LIBEROSIS
PREFIX DOI : 10.6734/LIBEROSIS..V2I2.3027

Jurnal Psikologi dan Bimbingan Konseling
Vol 17 No 2 Tahun 2026
Online ISSN: 3026-7889

PERAN BPJS KESEHATAN DAN BPJS KETENAGAKERJAAN DALAM MENINGKATKAN KESEJAHTERAAN SOSIAL DI INDONESIA

Fanny Izza Nassyifa[1], Salwa Khairunnisa[2], Rizka Octavia Aura Putri[3], Genta Rizki Alfaridzi[4], Arfian[5]
[1-5]Fakultas psikologi, Universitas Bhayangkara Jakarta Raya, Indonesia
[5]arfian@dsn.ubharajaya.ac.id

Abstrak

Jaminan sosial merupakan hak asasi yang dijamin oleh Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, khususnya terkait hak atas kesehatan dan jaminan pemenuhan kebutuhan hidup yang layak. Untuk mewujudkan hal tersebut, pemerintah membentuk Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang diselenggarakan melalui dua lembaga utama, yaitu BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. BPJS Kesehatan berfokus pada penyediaan jaminan kesehatan melalui program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), sedangkan BPJS Ketenagakerjaan memberikan perlindungan bagi tenaga kerja melalui program Jaminan Kecelakaan Kerja (JKK), Jaminan Kematian (JKM), Jaminan Hari Tua (JHT), Jaminan Pensiun (JP), dan Jaminan Kehilangan Pekerjaan (JKP). Artikel ini merupakan studi kepustakaan yang bertujuan untuk menjelaskan dasar hukum, fungsi, program, serta mekanisme iuran kedua lembaga tersebut, sekaligus menganalisis kontribusinya terhadap peningkatan kesejahteraan masyarakat. Hasil kajian menunjukkan bahwa BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan berperan sebagai instrumen penting negara dalam memberikan perlindungan sosial yang komprehensif. Namun, masih ditemukan tantangan berupa rendahnya tingkat kepesertaan di sektor informal, kesenjangan informasi, serta pelaksanaan program yang belum sepenuhnya optimal.

Kata kunci: BPJS Kesehatan, BPJS Ketenagakerjaan, Jaminan sosial, Pelayanan publik, Kesejahteraan sosial

Article History
Received: December 2025
Reviewed: December 2025
Published: January 2026

Plagirism Checker No 234
Prefix DOI : Prefix DOI : 10.8734/Liberosis.v1i2.365
Copyright : Author
Publish by : Liberosis

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License

PENDAHULUAN

Kesejahteraan masyarakat Indonesia merupakan salah satu tujuan utama penyelenggaraan negara sebagaimana tercantum dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Upaya untuk mewujudkan kesejahteraan tersebut diwujudkan melalui berbagai kebijakan publik, termasuk penyediaan layanan kesehatan dan perlindungan ketenagakerjaan. Dalam konteks ini, negara dituntut untuk menyediakan fasilitas dan sistem yang mampu menjamin terpenuhinya kebutuhan dasar warga negara, terutama pada aspek kesehatan dan perlindungan terhadap risiko sosial.

Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) merupakan bentuk penyelenggaraan jaminan sosial yang dirancang untuk memberikan perlindungan menyeluruh bagi seluruh penduduk Indonesia. Sistem ini mencakup jaminan di bidang kesehatan dan ketenagakerjaan yang diselenggarakan oleh dua lembaga utama, yaitu BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. Kedua lembaga ini berfungsi menyediakan layanan jaminan sosial yang dapat diakses seluruh

warga, baik pekerja formal, informal, maupun masyarakat umum. BPJS Kesehatan bertanggung jawab dalam penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), yaitu program jaminan kesehatan yang memberikan layanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Program ini bertujuan memastikan bahwa setiap orang, tanpa memandang status ekonomi, dapat memperoleh layanan kesehatan yang layak.

