



Analisis Hukum Kebijakan Penonaktifan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS Kesehatan) Bagi Kepesertaan Penerima Bantuan Iuran (PBI)

Legal Analysis of the Policy on Deactivating the Social Security Administration Agency (BPJS Kesehatan) for Contribution Assistance Recipients (PBI)

Nanda Alhumaira¹, Samrenaldy²

Universitas Islam Kalimantan Muhammad Arsyad Al Banjari

Email : nalhumaira@yahoo.co.id¹, samrenaldy@gmail.com²

Article Info

Article history :

Received : 10-02-2026

Revised : 12-02-2026

Accepted : 14-02-2026

Published : 16-02-2026

Abstract

This article analyzes the legal aspects of the deactivation of membership in the Social Security Administering Body for Health (BPJS Kesehatan) for Contribution Assistance Recipients (PBI). Such deactivation frequently gives rise to controversy and causes harm to the public, particularly individuals who are highly dependent on health care services. The analysis covers the legal basis for deactivation, the procedures that should be followed, as well as the legal and human rights implications arising from this policy. This study employs a descriptive-analytical method with a normative-juridical approach to examine relevant laws and regulations and their implementation in practice.

Keywords: *BPJS, Social Security, Deactivation.*

Abstrak

Artikel ini menganalisis aspek hukum penonaktifan kepesertaan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan bagi Penerima Bantuan Iuran (PBI). Penonaktifan ini seringkali menimbulkan polemik dan merugikan masyarakat, terutama mereka yang sangat bergantung pada layanan kesehatan. Analisis ini mencakup dasar hukum penonaktifan, prosedur yang seharusnya, serta implikasi hukum dan hak asasi manusia yang timbul dari kebijakan tersebut. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif-analitis dengan pendekatan normatif-yuridis untuk mengkaji peraturan perundang-undangan terkait dan praktik implementasinya.

Kata Kunci : *BPJS, Jaminan Sosial, Penonaktifan.*

PENDAHULUAN

Jaminan kesehatan merupakan hak dasar setiap warga negara yang dijamin oleh konstitusi Republik Indonesia. Undang-Undang Dasar 1945, khususnya Pasal 28H ayat (1) dan Pasal 34 ayat (2), ("Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945," t.t.) menegaskan bahwa setiap orang berhak atas jaminan sosial yang memungkinkan pengembangan dirinya secara utuh sebagai manusia yang bermartabat. Dalam rangka memenuhi amanat konstitusi ini, pemerintah membentuk Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) melalui Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 dan kemudian Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) melalui Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011. ("Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional," t.t.) ("Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial," t.t.) BPJS Kesehatan sebagai salah satu pilar SJSN bertanggung jawab menyelenggarakan program jaminan kesehatan bagi seluruh rakyat Indonesia, termasuk kelompok masyarakat miskin dan tidak mampu yang iurannya dibayarkan oleh pemerintah, dikenal sebagai Penerima Bantuan Iuran (PBI) (Zainuddin 2016).



Dalam beberapa waktu terakhir, kebijakan penonaktifan kepesertaan BPJS Kesehatan PBI telah menjadi sorotan publik. (Nurjanah 2020) Penonaktifan ini kerap kali terjadi secara mendadak dan tanpa pemberitahuan yang memadai, menimbulkan keresahan dan kesulitan bagi masyarakat yang terdampak. Berbagai laporan menunjukkan bahwa penonaktifan ini berdampak langsung pada akses masyarakat terhadap layanan kesehatan, bahkan dalam kondisi darurat. (Ahmad 2020). Situasi ini memunculkan pertanyaan serius mengenai kepatuhan terhadap prinsip-prinsip hukum, hak asasi manusia, dan keadilan sosial dalam implementasi program jaminan kesehatan. (Nurjanah 2020)

Artikel ini bertujuan untuk melakukan analisis hukum terhadap kebijakan dan praktik penonaktifan kepesertaan BPJS Kesehatan PBI. Fokus analisis akan mencakup dasar hukum yang melandasi penonaktifan, prosedur yang seharusnya diikuti, serta implikasi hukum dan sosial yang ditimbulkan oleh penonaktifan tersebut. Melalui analisis ini, diharapkan dapat diidentifikasi permasalahan yang ada dan dirumuskan rekomendasi untuk perbaikan kebijakan di masa mendatang. Berdasarkan latar belakang dan pendahuluan yang telah disusun, berikut adalah dua rumusan masalah yang relevan untuk artikel tersebut:

1. Bagaimana tinjauan yuridis terhadap prosedur penonaktifan kepesertaan BPJS Kesehatan PBI berdasarkan regulasi terbaru dan kesesuaiannya dengan prinsip kepastian hukum?
2. Bagaimana implikasi hukum dari penonaktifan kepesertaan BPJS Kesehatan PBI terhadap pemenuhan hak konstitusional warga negara atas jaminan kesehatan dan perlindungan sosial?

