ISSN 2337-5418 (online)

Pandecta

Jurnal Penelitian Ilmu Hukum

(Research Law Journal)

Articles

1-12 **Are BUMN/State-Owned Enterprises (SOES) Hybrid Organizations?**
Yuli Indrawati

13-25 **Relasi Kekuasaan Antar Presiden dan Wakil Presiden dalam Sistem Ketatanegaraan Republik Indonesia**
Hananto Widodo, Dicky Eko Prasetio, Fradhana Putra Disantara

26-43 **Pengarusutamaan Gender Krama Istri (Warga Perempuan) dalam Hukum Adat Bali**
Ni Ketut Sari Adnyani, I Gusti Ayu Purnamawati

44-52 **Efektifitas Metode Musyawarah Mufakat Diversi terhadap Penyelesaian Perkara Anak Berkonflik dengan Hukum**
Rasdi, Saru Arifin

53-63 **Pencegahan Korupsi Melalui Pencabutan Hak Politik Sebuah Telaah dari Perspektif Pembaruan Hukum Pidana Indonesia**
Yaris Adhial Fajrin, Ach Faisol Triwijaya

64-73 **Urgensi Kebijakan Penyelenggaraan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah dalam Mewujudkan Kesejahteraan Perempuan**
Aga Natalis

74-82 **Hak Perempuan dan Kesetaraan Gender dalam Perspektif Filsafat Hukum**
Budi Hermawan Bangun

83-92 **Perlindungan Hukum dan Pemenuhan Hak Pekerja pada Program Jaminan Kesehatan Nasional**
Tedi Sudrajat

93-110 **Ambiguitas Hasil Pemantauan dan Evaluasi Dewan Perwakilan Daerah terhadap Rancangan Peraturan Daerah dan Peraturan Daerah**
Hanif Hardianto, Ratna Herwati

111-120 **Kebijakan Hukum Pidana Dibidang Transaksi Elektronik Sebagai Tindak Pidana Non-Konvensional**
Melani, Hari Sutra Disemadi, Nyoman Serikat Putra Jaya

121-141 **Memahami Konsep Restorative Justice sebagai Upaya Sistem Peradilan Pidana Menggapai Keadilan**
Dewi Setyowati

142-153 **Persona Non Grata dalam Kasus Penangkapan Atase Militer Uni Soviet Sergei P. Egorov berdasarkan Konvensi Wina**
Dewa Gede Sudika Mangku

Pandecta	Volume 15	Number 1	Page 1-153	Semarang June 2020	ISSN 1907-8919

Pandecta

Jurnal Penelitian Ilmu Hukum
(Research Law Journal)

Volume 15. Number 1. June 2020

Table of Contens

1-12 **Are BUMN/State-Owned Enterprises (SOES) Hybrid Organizations?**
Yuli Indrawati

13-25 **Relasi Kekuasaan Antar Presiden dan Wakil Presiden dalam Sistem Ketatanegaraan Republik Indonesia**
Hananto Widodo, Dicky Eko Prasetio, Fradhana Putra Disantara

26-43 **Pengarusutamaan Gender Krama Istri (Warga Perempuan) dalam Hukum Adat Bali**
Ni Ketut Sari Adnyani, I Gusti Ayu Purnamawati

44-52 **Efektifitas Metode Musyawarah Mufakat Diversi terhadap Penyelesaian Perkara Anak Berkonflik dengan Hukum**
Rasdi, Saru Arifin

53-63 **Pencegahan Korupsi Melalui Pencabutan Hak Politik Sebuah Telaah dari Perspektif Pembaruan Hukum Pidana Indonesia**
Yaris Adhial Fajrin, Ach Faisol Triwijaya

64-73 **Urgensi Kebijakan Penyelenggaraan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah dalam Mewujudkan Kesejahteraan Perempuan**
Aga Natalis

74-82 **Hak Perempuan dan Kesetaraan Gender dalam Perspektif Filsafat Hukum**
Budi Hermawan Bangun

83-92 **Perlindungan Hukum dan Pemenuhan Hak Pekerja pada Program Jaminan Kesehatan Nasional**
Tedi Sudrajat

93-110 **Ambiguitas Hasil Pemantauan dan Evaluasi Dewan Perwakilan Daerah terhadap Rancangan Peraturan Daerah dan Peraturan Daerah**
Hanif Hardianto, Ratna Herwati

111-120 **Kebijakan Hukum Pidana Dibidang Transaksi Elektronik Sebagai Tindak Pidana Non-Konvensional**
Melani, Hari Sutra Disemadi, Nyoman Serikat Putra Jaya

121-141 **Memahami Konsep Restorative Justice sebagai Upaya Sistem Peradilan Pidana Menggapai Keadilan**
Dewi Setyowati

142-153 **Persona Non Grata dalam Kasus Penangkapan Atase Militer Uni Soviet Sergei P. Egorov berdasarkan Konvensi Wina**
Dewa Gede Sudika Mangku

DESKRIPSI
Jurnal Pandecta ini diterbitkan oleh Fakultas Hukum Universitas Negeri Semarang. Jurnal ini diterbitkan sebagai media desiminasi hasil penelitian dan pengembangan ilmu hukum. Jurnal ini terbit dua kali setiap tahunnya, yakni pada Bulan Juni dan Desember

ISSN 1907-8919 (cetak)
ISSN 2337-5418 (online)

Chief-Editor
Saru Arifin
(Faculty of Law, Universitas Negeri Semarang, Indonesia)

Board Editor Member
Rini Fidiyani
(Faculty, of Law, Universitas Negeri Semarang, Indonesia)
Ratno Lukito
(UIN Sunan Kalijaga, Yogyakarta, Indonesia)
Dani Muhtada
(Faculty of Law, Universitas Negeri Semarang, Indonesia)
Go Lisanawati
(Faculty of Law, Universitas Surabaya, Indonesia)
Jawahir Thontowi
(Faculty of Law, Universitas Islam Indonesia, Indonesia)
Jamin Ginting
(Faculty of Law, Universitas Pelita Harapan, Indonesia)
Md Ershadul Karim
(Faculty of Law, Malaya University, Malaysia)

