



**MAHKAMAH KONSTITUSI
REPUBLIK INDONESIA**

**RISALAH SIDANG
PERKARA NOMOR 138/PUU-XII/2014**

**PERIHAL
PENGUJIAN UNDANG-UNDANG NOMOR 24 TAHUN 2011
TENTANG BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL
TERHADAP UNDANG-UNDANG DASAR NEGARA
REPUBLIK INDONESIA TAHUN 1945**

**ACARA
MENDENGARKAN KETERANGAN AHLI/SAKSI PEMOHON
DAN PRESIDEN
(V)**

J A K A R T A

SELASA, 24 FEBRUARI 2015



**MAHKAMAH KONSTITUSI
REPUBLIK INDONESIA**

**RISALAH SIDANG
PERKARA NOMOR 138/PUU-XII/2014**

PERIHAL

Pengujian Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial [Pasal 15 ayat (1), Pasal 17 ayat (1), ayat (2) huruf c, ayat (4), Pasal 19 ayat (1), ayat 2, dan Pasal 55] terhadap Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945

PEMOHON

1. PT Papan Nirwana
2. PT Cahaya Medika Health Care
3. PT Ramamuza Bhakti Husada, dkk.

ACARA

Mendengarkan Keterangan Ahli/Saksi Pemohon dan Presiden (V)

**Selasa, 24 Februari 2015, Pukul 11.06 – 12.13 WIB
Ruang Sidang Gedung Mahkamah Konstitusi RI,
Jl. Medan Merdeka Barat No. 6, Jakarta Pusat**

SUSUNAN PERSIDANGAN

- | | |
|-------------------------|-----------|
| 1) Arief Hidayat | (Ketua) |
| 2) Anwar Usman | (Anggota) |
| 3) Aswanto | (Anggota) |
| 4) Maria Farida Indrati | (Anggota) |
| 5) Muhammad Alim | (Anggota) |
| 6) Wahiduddin Adams | (Anggota) |
| 7) Patrialis Akbar | (Anggota) |
| 8) Suhartoyo | (Anggota) |
| 9) I Dewa Gede Palguna | (Anggota) |

Wiwik Budi Wasito

Panitera Pengganti

Pihak yang Hadir:

A. Pemohon:

1. Daniel Aldiansyah (PT Ramamuza Bhakti Husada)
2. HM Razali Djalil (PT Ramamuza Bhakti Husada)
3. Hendri Irawan (PT Cahaya Medika Health Care)
4. Hardi Sutanto (PT Abdi Waluyo Mitra Sejahtera)

B. Kuasa Hukum Pemohon:

1. Aan Eko Widiarto
2. Herman Suryokumoro
3. Haru Permadi

C. Ahli dari Pemohon:

1. Achmad Sodiki
2. Agus Suman

D. Saksi:

1. Lely Mustika Pertiwi

E. Pemerintah:

1. Umar Kasim
2. Rima Pratiwi
3. Heri Setiawan
4. Rahmat
5. Jaya

SIDANG DIBUKA PUKUL 11.06 WIB

1. KETUA: ARIEF HIDAYAT

Bismillahirrahmaanirrahiim. Sidang dalam Perkara Nomor 138/PUU-XII/2014 dengan ini dibuka dan terbuka untuk umum.

KETUK PALU 3X

Saya cek kehadirannya. Pemohon yang hadir siapa?

2. KUASA HUKUM PEMOHON: AAN EKO WIDIARTO

Terima kasih, Yang Mulia. Untuk Pemohon yang hadir pada pagi hari ini adalah Prinsipal Bapak Hendri Irawan dari PT Cahaya Medika Health Care, kemudian Pak Dr. Hardi Sutanto dari PT Abdi Waluyo Mitra Sejahtera. Kemudian dari Ramamuza Bhakti Husada, Bapak Daniel Aldiansyah dan Bapak Razali. Kemudian dari kami Para Kuasa adalah saya Aan Eko Widiarto, Pak Herman Suryokumoro, dan Haru Permadi. Terima kasih.

