

Memahami Jaminan Sosial Indonesia: Kajian Integratif BPJS Kesehatan, BPJS Ketenagakerjaan, dan Konsep Asuransi Sosial.

Eva Dwi Suciati *¹

Syera Saffina ²

Rimarsha Desta Anjani ³

Joni ⁴

Raihani Fauziah ⁵

^{1,2,3,4,5} Program Studi Ekonomi Syariah, Fakultas Agama Islam, Universitas Siliwangi, Indonesia

*e-mail: : 231002017@student.unsil.ac.id¹, 231002004@student.unsil.ac.id²,
231002041@student.unsil.ac.id³, joni@unsil.ac.id⁴ raihanifauziah@unsil.ac.id⁵

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk memahami peran sistem jaminan sosial di Indonesia yang diimplementasikan melalui BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan dalam perspektif asuransi sosial dan ekonomi syariah. Dengan menggunakan metode kualitatif deskriptif melalui kajian literatur, penelitian ini menganalisis konsep, fungsi, dan tantangan pelaksanaan jaminan sosial nasional. Hasil penelitian menunjukkan bahwa BPJS Kesehatan berperan dalam menjamin akses pelayanan kesehatan secara merata melalui skema iuran peserta berbasis prinsip gotong royong, sedangkan BPJS Ketenagakerjaan memberikan perlindungan ekonomi bagi pekerja dari risiko kecelakaan kerja, hari tua, pensiun, dan kematian. Prinsip utama yang mendasari sistem ini adalah solidaritas, kewajiban iuran, dan keberlanjutan yang mencerminkan nilai keadilan sosial dalam Pancasila dan UUD 1945. Meskipun demikian, tantangan masih ditemukan dalam hal pemerataan kepesertaan, keberlanjutan pembiayaan, dan kualitas layanan. Penelitian ini menegaskan pentingnya penguatan regulasi, peningkatan kesadaran masyarakat, serta inovasi digital dalam mewujudkan sistem jaminan sosial yang berkeadilan, berkelanjutan, dan sesuai dengan prinsip ekonomi syariah.

Kata kunci: Asuransi sosial, BPJS Kesehatan, BPJS Ketenagakerjaan, ekonomi syariah, keadilan sosial, gotong royong.

Abstract

This study aims to understand the role of the social security system in Indonesia, implemented through the BPJS Kesehatan (Healthcare Social Security Agency) and BPJS Ketenagakerjaan (Employment Social Security Agency) from the perspective of social insurance and sharia economics. Using a descriptive qualitative method through a literature review, this study analyzes the concept, function, and challenges of implementing national social security. The results show that BPJS Kesehatan plays a role in ensuring equitable access to health services through a participant contribution scheme based on the principle of mutual cooperation, while BPJS Ketenagakerjaan provides economic protection for workers from the risks of work accidents, old age, retirement, and death. The main principles underlying this system are solidarity, contribution obligations, and sustainability, reflecting the values of social justice in Pancasila and the 1945 Constitution. However, challenges remain in terms of equal participation, sustainable financing, and service quality. This study emphasizes the importance of strengthening regulations, increasing public awareness, and digital innovation in realizing a social security system that is equitable, sustainable, and in accordance with sharia economic principles.

Keywords: Social insurance, BPJS Health, BPJS Employment, Islamic economics, social justice, mutual cooperation.

PENDAHULUAN

BPJS Kesehatan memegang peranan strategis dalam sistem jaminan sosial kesehatan nasional Indonesia dengan misi utama menjamin akses pelayanan kesehatan yang merata bagi seluruh penduduk. Keberadaan BPJS Kesehatan tidak hanya sebagai penyedia layanan kesehatan, tetapi juga sebagai instrumen negara yang mengemban amanat konstitusi, khususnya Undang-Undang Dasar 1945 dan nilai-nilai Pancasila, terutama Sila Kelima mengenai Keadilan Sosial bagi Seluruh Rakyat Indonesia. Prinsip gotong royong menjadi landasan utama BPJS Kesehatan, memberikan kesempatan bagi seluruh rakyat, baik yang mampu secara ekonomi maupun yang

kurang mampu, untuk memperoleh perlindungan kesehatan yang setara tanpa diskriminasi berdasarkan status sosial dan ekonomi (Rustyani, Sofiawati, & Rahmawati, 2023).

Transformasi BPJS Kesehatan dari lembaga yang sebelumnya merupakan Badan Usaha Milik Negara (BUMN) dengan orientasi bisnis tertentu menjadi badan hukum publik menegaskan komitmennya dalam melaksanakan misi sosial memberikan perlindungan kesehatan universal (*universal health coverage*). Hal tersebut selaras dengan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang mengatur fungsi BPJS Kesehatan dalam menyelenggarakan program jaminan kesehatan berbasis prinsip asuransi sosial dan ekuitas. Dalam konteks ini, BPJS Kesehatan bertugas melakukan pendaftaran peserta, pengumpulan iuran dari peserta dan pemberi kerja, mengelola dana jaminan sosial, serta membiayai pelayanan kesehatan sesuai ketentuan program yang berlaku (Rosani, 2022).

Pembiayaan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) oleh BPJS Kesehatan menggunakan skema iuran peserta dengan prinsip gotong royong. Dana iuran dikumpulkan secara kolektif dan digunakan untuk membiayai kebutuhan kesehatan peserta secara adil dan merata, di mana peserta yang sehat dan mampu secara ekonomi membantu menanggung biaya peserta yang sakit dan kurang mampu. Skema ini dirancang wajib agar cakupan kepesertaan semakin luas serta keberlanjutan pembiayaan dapat terjaga, mencerminkan nilai keadilan sosial sebagaimana diamanatkan dalam Pancasila dan UUD 1945 (Rahmadani, Rokan, & Affan, 2025).

Meskipun BPJS Kesehatan telah mampu menjangkau lebih dari 200 juta peserta dan menjadi program jaminan kesehatan terbesar di dunia dengan pendekatan single-payer, masih terdapat berbagai tantangan yang harus dihadapi. Tantangan tersebut mencakup pemerataan kepesertaan terutama di sektor informal, keberlanjutan pembiayaan, serta peningkatan kualitas layanan kesehatan, terutama di daerah terpencil dan bagi pekerja tidak tetap. Oleh karena itu, penguatan regulasi, sosialisasi, pengawasan, dan inovasi layanan menjadi kunci dalam mewujudkan sistem jaminan sosial kesehatan yang berkelanjutan dan berkeadilan.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan metode kajian literatur (*library research*). Pendekatan ini dipilih untuk memperoleh pemahaman yang mendalam mengenai konsep dan implementasi jaminan sosial di Indonesia, khususnya melalui lembaga BPJS Kesehatan, BPJS Ketenagakerjaan, serta penerapan prinsip asuransi sosial dalam konteks hukum dan ekonomi syariah. Data yang digunakan bersumber dari berbagai literatur seperti peraturan perundang-undangan, buku akademik, jurnal ilmiah, laporan resmi lembaga pemerintah, dan hasil penelitian terdahulu yang relevan. Proses analisis dilakukan melalui tahapan reduksi data, penyajian data, serta penarikan kesimpulan berdasarkan pola temuan dan teori yang mendasarinya. Dengan demikian, metode ini memungkinkan peneliti untuk menggambarkan secara sistematis bagaimana sistem jaminan sosial nasional berjalan, perannya dalam menciptakan keadilan sosial, serta tantangan yang dihadapi dalam pelaksanaannya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. BPJS Kesehatan

1. Peran dan fungsi BPJS Kesehatan dalam menjamin Pelayanan Kesehatan Masyarakat

BPJS Kesehatan memiliki peran strategis dalam menjamin akses pelayanan kesehatan yang merata bagi seluruh penduduk Indonesia. Sebagai lembaga penyelenggara jaminan sosial kesehatan, keberadaan BPJS bukan hanya sebatas penyedia layanan, melainkan juga menjadi instrumen negara dalam mewujudkan amanat Undang-Undang Dasar 1945 dan nilai-nilai Pancasila, khususnya Sila Kelima tentang Keadilan Sosial bagi Seluruh Rakyat Indonesia. Melalui prinsip gotong royong, BPJS Kesehatan memberikan kesempatan bagi seluruh masyarakat, baik dari kalangan mampu maupun kurang mampu, untuk memperoleh perlindungan kesehatan yang setara tanpa membedakan status sosial dan ekonomi.

Perjalanan BPJS Kesehatan menunjukkan transformasi penting, dari awalnya berbentuk BUMN dengan orientasi layanan tertentu, hingga kini menjadi badan hukum publik yang fokus pada kepentingan masyarakat luas. Perubahan ini mempertegas peran

BPJS Kesehatan sebagai lembaga yang tidak berorientasi profit, tetapi lebih pada misi sosial dalam memberikan perlindungan kesehatan universal (*universal health coverage*) (Rustyani et al., 2023).

Fungsi BPJS Kesehatan mengacu kepada Undang-Undang nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang berfungsi menyelenggarakan program jaminan kesehatan. Dijelaskan dalam Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional bahwa Jaminan Kesehatan diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial dan prinsip ekuitas, dengan tujuan menjamin agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan.

Dalam melaksanakan fungsi sebagaimana tersebut diatas BPJS Kesehatan bertugas untuk:

- a. Melakukan dan/atau menerima pendaftaran peserta.
 - b. Memungut dan mengumpulkan iuran dari peserta dan pemberi kerja.
 - c. Menerima bantuan iuran dari Pemerintah.
 - d. Mengelola Dana Jaminan Sosial untuk kepentingan peserta.
 - e. Mengumpulkan dan mengelola data peserta program jaminan sosial.
 - f. Membayarkan manfaat dan/atau membiayai pelayanan Kesehatan sesuai dengan ketentuan program jaminan sosial.
 - g. Memberikan informasi mengenai penyelenggaraan program jaminan sosial kepada peserta dan Masyarakat (Rosani, 2022).
2. Skema pembiayaan melalui iuran peserta dengan prinsip gotong royong

BPJS Kesehatan membiayai program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) terutama melalui iuran peserta yang dikumpulkan secara kolektif. Dana iuran tersebut kemudian dikelola untuk menutup seluruh biaya pelayanan kesehatan peserta, baik yang sehat maupun yang sedang sakit. Model pembiayaan ini menggunakan prinsip gotong royong, di mana peserta yang sehat membantu menanggung beban peserta yang sakit, serta peserta yang mampu secara ekonomi membantu peserta yang kurang mampu. Dengan demikian, tercipta suatu sistem solidaritas sosial yang menjamin seluruh masyarakat memperoleh kepastian akses terhadap layanan kesehatan tanpa diskriminasi.

Skema iuran BPJS Kesehatan dirancang bersifat wajib agar cakupan kepesertaan semakin luas dan kesinambungan pembiayaan tetap terjaga. Dalam penerapannya, iuran peserta terbagi menjadi beberapa kategori, yaitu peserta penerima upah (PPU), peserta bukan penerima upah (PBPUP), serta peserta penerima bantuan iuran (PBI) yang iurannya ditanggung oleh pemerintah. Pengelompokan ini memungkinkan adanya keadilan sosial dalam sistem jaminan kesehatan, sebab masyarakat miskin tetap dapat memperoleh perlindungan kesehatan melalui subsidi negara.

Pengelolaan dana iuran tersebut membutuhkan mekanisme yang transparan dan akuntabel, baik dari segi pengaturan tarif iuran, kolektabilitas pembayaran, maupun strategi investasi dana jaminan sosial. Dana yang terkumpul harus dikelola dengan prinsip kehati-hatian agar cukup untuk membiayai berbagai manfaat kesehatan tanpa mengurangi mutu pelayanan. Selain itu, sistem pembayaran prospektif berbasis *Indonesian Case Based Groups* (INA-CBG's) menjadi salah satu strategi dalam menekan biaya pelayanan sekaligus menjaga efisiensi alokasi dana.

Namun, skema ini masih menghadapi sejumlah tantangan besar. Masalah kepatuhan iuran dari peserta mandiri, potensi defisit keuangan akibat ketidakseimbangan antara pemasukan dan pengeluaran, serta kesenjangan kualitas layanan antar fasilitas kesehatan masih menjadi catatan kritis. Oleh karena itu, diperlukan penguatan regulasi, peningkatan kesadaran masyarakat untuk taat membayar iuran, serta pengawasan ketat terhadap rumah sakit dan fasilitas kesehatan mitra BPJS agar prinsip gotong royong benar-benar terwujud secara nyata.

Melalui pengelolaan yang lebih baik, inovasi dalam layanan digital, serta kolaborasi antara pemerintah, fasilitas kesehatan, dan masyarakat, sistem pembiayaan iuran dengan

prinsip gotong royong dapat menjadi pilar utama dalam mewujudkan *universal health coverage* di Indonesia. Skema ini sekaligus mencerminkan implementasi nilai keadilan sosial, sebagaimana diamanatkan dalam Pancasila dan UUD 1945, sehingga seluruh lapisan masyarakat dapat menikmati hak yang sama dalam memperoleh layanan kesehatan (Rahmadani et al., 2025).

3. Tantangan yang dihadapi

Dalam menghadapi globalisasi ekonomi dan perubahan struktur pekerjaan, BPJS Kesehatan dihadapkan pada sejumlah tantangan yang signifikan:

1. **Kepesertaan yang Tidak Merata:** Meskipun BPJS Kesehatan telah menyediakan akses bagi pekerja informal dan pekerja lepas, partisipasi mereka dalam program ini masih terbilang rendah. Beberapa faktor yang mempengaruhi rendahnya partisipasi tersebut antara lain adalah kurangnya pemahaman tentang manfaat jaminan kesehatan, biaya iuran yang dianggap mahal oleh sebagian kalangan, serta ketidakpastian status pekerjaan yang dimiliki oleh pekerja lepas.
2. **Tantangan Keberlanjutan Pembiayaan:** Dengan semakin banyaknya peserta baru dari sektor informal dan pekerja gigi, BPJS Kesehatan menghadapi tantangan dalam hal pembiayaan yang berkelanjutan. Pekerja yang tidak terdaftar dalam perusahaan formal sering kali memiliki penghasilan yang tidak tetap, sehingga sulit untuk memastikan kelancaran pembayaran iuran secara konsisten.
3. **Kualitas Layanan Kesehatan:** BPJS Kesehatan juga menghadapi tantangan dalam meningkatkan kualitas layanan bagi peserta, khususnya bagi pekerja yang berada di daerah-daerah terpencil atau yang bekerja dengan status tidak tetap. Perbedaan dalam kualitas fasilitas kesehatan antara wilayah perkotaan dan pedesaan menjadi isu yang perlu segera diselesaikan (Rustyani et al., 2023).

B. BPJS Ketenagakerjaan

1. Perlindungan Tenaga Kerja dari Risiko Kecelakaan Kerja, Hari Tua, Pensiun, dan Kematian

BPJS Ketenagakerjaan adalah lembaga resmi pemerintah yang bertugas memberikan perlindungan sosial ekonomi kepada tenaga kerja Indonesia dari berbagai risiko yang dapat mengganggu kehidupan pekerja dan keluarganya. Perlindungan ini meliputi risiko kecelakaan kerja, masa hari tua, pensiun, dan kematian. Program-program ini dirancang agar pekerja mendapatkan kepastian perlindungan saat mengalami risiko tersebut sehingga dapat terhindar dari kemiskinan akibat kehilangan penghasilan atau biaya pengobatan. Dengan adanya perlindungan ini, pekerja dapat merasa aman dan fokus dalam produktivitas kerja, sedangkan keluarga pekerja dapat tetap memperoleh dukungan sosial dan ekonomi saat terjadi musibah atau masa pensiun (Pambudi, 2019).

2. Program Utama BPJS Ketenagakerjaan

BPJS Ketenagakerjaan memiliki empat program utama yang menjadi tonggak perlindungan sosial bagi tenaga kerja:

1) **Jaminan Kecelakaan Kerja (JKK):**

JKK merupakan program utama yang memberikan perlindungan kepada pekerja dari risiko kecelakaan yang terjadi selama bekerja maupun perjalanan menuju dan pulang dari tempat kerja. Manfaat JKK mencakup biaya pengobatan tanpa batas, santunan upah selama masa pemulihan sakit, santunan cacat tetap sebagian atau total, serta santunan kematian akibat kecelakaan kerja sebesar 56 kali upah bulanan. Selain itu, JKK juga memberikan beasiswa bagi anak pekerja hingga perguruan tinggi dengan total nilai mencapai Rp174 juta. Program ini sangat penting untuk mengurangi beban ekonomi akibat kecelakaan dan memberikan jasa sosial terhadap pekerja dan keluarga (Relationship et al., 2010).

2) **Jaminan Hari Tua (JHT):**

JHT adalah program tabungan wajib yang bertujuan menjamin kebutuhan ekonomi peserta pada masa pensiun atau kondisi cacat total yang mengakibatkan ketidakmampuan bekerja. Iuran JHT sebesar 5,7% dari gaji bulanan (2% dari pekerja dan 3,7% dari pemberi kerja) disimpan sebagai dana yang bisa dicairkan ketika peserta mencapai usia 56 tahun, berhenti bekerja, atau mengalami cacat tetap. Dengan program ini, pekerja memiliki dana yang dapat digunakan untuk memulai usaha atau memenuhi kebutuhan hidup saat sudah tidak bekerja penuh waktu (Arrazeq, Azpha, Munthe, Siregar, & Berlianti, 2024).

3) Jaminan Pensiun (JP):

JP memberikan manfaat pensiun berupa penghasilan berkala setiap bulan setelah usia pensiun tercapai atau jika mengalami cacat tetap total. Dengan program ini, pekerja mendapatkan penghasilan lanjutan yang memastikan kelangsungan hidup dan mengurangi risiko kemiskinan di masa tua. Program Jaminan Pensiun sangat membantu pekerja yang selama masa kerja telah rutin menyisihkan iuran untuk memastikan kesejahteraan jangka panjangnya (Arrazeq et al., 2024).

4) Jaminan Kematian (JKm):

JKm adalah program yang memberikan santunan kematian kepada ahli waris sebesar Rp42 juta serta beasiswa pendidikan bagi anak pekerja yang meninggal dunia. Santunan ini bertujuan meringankan keluarga dari beban biaya setelah kehilangan tulang punggung rumah tangga dan menjaga kelangsungan pendidikan anak-anak. Manfaat ini sangat penting untuk mendorong perlindungan sosial dan kesejahteraan keluarga pekerja (Arrazeq et al., 2024).

3. **Kontribusi BPJS Ketenagakerjaan terhadap Peningkatan Kesejahteraan dan Keamanan Kerja**

BPJS Ketenagakerjaan berkontribusi besar dalam meningkatkan kesejahteraan dan keamanan kerja di Indonesia pada beberapa aspek:

- a. Menurut (Arrazeq et al., 2024) Perlindungan sosial yang menyeluruh yang mana dengan program-program utama yang lengkap, pekerja mendapatkan perlindungan komprehensif dari risiko sosial ekonomi yang mengancam, mulai dari kecelakaan kerja hingga pensiun. Ini mengurangi risiko kemiskinan dan ketidakpastian ekonomi pekerja dan keluarganya.
- b. (Arrazeq et al., 2024) Menyatakan meningkatkan rasa aman pekerja perlindungan BPJS membuat pekerja merasa dihargai dan aman, sehingga mereka lebih produktif dan loyal terhadap perusahaan. Ini berdampak positif juga pada iklim kerja dan efisiensi perusahaan.
- c. Kepatuhan perusahaan dimana BPJS membantu perusahaan memenuhi kewajiban hukum terkait jaminan sosial pekerja sehingga menghindari sanksi administratif yang dapat merugikan reputasi dan biaya perusahaan.
- d. Pembangunan Sosial Ekonomi Nasional dana iuran BPJS dikelola secara profesional dan transparan untuk investasi sosial yang mendorong pembangunan nasional. Sistem jaminan sosial yang kuat mendukung stabilitas sosial dan pemberdayaan ekonomi jangka panjang (Dhyanti, 2020).

C. **Konsep Asuransi Sosial**

1) **Prinsip Dasar: Solidaritas, wajib iuran, dan keberlanjutan.**

Dalam perspektif hukum, jaminan sosial merupakan instrumen negara untuk melindungi masyarakat dari berbagai risiko sosial-ekonomi. Konsep solidaritas tampak jelas dalam prinsip kegotongroyongan, yaitu adanya mekanisme saling membantu di antara peserta: mereka yang sehat membantu yang sakit, yang muda membantu yang tua, dan yang mampu membantu yang kurang mampu. Hal ini menegaskan bahwa keberadaan asuransi sosial tidak hanya berorientasi pada keuntungan, melainkan mengutamakan kesejahteraan seluruh lapisan masyarakat (Sumadi, 2017).

Sementara itu, kewajiban iuran (*mandatory contribution*) merupakan ciri khas dari asuransi sosial. Setiap warga negara yang memenuhi syarat diwajibkan untuk membayar iuran sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Hal ini sesuai dengan ketentuan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN), di mana kepesertaan bersifat wajib. Dengan adanya kewajiban ini, dana yang terkumpul dikelola secara nirlaba oleh badan penyelenggara untuk memberikan perlindungan sosial yang berkeadilan dan merata (Hartatiyanto, 2019).

Selain itu, prinsip keberlanjutan (*sustainability*) juga menjadi landasan penting. Prinsip ini menekankan bahwa manfaat jaminan sosial harus tetap berlaku meskipun peserta berpindah pekerjaan atau domisili, sehingga perlindungan yang diberikan bersifat jangka panjang. Asuransi sosial dengan demikian memastikan adanya kesinambungan perlindungan bagi masyarakat, serta mendukung tujuan negara dalam mewujudkan kesejahteraan sosial yang berkelanjutan (Sumadi, 2017).

2) Perbedaan dengan asuransi komersial yang berbasis profit.

Asuransi sosial memiliki perbedaan mendasar dengan asuransi komersial. Asuransi sosial pada hakikatnya bukanlah sarana untuk mencari keuntungan, melainkan ditujukan untuk memberikan perlindungan sosial kepada masyarakat secara luas. Ciri khasnya adalah bersifat wajib, iuran atau premi ditetapkan berdasarkan ketentuan undang-undang, dan manfaatnya lebih menekankan pada kepantasan sosial (*social adequacy*) daripada kepentingan individual. Penyelenggaraannya pun biasanya dilakukan oleh pemerintah atau lembaga yang ditunjuk negara. Dengan demikian, orientasi utama asuransi sosial adalah menjamin kesejahteraan masyarakat, bukan mengejar profit (Hartatiyanto, 2019).

Sebaliknya, asuransi komersial diselenggarakan oleh perusahaan asuransi dengan tujuan memperoleh keuntungan (*profit oriented*). Perusahaan menentukan premi berdasarkan perhitungan risiko individu dan prinsip "*equivalent exchange*", di mana besarnya premi sebanding dengan manfaat yang akan diterima. Mekanisme ini berbeda dengan asuransi sosial yang lebih menekankan asas solidaritas, gotong royong, dan kewajiban bersama. Karena berorientasi pada keuntungan, asuransi komersial cenderung tidak terjangkau oleh masyarakat berpenghasilan rendah, sehingga menimbulkan kesenjangan akses terhadap perlindungan asuransi (Dariana, 2013).

Perbedaan ini menunjukkan bahwa asuransi sosial menempatkan kesejahteraan rakyat sebagai prioritas, sedangkan asuransi komersial lebih berfokus pada keberlanjutan bisnis dan profitabilitas perusahaan. Oleh karena itu, dalam kerangka negara kesejahteraan, asuransi sosial dipandang sebagai instrumen penting untuk memberikan perlindungan universal, sementara asuransi komersial berfungsi sebagai pilihan tambahan bagi individu yang mampu membayar premi lebih tinggi untuk mendapatkan manfaat yang lebih besar.

3) Peran asuransi sosial dalam menciptakan keadilan sosial dan perlindungan menyeluruh

Asuransi sosial memiliki fungsi penting sebagai instrumen untuk menciptakan keadilan sosial dan memberikan perlindungan menyeluruh kepada masyarakat. Dalam kerangka hukum jaminan sosial, asuransi sosial dipandang sebagai bentuk tanggung jawab negara dalam menjamin kesejahteraan warganya, terutama kelompok rentan yang berisiko menghadapi kesulitan ekonomi, kesehatan, maupun sosial. Hal ini menunjukkan bahwa asuransi sosial tidak hanya bersifat finansial, tetapi juga menjadi sarana pemerataan perlindungan agar setiap individu memperoleh kesempatan yang sama untuk hidup layak dan sejahtera (Hartatiyanto, 2019).

Lebih jauh, penelitian terkait asuransi syariah menunjukkan peran besar dalam mewujudkan keadilan sosial. Melalui prinsip tolong-menolong (*ta'awun*) dan solidaritas, asuransi syariah memberikan jaminan yang bersifat universal, seperti perlindungan kesehatan, ekonomi, maupun pendidikan. Kajian literatur sistematis menemukan bahwa keberadaan asuransi berbasis syariah mampu mengatasi ketidakadilan sosial dengan

menghadirkan akses perlindungan yang lebih merata. Hal ini juga meningkatkan kepercayaan masyarakat karena manfaatnya tidak hanya bersifat finansial, tetapi juga mendukung kesejahteraan sosial secara menyeluruh. Dengan demikian, asuransi sosial maupun asuransi syariah berkontribusi penting dalam membangun kehidupan yang lebih adil, stabil, dan berkelanjutan bagi masyarakat (Sriutami, Rozalinda, Wira, & Bahar, 2024).

KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan berperan penting sebagai pilar utama sistem jaminan sosial di Indonesia, dengan tujuan memberikan perlindungan ekonomi dan sosial bagi seluruh masyarakat. BPJS Kesehatan menjalankan prinsip gotong royong melalui skema iuran kolektif yang menjamin akses kesehatan universal tanpa diskriminasi, sedangkan BPJS Ketenagakerjaan memberikan perlindungan bagi pekerja terhadap risiko kecelakaan kerja, hari tua, pensiun, dan kematian.

Secara konseptual, sistem ini didasari oleh prinsip solidaritas, kewajiban iuran, dan keberlanjutan sebagaimana tertuang dalam konsep asuransi sosial yang berorientasi pada kesejahteraan, bukan profit. Meskipun demikian, tantangan masih ada, terutama dalam hal pemerataan kepesertaan, keberlanjutan pembiayaan, dan peningkatan kualitas layanan. Ke depan, diperlukan penguatan regulasi, peningkatan kesadaran masyarakat, serta inovasi dalam pelayanan digital agar jaminan sosial dapat berjalan secara efektif dan berkelanjutan. Dengan implementasi yang konsisten, sistem jaminan sosial nasional mampu mewujudkan nilai keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia sesuai amanat Pancasila dan Undang-Undang Dasar 1945.

DAFTAR PUSTAKA

- Arrazeq, M. H., Azpha, R., Munthe, A. J., Siregar, H., & Berlianti. (2024). Bpjs Ketenagakerjaan: Jaminan Sosial Untuk Kesejahteraan Pekerja Indonesia. *Triwikrama: Jurnal Ilmu Sosial*, 6(1), 6. Retrieved from <https://ejournal.warunayama.org/index.php/triwikrama/article/view/8025/7280>
- Dariana. (2013). Perbandingan Mekanisme Asuransi Syariah Dan Asuransi Konvensional Serta Prospeknya. *IQTISHADUNA: Jurnal Ilmiah Ekonomi Kita*, 2(2), 573–590.
- Dhyanti, Y. C. (2020). Kajian Pelaksanaan BPJS Ketenagakerjaan di CV Wagatama Mahakarya Yogyakarta. *Library.Uns.Ac.Id*, 21(1), 237–246.
- Hartatiyanto, G. (2019). Analisis Yuridis Perjanjian Asuransi dan Asuransi Sosial Pada Pelaksanaan Program Kartu Jakarta Sehat Sebagai Suatu Jaminan Sosial. *Jurnal Ilmu Hukum UNKRIS*, 8(1), 19–37.
- Pambudi, L. S. (2019). Pelaksanaan Program Jaminan Sosial Ketenagakerjaan Bagi Pekerja Bukan Penerima Upah di Wilayah Kota Semarang Ditinjau Dari Permenaker Nomor 1 Tahun 2016. *Indonesian State Law Review*, 1(2), 208.
- Rahmadani, G., Rokan, M. K., & Affan, I. (2025). Peran BPJS Kesehatan dalam Menanggapi Perubahan Struktur Pekerjaan di Era Globalisasi Ekonomi. *Rechtsnormen Jurnal Komunikasi Dan Informasi Hukum*, 3(2), 86–90. <https://doi.org/10.56211/rechtsnormen.v3i2.808>
- Relationship, T. H. E., Number, B., Employees, O. F., Accident, O. F. E., Of, N., Accident, E., ... Branch, M. (2010). Hubungan Antara Jumlah Kepesertaan Tenaga Kerja , Jumlah Kecelakaan Kerja , Dan Jumlah Jaminan Kecelakaan Kerja Perusahaan Kelompok Jenis Usaha Iii Peserta Program Jkk Pada Pt Jamsostek Cabang Medan the Relationship Between Number of Employees Membership , 26(1), 12–21.
- Rosani, R. (2022). Nilai-Nilai Ekonomi Syari'Ah Pada Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan. Retrieved from https://digilib.iainptk.ac.id/xmlui/handle/123456789/2450%0Ahttp://digilib.iainptk.ac.id:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/2450/THESIS_ROSANI_MES.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Rustyani, S., Sofiawati, D., & Rahmawati, B. (2023). Efisiensi dan Produktivitas BPJS Kesehatan Tahun 2014 – 2021 (Metode Data Envelopment Analysis dan Malmquist Index). *Jurnal Jaminan Kesehatan Nasional*, 3(2), 102–120. <https://doi.org/10.53756/jjkn.v3i2.145>
- Sriutami, W., Rozalinda, Wira, A., & Bahar, M. (2024). Analisis Peran Asuransi Syariah dalam Mewujudkan

Keadilan Sosial: Sebuah Systematic Literature Review. *HUMAN FALAH: Jurnal Ekonomi Dan Bisnis Islam*, 11(2), 167–186.

Sumadi, H. (2017). Prinsip-Prinsip Jaminan Sosial Ditinjau Dari Perspektif Hukum. *Law EnforcEment: Jurnal Ilmu Hukum*, 8(1), 42–50.