Editorial Assistant
Azil Maskur
Rahayu Fery Anitasari
Waspiah

Editorial Office
Widiyanto

PUBLISHER
Faculty of Law, Universitas Negeri Semarang
UNNES

PUBLISHER ADDRESS
K1 Builing, Faculty of Law
Universitas Negeri Semarang
Semarang, Central Java, Indonesia 50229
Telp./Fax.: (024) 8507891
E-mail: pandecta@unnes.ac.id
https://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/pandecta

Volume 15. Nomor 1. June 2020 Page 83-92

Pandecta

http://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/pandecta

Perlindungan Hukum dan Pemenuhan Hak Pekerja pada Program Jaminan Kesehatan Nasional

Tedi Sudrajat[1], Siti Kunarti[2] dan Abdul Aziz Nasihuddin[3]

[1,2,3]Fakultas Hukum Universitas Jenderal Soedirman, Indonesia

DOI: http://dx.doi.org/10.15294/pandecta.v15i1.23647

Article info

Article History:
Received : March 4 2020
Accepted: May 9 2020
Published: June 15 2020

Keywords:
jaminan kesehatan; perlindungan hukum; pekerja; bpjs kesehatan

health insurance; legal protection; workers; bpjs kesehatan

Abstrak

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) berlaku pada tahun 2014, namun sampai saat ini masih banyak pemberi kerja dan pekerja yang kurang paham dengan program yang diselenggarakan BPJS Kesehatan, dan penerapannya masih belum dikategorikan optimal. Hal yang menarik dianalisis adalah Pertama, bentuk perlindungan pekerja dalam program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan Kedua, persoalan dalam penerapannya. Tulisan ini menggunakan jenis penelitian Yuridis Normatif dengan pendekatan perundang-undangan dan pendekatan analisis serta dianalisis secara normatif kualitatif. Dalam tulisan ini diketahui terdapat perubahan dari program Jaminan Sosial Tenaga Kerja (Jamsostek) ke BPJS kesehatan yang berimplikasi penerapan jaminan dan pelayanan kesehatan bagi pekerja. BPJS membuat prosedur yang dapat meningkatkan keterjangkauan peserta pekerja terhadap pelayanan kesehatan secara berjenjang dari fasilitas pelayanan Kesehatan (fasyankes) tingkat pertama ke tingkat lanjut. Terlepas dari hal tersebut, terdapat beberapa persoalan hukum dalam penerapan program JKN meliputi persoalan dari aspek kepesertaan, penggunaan kartu kesehatan dan jaminan pelayanan kesehatan.

Abstract

Social Security Administrative Bodies (referred as BPJS) established in 2014, but until now there are still many employers and workers who are not aware of the programs held by BPJS Kesehatan, moreover the implementation was still not optimal. The problems studied were first, the form of worker protection in the National Health Insurance program and second, legal issues in its implementation. This manuscript used Normative Juridical research with statute approach, analytical approach and qualitative analysis method. In this manuscript, it known that there is a change from the Workers' Social Security program to BPJS Kesehatan which has implications for the implementation of health insurance and services for workers. After the enactment of the BPJS Law, there are protection scheme for health insurance for both formal and informal workers. In addition, the BPJS provides a mechanism that can increase the affordability of workers to tiered health services from the first level to the advanced level. Meanwhile, there are several obstacles in the implementation of the Social Security program which include constraints on the aspects of participation, use of health cards and health service guarantees.

✉
Address : Prof. Dr. H.R. Boenyamin St. 708, Banyumas, Central Java, Indonesia, 53122
E-mail : tedi.unsoed@gmail.com

ISSN 1907-8919 (Cetak)
ISSN 2337-5418 (Online)

1. Pendahuluan

Pembangunan kesehatan sebagai salah satu tujuan pembangunan nasional diarahkan pada upaya perwujudan pola hidup sehat bagi setiap orang dan pencapaian derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Dalam kaitan ini, ruang lingkup pembangunan nasional di bidang kesehatan sangat luas, maka pelaksanaannya harus secara terencana, menyeluruh, bertahap dan berlanjut. (Hartini et al., 2012) Atas dasar itu, pembangunan kesehatan dalam sistem kesehatan dilaksanakan melalui berbagai upaya kesehatan melalui pelayanan pada fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes), baik yang dilakukan secara tradisional maupun modern. (Agustina, 2016)

Dengan adanya kewajiban dan tanggungjawab pemerintah dalam pemenuhan hak atas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28 H ayat (1) UUD NRI Tahun 1945 dan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (UU Kesehatan), maka Pemerintah diberikan kewenangan merencanakan, mengatur, penyelenggarakan, membina dan mengawasi penyelenggaraan upaya kesehatan yang merata dan terjangkau oleh masyarakat. Salah satu upaya kesehatan yang diberlakukan adalah upaya kesehatan perorangan (UKP) dalam rangka memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan. UKP mencakup upaya-upaya promosi kesehatan, pencegahan penyakit, pengobatan rawat jalan, pengobatan rawat inap, pembatasan dan pemulihan kecacatan yang ditujukan terhadap perorangan.

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (UU SJSN) dan UU BPJS, maka pemerintah diberikan tanggungjawab mengurus jaminan sosial masyarakat melalui pembentukan BPJS sebagai lembaga penyelenggara SJSN. Salah satu perannya adalah memberikan pemenuhan hak kesehatan kepada pekerja sebagai bagian dari UKP yang terintegrasi dengan skema pembayaran asuransi yang difasilitasi oleh BPJS. Faktualnya, setelah dibentuknya BPJS Kesehatan terjadi sejumlah masalah di berbagai daerah, yaitu masih banyak kalangan yang kurang paham dengan program yang diselenggarakan BPJS Kesehatan yaitu Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).(Kesehatan, 2017)