Kemudian untuk Ahli, kami juga menghadirkan Ahli, yang pertama adalah Prof. Dr. Achmad Sodiki, S.H. Kemudian yang kedua adalah Prof. Dr. Agus Suman, S.E., DEA., Ph.D., Beliau ahli di bidang ilmu ekonomi pembangunan. Kemudian, saksi satu orang Saksi adalah Ibu Dr. Lely Mustika Pertiwi, Beliau adalah direktur PT Panca Bina sebagai penyelenggara jaminan kesehatan masyarakat (JPKM). Terima kasih.

3. KETUA: ARIEF HIDAYAT

Baik. Terima kasih, Pak. Dari Pemerintah yang mewakili Presiden.

4. PEMERINTAH: UMAR KASIM

Baik. Terima kasih, Yang Mulia. Hadirin yang kami hormati. Kami Termohon dari Pemerintah, hadir saya Umar Kasim dari Kementerian Ketenagakerjaan dan bersama Biro Hukum lainnya yaitu Rima Pratiwi, Heri Setiawan, dan di sebelah kanan saya Pak Rahmat dari Biro Hukum Kementerian Kesehatan, serta Pak Jaya dari Kemenkumham, serta Pak ... Ibu Tesa, dan hadir di belakang kami juga Pihak Terkait dari BPJS kesehatan. Demikian, Yang Mulia.

5. KETUA: ARIEF HIDAYAT

Baik. Terima kasih. Perlu saya sampaikan agenda persidangan pada pagi hari ini adalah mendengarkan keterangan ahli dan saksi dari Pemohon. Sudah hadir, selamat datang Prof. Achmad Sodiki, Prof. Agus, dan Ibu Dr. Lely Mustika Pertiwi. Saya persilakan untuk maju diambil sumpahnya terlebih dahulu Prof Achmad Sodiki, Pak Agus Suman, dan Ibu Dr. Lely. Agak terpisah untuk saksi ya baik. Saya persilakan Yang Mulia Pak Muhammad Alim untuk mengambil sumpah Ahli terlebih dahulu.

6. HAKIM ANGGOTA: MUHAMMAD ALIM

Yang Ahli dulu, Pak. Ikuti lafal sumpah yang akan saya tuntunkan.
"Bismillahirrahmaanirrahiim. Demi Allah saya bersumpah sebagai Ahli akan memberikan keterangan yang sebenarnya sesuai dengan keahlian saya."
Terima kasih.

7. SELURUH AHLI BERAGAMA ISLAM BERSUMPAH:

Bismillahirrahmaanirrahiim. Demi Allah saya bersumpah sebagai Ahli akan memberikan keterangan yang sebenarnya sesuai dengan keahlian saya.

8. HAKIM ANGGOTA: MUHAMMAD ALIM

Terima kasih.

9. KETUA: ARIEF HIDAYAT

Terima kasih. Saudara Rohaniwan bergeser. Baik. Saya persilakan, Yang Mulia.

10. HAKIM ANGGOTA: MUHAMMAD ALIM

Ya. Saksi, saya mulai.

11. KETUA: ARIEF HIDAYAT

Untuk Saksi.

12. HAKIM ANGGOTA: MUHAMMAD ALIM

"Bismillahirrahmaanirrahiim. Demi Allah saya bersumpah sebagai Saksi akan memberikan keterangan yang sebenarnya, tidak lain dari yang sebenarnya."

13. SAKSI BERAGAMA ISLAM BERSUMPAH:

Bismillahirrahmaanirrahiim. Demi Allah saya bersumpah sebagai Saksi akan memberikan keterangan yang sebenarnya, tidak lain dari yang sebenarnya.

14. HAKIM ANGGOTA: MUHAMMAD ALIM

Terima kasih.

15. KETUA: ARIEF HIDAYAT

Terima kasih. Kembali ke tempat.

Baik. Saya tanya ke Pemohon siapa dulu yang akan diminta untuk memberikan keterangan urutannya.

16. KUASA HUKUM PEMOHON: AAN EKO WIDIARTO

Baik, Yang Mulia. Yang pertama adalah dari Ahli, yaitu Bapak Prof. Dr. Achmad Sodiki, kemudian nanti disambung dengan Prof. Agus Suman, dan lebih lanjut adalah Saksi. Terima kasih.

17. KETUA: ARIEF HIDAYAT

Baik. Saya persilakan Prof. Achmad Sodiki untuk memberikan keterangannya.