Sementara itu, BPJS Ketenagakerjaan menyelenggarakan lima program jaminan sosial ketenagakerjaan, yaitu Jaminan Kecelakaan Kerja (JKK), Jaminan Kematian (JKM), Jaminan Hari Tua (JHT), Jaminan Pensiun (JP), dan Jaminan Kehilangan Pekerjaan (JKP). Kelima program ini dirancang untuk memberikan perlindungan terhadap risiko-risiko ketenagakerjaan yang mungkin dialami oleh pekerja selama masa kerja maupun setelah tidak bekerja. Dalam pelaksanaannya, BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan memiliki peran strategis dalam mewujudkan kesejahteraan masyarakat. BPJS Kesehatan memastikan masyarakat mendapatkan akses layanan kesehatan tanpa terkendala biaya, sedangkan BPJS Ketenagakerjaan memberikan perlindungan ekonomi melalui pemberian manfaat finansial dan program jangka panjang bagi pekerja. Dengan adanya kedua lembaga ini, negara menyediakan bentuk perlindungan dasar terhadap risiko sakit, kecelakaan kerja, kematian, pengangguran, hingga masa tua.

Namun demikian, penyelenggaraan jaminan sosial di Indonesia masih menghadapi beberapa tantangan, seperti rendahnya tingkat kepesertaan sektor informal, variasi kualitas layanan kesehatan di beberapa daerah, serta masih adanya masyarakat yang belum memahami manfaat kepesertaan BPJS secara utuh. Tantangan ini menunjukkan bahwa upaya peningkatan kualitas layanan, sosialisasi, serta perluasan cakupan kepesertaan masih perlu dilakukan secara berkelanjutan agar tujuan sistem jaminan sosial dapat tercapai sepenuhnya. Sehingga keberadaan BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan dapat dilihat sebagai bentuk komitmen negara dalam memberikan perlindungan dan pemerataan kesejahteraan bagi seluruh lapisan masyarakat. Kedua lembaga ini tidak hanya berfungsi sebagai penyedia layanan, tetapi juga sebagai instrumen untuk menciptakan keadilan sosial dan meningkatkan kualitas hidup masyarakat Indonesia

TINJAUAN PUSTAKA

BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan bertumpu pada beberapa konsep utama, yaitu pelayanan publik, jaminan sosial, serta sistem jaminan nasional yang diterapkan di Indonesia. Pelayanan publik menjadi dasar penting dalam memahami penyelenggaraan jaminan sosial. Menurut Dwiyanto (2011), pelayanan publik merupakan aktivitas pemerintah dalam memenuhi kebutuhan masyarakat secara adil dan berkualitas sebagai bentuk tanggung jawab negara. Perspektif ini diperkuat oleh Denhardt & Denhardt (2003), yang melalui konsep New Public Service menekankan bahwa pemerintah berkewajiban “melayani, bukan mengarahkan”, sehingga pelayanan publik harus berorientasi pada warga sebagai pemangku kepentingan utama.

Dalam konteks jaminan sosial, International Labour Organization (ILO, 2017) mendefinisikan jaminan sosial sebagai perlindungan dasar yang diberikan negara untuk menjamin warga dari risiko sosial seperti sakit, kehilangan pekerjaan, kecelakaan, hingga hari tua. Jaminan sosial juga merupakan hak dasar manusia yang berkaitan erat dengan pengurangan kemiskinan dan peningkatan kesejahteraan. WHO (2010) menambahkan bahwa jaminan kesehatan adalah pilar penting dalam mewujudkan Universal Health Coverage (UHC), yaitu kondisi ketika seluruh penduduk dapat mengakses layanan kesehatan tanpa mengalami kesulitan finansial. Indonesia kemudian menginstitusionalisasi konsep ini melalui Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN), yang menetapkan prinsip gotong royong, ekuitas, dan nondiskriminasi sebagai dasar pelaksanaannya.

Sistem ini dilaksanakan oleh dua badan penyelenggara, yaitu BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. Kedua lembaga tersebut menjalankan fungsi vital dalam menyediakan perlindungan sosial bagi seluruh penduduk Indonesia, baik di bidang kesehatan maupun ketenagakerjaan. Kajian mengenai BPJS Kesehatan menunjukkan bahwa program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) telah memberikan dampak signifikan dalam memperluas akses layanan kesehatan.