Mencermati kondisi yang ada dalam penerapan program BPJS, maka peran pemerintah menjadi sentral untuk memberikan perlindungan hukum. Dalam kaitan ini, pekerja sebagai subyek pelayanan kesehatan adalah salah satu kelompok yang terkena langsung dengan dibentuknya BPJS Kesehatan. Sebelum adanya BPJS Kesehatan, jaminan pemeliharaan kesehatan merupakan tanggungjawab perusahan yang dibayarkan melalui premi Jaminan Sosial Tenaga Kerja. Adapun dengan adanya BPJS Kesehatan, terdapat iuran bagi Peserta Pekerja Penerima Upah yang bekerja di BUMN, BUMD dan Swasta sebesar 5% (lima persen) dari Gaji atau Upah per bulan dengan ketentuan 4% (empat persen) dibayar oleh Pemberi Kerja dan 1% (satu persen) dibayar oleh Peserta. Skema jaminan kesehatan BPJS merupakan bagian yang terintegrasi dengan fungsi pelayanan kesehatan, namun persoalan perlindungan hukum merupakan bagian dari kewajiban pemerintah untuk memberikan alas hak yang proporsional bagi pekerja sebagai subyek hukum, termasuk didalamnya adalah persoalan bentuk pengawasan, pembinaan dan penerapan sanksi dalam rangka pemenuhan hak pekerja atas jaminan kesehatan.

Berdasarkan hal diatas, maka dirumuskan persoalan berupa *Pertama,* bentuk perlindungan pekerja dengan kebijakan pemerintah dalam program BPJS Kesehatan setelah berlakunya UU Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial; dan *Kedua,* persoalan dalam penerapan perlindungan hukum dan pemenuhan hak pekerja pada penyelengaraan program BPJS kesehatan.

2. Metode Penelitian

Tulisan hukum ini menggunakan jenis penelitian yuridis normatif dengan pendekatan perundang-undangan dan pendekatan analisis. Untuk dapat mengkorelasikan norma dan kebijakannya, maka penulis men-

gidentifikasi sumber bahan hukum terkait penerapan perlindungan pekerja dengan kebijakan pemerintah dalam program BPJS Kesehatan. Kemudian dilakukan analisis secara normatif kualitatif dengan menggunakan logika deduktif agar selaras antara norma, teori, doktrin serta penerapannya. Untuk menemukan makna hukumnya digunakan beberapa model interpretasi, baik secara gramatikal maupun sistematis.

3. Hasil dan Pembahasan

Perlindungan Pekerja Dengan Kebijakan Pemerintah Dalam Program BPJS Kesehatan Setelah Berlakunya UU BPJS

Indonesia sebagai negara hukum tentu mengatur segala sesuatu dengan berlandaskan hukum, tidak terkecuali pengaturan mengenai ketenagakerjaan. Pembangunan ketenagakerjaan mempunyai banyak dimensi dan keterkaitan. Keterkaitan itu tidak hanya dengan kepentingan tenaga kerja selama, sebelum, dan sesudah masa kerja tetapi juga keterkaitan kepentingan pengusaha, pemerintah, dan masyarakat. Untuk itu diperlukan pengaturan yang komprehensif. (Darma, 2017) Terkait dengan pembangunan ketenagakerjaan, maka upaya pengikatannya dilakukan melalui hubungan industrial sebagai sistem hubungan yang terbentuk diantara para pihak dalam suatu proses produksi dan/atau jasa (pekerja/buruh, pengusaha, pemerintah) yang berlandaskan asas-asas atau nilai-nilai tertentu.(Zulkarnaen, 2018)including economical stability, the achievement of nationally economical stability, determined by the stability in the sector of production of goods and services, or its stability in the sector of production of goods and services is the supporting factor to the dominant of national development programs especially economic development program. One of the requirements to achieve stability in the sectoral production of goods and services is the condition of harmonious industrial relations based on Pancasila in the form of peaceful in working situation or industrial peace, is a dynamic condition in working, where there 3 (three Masuknya unsur pemerintah dalam hubungan industrial menandakan bahwa pemerintah memiliki fungsi atau peranan dalam mengatur mengenai ketenagakerjaan. Menurut Abdul Khakim (2014) sesuai dengan perannya dalam hubungan industrial, pemerintah memiliki fungsi untuk menetapkan kebijakan, memberikan pelayanan, melaksanakan pengawasan dan melakukan penindakan terhadap pelanggaran peraturan perundang-undangan ketenagakerjaan, maka pemerintah melalui sebuah kebijakan dalam bentuk undang-undang, mengatur mengenai jaminan sosial yang menjadi hak bagi tenaga kerja untuk menjamin kesejahteraan tenaga kerja itu sendiri beserta keluarganya.

Seiring berkembangnya dunia perindustrian di Indonesia, maka kebijakan yang mengatur mengenai jaminan sosial bagi tenaga kerja pun semakin berkembang. Dimulai sejak tahun 1992, jaminan sosial tenaga kerja diatur dalam Undang-Undang Nomor 3 Tahun 1992 tentang Jaminan Sosial Tenaga Kerja yang penyelenggaraannya didasarkan pada Peraturan Pemerintah Nomor 36 Tahun 1995 tentang Penetapan Badan Penyelenggara Program Jaminan Sosial Tenaga Kerja yang menetapkan bahwa penyelenggaraan jaminan sosial bagi tenaga kerja dilaksanakan oleh PT Jamsostek (Persero). Program Jamsostek memberikan perlindungan dasar untuk memenuhi kebutuhan minimal bagi tenaga kerja dan keluarganya, dengan memberikan kepastian berlangsungnya arus penerimaan penghasilan keluarga sebagai pengganti sebagian atau seluruh penghasilan yang hilang akibat risiko sosial. PT Jamsostek menyelenggarakan program jaminan kecelakaan kerja, jaminan kematian, jaminan hari tua dan jaminan pemeliharaan kesehatan yang diperuntukkan bagi tenaga kerja.