18. AHLI DARI PEMOHON: ACHMAD SODIKI

Assalamualaikum wr. wb. Salam sejahtera bagi kita semua. Yang Mulia Ketua, dan Wakil Ketua, serta Anggota Hakim Mahkamah Konstitusi Republik Indonesia, perkenankanlah seijin Yang Mulia saya mewakili Para Pemohon sebelum mengemukakan keterangan pendapat saya sehubungan dengan Perkara 138/PUU-XII/2014, maka perlu saya kemukakan hal-hal sebagai berikut.

Bahwa yang dimohonkan menguji ... pengujian adalah Pasal 15 ayat (1), ayat (2), dst dianggap telah dibacakan.

Dua. Bahwa sebelum saya menguraikan tentang keberatan Pemohon, terlebih dahulu saya akan melihat persoalan jaminan sosial

dalam perspektif Undang-Undang Dasar Tahun 1945 yang tidak lepas dari persoalan perekonomian nasional. Hal tersebut diatur dalam Bab 14 Perekonomian Nasional dan Kesejahteraan Sosial, Pasal 33 ayat (1) bahwa perekonomian nasional disusun sebagai usaha bersama berdasarkan atas asas kekeluargaan dan seterusnya.

Pasal 34 ayat (2) dan ayat (3) dianggap telah dibacakan.

Bahwa dalam ... bahwa terdapat sistem negara ... sistem serta negara dalam perekonomian kita, artinya segala sesuatu diutus ... diurus oleh negara yang demikian sistem tersebut tidak memberikan kesempatan perseorangan dan/atau swasta berperan dalam sistem ekonomi. Hak milik perseorangan dilarang kecuali yang bersifat pribadi, pakaian, perabot rumah tangga, dan sebagainya. Semuanya milik negara, rumah dan mobil pribadi juga tidak bisa dikaryakan untuk memperoleh tambahan penghasilan.

Setiap orang hanya berkewajiban bekerja sesuai dengan kemampuannya, negaralah yang akan mencukupinya. Dengan demikian, kesejahteraan akan rata dan merata, sama rata, sama rasa, tidak akan ada pemerasan antara seseorang, golongan, terhadap golongan, atau kelas yang lain. Namun demikian, sistem ini ternyata gagal yang diawali dengan gerakan glasnost dan perestroika seperti yang dialami oleh negara-negara Blok Timur, yang akhirnya terpecah belah menjadi negara-negara yang merdeka, bebas, dan mandiri.

Lain halnya dengan hanya Negara Eropa Barat, Amerika Serikat, dan seterusnya menganut sistem liberal, yang mengandalkan sistem liberal dengan kredo freedom, equality, and prosperity. Individu menempati posisi yang utama, bahkan mereka mereka mengelompokkan diri dalam kelompok negara maju misalnya Eurobian Community. Masyarakat ekonomi Eropa sekarang mengalami juga kemunduran, pertumbuhannya ternyata zero growth, bahkan Yunani diambang kebangkrutan.

Aktivitas privatisasi milik negara ternyata keliru. Negara semula diminta pasif, negara sedikit mungkin campur tangan dalam urusan ekonomi, yang disebut dengan negara minimalis. Serahkan semuanya kepada swasta. The government is unnecessary because anything the government can do, the private sector can do better.

Ternyata tingkat kemakmuran dan kesejahteraan negara-negara berkembang dalam Eurobian Community tidak sama. Negara yang mengalami krisis terpaksa harus di-build out oleh negara lain yang tidak bangkrut. Kita tentu tidak menganut sistem liberal, maupun sistem serba negara tersebut sebagai sistem ekonomi komando. Diakui bahwa sistem ekonomi kita melalui konstitusi Pasal 33, peran negara sangat kuat bahkan cabang produksi yang penting dan menguasai hajat hidup orang banyak dikuasai oleh negara. Hal ini tidak berarti individu swasta tidak memiliki peranan dalam upaya mendukung negara kesejahteraan. Pemerintah membuka sektor-sektor ekonomi yang tertutup, dan sektor

ekonomi yang terbuka bagi swasta. Artinya, sektor swasta tidak dimatikan peranannya. Bahkan dalam berbagai hal, peranan swasta sangat diperlukan karena tidak bisa sepenuhnya dilakukan oleh negara. Misalnya sektor pendidikan tinggi, mungkin tidak lebih dari 200 universitas negeri, tetapi perguruan swasta sudah lebih dari 3000 perguruan tinggi. Belum juga sekolah swasta, madrasah, pesantren, dan sebagainya.