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian hukum normatif dengan pendekatan deskriptif-analitis. Pendekatan normatif-yuridis dilakukan dengan mengkaji berbagai peraturan perundang-undangan yang relevan, seperti Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, Peraturan Pemerintah, Peraturan Menteri Sosial, serta Surat Keputusan Menteri Sosial terkait. Data yang digunakan adalah data sekunder berupa bahan hukum primer, sekunder, dan tersier. Analisis deskriptif-analitis digunakan untuk menggambarkan secara sistematis fakta-fakta hukum yang ada, kemudian menganalisisnya untuk menemukan hubungan, pola, dan implikasi hukum dari penonaktifan BPJS Kesehatan PBI. Penelitian ini juga akan mengkaji berbagai pandangan dan putusan hukum yang relevan untuk memperkaya analisis.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dasar Hukum Penonaktifan Peserta BPJS Kesehatan PBI

Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan bagian dari sistem perlindungan sosial yang dirancang untuk menjamin terpenuhinya hak dasar warga negara atas pelayanan kesehatan. Secara normatif, penyelenggaraan jaminan kesehatan di Indonesia berlandaskan pada 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). Kedua regulasi ini menegaskan bahwa jaminan kesehatan diselenggarakan berdasarkan prinsip kegotongroyongan, nirlaba, keterbukaan, kehati-hatian, akuntabilitas, dan kepesertaan yang bersifat wajib. (Zainuddin 2016)



Dalam kerangka tersebut, negara berkewajiban menjamin pembiayaan iuran bagi fakir miskin dan orang tidak mampu melalui skema Penerima Bantuan Iuran (PBI). Ketentuan mengenai PBI secara lebih rinci diatur dalam Peraturan Pemerintah Nomor 76 Tahun 2015 yang merupakan perubahan atas PP Nomor 101 Tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan. Regulasi ini menegaskan bahwa penetapan peserta PBI harus didasarkan pada data terpadu yang dikelola pemerintah dan dilakukan secara berkala untuk menjaga ketepatan sasaran. (“Peraturan Pemerintah Nomor 76 Tahun 2015 tentang Perubahan atas PP Nomor 101 Tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan,” t.t.)

Secara teknis administratif, mekanisme penonaktifan kepesertaan PBI diatur dalam Peraturan Menteri Sosial Nomor 21 Tahun 2019 tentang Penyaluran Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan. Berdasarkan Pasal 7 peraturan tersebut, terdapat beberapa kondisi yang dapat menyebabkan penonaktifan kepesertaan PBI, yaitu:

1. Meninggal dunia, sehingga secara administratif tidak lagi memenuhi syarat sebagai peserta aktif.
2. Memiliki kepesertaan ganda, misalnya terdaftar sebagai Pekerja Penerima Upah (PPU) atau peserta mandiri.
3. Tidak lagi memenuhi kriteria fakir miskin atau orang tidak mampu, berdasarkan hasil pemutakhiran Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS).
4. Data tidak valid, seperti ketidaksesuaian Nomor Induk Kependudukan (NIK) atau duplikasi identitas. (“Peraturan Menteri Sosial Nomor 21 Tahun 2019 tentang Penyaluran Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan,” t.t.)

Pemutakhiran data menjadi aspek sentral dalam kebijakan ini. Pemerintah melalui Kementerian Sosial secara berkala melakukan verifikasi dan validasi DTKS guna memastikan bahwa bantuan iuran benar-benar diterima oleh kelompok yang berhak. Namun demikian, dalam praktiknya, proses pembaruan data ini kerap menimbulkan persoalan, terutama ketika penonaktifan dilakukan tanpa sosialisasi dan pemberitahuan yang memadai kepada peserta terdampak. (Nurjanah 2020) Sejumlah penelitian menunjukkan bahwa problem administratif dan ketidaksinkronan data kependudukan sering kali menjadi faktor dominan dalam penonaktifan kepesertaan.