Program-program yang diselenggarakan oleh PT Jamsostek ini hanya diperuntukkan bagi tenaga kerja formal yang bekerja pada pemberi kerja, sehingga pendaftaran hanya dapat dilakukan oleh pemberi kerja, padahal tenaga kerja dalam sektor informal jauh lebih besar dibanding tenaga kerja dalam sektor formal. Hal ini menyebabkan Undang-Undang Nomor 3 Tahun 1992 tentang Jaminan Sosial Tenaga Kerja baru efektif bagi tenaga kerja yang bekerja di dalam hubun-

gan kerja, sedangkan pekerja informal dengan jumlah yang lebih besar belum terlindungi.(Adillah & Anik, 2015)

Pada tanggal 25 Maret 2003 pemerintah menetapkan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan yang mengatur mengenai segala aspek dalam ketenagakerjaan. Dalam penjelasan umum alinea II UU Ketenagakerjaan disebutkan bahwa pembangunan ketenagakerjaan harus diatur sedemikian rupa sehingga terpenuhi hak-hak dan perlindungan yang mendasar bagi tenaga kerja dan pekerja/buruh serta saat bersamaan dapat mewujudkan kondisi yang kondusif bagi pengembangan dunia usaha. Berdasarkan penjelasan ini maka pengembangan dalam bidang ketenagakerjaan haruslah dilaksanakan guna kepentingan kesejahteraan tenaga kerja beserta keluarganya.

Pada akhir tahun 2004, pemerintah menerbitkan UU SJSN. Undang-undang ini berhubungan dengan amandemen UUD NRI Tahun 1945 yang termaktub dalam Pasal 5 ayat (1), Pasal 20, Pasal 28H ayat (1), ayat (2) dan ayat (3) serta Pasal 34 ayat (1) dan ayat (2) yang mengamanatkan untuk mengembangkan sistem jaminan sosial nasional. Pasal utama yang menitikberatkan agar dikembangkannya sistem jaminan sosial nasional adalah Pasal 28H ayat (3) yang berbunyi "setiap orang berhak atas jaminan sosial yang memungkinkan pengembangan dirinya secara utuh sebagai manusia yang bermartabat" dan Pasal 34 ayat (2) yang berbunyi "negara mengembangkan sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat dan memberdayakan masyarakat yang lemah dan tidak mampu sesuai dengan martabat kemanusiaan." Dikembangkannya pola jaminan kesehatan diharapkan dapat menjangkau seluruh tenaga kerja yang tidak hanya dalam sektor formal saja.

Dengan ditetapkannya UU BPJS, maka Undang-Undang Nomor 3 Tahun 1992 tentang Jaminan Sosial Tenaga Kerja dinyatakan dicabut dan tidak berlaku lagi. Kedua undang-undang ini sama-sama mengatur mengenai jaminan sosial bagi tenaga kerja, tetapi

Tabel 1. Perbedaan antara JAMSOSTEK dan BPJS Keteagakerjaan

No	JAMSOSTEK	BPJS Ketenagakerjaan
1	Undang-Undang Nomor 3 Tahun 1992 tentang Jaminan Sosial Tenaga Kerja	Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
2	BUMN	Badan Hukum Publik
3	Program: 1.Jaminan Kecelakaan Kerja 2.Jaminan Kematian 3.Jaminan Hari Tua 4.Jaminan Pemeliharaan Kesehatan	Program: 1.Jaminan Kecelakaan Kerja 2.Jaminan Kematian 3.Jaminan Hari Tua 4.Jaminan Pensiun Pola pelayanan dilaksanakaan secara berjenjang
4	Kepesertaan: 1.Wajib untuk pekerja formal	Kepesertaan: 1.Wajib untuk seluruh pekerja a.Tenaga keja formal b.Tenaga kerja asing c.Tenaga kerja informal 2.PNS/TNI/POLRI untuk program jaminan pension
5	Keuangan: 1.Jaminan Hari Tua 2.Non Jaminan Hari Tua	Keuangan: 1.Dana Jaminan Sosial (Per Program) 2.Aset BPJS
6	Pengawasan: 1.Kementrian BUMN	Pengawasan: 1.Otoritas Jasa Keuangan 2.Dewan Jaminan Sosial Nasional

Sumber : (Kesehatan, 2016) dimodifikasi penulis

pada kenyatannya, banyak perbedaan yang mendasar dalam keduanya. Perbedaan-perbedaan tersebut adalah:

Berdasarkan tabel diatas, maka diketahui bahwa pembentukan BPJS dalam rangka memperkuat pola pemberian jaminan kesehatan baik bagi pekerja formal maupun informal Dalam kaitan ini, setiap peserta berhak memperoleh manfaat Jaminan Kesehatan yang bersifat pelayanan kesehatan perorangan, mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif termasuk pelayanan obat dan bahan medis habis pakai sesuai dengan kebutuhan medis yang diperlukan. (Suhartoyo, 2018) Selain itu, BPJS memberikan mekanisme yang dapat meningkatkan keterjangkauan peserta pekerja terhadap fasyankes. Jangkauan fasyankes diperluas hingga mampu melayani kalangan masyarakat menengah ke bawah dan tidak hanya kalangan masyarakat menengah ke atas. Dengan demikian, BPJS dapat memenuhi asas pemerataan layanan kesehatan bagi masyarakat melalui ketersediaan sarana dan melalui partisipasi masyarakat. (Widada et al., 2017) which is less than maximum because of several obstacles in the fieid. This causes impact to the social community. The purpose of this study is to find out the role of the Social Security Agency (BPJS

Partisipasi masyarakat merupakan bagian penting dalam mewujudkan kesehatan di lingkungan, keluarga dan dirinya dalam hal pembiayaan kesehatan. Jadi tanggung jawab pemenuhan kebutuhan hidup sehat juga menjadi tanggung jawab masyarakat. Atas dasar itu, pemerintah mengatur partisipasi masyarakat dalam pelayanan kesehatan seperti dirumuskan pada Pasal 9 sampai dengan Pasal 11 UU Kesehatan.

Pada Pasal 9 disebutkan bahwa :

(1) Setiap orang berkewajiban ikut mewujudkan, mempertahankan, dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.
(2) Kewajiban sebagaimana dimaksud pada ayat (1), pelaksanaannya meliputi upaya kesehatan perseorangan, upaya kesehatan masyarakat, dan pembangunan berwawasan kesehatan.