Di sektor kesehatan pun demikian, banyak sekali rumah sakit swasta yang didirikan untuk melayani kepentingan rakyat, yang jumlah juga tidak lebih ... yang lebih banyak daripada rumah sakit yang dikelola oleh negara. Fasilitas tol juga demikian, swasta juga melayani kepentingan umum, yang karena budget yang terbatas, negara menawarkan kepada swasta. Namun demikian negara masih dapat ikut campur tangan dalam usaha pemenuhan kebutuhan masyarakat. Swasta tidak boleh seenaknya menentukan tarif angkutan umum, pesawat, jalan tol, dan sebagainya. Sebaliknya, negara juga tidak boleh secara sepihak, otoriter, menentukan kebijakannya sehingga merugikan kepentingan swasta.

Yang Mulia Hakim Konstitusi, dalam praktik sering kali terjadi kebijakan negara merugikan kepentingan atau pihak sebaliknya, menguntungkan pihak lain. Misalnya membangun pasar tradisional yang kumuh dengan alasan biar indah dan bersih serta megah, serta pasar selesah ternyata bidak-bidakannya bisa ditembus oleh mereka yang modalnya kuat. Mereka bakul-bakul sirih, bakul alat rumah tangga tradisional tersingkir. Artinya, pembangunan hanya menguntungkan satu pihak dengan mengorbankan pihak lain, dalam istilahnya adalah *barito optimality*. Seharusnya, pembangunan menguntungkan semua pihak, *barito superiority*.

Kebijakan hendaknya menguntungkan semua pihak. Dalam persaingan antara pemodal kuat dan pemodal lemah yang tidak seimbang tersebut, hendaknya kebijakan hukum seharusnya menguntungkan mereka yang kurang beruntung, agar yang lemah menjadi lebih berdaya, yang dengan demikian selangkah menutup jurang ketidakadilan sosial. Persaingan tersebut bisa antara swasta dengan swasta, atau swasta dengan negara yang diwakili oleh BUMN dan BUMD atau badan hukum lainnya yang bergerak di bidang bisnis.

Negara pernah melakukan kesalahan dalam upaya melindungi proyek mobil Timor, yakni mengambil kebijakan yang tidak fair, berupa pembebasan pajak yang tidak diperlukan sama sekali, yang tidak diperlakukan sama sekali bagi swasta yang lain, sehingga merugikan pihak swasta lain. Kebijakan tersebut akhirnya dibatalkan oleh WBO. Hal tersebut sekarang terjadi dalam Perkara ini.

Hakim Yang Mulia, Hakim Konstitusi, Para hadirin yang saya muliakan. Pasal 15 ayat (1) dan ayat (2), Pasal 16 ayat (1), ayat (2) Undang-Undang BPJS dengan mengambil perbandingan tersebut di atas

bahwa kebijakan negara seperti yang tercantum dalam Pasal 15 ayat (1) dan (2) yang intinya, pemberi kerja secara bertahap wajib mendaftarkan dirinya dan pekerjaannya sebagai peserta BPJS sesuai dengan program jaminan sosialnya diikuti, diberikan data mengenai dirinya dan anggota keluarganya secara lengkap dan benar kepada BPJS.

Pasal 16 ayat (1) dan (2) yang intinya, setiap orang selain pemberi kerja, pekerja, dan pemerintah, penerima bantuan iuran yang memenuhi persyaratan kepesertaan dalam program jaminan sosial wajib mendaftarkan dirinya dan anggota keluarganya sebagai kepesertaan kepada BPJS sesuai dengan program jaminan sosial yang diikuti wajib memberikan data mengenai dirinya dan anggota keluarganya secara lengkap dan benar kepada BPJS adalah kebijakan yang tidak fair, yang bertentangan dengan konstitusi dengan alasan sebagai berikut.