Penelitian oleh Hadiyanto & Putri (2020) menunjukkan bahwa JKN meningkatkan tingkat kunjungan ke fasilitas kesehatan formal dan memberikan perlindungan finansial bagi peserta. Namun, tantangan tetap ada, seperti variasi kualitas pelayanan dan kapasitas fasilitas kesehatan yang berbeda antar daerah. Hal ini sejalan dengan temuan Kurniati & Efendi (2020), yang menyatakan bahwa implementasi JKN memerlukan penguatan sistem kesehatan, baik pada aspek pendanaan, pelayanan, maupun manajemen fasilitas kesehatan.

Di sisi lain, BPJS Ketenagakerjaan memainkan peran penting dalam perlindungan pekerja. Wicaksono (2019) mengungkapkan bahwa program-program seperti Jaminan Kecelakaan Kerja (JKK) dan Jaminan Kematian (JKM) telah membantu pekerja mengurangi risiko finansial akibat kecelakaan kerja dan kematian. Program Jaminan Hari Tua (JHT) dan Jaminan Pensiun (JP) juga terbukti memberikan stabilitas ekonomi jangka panjang bagi pekerja, sebagaimana didukung oleh studi Ramadhan & Siregar (2021).

Program terbaru, Jaminan Kehilangan Pekerjaan (JKP), memperluas perlindungan bagi pekerja yang terdampak pemutusan hubungan kerja melalui bantuan tunai, pelatihan, dan akses informasi pasar kerja. Secara keseluruhan, peran BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan berada dalam kerangka sistem perlindungan sosial yang lebih luas. Norton, Conway & Foster (2001) menegaskan bahwa jaminan sosial merupakan salah satu pilar utama social protection framework, yang bertujuan menciptakan rasa aman dan stabilitas ekonomi.

Dalam konteks Indonesia, Susanto (2020) menjelaskan bahwa keberadaan BPJS merupakan instrumen penting dalam membangun negara kesejahteraan, karena menyediakan perlindungan menyeluruh mulai dari kesehatan hingga risiko ketenagakerjaan. Melalui kajian ini, dapat disimpulkan bahwa literatur secara konsisten menunjukkan bahwa BPJS merupakan fondasi penting dalam penyelenggaraan jaminan sosial nasional, implementasinya memperkuat perlindungan sosial masyarakat Indonesia dan mendukung pencapaian tujuan pembangunan nasional, meskipun masih terdapat tantangan yang perlu ditangani agar sistem jaminan sosial semakin optimal dan berkeadilan.

METODE

Analis ini menggunakan metode studi kepustakaan dengan mengkaji peraturan perundang-undangan terkait BPJS, jurnal ilmiah, dan dokumen resmi BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. Data dianalisis dengan pendekatan deskriptif-analitis.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. BPJS Kesehatan dan Program JKN

Hasil kajian menunjukkan bahwa BPJS Kesehatan telah menjalankan perannya secara strategis sebagai penyelenggara Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) melalui penyediaan layanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang mencakup seluruh lapisan masyarakat. JKN sebagai program jaminan kesehatan wajib (*mandatory universal scheme)* dirancang untuk memastikan bahwa seluruh penduduk, tanpa memandang status sosial dan ekonomi, memiliki akses terhadap layanan kesehatan yang layak. Hal ini diperkuat oleh sistem pembiayaan berbasis gotong royong, di mana peserta yang sehat membantu peserta yang membutuhkan layanan medis. Skema iuran JKN juga menunjukkan keberpihakan negara pada seluruh kelompok masyarakat: Peserta Penerima Upah (PPU) membayar 5% dari gaji dengan komposisi 4% ditanggung pemberi kerja dan 1% oleh pekerja; Peserta Bukan Penerima

Upah (PBPU/mandiri) membayar iuran berdasarkan kelas layanan (kelas 3 sebesar Rp 35.000, kelas 2 sebesar Rp 100.000, dan kelas 1 sebesar Rp 150.000 sebelum penerapan KRIS); sedangkan Peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) diberikan oleh pemerintah untuk masyarakat miskin dan rentan melalui APBN. Secara argumentatif, skema iuran tersebut membuktikan bahwa JKN tidak hanya bersifat administratif, tetapi juga merupakan instrumen redistribusi sosial yang dirancang untuk menjaga keberlanjutan sistem jaminan kesehatan. Dengan iuran yang proporsional dan dukungan negara terhadap peserta PBI, JKN berhasil menurunkan hambatan biaya yang sebelumnya menyebabkan masyarakat menghindari fasilitas kesehatan formal. Data kajian memperlihatkan bahwa implementasi JKN secara nyata meningkatkan pemanfaatan layanan rawat jalan dan rawat inap, terutama oleh kelompok masyarakat berpendapatan rendah dan sektor informal yang selama ini paling rentan terhadap risiko finansial akibat sakit. Namun demikian, program JKN masih menghadapi sejumlah tantangan struktural. Ketimpangan kualitas pelayanan antar daerah, sistem rujukan berjenjang yang belum berjalan optimal, serta keterbatasan tenaga kesehatan di wilayah terpencil menunjukkan bahwa pemenuhan hak atas kesehatan belum sepenuhnya merata. Argumen ini menegaskan bahwa keberhasilan JKN tidak hanya ditentukan oleh tersedianya regulasi, tetapi juga oleh kapasitas sistem kesehatan di tingkat nasional dan daerah. Secara keseluruhan, berdasarkan analisis regulatif dan empiris, BPJS Kesehatan telah berkontribusi signifikan dalam memperkuat fungsi negara kesejahteraan melalui penyediaan perlindungan kesehatan yang inklusif, terjangkau, dan berkelanjutan. Meskipun masih terdapat kendala implementatif, struktur program dan mekanisme pembiayaan JKN menunjukkan bahwa BPJS Kesehatan tidak sekadar menjalankan fungsi administratif, melainkan menjadi instrumen fundamental negara dalam menjamin hak konstitusional masyarakat atas kesehatan.

2. BPJS Ketenagakerjaan dan Perlindungan Tenaga Kerja

   BPJS Ketenagakerjaan memberikan perlindungan menyeluruh kepada pekerja melalui lima program utama: JKK, JKM, JHT, JP, dan JKP. Hasil analisis menunjukkan bahwa kelima program ini saling melengkapi dalam memberikan jaring pengaman sosial bagi pekerja, baik dalam menghadapi risiko mendadak maupun kebutuhan jangka panjang. JKK memberikan perlindungan finansial atas kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja. Cakupannya meliputi biaya perawatan tanpa batas, santunan cacat, dan rehabilitasi. JKM berfungsi memberikan santunan kematian kepada keluarga ketika peserta meninggal bukan karena kecelakaan kerja, sehingga meringankan beban ekonomi ahli waris. JHT menjadi tabungan jangka panjang bagi peserta yang memasuki usia pensiun, mengalami cacat total tetap, atau memenuhi syarat pencairan lainnya. JP memberikan manfaat pensiun bulanan yang mendukung keberlangsungan ekonomi peserta setelah tidak bekerja. JKP, sebagai program terbaru, memberikan perlindungan bagi pekerja yang mengalami PHK melalui tunjangan, pelatihan kerja, dan akses informasi ketenagakerjaan. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun manfaat BPJS Ketenagakerjaan sangat komprehensif, tingkat kepesertaan dan kepatuhan pemberi kerja masih menjadi tantangan besar yang menghambat efektivitas perlindungan.

3. Struktur Iuran BPJS Ketenagakerjaan

   Struktur iuran pada BPJS Ketenagakerjaan bersifat proporsional dan disesuaikan dengan jenis program. Hasil kajian terhadap struktur iuran mengungkapkan bahwa model pembiayaan ini telah dirancang untuk menyeimbangkan kemampuan membayar dengan manfaat yang diterima peserta. Rincian iuran sebagai berikut:

Iuran BPJS Ketenagakerjaan
JKK: 0,24% – 1,74% dari upah (disesuaikan tingkat risiko kerja)
JKM: 0,30% dari upah
JHT: 5,7% dari upah (3,7% pemberi kerja, 2% pekerja)
JP: 3% dari upah (2% pemberi kerja, 1% pekerja)
JKP: 0,46%, yang sepenuhnya ditanggung pemerintah

Bahwa struktur iuran yang berbeda-beda memudahkan pekerja dan perusahaan memahami manfaat yang dibayar. Sistem ini juga memastikan bahwa beban iuran tidak terlalu berat bagi pekerja dengan upah rendah, karena sebagian besar program ditanggung oleh pemberi kerja dan pemerintah.

4. Kontribusi BPJS terhadap Kesejahteraan Sosial

BPJS memiliki kontribusi yang signifikan terhadap peningkatan kesejahteraan masyarakat Indonesia. BPJS Kesehatan berperan sebagai instrumen utama dalam mengurangi risiko finansial rumah tangga akibat tingginya biaya kesehatan. Melalui mekanisme jaminan kesehatan yang bersifat gotong royong, masyarakat tidak lagi terbebani pengeluaran medis yang berpotensi menurunkan tingkat kesejahteraan mereka. Mekanisme ini memastikan bahwa kebutuhan layanan kesehatan dapat terpenuhi tanpa menimbulkan tekanan ekonomi yang berlebihan. Di sisi lain, BPJS Ketenagakerjaan memberikan perlindungan menyeluruh terhadap pendapatan pekerja, baik ketika mereka mengalami kecelakaan kerja, kematian, pemutusan hubungan kerja, maupun ketika memasuki masa tua. Program-program yang diselenggarakan tidak hanya menjamin kompensasi untuk risiko jangka pendek, tetapi juga menyediakan stabilitas ekonomi jangka panjang melalui Jaminan Hari Tua dan Jaminan Pensiun. Perlindungan ini menjadi landasan penting bagi terciptanya kondisi kerja yang aman dan layak. Kedua lembaga BPJS tersebut secara bersama-sama berkontribusi pada peningkatan produktivitas tenaga kerja. Pekerja yang terlindungi secara sosial cenderung memiliki tingkat kecemasan yang lebih rendah terhadap risiko-risiko kehidupan, sehingga mereka dapat bekerja dengan lebih fokus dan optimal. Rasa aman ini menumbuhkan motivasi kerja dan berdampak pada peningkatan kinerja, baik pada level individu maupun organisasi. Lebih jauh lagi, keberadaan BPJS memperkuat fungsi negara kesejahteraan melalui penyediaan jaminan sosial yang inklusif, merata, dan berkelanjutan. BPJS bukan hanya bertindak sebagai lembaga administratif yang mengelola iuran dan manfaat, melainkan juga sebagai instrumen strategis negara dalam menjaga stabilitas sosial dan ekonomi. Dengan memberikan perlindungan terhadap risiko kesehatan dan ketenagakerjaan, BPJS membantu menciptakan masyarakat yang lebih resilien dan mampu menghadapi tantangan sosial ekonomi secara lebih baik. Dengan demikian, kontribusi BPJS tidak terbatas pada pelayanan publik semata, tetapi mencerminkan peran fundamental dalam mewujudkan sistem jaminan sosial yang mendukung kesejahteraan nasional secara menyeluruh.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil kajian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan merupakan dua pilar utama dalam penyelenggaraan Sistem Jaminan Sosial Nasional yang memiliki peran strategis dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat Indonesia. BPJS Kesehatan melalui program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) berhasil memperluas akses layanan kesehatan secara signifikan dengan menyediakan layanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang terjangkau. Skema pembiayaan berbasis gotong royong serta pengaturan iuran yang proporsional menjadikan JKN sebagai mekanisme perlindungan finansial yang efektif bagi masyarakat, khususnya kelompok berpenghasilan rendah. Meskipun demikian, program JKN masih menghadapi berbagai tantangan implementatif, seperti ketimpangan kualitas layanan antar daerah, kapasitas fasilitas kesehatan yang belum merata,

serta hambatan administratif dalam sistem rujukan. Di sisi lain, BPJS Ketenagakerjaan memberikan perlindungan yang komprehensif bagi tenaga kerja melalui program JKK, JKM, JHT, JP, dan JKP yang mencakup risiko kecelakaan kerja, kematian, kehilangan pendapatan, hingga masa pensiun. Program-program tersebut memberikan jaminan pendapatan dan stabilitas ekonomi bagi pekerja dan keluarganya, serta berkontribusi pada peningkatan produktivitas dan rasa aman dalam bekerja. Namun, tingkat kepesertaan yang belum optimal, terutama pada sektor informal, serta ketidakpatuhan sebagian pemberi kerja masih menjadi tantangan yang harus diatasi. Secara keseluruhan, kedua lembaga BPJS memainkan peran yang sangat penting dalam memperkuat fungsi negara kesejahteraan melalui penyediaan jaminan sosial yang inklusif dan berkelanjutan. Untuk memastikan keberlanjutan sistem ini, diperlukan penguatan regulasi, peningkatan kapasitas layanan, pemerataan fasilitas kesehatan, digitalisasi layanan administrasi, serta peningkatan literasi jaminan sosial di masyarakat. Dengan upaya perbaikan yang berkelanjutan, BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan dapat semakin optimal dalam mendukung stabilitas sosial, meningkatkan produktivitas nasional, dan mewujudkan kesejahteraan masyarakat Indonesia secara menyeluruh.

DAFTAR PUSTAKA

BPJS Ketenagakerjaan. (n.d.). *Informasi Kepesertaan – Penerima Upah*. https://www.bpjsketenagakerjaan.go.id/penerima-upah.html

Denhardt, J. V., & Denhardt, R. B. (2003). *The New Public Service: Serving, Not Steering*. Armonk, NY: M. E. Sharpe.

Dwiyanto, A. (2011). *Reformasi Pelayanan Publik*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.

Gerson Lewerissa, H., Jayadi, H., & Silitonga, M. P. (2024). Program jaminan kehilangan pekerjaan sebagai upaya perlindungan hukum bagi pekerja/buruh yang mengalami pemutusan hubungan kerja di Indonesia. *Hukum To-Ra, 10*.

Hadiyanto, & Putri, S. (2020). Evaluasi pelaksanaan Program JKN di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat, 14*(1), 25–36.

Hutahaean, E. N. (2023). Perlindungan hukum terhadap pekerja penerima upah melalui program BPJS Ketenagakerjaan. *Jurnal Ilmiah Warta Dharmawangsa, 17*. https://journal.dharmawangsa.ac.id/index.php/juwarta/article/download/3182/2176

ILO. (2017). *World Social Protection Report 2017–19: Universal social protection to achieve the Sustainable Development Goals*. Geneva: International Labour Organization.

Kurniati, A., & Efendi, F. (2020). *Health Care System in Indonesia*. New York: Springer.

Norton, A., Conway, T., & Foster, M. (2001). *Social Protection: Defining the Field of Action*. London: Overseas Development Institute.

Pemerintah Republik Indonesia. (2015). *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Program Jaminan Kecelakaan Kerja dan Jaminan Kematian*. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 150.

Pemerintah Republik Indonesia. (2015). *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 45 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Program Jaminan Pensiun*. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 151.

Pemerintah Republik Indonesia. (2015). *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Program Jaminan Hari Tua*. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 152.

Pemerintah Republik Indonesia. (2021). *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 37 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Program Jaminan Kehilangan Pekerjaan*. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 47.

Pemerintah Republik Indonesia. (2025). *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2025 tentang Perubahan atas PP Nomor 37 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Program Jaminan Kehilangan Pekerjaan*. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2025.

Ramadhan, R., & Siregar, D. (2021). Analisis implementasi Program JHT di Indonesia. *Jurnal Ekonomi & Ketenagakerjaan, 6*(3), 45–59.

Susanto, H. (2020). Peran BPJS dalam sistem kesejahteraan sosial Indonesia. *Jurnal Administrasi Negara, 12*(1), 1–14.

WHO. (2010). *The World Health Report: Health Systems Financing – The Path to Universal Coverage*. Geneva: World Health Organization.

Wicaksono, A. (2019). Peran BPJS Ketenagakerjaan dalam perlindungan tenaga kerja formal dan informal. *Jurnal Kebijakan Publik, 8*(2), 112–124.