Adapun pada Pasal 10 UU Kesehatan merumuskan bahwa **"**Setiap orang berkewajiban menghormati hak orang lain dalam upaya memperoleh lingkungan yang sehat, baik fisik, biologi, maupun sosial". Sedangkan pada Pasal 11 mengatur bahwa**,** **"**Setiap orang berkewajiban berperilaku hidup sehat untuk mewujudkan, mempertahankan, dan memajukan kesehatan yang setinggi-tingginya". Selanjutnya pada Pasal 12 disebutkan bahwa**,** "Setiap orang berkewajiban menjaga dan meningkatkan derajat kesehatan bagi orang lain yang menjadi tanggung jawabnya". Kewajiban masyarakat yang secara khusus terkait dengan program JKN diatur pada Pasal 13, yang menyebutkan bahwa:

(1) Setiap orang berkewajiban turut serta dalam program jaminan kesehatan sosial.
(2) Program jaminan kesehatan sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Untuk merealisasikan partisipasi masyarakat, maka pemerintah diwajibkan untuk memberikan perlindungan hukum, agar terdapat sinergisme hubungan antara rencana, tujuan dan partisipasi masyarakat dalam pemenuhan hak kesehatan, khususnya bagi pekerja. Bentuk perlindungan hukum yang diberikan pemerintah berupa pemberian kewenangan ke BPJS untuk mengenakan sanksi administratif kepada Peserta atau Pemberi Kerja yang tidak memenuhi kewajibannya. Hal ini tertera dalam Pasal 17 bahwa pemberi kerja yang tidak melaksanakan ketentuan berupa pendaftaran pekerja akan dikenai sanksi administratif. Sanksi administratif dapat berupa :

a. teguran tertulis;
b. denda; dan/atau
c. tidak mendapat pelayanan publik tertentu.

Terhadap sanksi teguran dan denda dilakukan oleh BPJS, namun untuk pengenaan sanksi tidak mendapat pelayanan publik tertentu dilakukan oleh Pemerintah/ Pemerintah Daerah atas permintaan BPJS. Pengenaan sanksi tidak mendapat pelayanan publik tertentu dilakukan oleh unit pelayanan publik pada instansi Pemerintah/Peme-

rintah Daerah. Dalam kaitan ini, Pemerintah/ Pemerintah Daerah dalam melaksanakan pengenaan sanksi tidak mendapat pelayanan publik tertentu kepada :

a. Pemberi Kerja Selain Penyelenggara Negara yang tidak mendaftarkan dirinya dan pekerjanya sebagai peserta kepada BPJS secara bertahap sesuai dengan program jaminan sosial yang diikutinya, dan setiap orang, selain pemberi kerja, Pekerja, dan penerima bantuan iuran yang mendaftarkan dirinya dan anggota keluarganya sebagai peserta kepada BPJS, dilakukan dengan mempersyaratkan kepada mereka untuk melengkapi identitas kepesertaan jaminan sosial dalam mendapat pelayanan publik tertentu; dan
b. Pemberi Kerja Selain Penyelenggara Negara yang tidak memberikan data dirinya dan pekerjanya berikut anggota keluarganya kepada BPJS secara lengkap dan benar, dan setiap orang, selain pemberi kerja, Pekerja, dan penerima bantuan iuran yang tidak memberikan data dirinya dan anggota keluarganya secara lengkap dan benar kepada BPJS, dilakukan setelah mendapat surat permohonan pengenaan sanksi dari BPJS.(T Sudrajat, A A Nasihuddin, 2018)

Sanksi tidak mendapat pelayanan publik tertentu yang dikenai kepada Pemberi Kerja Selain Penyelenggara Negara meliputi :

a. perizinan terkait usaha;
b. izin yang diperlukan dalam mengikuti tender proyek;
c. izin memperkerjakan tenaga kerja asing;
d. izin perusahaan penyedia jasa pekerja/ buruh; atau
e. Izin Mendirikan Bangunan (IMB).

Kemudian sanksi tidak mendapat pelayanan publik tertentu yang dikenai kepada setiap orang, selain pemberi kerja, Pekerja, dan penerima bantuan iuran yang memenuhi persyaratan kepesertaan dalam program jaminan sosial meliputi:

a. Izin Mendirikan Bangunan (IMB);
b. Surat Izin Mengemudi (SIM);
c. sertifikat tanah;
d. paspor; atau
e. Surat Tanda Nomor Kendaraan (STNK)

Bentuk perlindungan hukum terhadap jaminan kesehatan pekerja memiliki linieritas antara maksud dengan tujuan dibentuknya aturan. Dalam kaitan ini, suatu hukum hanya dapat dilaksanakan dan diterapkan dengan baik apabila dalam masyarakat terdapat suatu struktur yang memungkinkan bagi setiap anggota masyarakat untuk mewujudkan cita-cita hukum tersebut. (M.Husni, 2006)

Persoalan Penerapan Perlindungan Hukum dan Pemenuhan Hak Pekerja dalam Program JKN

UU Kesehatan mengatur tentang struktur masyarakat dan menegaskan bahwa setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan dan memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau. Menurut Komalawati (2002), Jenis pelayanan tersebut diselenggarakan berdasarkan pada asas-asas hukum yang berlaku yaitu :

a. Asas Legalitas, asas ini pada dasarnya tersirat di dalam Pasal 23 ayat (1), (2) dan (3) UU Kesehatan yang menyatakan bahwa:
   (1) Tenaga kesehatan berwenang untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan;
   (2) Kewenangan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan sesuai dengan bidang keahlian yang dimiliki;
   (3) Dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan tenaga kesehatan wajib memiliki izin dari pemerintah.

Ketentuan yang mengatur dalam ayat (3) tercantum dalam Pasal 29 ayat (1) dan (3); Pasal 36; Pasal 38 ayat (1) Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (UU Praktik Kedokteran). Dari ketentuan di atas dapat ditafsirkan bahwa, keseluruhan persyaratan tersebut merupakan landasan legalitasnya dokter dan dokter gigi dalam menjalankan pelayanan kesehatan. Artinya, "asas legalitas" dalam pelayanan kesehatan secara laten tersirat dalam UU Praktik Kedokteran.

b. Asas Keseimbangan, kepentingan dalam pelayanan kesehatan harus dilaksanakan secara proporsional yang meliputi kepent-

ingan individu dan kepentingan masyarakat, antara fisik dan mental, antara material dan spiritual. Di dalam pelayanan kesehatan dapat pula diartikan sebagai keseimbangan antara tujuan dan sarana, antara sarana dan hasil, antara manfaat dan risiko yang ditimbulkan dari pelayanan kesehatan yang dilakukan.

c. Asas Tepat Waktu, dalam pelayanan kesehatan dilakukan sesuai dengan waktu yang ditentukan, berkorelasi dengan standar pelayanan dan akibat hukum yang timbul dari pelayanan kesehatan.
d. Asas Itikad Baik, asas ini berkorelasi dengan profesi tenaga Kesehatan dalam menjalankan tugas berbasis profesionalisme kerja. Pelaksanaan asas ini merefleksikan sikap dan penghormatan terhadap hak-hak pasien melalui aktivitas medis berupa pelaksanaan kewajiban pelayanan Kesehatan yang patuh dan taat terhadap standar profesi. Kewajiban untuk berbuat baik ini tentunya bukan tanpa batas, karena berbuat baik harus tidak boleh sampai menimbulkan kerugian pada diri sendiri maupun pihak lain.
e. Asas Kejujuran merupakan elemen dasar untuk dapat menumbuhkan kepercayaan pasien terhadap tenaga kesehatan. Dalam pelaksanaannya, tenaga kesehatan berkewajiban untuk memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan pasien, yakni sesuai standar profesi dan menurut standar keilmuan yang lazim dipraktikan. Penggunaan berbagai sarana yang tersedia pada institusi pelayanan kesehatan, hanya dilakukan sesuai dengan kebutuhan pasien yang bersangkutan. Asas kejujuran merupakan dasar bagi terlaksananya penyampaian informasi yang benar, dan telah terkonfirmasi kepada pasien melalui media komunikasi yang efektif. Kejujuran dalam menyampaikan informasi dapat membantu tenaga kesehatan dalam menjalankan fungsinya serta dapat mereduksi pemikiran negative dari pasien maupun keluarganya Kebenaran informasi berhubungan dengan hak setiap manusia untuk mengetahui kebenaran.
f. Asas Kehati-hatian, Profesi tenaga kesehatan sebagai tenaga profesional selalu diasosiasikan dengan ketelitian, kecermatan dalam menjalankan fungsi dan mampu bertanggungjawab terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien. Asas kehati-hatian ini diaplikasikan dengan mematuhi standar profesi dan menghormati hak pasien terutama hak atas informasi dan hak untuk memberikan persetujuan yang erat kaitannya dalam transaksi terapeutik.
g. Asas Keterbukaan, salah satu asas yang ditentukan dalam Pasal 2 UU Kesehatan adalah asas penghormatan terhadap hak dan kewajiban, yang secara tersirat di dalamnya terkandung asas keterbukaan. Hal ini dapat diinterpretasikan dari Penjelasan Pasal 2 angka (9) yang berbunyi ; "Asas penghormatan terhadap hak dan kewajiban berarti bahwa pembangunan kesehatan dengan menghormati hak dan kewajiban masyarakat sebagai bentuk kesamaan kedudukan hukum".

   Pelayanan kesehatan yang berdaya guna dan berhasil guna hanya dapat tercapai bilamana ada keterbukaan dan kesamaan kedudukan dalam hukum antara dokter dan pasien dengan didasarkan pada sikap saling percaya. Sikap tersebut dapat tumbuh apabila dapat terjalin komunikasi secara terbuka antara dokter dan pasien, dimana pasien dapat memperoleh penjelasan dari dokter dalam komunikasi yang transparan atau terbuka.

Asas merupakan dasar dalam pelaksaan kegiatan, namun dalam realisasinya terdapat sejumlah persoalan yang masih dihadapi dalam merealisasikan Program JKN. Persoalan yang diinventaris penulis terhadap kondisi penerapan JKN terdapat pada aspek kepesertaan, penggunaan kartu kesehatan dan jaminan pelayanan.

1. Dalam hal kepesertaan, Pihak BPJS mengakui bahwa sampai dengan tahun 2018 masih banyak pemberi kerja yang belum mendaftarkan pekerjanya. BPJS menargetkan kepesertaan BPJS tahun 2018 sebanyak 29,6 juta peserta aktif, tumbuh 12,9% dari jumlah peserta aktif tahun 2017 sebanyak 26,2 juta peserta. Direktur Utama BPJS Ketenagakerjaan Agus Susanto mengatakan, dalam pelaksa-

naannya ada beberapa tantangan yang dihadapi BPJS untuk menambah jumlah kepesertaan. Salah satunya mengenai faktor kemampuan keuangan masyarakat. Kendala ini dijadikan alasan utama masyarakat belum mau mendaftar menjadi peserta BPJS, terutama untuk sektor pekerja informal. Hal ini ditambahkan dengan persoalan lemahnya pengawasan dalam kepesertaan BPJS. Dirjen Pembinaan Pengawasan Ketenagakerjaan dan K3 Sugeng Priyanto mengungkapkan salah satu penyebabnya adalah rendahnya tenaga pengawas pekerja. Saat ini jumlah tenaga pengawas secara nasional hanya sekitar 1600 orang. Sedangkan objek yg diawasi, baik angkatan kerja dan perusahaan, jumlahnya sekitar 150 juta. Hal ini mengindikasikan lemahnya pengawasan dalam hal kepesertaan yang berimbas tidak terpenuhinya hak pekerja. (Kesehatan, 2017)