Perlakuan yang diskriminatif, bidang jaminan kesehatan sosial merupakan bidang yang terbuka, baik negara maupun swasta dapat menyelenggarakannya. Kebijakan yang hanya mewajibkan pada pemberi kerja mewajibkan pemberi kerja dan pekerjanya kepada BPJS adalah kebijakan yang diskriminatif karena kewajiban kebijakan demikian hanya diberlakukan bagi (suara tidak terdengar jelas). Padahal di luar BPJS terdapat lembaga-lembaga lain yang bergerak di bidang yang sama jaminan sosial, ini melakukan perlakuan yang tidak fair, sebagaimana kebijakan negara terhadap mobil Timor tersebut di atas yang membebaskan pajak komponen mobil Timor, sedang (suara tidak terdengar jelas) mobil lain dikenakan pajak impor. Pasti hal demikian merugikan kami Para Pemohon yang tidak mungkin dapat pelanggan baru, bahkan ada kemungkinan pelanggan kami lama lari semua ke BPJS. Seharusnya Pemerintah hanya mewajibkan semua pekerja, pemberi kerja, dan setiap orang, selain pekerja dan bekerja wajib mengikuti program jaminan sosial.

Perkara mereka para pekerja, pemberi kerja, dan setiap orang yang lain bekerja pemberi kerja memilih BPJS ataukah di luar BPJS adalah terserah kepada yang bersangkutan.

Yang kedua, ini merusak kepastian hukum. Bahwa salah satu ciri undang-undang yang baik adalah selain terdapat ... dapat menjamin kepastian hukum adil, ia harus pula dapat menjamin apa yang disebut dengan prediktabilitas. Para Pemohon, khususnya perseroan terbatas telah memperhitungkan dengan matang dan seksama keuntungan-kerugiannya ketika mendirikan perseroan terbatas tersebut. Ketika mendalami apa hak dan kewajibannya berdasarkan perundang-undangan yang berlaku saat itu. Bahkan dalam Pasal 2 ayat (4) PP Nomor 14 Tahun 1993 tentang Penyelenggaraan Program Jaminan Sosial Tenaga Kerja ditentukan pengusaha, sebagai dimaksud dalam ayat (3) yang telah menjalankan sendiri program pemeliharaan kesehatan kepada tenaga kerja dengan manfaat yang lebih baik dari paket pemeliharaan kesehatan dasar, menurut peraturan pemerintah ini tidak wajib ikut

dalam jaminan pemeliharaan kesehatan yang diselenggarakan oleh badan penyelenggara.

Ketentuan tersebut menjamin nasib perusahaan kami, perusahaan Pemohon yang nyata-nyata perusahaan Pemohon tetap eksis dan Pemohon telah menunjukkan hitungan yang lebih menguntungkan pekerja daripada ikut BPJS atau Jamsostek. Halaman 21 dari permohonan Pemohon.

Tetapi apa daya, dengan adanya Pasal 15 ayat (1) dan ayat (2) undang-undang a quo, hitungan kami meleset. Pasal a quo telah menghilangkan kepastian hukum kami karena mengingkari jaminan Pasal 2 ayat (4) PP Nomor 14 Tahun 1993. Di samping itu undang-undang a quo telah pula merusak kredibilitas undang-undang, undang-undang tidak bisa dipercaya lagi karena telah berubah 180 derajat. Seandainya kami tahu bahwa akan terjadi kebijakan baru yang akan merugikan kami, kami pasti tidak akan membuka usaha di bidang jaminan sosial. Ini pulalah keluhan kebanyakan pelaku bisnis di bidang investasi seperti halnya kebijakan beberapa kepala daerah sering berubah karena siklus 5 tahunan penggantian kepala daerah atau adanya pemekaran kepala daerah, sehingga perhitungan investasi yang telah dikaji dengan matang baik untuk jangka pendek maupun jangka menengah menjadi buyar dan meleset karena perubahan kebijakan yang tidak konsisten.

Yang ketiga, merugikan pekerja. Kewajiban bagi pemberi kerja dan pekerja masuk dalam jaringan BPJS dapat merugikan pekerja karena pemberi kerja dan pekerja kehilangan kebebasannya untuk memilih dan menentukan lembaga mana yang paling baik dan layak sebagai lembaga penjamin sosial, asumsinya BPJS-lah yang paling baik.

