Menuntaskan Sengketa Tanah Melalui Pengadilan Khusus Pertanahan*, (Jakarta: Kepustakaan Populer Gramedia, 2012).
- Widjaja Gunawan, dan Ahmad Yani, *Hukum Arbitrase*, (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2003).
- "<http://bpjs-kesehatan.go.id/statis-2-visidanmisi.html>" diakses pada tanggal 26 juni 2014.
- Keputusan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan.
- Lembaga Administrasi Negara, *Sistem Administrasi Negara RI Edisi Ketiga*, 1997, dalam Asih Eka Putri, *Paham BPJS Badan Penyelenggara Jaminan Sosial*, (Jakarta: Friedrich Ebert Stiftung, 2014), hlm. 47-48.
- Nurmianty, Dwi, "*Kontrak kerjasama BPJS dengan PPK sudah efektifkah?*" dalam http://m.kompasiana.com/dwinurmawaty/kontrak-kerjasama-bpjs-dengan-ppk-sudah-efektifkah_54f6ed41a33311c45c8b4b50, diakses pada hari Rabu, tanggal 07 Oktober, jam 03.30, 2015.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 71 Tahun 2013 Tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional.
- Peraturan Pemerintah. No 87 Tahun 2013 tentang Pengelolaan Aset Jaminan Sosial Kesehatan.
- Peraturan Menteri Kesehatan No. 71 Tahun 2013 Tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional.
- Redaksi Fokusindo Mandiri, *Undang-Undang Sistem Jaminan Sosial Nasional dan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial*, (Bandung: Fokusindo Mandiri, 2014).
- Tim Redaksi Cemerlang Publishing, *UUD 1945 (Amandemen) dan Kabinet Kerja Jokowi-JK 2014-2019*, (Yogyakarta: Cemerlang Publishing, 2014).
- UU No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional,
- UU No. 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial