

Evaluasi Peran BPJS dan Perlindungan Hak Peserta / Mitra Kerja dalam Sistem Jaminan Sosial Nasional

Ahmad Ansyori

Perkumpulan Pengajar dan Praktisi Hukum Ketenagakerjaan Indonesia (P3HKI)

Email: vivathumaniora@gmail.com

Abstrak

Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) memperkenalkan reformasi sistem jaminan sosial di Indonesia, menggantikan UU No. 3 Tahun 1992 tentang Jaminan Sosial Tenaga Kerja (Jamsostek) dan berbagai peraturan lainnya. Namun, UU SJSN tidak mengatur kepastian akhir transaksi hak peserta, sebagaimana diatur dalam Pasal 32 UU Jamsostek, yang menyatakan bahwa kelebihan pembayaran jaminan tidak dapat diminta kembali. Artikel ini membahas perbandingan perlindungan hukum peserta termasuk mitra kerja Badan Penyelenggara Jaminan Sosial dalam kedua undang-undang, dampaknya terhadap masyarakat pekerja, fasilitas kesehatan mitra kerjasama BPJS serta kaitannya dengan prinsip kepastian hukum dan perlindungan konsumen.

Kata kunci: jaminan sosial, perlindungan hak peserta BPJS, perlindungan konsumen.

Abstract

Law No. 40/2004 on the National Social Security System (SJSN) introduced social security system reform in Indonesia, replacing Law No. 3/1992 on Labour Social Security (Jamsostek) and other regulations. However, the SJSN Law does not regulate the certainty of the final transaction of participants' rights, as stipulated in Article 32 of the Jamsostek Law, which states that overpayments of insurance cannot be reclaimed. This article discusses the comparison of the legal protection of participants including partners of the Social Security Organisation Agency in the two laws, its impact on the working community, health facilities of BPJS cooperation partners and its relation to the principles of legal certainty and consumer protection.

Keywords: social security, protection of BPJS participants' rights, consumer protection

PENDAHULUAN

Alinea keempat Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 menegaskan bahwa tujuan Negara Republik Indonesia adalah: "Melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia, memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, serta ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi, dan keadilan sosial." Untuk mewujudkan tujuan ini, negara menyelenggarakan program jaminan sosial melalui Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) dan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang BPJS.

Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) dirancang berdasarkan filosofi gotong royong, di mana setiap warga negara berkontribusi sesuai kemampuannya untuk saling membantu dalam memenuhi kebutuhan dasar, terutama dalam menghadapi risiko sosial seperti sakit, kecelakaan kerja, kehilangan pekerjaan, meninggal dunia atau hari tua. Filosofi ini mencerminkan semangat solidaritas sosial dan tanggung jawab bersama demi menciptakan keadilan dan kesejahteraan bagi seluruh masyarakat Indonesia.

Namun, pelaksanaan program jaminan sosial sering kali memunculkan potensi sengketa antara peserta, pemberi kerja, BPJS, dan pemerintah. Oleh karena itu, diperlukan langkah-langkah pencegahan untuk meminimalkan sengketa serta mekanisme penyelesaian hukum yang efektif jika sengketa terjadi. Upaya ini penting agar peserta jaminan sosial dapat memenuhi kewajibannya dan menerima hak-hak yang telah diatur dalam undang-undang, seperti jaminan kesehatan dan ketenagakerjaan.

Jaminan sosial berfungsi sebagai perlindungan ekonomi bagi pekerja. Dalam UU Nomor 3 Tahun 1992 tentang Jaminan Sosial Tenaga Kerja (Jamsostek), Pasal 32 memberikan kepastian hukum dengan menyatakan bahwa jika terdapat kelebihan pembayaran jaminan oleh badan penyelenggara, peserta tidak diwajibkan untuk mengembalikannya. Namun, aturan ini tidak tercantum dalam UU Nomor 40 Tahun 2004 tentang SJSN, yang kini menjadi dasar hukum bagi BPJS.

Ketiadaan aturan tersebut berpotensi merugikan pekerja termasuk fasilitas kesehatan mitra BPJS, tenaga medis, terutama atas kelebihan pembayaran yang disebabkan kelalaian perhitungan dan penetapan oleh Badan Penyelenggara. Artikel ini akan mengkaji perbedaan kedua undang-undang tersebut, dampaknya terhadap hak pekerja, fasilitas kesehatan mitra BPJS, tenaga medis, serta relevansinya dalam konteks kepastian hukum dan perlindungan konsumen.

METODE PENELITIAN

Tulisan ini menggunakan metode penelitian hukum normatif. Bahan-bahan hukum yang diperlukan dalam penyusunan tulisan ini dikumpulkan melalui studi kepustakaan. Bahan-bahan hukum tersebut mencakup: bahan hukum primer, bahan hukum sekunder, dan bahan hukum tersier¹.

Bahan hukum primer yaitu peraturan perundang-undangan yang berhubungan dengan program jaminan sosial. Bahan hukum sekunder, yaitu: literatur, karya-karya ilmiah hukum. Bahan hukum tersier, yaitu kamus hukum, kamus besar bahasa Indonesia, untuk menjelaskan istilah dan pengertian-pengertian. Bahan-bahan hukum yang telah dikumpulkan dianalisis secara deskriptif yuridis agar dapat diperoleh gambaran umum mengenai implikasi hukum dari ketiadaan aturan mengenai kelebihan pembayaran jaminan dalam UU SJSN terhadap hak-hak peserta jaminan sosial.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) Indonesia

Dalam pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 diamanatkan bahwa tujuan negara adalah untuk meningkatkan kesejahteraan rakyat. Dalam Perubahan Keempat Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, tujuan tersebut semakin dipertegas yaitu dengan mengembangkan sistem jaminan sosial bagi kesejahteraan seluruh rakyat.

¹ Marzuki, P. M. (2005). *Penelitian Hukum*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group

Sistem jaminan sosial nasional merupakan program negara yang bertujuan memberikan kepastian perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat sebagaimana diamanatkan dalam Pasal 28H ayat (1), ayat (2), dan ayat (3) dan Pasal 34 ayat (1) dan ayat (2) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Selain itu, dalam Ketetapan Majelis Permusyawaratan Rakyat Nomor X/MPR/2001, Presiden ditugaskan untuk membentuk sistem jaminan sosial nasional dalam rangka memberikan perlindungan sosial bagi masyarakat yang lebih menyeluruh dan terpadu.

Dengan ditetapkannya Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, bangsa Indonesia telah memiliki sistem Jaminan Sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Untuk mewujudkan tujuan sistem jaminan sosial nasional perlu dibentuk badan penyelenggara yang berbentuk badan hukum publik berdasarkan prinsip kegotongroyongan, nirlaba, keterbukaan, kehati-hatian, akuntabilitas, portabilitas, kepesertaan bersifat wajib, dana amanat, dan hasil pengelolaan Dana Jaminan Sosial dipergunakan seluruhnya untuk pengembangan program dan untuk sebesar-besarnya kepentingan Peserta².

2. Perbandingan Perlindungan Hukum Peserta dalam UU Jamsostek dan UU SJSN

UU Jamsostek Nomor 3 Tahun 1992 memberikan perlindungan hukum yang lebih eksplisit terhadap hak-hak peserta. Salah satu contoh utama adalah Pasal 32, yang menjamin bahwa kelebihan pembayaran jaminan tidak dapat diminta kembali oleh badan penyelenggara. Hal ini memberikan kepastian hukum bagi peserta, mitra kerja, tenaga medis dan mencerminkan perlindungan yang konkret terhadap pekerja. Sebaliknya, UU SJSN Nomor 40 Tahun 2004 tidak mengatur secara spesifik mengenai kelebihan pembayaran jaminan. Ketiadaan aturan ini menciptakan potensi ketidakpastian hukum, terutama jika terjadi kesalahan dalam penghitungan manfaat jaminan. Selain itu, penggabungan berbagai program jaminan sosial di bawah BPJS juga menimbulkan tantangan baru dalam pengelolaan dan pengawasan hak peserta, termasuk keterbatasan mekanisme perlindungan hukum yang tegas

3. Dampak Ketiadaan Ketentuan Kelebihan Pembayaran terhadap Hak Peserta

Tidak adanya pengaturan tentang kelebihan pembayaran dalam UU SJSN berpotensi merugikan peserta, terutama mereka yang bergantung pada manfaat jaminan sosial untuk kebutuhan dasar. Ketidakpastian hukum ini dapat menurunkan tingkat kepercayaan masyarakat terhadap BPJS sebagai lembaga penyelenggara jaminan sosial. Dalam beberapa kasus, pekerja mungkin menghadapi risiko harus mengembalikan kelebihan pembayaran yang disebabkan oleh kesalahan administrasi, meskipun bukan kesalahan mereka. Dampak ini menjadi lebih signifikan mengingat filosofi sistem jaminan sosial nasional yang berbasis gotong royong seharusnya melindungi peserta dari potensi kerugian akibat ketidakseimbangan kekuatan antara individu dan badan penyelenggara. Oleh karena itu, penting untuk mengkaji ulang pengaturan hukum dalam UU SJSN agar lebih mencerminkan prinsip keadilan dan perlindungan bagi peserta.

4. Peran BPJS dalam Menjamin Hak Peserta Sesuai Filosofi Gotong Royong

Sebagai pelaksana utama SJSN, BPJS memikul tanggung jawab besar dalam memastikan setiap peserta mendapatkan hak-hak mereka sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Filosofi gotong royong menuntut BPJS untuk tidak hanya berfungsi sebagai lembaga administrasi, tetapi juga sebagai penggerak solidaritas sosial.

Namun, dalam praktiknya, BPJS sering kali menghadapi tantangan seperti kesenjangan dalam pelayanan, keterbatasan dana, dan permasalahan administratif. Hal ini dapat menghambat kemampuan BPJS untuk menjalankan tugasnya secara optimal. Oleh karena itu, perlu ada peningkatan transparansi,

² Lihat Penjelasan UU 24/2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

akuntabilitas, dan pengawasan terhadap BPJS untuk menjamin hak-hak peserta dan mitra kerja terlindungi.

5. Relevansi Prinsip Perlindungan Konsumen dalam Jaminan Sosial

Prinsip perlindungan konsumen, seperti keadilan, transparansi, dan tanggung jawab, relevan untuk diterapkan dalam sistem jaminan sosial. Sebagai "konsumen" layanan BPJS, peserta memiliki hak untuk mendapatkan layanan yang adil dan berkualitas. BPJS harus memastikan bahwa semua peserta diperlakukan dengan setara, tanpa diskriminasi, dan diberikan informasi yang jelas mengenai hak dan kewajiban mereka. Penerapan prinsip ini juga mencakup perlindungan terhadap kesalahan administratif yang merugikan peserta, seperti penghitungan manfaat yang tidak akurat atau layanan yang tidak memadai. Dengan mengadopsi prinsip perlindungan konsumen, BPJS dapat meningkatkan kepercayaan peserta dan memastikan keberlanjutan sistem jaminan sosial nasional.

6. Perbandingan Aturan Hukum dalam UU Jamsostek dan UU SJSN

Pasal 32 UU No. 3 Tahun 1992, Pasal ini dengan jelas menyebutkan: "Kelebihan pembayaran jaminan yang telah diterima oleh yang berhak tidak dapat diminta kembali." Ketentuan ini memberikan perlindungan hukum yang kuat bagi peserta jaminan sosial. Dengan adanya aturan ini, pekerja yang telah menerima haknya tidak perlu khawatir akan diminta mengembalikan kelebihan pembayaran, meskipun terjadi kesalahan administratif dari badan penyelenggara.

Aturan ini mencerminkan upaya negara untuk melindungi pekerja, mitra BPJS dari potensi kerugian akibat kesalahan operasional penyelenggara jaminan sosial. Filosofi di balik pasal ini adalah memberikan kepastian dan rasa aman bagi peserta, terutama mereka yang sangat bergantung pada manfaat jaminan sosial untuk memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari.

Selain itu, teori hukum keadilan distributif dari Aristoteles menekankan pentingnya membagi manfaat dan beban secara adil berdasarkan kebutuhan dan keadaan individu. Dalam hal ini, jaminan sosial nasional harus mencerminkan prinsip keadilan distributif, memastikan bahwa mereka yang paling membutuhkan mendapatkan perlindungan maksimal.

7. Ketiadaan Aturan Serupa dalam UU No. 40 Tahun 2004

Berbeda dengan UU Jamsostek, UU SJSN Nomor 40 Tahun 2004 tidak memuat ketentuan yang memberikan perlindungan serupa. Tidak adanya pasal yang secara eksplisit mengatur tentang kelebihan pembayaran jaminan menciptakan celah hukum yang dapat merugikan peserta. Dalam konteks ini, jika terjadi kesalahan pembayaran oleh BPJS, peserta dapat diminta untuk mengembalikan kelebihan pembayaran tersebut.

Hal ini berpotensi menciptakan ketidakpastian hukum bagi pekerja, mitra BPJS, tenaga medis dan menjadi beban keuangan tambahan, terutama bagi mereka yang berada dalam kondisi ekonomi rentan. Ketiadaan aturan ini juga menimbulkan kesan bahwa tanggung jawab atas kesalahan administratif sepenuhnya dialihkan kepada peserta, sehingga melemahkan posisi mereka dalam sistem jaminan sosial nasional.

8. Implikasi Perbedaan Regulasi

Perbedaan antara Pasal 32 UU Jamsostek dan ketiadaan ketentuan serupa dalam UU SJSN menunjukkan adanya perubahan fokus dalam pendekatan perlindungan hukum bagi peserta. Jika UU Jamsostek lebih menekankan pada kepastian dan perlindungan terhadap hak pekerja, UU SJSN cenderung mengutamakan aspek pengelolaan sistem yang terintegrasi tanpa memberikan jaminan serupa.

Implikasi dari perubahan ini dapat berdampak pada tingkat kepercayaan Masyarakat terhadap BPJS. Ketidakpastian terkait hak-hak peserta berpotensi menurunkan partisipasi dalam program jaminan sosial, yang pada akhirnya dapat memengaruhi keberlanjutan sistem secara keseluruhan. Oleh karena itu, penting untuk mempertimbangkan penyesuaian regulasi yang dapat mengembalikan unsur perlindungan yang sebelumnya diatur dalam UU Jamsostek.

Filosofi hukum mengenai perlindungan hak bagi masyarakat lemah didasarkan pada prinsip keadilan sosial dan hukum sebagai instrumen untuk mencapai keseimbangan. Satjipto Rahardjo menyatakan bahwa “hukum harus berpihak pada masyarakat lemah, karena hukum adalah alat yang bertujuan untuk melindungi mereka yang tidak memiliki kekuatan”³. Dalam konteks jaminan sosial, filosofi ini mengharuskan negara memberikan perlindungan hukum yang jelas dan adil, terutama kepada peserta yang rentan terhadap ketidakpastian administratif dan kerugian finansial.

9. Jenis Kerugian Peserta BPJS, Fasilitas Kesehatan Mitra, dan Tenaga Medis Akibat Tidak Adanya Pengaturan yang Melindungi Hak Peserta dan Kepastian Hukum

A. Pada BPJS Kesehatan

1. Kerugian Akibat Peserta Ganda

- a) Pada tahun 2018, akibat defisit berkepanjangan pada BPJS Kesehatan, Menteri Keuangan menugaskan Badan Pemeriksa Keuangan dan Pembangunan (BPKP) untuk mengaudit fasilitas kesehatan (faskes) mitra BPJS Kesehatan. Berdasarkan hasil audit, ditemukan 5,4 juta peserta BPJS Kesehatan dengan Nomor Induk Kependudukan (NIK) ganda.
- b) Adanya peserta ganda tersebut mengakibatkan kelebihan pembayaran biaya kapitasi oleh BPJS Kesehatan kepada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP). Meskipun kesalahan tersebut berada di luar kendali FKTP, FKTP tetap diwajibkan mengembalikan kelebihan pembayaran kapitasi tersebut, sesuai dengan ketentuan Pasal 20 Ayat (1) Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang BPJS.

2. Kerugian Rumah Sakit Akibat Audit Eksternal

- a) Setiap tagihan dari rumah sakit mitra BPJS Kesehatan diverifikasi terlebih dahulu oleh verifikator BPJS Kesehatan terhadap kesesuaian kode INA CBGs dan tindakan medis yang dilakukan. Namun, jika dalam audit eksternal ditemukan kelebihan pembayaran, rumah sakit tetap diwajibkan mengembalikan kelebihan tersebut meskipun pembayaran telah diverifikasi sebelumnya.
- b) Ketentuan ini merujuk pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 52 Tahun 2016 tentang Tarif Pelayanan JKN.

3. Dampak pada Tenaga Medis

Kelebihan pembayaran yang terdeteksi dalam audit juga dapat berupa jasa medis yang telah diterima oleh dokter atau tenaga medis. Dalam hal ini, tenaga medis dapat diwajibkan

³ Hartono, Sunaryati. (1982). *Hukum dan Pembangunan: Prinsip-Prinsip Perlindungan Hukum bagi Masyarakat Lemah*. Bandung: Citra Aditya Bakti

mengembalikan kelebihan tersebut sebagai bagian dari paket INA-CBGs yang terkoreksi. Hal ini mencerminkan perlunya perlindungan hukum yang lebih kuat untuk tenaga medis dalam pelaksanaan JKN.

B. Pada BPJS Ketenagakerjaan

1. *Kesalahan Perbitungan Jaminan Hari Tua (JHT)*
 - a) Peserta penerima manfaat Jaminan Hari Tua (JHT) seringkali tidak dapat sepenuhnya memverifikasi kesesuaian saldo yang diterima saat pengajuan klaim. Pada beberapa kasus, ditemukan kelebihan pembayaran akibat kesalahan BPJS Ketenagakerjaan dalam menetapkan prosentase bagi hasil atau amalgamasi saldo JHT.
 - b) Sesuai dengan Pasal 25 Ayat (4) Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang SJSN, peserta yang telah menerima manfaat dapat diminta mengembalikan kelebihan pembayaran, meskipun klaim diajukan bertahun-tahun sebelumnya.
2. *Kesalahan Penetapan Jenis Manfaat Jaminan Pensiun*
 - a) Dalam kasus Jaminan Pensiun, BPJS Ketenagakerjaan dapat salah menetapkan jenis manfaat yang seharusnya diberikan sekaligus, tetapi malah diberikan secara berkala. Hal ini berujung pada penagihan kelebihan pembayaran kepada peserta atau ahli warisnya, meskipun manfaat pensiun yang diterima sudah habis digunakan untuk konsumsi sehari-hari.
 - b) Kondisi ini menimbulkan tantangan terhadap standar *replacement rate* 20% sesuai rekomendasi ILO dan perlunya pengaturan lebih tegas untuk melindungi hak peserta.
3. *Tagihan Rumah Sakit Mitra Pusat Layanan Kecelakaan Kerja (PLKK)*

Berdasarkan audit Badan Pemeriksa Keuangan (BPK) terhadap BPJS Ketenagakerjaan, ditemukan beberapa tagihan yang telah melewati batas waktu penagihan (daluarsa lebih dari 12 bulan) atau terjadi kelebihan pembayaran akibat kesalahan verifikasi.

Dalam kasus ini, rumah sakit sebagai mitra PLKK tetap diwajibkan mengembalikan kelebihan pembayaran meskipun hal tersebut terjadi karena kesalahan administrasi BPJS Ketenagakerjaan, sesuai dengan ketentuan Pasal 24 Ayat (3) Peraturan Pemerintah Nomor 44 Tahun 2015 tentang Jaminan Kecelakaan Kerja.

PENUTUP

Kesimpulan

Perbandingan antara UU No. 3 Tahun 1992 tentang Jaminan Sosial Tenaga Kerja (Jamsostek) dan UU No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) menunjukkan adanya pergeseran dalam perlindungan hukum peserta jaminan sosial. Pasal 32 UU Jamsostek memberikan kepastian hukum bahwa kelebihan pembayaran jaminan tidak dapat diminta kembali, sedangkan UU SJSN tidak memiliki ketentuan serupa. Ketiadaan aturan ini menimbulkan potensi ketidakpastian hukum dan risiko keuangan bagi peserta, faskes mitra BPJS, tenaga medis, terutama mereka yang bergantung pada manfaat jaminan sosial untuk kebutuhan dasar.

Selain itu, perubahan regulasi ini juga berdampak pada tingkat kepercayaan Masyarakat terhadap BPJS sebagai badan penyelenggara. Filosofi gotong royong yang menjadi dasar SJSN seharusnya memastikan perlindungan yang lebih menyeluruh bagi peserta. Oleh karena itu, diperlukan revisi kebijakan untuk mengintegrasikan prinsip perlindungan hukum yang adil dan transparan, sehingga sistem jaminan sosial dapat berfungsi optimal sesuai tujuan nasional

Saran

1) Revisi Regulasi.

Pemerintah dan pembuat undang-undang perlu mempertimbangkan penambahan ketentuan dalam UU SJSN yang memberikan kepastian hukum terkait kelebihan pembayaran jaminan, seperti yang diatur dalam Pasal 32 UU Jamsostek. Hal ini penting untuk memperkuat perlindungan hukum bagi peserta, faskes mitra, tenaga medis.

2) Peningkatan Transparansi dan Akuntabilitas BPJS

BPJS harus meningkatkan transparansi dan akuntabilitas dalam pengelolaan jaminan sosial. Peningkatan pengawasan, audit berkala, serta komunikasi yang jelas kepada peserta dapat mengurangi risiko kesalahan administratif yang merugikan.

3) Penyempurnaan Mekanisme Penyelesaian Sengketa

Diperlukan mekanisme penyelesaian sengketa yang lebih efisien dan aksesibel bagi peserta dan faskes mitra BPSJ. Peran Dewan Jaminan Sosial Nasional (DJSN) sebagai lembaga mediasi independen perlu diperkuat agar dapat menjadi alternatif untuk menyelesaikan sengketa tanpa harus melalui proses peradilan yang rumit.

4) Edukasi dan Sosialisasi kepada Peserta

BPJS perlu mengedukasi peserta mengenai hak dan kewajiban mereka, termasuk mekanisme penyelesaian sengketa yang tersedia. Hal ini dapat meningkatkan pemahaman peserta dan mencegah kesalahpahaman terkait layanan jaminan sosial.

DAFTAR PUSTAKA

- Aristoteles. (1999). *The Nicomachean Ethics* (Diterjemahkan oleh W.D. Ross). Oxford: Oxford University Press.
- Hartono, Sunaryati. (1982). *Hukum dan Pembangunan: Prinsip-Prinsip Perlindungan Hukum bagi Masyarakat Lemah*. Bandung: Citra Aditya Bakti.
- Marzuki, P. M. (2005). *Penelitian Hukum*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Purwoko, Bambang. (2015). "Reformasi Sistem Jaminan Sosial Nasional dan Implikasinya terhadap Hak-Hak Pekerja." *Jurnal Hukum dan Pembangunan*, Vol. 45, No. 3.
- Suharto, Edi. (2009). *Jaminan Sosial di Indonesia: Konsep dan Implementasi*. Bandung: Alfabeta.
- Republik Indonesia. Undang-Undang Nomor 3 Tahun 1992 tentang Jaminan Sosial Tenaga Kerja (Jamsostek).
- Republik Indonesia. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN).
- Republik Indonesia. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS).
- Rahardjo, Satjipto. (2006). *Hukum dan Masyarakat*. Bandung: Citra Aditya Bakti.