Hal demikian merupakan kesimpulan yang tergesa-gesa, padahal kenyataannya tidak demikian. Model penyeragaman ini persis seperti model kewajiban setiap lembaga pendidikan agar membentuk badan hukum pendidikan yang dulu telah di batalkan Mahkamah. Hal ini mengingkari heteroginitas masyarakat di bidang pendidikan. Badan hukum pendidikan juga ditentang oleh masyarakat dan kemudian dibatalkan oleh Mahkamah, hal serupa juga diterapkan pada jaminan sosial yang kalau sampai gagal pada ujungnya, dan kemudian lembaga lain di luar BPJS mati, maka rakyatlah yang akan menderita.

Pasal 17 ayat (1) Undang-Undang BPJS, pemberi kerja selain penyelenggara negara yang tidak melaksanakan ketentuan sebagaimana dimaksud Pasal 15 ayat (1) dan (2) dan setiap orang yang tidak melaksanakan sebagaimana dimaksud Pasal 16 dikenai sanksi administrasi. Di sini dibedakan antara pemberi kerja yang berkedudukan bukan sebagai penyelenggara negara dan pemberi kerja yang berkedudukan sebagai penyelenggara negara.

Undang-undang telah mengasumsikan bahwa penyelenggara negara tidak pernah berbuat salah, oleh sebab itu diistimewakan perlakuannya. Padahal pada kenyataannya tidak demikian. Buktinya

pemerintah presiden sekarang mencanangkan adanya revolusi mental. Sebagian besar koruptor adalah penyelenggara negara, oleh sebab itu nyata-nyata pasal itu bersifat diskriminatif bertentangan dengan Pasal 28I ayat (2) Undang-Undang Dasar Tahun 1945 dan karena itu harus dinyatakan batal dan dinyatakan tidak mempunyai kekuatan hukum.

Pasal 17 ayat (2) huruf c dan Pasal 17 ayat (4) BPJS dianggap telah dibacakan.

Sanksi administrasi sebagai upaya pada ayat (1) dapat berupa:

- A. Teguran tertulis;
- B. denda, dan;
- C. tidak mendapat pelayanan publik tertentu.

Ayat (4) pengenaan sanksi dengan dimaksud dalam ayat (2) huruf c dilakukan oleh pemerintah atau pemerintah daerah atas permintaan BPJS, sedangkan yang dimaksud sanksi administratif pelayanan publik tertentu antara lain dalam keterangan pasal tersebut: pemrosesan izin usaha, izin pendirian ... mendirikan bangunan, bukti kepemilikan tanah dan bangunan.

Perkataan *antara lain* menunjukkan ketidakpastian hukum yang bisa melebar tidak terbatas. Hal ini memungkinkan timbulnya perbuatan yang sewenang-wenang dari aparat pelayanan publik yang akan melanggar hak asasi manusia. Misalnya apakah permintaan seseorang untuk memperoleh perlindungan dari aparat keamanan atas ancaman pembunuhan juga akan ditolak oleh polisi karena ia belum memenuhi Pasal 15 ayat (1) dan ayat (2) Undang-Undang BPJS. Oleh sebab itu pasal demikian bertentangan dengan Pasal 28G ayat (1) Undang-Undang Dasar Tahun 1945 bahwa setiap orang berhak atas perlindungan diri pribadi, keluarga, kehormatan, martabat, dan harta benda yang di bawah kekuasaannya, serta berhak atas rasa aman dan perlindungan dari ancaman ketakutan untuk berbuat atau tidak berbuat sesuatu yang merupakan hak asasi manusia.