2. Kebijakan penggunaan kartu kesehatan, setidaknya sampai saat ini terdapat beberapa wujud fisik kartu yang berbeda, yakni kartu yang didominasi logo dan tulisan BPJS Kesehatan serta JKN dan kartu yang didominasi tulisan Kartu Indonesia Sehat, disertai logo dan tulisan BPJS Kesehatan dengan ukuran yang lebih kecil. "Dualisme" kartu kepesertaan BPJS Kesehatan dapat memunculkan diskriminasi pelayanan. Pemegang Kartu Indonesia Sehat (KIS) pasti adalah warga miskin yang iuran kepesertaannya dibayar oleh pemerintah (penerima bantuan iuran/ PBI) yang dialokasikan dalam APBN. Tak heran bila saat ini masih dijumpai pekerja yang berobat menggunakan KIS, kartu BPJS Kesehatan, bahkan mungkin kartu Jamkesmas.
3. Kualitas pelayanan, kualitas dari suatu produk maupun jasa akan menentukan kepuasan dari konsumennya. Kualitas merupakan suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses, dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan. Kualitas yang dihasilkan suatu perusahaan sama dengan nilai (*value*) yang diberikan dalam rangka meningkatkan kualitas hidup para pelanggan. Semakin tinggi nilai yang diberikan maka semakin besar pula kepuasaan pelanggan.(Putri & Kartika, 2017). Tidak dapat dipungkiri bahwa selama ini pekerja masih menjumpai perlakuan yang berbeda peserta BPJS Kesehatan dengan pasien asuransi swasta, apalagi pasien yang membayar tunai. (Anggriani, 2016). Terkait kualitas pelayanan, terdapat pula persoalan hukum dalam penerapannya, *Pertama,* aktivasi kartu hanya dapat dilakukan setelah pendaftaran diterima dan diberlakukan bulan berikutnya, padahal sakit menimpa tanpa terduga dan tak mungkin bisa ditunda; Kedua, rujukan lembaga jasa kesehatan yang ditunjuk BPJS Kesehatan juga terbatas dan tidak fleksibel; Ketiga, rumitnya alur pelayanan BPJS Kesehatan karena menerapkan alur pelayanan berjenjang; dan Keempat, banyak peserta BPJS mengeluhkan pembayaran biaya pengobatan yang tak ditanggung sepenuhnya oleh BPJS.

Mencermati kondisi diatas, maka penerapan perlindungan hukum terhadap jaminan kesehatan masih dianggap sebagai suatu pranata yang belum difungsikan secara optimal. Belum sinkronnya Norma (dalam hal pengawasan dan penegakan sanksi), Standar (sarana dan prasarana fasyankes), Prosedur (pelayanan kesehatan) dan Kriteria (dualisme kartu) dengan kebutuhan pekerja akan jaminan kesehatan telah menciptakan kesenjangan yang berdampak tidak adilnya penerapan jaminan kesehatan bagi pekerja sebagai peserta BPJS Kesehatan. Rawls (1971) menyatakan bahwa *Fairness* atau kepatutan dalam konsepsi keadilan lebih dimaksudkan sebagai penekan asas resiporitas (saling menguntungkan), tetapi tidak dalam arti *simple reciprocity* di mana distribusi kekayaan dilakukan tanpa melihat perbedaan-perbedaan objektif di antara anggota masyarakat. Keadilan dalam arti fairness tidak hanya memberikan peluang yang lebih banyak kepada orang-orang yang memiliki kemampuan yang lebih baik untuk menikmati pelbagai manfaat sosial, melainkan keuntungan tersebut sekaligus juga harus membuka peluang bagi mereka yang kurang beruntung (pekerja).

Bagaimanapun juga hakikat dan inti hukum adalah keadilan bagi banyak orang. Dalam konteks itulah, Satjipto Raharjo mengatakan bahwa "tidak ada undang-undang yang abadi, oleh karena undang-undang itu adalah perumusan yang pasti, sementara itu harus berhadapan dengan kehidupan yang selalu berubah. Undang-undang yang terpatok pada rumusan kata-kata itu akan selalu tertinggal dari perubahan-perubahan yang terjadi dalam masyarakat, yang justru harus dikontrol atau dikendalikan". Inilah yang di sebut " *De wet hinkt achter de feiten aan*". (Suhardin, 2009)eventually justice is fundamental and realities of laws. Even frequent being said justice is its heart of law, therefore while in law enforcement justice be ignored, law becomes not wherewith. Justice institute as institute foremost and castled deep enforcement episodic law functions as institute of place law to be kidded, commercialized and even commercial it's called with jurisdiction mafia. That jurisdiction mafia takes shelter at turns back rule of law. To rule of law, justice and utility is sacrified. Apparatus enforcer law just focussed on legal security aspect without tries to respond society justice charge that wants that deep law enforcement to be done by that progressive ala close to justice point in society. It visually of justice verdict those are assessed soft especially in impacted corruption matter negative to realize it national aim which is society which fairs and affluent (Suhardin, 2009).

4. Simpulan

Pemerintah memiliki kewenangan dalam hal merencanakan, mengatur, penyelenggarakan, membina dan mengawasi penyelenggaraan upaya kesehatan yang merata dan terjangkau oleh masyarakat. Atas dasar itu, maka pemerintah berkewajiban untuk memberikan perlindungan hukum melalui pengaturan di beberapa peraturan meliputi UUD NRI Tahun 1945, UU SJSN, UU BPJS dan UU Kesehatan. Berdasar hal tersebut maka Pemberi kerja atau pengusaha wajib mendaftarkan jaminan sosial bagi pekerjanya sebagai bentuk perlindungan dan menjamin kesejahteraan pekerja. Pengusaha wajib mengikutsertakan tenaga kerjanya dalam program JKN yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan. Apabila pengusaha tidak menjalankan kewajibannya untuk mendaftarkan pekerjanya sebagai peserta BPJS maka akan mendapat sanksi administratif berupa teguran tertulis, denda, dan/atau tidak mendapat pelayanan publik tertentu. Kondisi normatif ini mempermudah pemerintah dalam hal menjustifikasi tindakan hukum dalam rangka pemenuhan hak pekerja dalam program JKN. Terlepas dari aspek norma yang diberlakukan, terdapat persoalan dalam penerapan program JKN yang teridentifikasi dari aspek aspek kepesertaan, penggunaan kartu kesehatan dan jaminan pelayanan. Hal ini berarti terdapat persoalan dalam pemenuhan aspek keadilan dalam program JKN.

Adapun beberapa saran dari penulis berupa *Pertama,* pemberi jaminan kesehatan nasional adalah pemerintah selaku pemegang kewenangan. Kondisi ini memerlukan pola pemberian jaminan kesehatan yang terencana, menyeluruh, bertahap dan berlanjut. Jika kesehatan dimaknai sebagai hak dasar, maka setiap pekerja tanpa perkecualian mendapatkan pemenuhan hak atas kesehatan. Upaya yang seharusnya dilakukan pemerintah adalah membuat Norma, Standar, Prosedur dan Kriteria yang dapat memperkuat aspek kelembagaan, ketatalaksanaan dan pengembangan Sumber Daya Manusia; dan *Kedua,* aspek kelembagaan dengan membuat lembaga pengawas pelaksana dan penegak sanksi yang proporsional, aspek ketatalaksanaan dengan menciptakan penataan pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien serta tanpa diskriminasi, dan aspek SDM dengan menambah personil pengawas ketenagakerjaan dan melibatkan masyarakat dalam pengawasan pelayanan kesehatan bagi pekerja. Selain itu diperlukan koordinasi lintas sektor dengan pengusaha melalui APINDO untuk mengakselerasi keterlibatan pengusaha untuk mendaftarkan pekerjanya di BPJS Kesehatan.

5. Daftar Pustaka

Adillah, S. U., & Anik, S. (2015). Kebijakan Jaminan Sosial Tenaga Kerja Sektor Informal Berbasis Keadilan Sosial Untuk Meningkatkan Kesejahteraan. *Yustisia Jurnal Hukum*. Https://Doi.Org/10.20961/Yustisia.V4i3.8688

Agustina, B. (2016). Kewenangan Pemerintah Dalam

Perlindungan Hukum Pelayanan Kesehatan Tradisional Ditinjau Dari Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. *Jurnal Wawasan Yuridika*. Https://Doi.Org/10.25072/Jwy.V32i1.91

Anggriani, S. (2016). Kualitas Pelayanan Bagi Peserta Bpjs Kesehatan Dan Non Bpjs Kesehatan. *Jurnal Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Tribhuwana Tunggadewi*.

Darma, S. A. (2017). Kedudukan Hubungan Kerja; Berdasarkan Sudut Pandang Ilmu Kaidah Hukum Ketenagakerjaan Dan Sifat Hukum Publik Dan Privat. *Mimbar Hukum*. Https://Doi.Org/10.22146/Jmh.25047

Hartini, S., Sudrajat, T., & Bintoro, R. (2012). Model Perlindungan Hukum Terhadap Kebijakan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin Di Kabupaten Banyumas. *Jurnal Dinamika Hukum*. Https://Doi.Org/10.20884/1.Jdh.2012.12.3.124

Kesehatan, B. (2016). *Apa Perbedaan Bpjs Ketenagakerjaan Dengan Jamsostek?* Https://Www.Bpjsketenagakerjaan.Go.Id/Berita/13185/Apa-Perbedaan-Bpjs-Ketenagakerjaan-Dengan-Jamsostek?

Kesehatan, B. (2017, July 7). *Bpjs-Ketenagakerjaan-Sebut-Kemauan-Jadi-Faktor-Penghambat-Orang-Belum-Mau-Daftar*. Https://Www.Bpjsketenagakerjaan.Go.Id/Berita/16621/Bpjs-Ketenagakerjaan-Sebut-Kemauan-Jadi-Faktor-Penghambat-Orang-Belum-Mau-Daftar

Khakim, A. (2014). *Dasar-Dasar Hukum Ketenagakerjaan Indonesia*. Citra Aditya Bakti.

Komalawati, V. (2002). *Peranan Informed Consent Dalam Transaksi Terapeutik Studi Tinjauan Yuridis*. Citra Aditya Bhakti.

M.Husni. (2006). Pemberdayaan Masyarakat Sebagai Upaya Penegakan Hukum. *Jurnal Equality*, *11*(2), 86–93. Http://Repository.Usu.Ac.Id/Bitstream/Handle/123456789/17179/Equ-Agu2006-11%284%29.Pdf?Sequence=1&Isallowed=Y

Putri, B. S., & Kartika, L. (2017). Pengaruh Kualitas Pelayanan Bpjs Kesehatan Terhadap Kepuasan Pengguna Perspektif Dokter Rumah Sakit Hermina Bogor. *Jurnal Riset Manajemen Dan Bisnis (Jrmb) Fakultas Ekonomi Uniat*. Https://Doi.Org/10.36226/Jrmb.V2i1.24

Rawls, J. (1971). *A Theory Of Justice*. Belknap Press.

Suhardin, Y. (2009). Fenomena Mengabaikan Keadilan Dalam Penegakan Hukum. *Mimbar Hukumukum*.

Suhartoyo. (2018). Perlindungan Hukum Bagi Pekerja Peserta Bpjs Kesehatan Di Rumah Sakit. *Adminitrative Law & Governance Journal*. Https://Doi.Org/10.1017/Cbo9781107415324.004

T Sudrajat, A A Nasihuddin, S. K. (2018). Perlindungan Hukum Pekerja/Buruh Pada Program Jaminan Kesehatan Setelah Berlakunya Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. *Prosiding Seminar Nasional Dan Call For Papers "Pengembangan Sumber Daya Perdesaan Dan Kearifan Lokal Berkelanjutan Viii" 14-15 November 2018*, 505–512.

Widada, T., Pramusinto, A., & Lazuardi, L. (2017). Peran Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Bpjs) Kesehatan Dan Implikasinya Terhadap Ketahanan Masyarakat (Studi Di Rsud Hasanuddin Damrah Manna Kabupaten Bengkulu Selatan, Provinsi Bengkulu). *Jurnal Ketahanan Nasional*. Https://Doi.Org/10.22146/Jkn.26388

Zulkarnaen, A. H. (2018). Masalah Rawan Dalam Hubungan Industrial Dan Konsep Negara Kesejahteraan Indonesia. *Jurnal Hukum Mimbar Justitia*. Https://Doi.Org/10.35194/Jhmj.V2i2.32