Pada awal Februari 2026, terjadi penonaktifan massal peserta PBI berdasarkan Surat Keputusan Menteri Sosial Nomor 3/HUK/2026 yang berlaku efektif per 1 Februari 2026. Kebijakan ini merupakan bagian dari upaya penyesuaian data nasional dan penajaman sasaran bantuan sosial. Selain itu, Instruksi Presiden Nomor 4 Tahun 2025 tentang Percepatan Penghapusan Kemiskinan Ekstrem turut menjadi landasan kebijakan, dengan menekankan pentingnya integrasi dan akurasi data penerima bantuan sosial lintas kementerian/lembaga. (“Instruksi Presiden Nomor 4 Tahun 2025 tentang Percepatan Penghapusan Kemiskinan Ekstrem,” t.t.)

Dari perspektif hukum administrasi negara, penonaktifan kepesertaan PBI harus memenuhi asas-asas umum pemerintahan yang baik (AUPB), terutama asas keterbukaan, kepastian hukum, dan perlindungan terhadap hak warga negara. (Ahmad 2020) Apabila penonaktifan dilakukan tanpa prosedur yang transparan dan tanpa mekanisme keberatan yang jelas, maka hal tersebut berpotensi menimbulkan pelanggaran hak atas pelayanan kesehatan sebagaimana dijamin dalam sistem jaminan sosial nasional.



Meskipun penonaktifan peserta PBI memiliki dasar hukum yang jelas dalam peraturan perundang-undangan, implementasinya tetap harus memperhatikan prinsip keadilan sosial dan perlindungan hak konstitusional warga negara agar tidak menimbulkan eksklusi sosial terhadap kelompok rentan.

Tinjauan Yuridis Prosedur Penonaktifan dan Prinsip Kepastian Hukum

Secara konseptual, Indonesia sebagai negara hukum (*rechtstaat*) menempatkan asas kepastian hukum (*legal certainty*) sebagai prinsip fundamental dalam setiap tindakan pemerintahan. Dalam perspektif hukum administrasi negara, kepastian hukum menuntut agar setiap keputusan atau tindakan pejabat pemerintahan memiliki dasar kewenangan yang jelas, prosedur yang terukur, serta dilaksanakan secara konsisten dan tidak diskriminatif. (Hr. 2010) Prinsip ini menjadi semakin penting ketika tindakan administratif tersebut berdampak langsung pada hak-hak sosial warga negara, termasuk hak atas jaminan kesehatan dalam sistem Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).

Hak atas jaminan kesehatan merupakan bagian dari hak sosial yang dijamin dalam konstitusi dan dijabarkan lebih lanjut dalam sistem jaminan sosial nasional. Dalam konteks kepesertaan Penerima Bantuan Iuran (PBI), negara tidak hanya berperan sebagai regulator, tetapi juga sebagai penanggung iuran bagi kelompok fakir miskin dan orang tidak mampu. Oleh karena itu, setiap kebijakan yang mengakibatkan penonaktifan kepesertaan PBI harus ditempatkan dalam kerangka perlindungan hak konstitusional warga negara dan tidak semata-mata dilihat sebagai tindakan administratif biasa. (Zainuddin 2016)

Penonaktifan kepesertaan PBI berdasarkan Keputusan Menteri Sosial Nomor 3/HUK/2026 dilakukan sebagai bagian dari pemutakhiran Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS). Dari sudut pandang administrasi pemerintahan, pemutakhiran data merupakan bentuk pelaksanaan asas akurasi dan ketepatan sasaran dalam distribusi bantuan sosial. Namun demikian, setiap keputusan tata usaha negara yang berimplikasi pada hilangnya atau tertundanya hak warga negara wajib memenuhi prinsip *due process of law* dan Asas-Asas Umum Pemerintahan yang Baik (AUPB), khususnya asas keterbukaan, kecermatan, dan akuntabilitas. (Hadjon 2011)

Dalam praktiknya, persoalan yang sering muncul adalah tidak adanya pemberitahuan yang memadai kepada peserta sebelum status kepesertaannya dinonaktifkan. Jika peserta baru mengetahui status nonaktifnya saat mengakses fasilitas kesehatan, maka hal tersebut menunjukkan adanya kelemahan dalam prosedur administratif. Dari perspektif hukum pelayanan publik, transparansi dan akses informasi merupakan elemen penting dalam menjamin perlindungan hukum bagi masyarakat. Penyelenggara pelayanan publik berkewajiban menyediakan informasi yang benar, jelas, dan mudah diakses sebelum mengambil keputusan yang berdampak langsung terhadap hak masyarakat. ("Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik," t.t.)

Lebih jauh, dalam kajian hukum administrasi negara, keputusan yang tidak memenuhi prosedur yang ditentukan termasuk kewajiban pemberitahuan dapat dikategorikan sebagai cacat prosedur (*procedural defect*). Cacat prosedur merupakan salah satu dasar untuk menguji keabsahan suatu keputusan administrasi negara melalui mekanisme keberatan administratif maupun gugatan ke Pengadilan Tata Usaha Negara (PTUN). (Ahmad 2020) Dengan demikian, kepastian hukum tidak hanya diukur dari keberadaan peraturan perundang-undangan yang menjadi dasar kebijakan, tetapi juga dari kesesuaian pelaksanaan kebijakan tersebut dengan prinsip-prinsip hukum administrasi.



Selain itu, kepastian hukum juga berkaitan dengan prinsip perlindungan terhadap kepercayaan yang sah (*legitimate expectation*). Peserta PBI yang telah terdaftar dan secara aktif memanfaatkan layanan kesehatan memiliki ekspektasi yang wajar bahwa haknya akan tetap terlindungi sepanjang tidak ada pemberitahuan resmi mengenai perubahan status. Apabila penonaktifan dilakukan tanpa mekanisme komunikasi yang efektif, maka kondisi tersebut berpotensi menimbulkan ketidakpastian hukum dan melemahkan kepercayaan publik terhadap sistem jaminan sosial nasional (Nurjanah 2020).

Dengan demikian, meskipun kebijakan penonaktifan PBI memiliki dasar normatif dalam peraturan perundang-undangan, implementasinya harus tetap menjamin terpenuhinya prinsip kepastian hukum, transparansi, dan perlindungan hak warga negara. Tanpa penerapan prinsip-prinsip tersebut secara konsisten, kebijakan administratif yang bertujuan meningkatkan akurasi data justru dapat menimbulkan persoalan yuridis dan sosial yang lebih luas.

Implikasi Hukum dan Hak Asasi Manusia

Penonaktifan kepesertaan BPJS Kesehatan PBI, terutama yang dilakukan secara mendadak, menimbulkan berbagai implikasi hukum dan pelanggaran hak asasi manusia. Hak atas kesehatan adalah hak fundamental yang dijamin oleh UUD 1945. Penonaktifan yang tidak prosedural atau tidak tepat sasaran dapat secara langsung menghambat akses masyarakat miskin terhadap layanan kesehatan yang esensial, bahkan dalam kondisi darurat (Kompas.com 2026). Hal ini berpotensi melanggar hak untuk hidup sehat dan mendapatkan pelayanan kesehatan yang layak.

Secara prosedural, penonaktifan seharusnya dilakukan dengan pemberitahuan yang memadai kepada peserta. Beberapa pihak berpendapat bahwa penonaktifan tanpa pemberitahuan minimal 30 hari sebelumnya merupakan cacat prosedur yang merugikan masyarakat (DetikNews 2026). Ketidadaan pemberitahuan ini menyebabkan peserta tidak memiliki kesempatan untuk mempersiapkan diri atau melakukan upaya reaktivasi sebelum kepesertaan mereka dinonaktifkan. Selain itu, penonaktifan yang didasarkan pada data yang tidak akurat dalam DTKS juga menjadi masalah krusial. Banyak kasus menunjukkan bahwa masyarakat yang seharusnya berhak menerima bantuan justru dinonaktifkan karena kesalahan data, yang dikenal sebagai *exclusion errors* (Kontan.co.id 2026).

BPJS Kesehatan sendiri menegaskan bahwa penonaktifan PBI merupakan kewenangan Kementerian Sosial sebagai pihak yang bertanggung jawab atas data DTKS (CNN Indonesia 2026). Namun, koordinasi antara lembaga-lembaga terkait, seperti Kementerian Sosial, BPJS Kesehatan, dan Dinas Sosial di daerah, menjadi sangat penting untuk mencegah terjadinya kerugian di pihak masyarakat. Penolakan pasien di rumah sakit karena status BPJS PBI yang nonaktif, meskipun telah ada imbauan dari BPJS Kesehatan bahwa rumah sakit tidak boleh menolak pasien, menunjukkan adanya kesenjangan dalam implementasi kebijakan di lapangan (Kompas.tv 2026).

Implikasi Hukum terhadap Hak Konstitusional Warga Negara

Penonaktifan kepesertaan BPJS Kesehatan PBI memiliki implikasi hukum yang serius terhadap pemenuhan hak konstitusional warga negara, khususnya Pasal 28H ayat (1) dan Pasal 34 ayat (2) UUD 1945, yang menegaskan hak atas jaminan sosial dan perlindungan bagi fakir miskin. (“Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945,” t.t.) Hak atas jaminan kesehatan merupakan hak yang bersifat non-derogable, sehingga tidak dapat dikurangi atau dicabut



selama seseorang memenuhi kriteria sebagai penerima bantuan sosial. Implikasi hukum utama dari penonaktifan mendadak adalah terjadinya kekosongan perlindungan hukum (*legal protection gap*) bagi warga negara selama masa transisi penonaktifan hingga proses reaktivasi selesai. (Ahmad 2020)

Secara konstitusional, negara memiliki kewajiban (*state obligation*) untuk memastikan bahwa setiap proses administratif, seperti pemutakhiran data PBI, tidak menghentikan pemenuhan hak dasar warga negara. (Zainuddin 2016) Penonaktifan yang dilakukan tanpa pemberitahuan atau prosedur yang jelas dapat menghambat akses masyarakat miskin terhadap layanan kesehatan, bahkan dalam situasi darurat. Hal ini berpotensi menimbulkan pelanggaran terhadap hak untuk hidup sehat dan memperoleh pelayanan kesehatan yang layak, sebagaimana dijamin oleh konstitusi dan peraturan perundang-undangan terkait jaminan sosial. (Nurjanah 2020)

Selain itu, kegagalan koordinasi antar lembaga terkait, seperti Kementerian Sosial, BPJS Kesehatan, dan Dinas Sosial daerah, dapat memperparah dampak hukum dari penonaktifan. Ketidaktepatan data, penonaktifan mendadak, atau mekanisme pemberitahuan yang tidak efektif meningkatkan risiko pelanggaran hak asasi manusia dan melemahkan perlindungan hukum bagi kelompok rentan. (BPJS Kesehatan, t.t.) Oleh karena itu, setiap kebijakan administratif yang mempengaruhi hak konstitusional harus dilaksanakan dengan asas kepastian hukum, transparansi, dan akuntabilitas agar hak warga negara tetap terlindungi.

Proses Reaktivasi dan Tantangan

Bagi peserta PBI yang dinonaktifkan, terdapat mekanisme reaktivasi yang dapat ditempuh. Proses ini umumnya melibatkan pelaporan ke Dinas Sosial setempat dengan membawa dokumen pendukung, seperti Surat Keterangan Membutuhkan Layanan Kesehatan dari desa/kelurahan (Liputan6.com 2026).

Dinas Sosial kemudian akan melakukan verifikasi dan validasi data, serta mengusulkan kembali peserta tersebut untuk dimasukkan ke dalam DTKS. Setelah data diperbarui dan disetujui oleh Kementerian Sosial, peserta dapat kembali aktif sebagai PBI BPJS Kesehatan (Liputan6.com 2026). Namun, proses reaktivasi ini tidak selalu berjalan mulus dan seringkali menghadapi berbagai tantangan. Tantangan utama meliputi:

1. Birokrasi yang kompleks: Proses pelaporan dan verifikasi yang melibatkan beberapa instansi dapat memakan waktu dan tenaga, terutama bagi masyarakat miskin yang mungkin memiliki keterbatasan akses informasi dan transportasi.
2. Kurangnya informasi: Banyak masyarakat yang tidak mengetahui secara pasti prosedur reaktivasi atau alasan penonaktifan mereka, sehingga menyulitkan mereka untuk mengambil tindakan yang tepat.
3. Data yang tidak sinkron: Meskipun telah ada upaya pemutakhiran, masalah ketidakakuratan dan ketidaksinkronan data antara berbagai lembaga masih sering terjadi, menghambat proses reaktivasi.
4. Dampak langsung terhadap kesehatan: Selama proses reaktivasi, peserta yang membutuhkan layanan kesehatan mendesak dapat mengalami kesulitan atau bahkan terpaksa menanggung biaya pengobatan sendiri, yang dapat memperburuk kondisi ekonomi mereka.



KESIMPULAN

Penonaktifan kepesertaan BPJS Kesehatan PBI merupakan kebijakan yang didasarkan pada upaya pemutakhiran data dan penyesuaian kriteria penerima bantuan. Meskipun memiliki dasar hukum, implementasinya seringkali menimbulkan masalah serius terkait hak atas kesehatan dan kepatuhan prosedur. Penonaktifan mendadak tanpa pemberitahuan yang memadai, serta masalah akurasi data, menjadi sorotan utama yang merugikan masyarakat miskin dan rentan.

Untuk mengatasi permasalahan ini, beberapa rekomendasi dapat diajukan:

1. Peningkatan Akurasi dan Sinkronisasi Data: Pemerintah, khususnya Kementerian Sosial dan BPJS Kesehatan, perlu terus meningkatkan akurasi dan sinkronisasi Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) secara berkala. Hal ini dapat dilakukan dengan melibatkan pemerintah daerah hingga tingkat desa/kelurahan dalam proses verifikasi dan validasi data.
2. Transparansi dan Sosialisasi Prosedur: BPJS Kesehatan dan Kementerian Sosial harus lebih transparan dalam menyampaikan informasi mengenai alasan penonaktifan dan prosedur reaktivasi. Sosialisasi yang masif dan mudah diakses perlu dilakukan agar masyarakat memahami hak dan kewajiban mereka.
3. Pemberitahuan Dini: Kebijakan penonaktifan harus disertai dengan pemberitahuan dini kepada peserta, idealnya minimal 30 hari sebelum penonaktifan efektif. Ini memberikan kesempatan bagi peserta untuk melakukan klarifikasi atau reaktivasi.
4. Penyederhanaan Prosedur Reaktivasi: Proses reaktivasi perlu disederhanakan dan dipercepat, dengan meminimalkan birokrasi yang berbelit. Pelayanan terpadu satu pintu di tingkat daerah dapat menjadi solusi untuk mempermudah masyarakat.
5. Penguatan Koordinasi Antar Lembaga: Koordinasi yang lebih erat antara Kementerian Sosial, BPJS Kesehatan, Dinas Sosial, dan fasilitas kesehatan sangat krusial untuk memastikan bahwa hak-hak peserta PBI tetap terlindungi dan layanan kesehatan tidak terhambat.

Dengan perbaikan dalam aspek regulasi, prosedur, dan koordinasi, diharapkan program BPJS Kesehatan PBI dapat berjalan lebih efektif, adil, dan benar-benar menjamin hak atas kesehatan bagi seluruh masyarakat Indonesia, khususnya mereka yang paling membutuhkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, R. 2020. "Perlindungan hak masyarakat miskin dalam implementasi JKN." *Jurnal Konstitusi* 17 (3): 567–84.
- BPJS Kesehatan. t.t. "Mekanisme penetapan dan penonaktifan peserta PBI." <https://www.bpjs-kesehatan.go.id>.
- CNN Indonesia. 2026. "BPJS Sebut Penonaktifan Status Peserta PBI Wewenang Kemensos." Februari.
- DetikNews. 2026. "Ramai PBI JK Mendadak Nonaktif, Komisi IX DPR Akan Panggil Menkes-BPJS." Februari.
- Hadjon, P. M. 2011. *Hukum administrasi negara*. Gadjah Mada University Press.
- Hr., R. 2010. *Hukum administrasi negara*. Rajawali Pers.



“Instruksi Presiden Nomor 4 Tahun 2025 tentang Percepatan Penghapusan Kemiskinan Ekstrem.” t.t.

Kompas.com. 2026. “Penonaktifan Mendadak PBI BPJS Kesehatan Dinilai Sangat Merugikan Masyarakat.” Februari.

Kompas.tv. 2026. “Ramai Kepesertaan JKN PBI Tiba-Tiba Nonaktif, BPJS Kesehatan: Rumah Sakit Tak Boleh Tolak Pasien.” Februari.

Kontan.co.id. 2026. “Penonaktifan PBI BPJS Kesehatan Picu Kisruh, Mensos Minta Layanan Tak Boleh Terhenti.” Februari.

Liputan6.com. 2026. “BPJS PBI Kamu Dinonaktifkan? Ini Cara Mengaktifkan Kembali Sesuai Aturan Terbaru.” Februari.

Nurjanah, S. 2020. “Problematisasi penonaktifan peserta PBI dalam program jaminan kesehatan nasional.” *Jurnal Hukum dan Pembangunan* 50 (2): 345–60.

“Peraturan Menteri Sosial Nomor 21 Tahun 2019 tentang Penyaluran Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan.” t.t.

“Peraturan Pemerintah Nomor 76 Tahun 2015 tentang Perubahan atas PP Nomor 101 Tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan.” t.t.

“Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.” t.t.

“Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.” t.t.

“Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik.” t.t.

“Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional.” t.t.

Zainuddin, A. 2016. *Hukum jaminan sosial Indonesia*. Sinar Grafika.