Terakhir, Pasal 19 ayat (1) dan ayat (2), pemberi kerja wajib memungut iuran yang menjadi beban peserta dari pekerjaannya dan menyetorkannya kepada BPJS, pemberi kerja wajib membayar iuran yang menjadi tanggung jawabnya kepada BPJS. Dengan (suara tidak terdengar jelas) yang demikian, maka secara struktural pemberi kerja adalah pekerja di bawah BPJS, padahal tidak ada satu pasal pun yang menyatakan pemberi kerja adalah bawahan BPJS yang pekerjaannya memungut iuran dari peserta karena pemberi kerja adalah badan hukum yang mandiri yang dalam akta pendiriannya tidak ada kewajiban memungut iuran untuk disetor ke dalam BPJS. Bagaimana mungkin pemberi kerja melaksanakan pemungutan iuran dari pekerja? Bagaimana mungkin pekerja membayar premi yang selama bertahun-tahun sebelum adanya BPJS menjadi tanggung jawab pemberi kerja? Apakah pekerja harus membayar iuran dua kali, yakni ke BPJS agar tidak kena sanksi

dan membayar kepada penyelenggara JPKN agar mendapat jaminan sosial pemberian pemeliharaan kesehatan.

Para Pemohon dengan demikian juga akan terancam tidak mempunyai pekerjaan karena pekerjaannya selama ini yang menjadi kliennya harus ikut BPJS. Hal tersebut akan menimbulkan beban berat, baik kepada pemberi kerja maupun pekerja. Oleh sebab itu, Pasal 19 ayat (1), ayat (2) BPJS bertentangan dengan Pasal 28D ayat (2) Undang-Undang Dasar Tahun 1945 bahwa setiap orang berhak untuk bekerja serta mendapat imbalan dan perlakuan yang adil dan layak dalam hubungan kerja.

Kesimpulannya Pasal 15 ayat (1), ayat (2), Pasal 16 ayat (1), ayat (2) Undang-Undang BPJS bertentangan dengan Undang-Undang Dasar Tahun 1945 karena melanggar kepastian hukum dan bersifat diskriminatif dan melanggar asas prediktabilitas undang-undang. Oleh sebab itu, Pasal 15-16 tersebut harus dinyatakan konstitusional bersyarat sebagaimana petitum Pemohon.

Pasal 17 ayat (1) Undang-Undang BPJS bertentangan dengan Pasal 28I ayat (2) Undang-Undang Dasar Tahun 1945 karena bersifat diskriminatif dan karenanya harus dinyatakan konstitusional bersyarat, Pasal 17 ayat (2) huruf c dan Pasal 17 ayat (4) Undang-Undang BPJS bertentangan dengan Pasal 28 ayat (2) Undang-Undang Dasar Tahun 1945 karena bersifat diskriminatif dan oleh karenanya harus dibatalkan.

Pasal 19 ayat (1), ayat (2) Undang-Undang BPJS bertentangan dengan Pasal 28D ayat (2) Undang-Undang Dasar Tahun 1945 karenanya perlakukan ... perlakuan yang tidak adil baik bagi pekerja maupun bagi pemberi kerja dan harus dinyatakan (suara tidak terdengar jelas) dengan permohonan dari petitum Pemohon.

Demikian, terima kasih. Assalamualaikum wr. wb.

19. KETUA: ARIEF HIDAYAT

Terima kasih, Prof. Achmad Sodiki. Berikutnya Prof. Agus Suman, saya persilakan.

20. AHLI DARI PEMOHON: AGUS SUMAN

Bismillahirrahmaanirrahiim. Assalamualaikum wr. wb.

21. KETUA: ARIEF HIDAYAT

Walaikumsalam wr. wb.

22. AHLI DARI PEMOHON: AGUS SUMAN

Yang Mulia Hakim Konstitusi, hadirin yang berbahagia, saya sedikit akan menguraikan tentang praktik BPJS dari perspektif ekonomi. Hadirin yang kami muliakan, kita mengenal ada ... di dunia ini ada tiga sistem ekonomi yang ... yaitu sistem ekonomi kapitalis, sistem ekonomi sosialis (etatisme), dan sistem ekonomi campuran.

Sebagaimana kita ketahui bersama bahwa ciri-ciri sistem ekonomi liberal itu setiap orang misalnya bebas memiliki alat produksi baik perorangan maupun kelompok, kegiatan ekonomi sebagian besar dilakukan oleh swasta, campur tangan pemerintah seminimum mungkin, kegiatan ekonomi didorong oleh motif memperoleh laba sebesar-besarnya.

Dari ... kalau kita lihat satu sisi yaitu sistem ekonomi liberal. Kalau dilihat dari ciri-ciri yang sistem ekonomi sosialis (etatisme), ciri-cirinya misalnya seluruh kegiatan ekonomi harus diusahakan oleh negara. Semua perusahaan milik negara, sehingga tidak ada perusahaan swasta. Segala keputusan mengenai jumlah dan jenis barang ditentukan oleh pemerintah, semua sumber daya ekonomi dimiliki dan dikuasai oleh negara. Jadi, dua ekstrim, satu liberal, satu sosialis.

Lalu, sistem ekonomi campuran. Ciri-cirinya antara lain sumber-sumber daya yang vital itu dikuasai oleh negara, pemerintah menyusun peraturan, perencanaan, dan menetapkan kebijakan-kebijakan di bidang ekonomi. Swasta diberikan kebebasan di bidang ekonomi dalam batas kebijakan ekonomi yang ditetapkan oleh pemerintah. Hak milik swasta atas alat produksi diakui asalkan penggunaannya tidak merugikan kepentingan umum. Pemerintah bertanggung jawab atas jaminan sosial dan pemerataan pendapatan dan seterusnya.

Nah, dari tiga itu lalu kita masuk ke sistem ekonomi Indonesia. Masih banyak ada yang mengatakan ekonomi pancasila, ada sistem ekonomi Indonesia, tapi pada intinya bahwa sistem ekonomi Indonesia itu merupakan sistem ekonomi yang dijiwai oleh pancasila dan memiliki mekanisme yang sesuai dengan pasal-pasal dalam konstitusi Undang-Undang Dasar Tahun 1945. Sistem ekonomi Indonesia merupakan sistem ekonomi dengan pijakan ideologi yang khas, bukan sistem ekonomi yang diadopsi begitu saja dari berbagai negara lain.

Nah, ruh ekonomi Pancasila itu adalah Pancasila itu sendiri. Yaitu satu, Ketuhanan yang Maha Esa, Kemanusiaan yang Adil dan Beradab, Persatuan Indonesia, Kerakyatan yang Dipimpin Oleh Hikmat Kebijaksanaan Dalam Permusyawaratan Perwakilan, dan Keadilan Sosial bagi Seluruh Rakyat Indonesia.

Nah, pilar-pilar demokrasi dari sistem ekonomi Pancasila itu ada beberapa pasal, misalnya Pasal 23 ayat (1), "Kewajiban pengelolaan APBN untuk kesejahteraan rakyat."

Pasal 27 ayat (2), "Hak atas pekerjaan dan penghidupan yang layak bagi kemanusiaan."

Pasal 28, "Pemenuhan kebutuhan dasar dan pelayanan dasar."

Pasal 31, "Mendapatkan pendidikan bagi seluruh warga negara."

Pasal 33 ayat (1), "Pengelolaan ekonomi berbasis kebersamaan."

Pasal 33 ayat (2), "Penguasaan negara atas cabang-cabang produksi yang penting."

Pasal 33 ayat (3), "Penguasaan dan kepemilikan negara atas kekayaan alam."

Dan pasal 34, "Fakir miskin dan anak-anak terlantar mendapatkan pemenuhan kebutuhan dasar."

Nah, saya kira inilah ruh dan pilar demokrasi ekonomi kita. Tapi, kadang-kadang beberapa kebijakan itu tidak ... apa namanya ... kebijakan itu tidak sejalan dengan apa yang menjadi ruh ekonomi kita, ya, salah satu adalah BPJS di bidang kesehatan ini. Saya ingin menyampaikan sedikit misalnya, keluhan rakyat ya. Misalnya dalam penerapan ... BPJS dalam penerapannya itu telah merumitkan dan membingungkan rakyat miskin, padahal tujuan akhir kita adalah keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia.

Proses pendaftaran serta peraturan tujuh hari setelah mendaftar dan membayar iuran, baru kartu BPJS bisa digunakan di puskesmas dan rumah sakit serta rakyat miskin diwajibkan untuk membuat rekening untuk proses pembayaran iuran bulanan, ini tentu saja menyulitkan masyarakat kita.

Seperti yang disampaikan oleh Bu Sri, relawan kesehatan Jakarta bahwa rakyat dibuat wajib menjadi peserta dan harus bersusah payah menjadi peserta dengan segala macam bentuk aturan yang dibuat sepihak oleh pelaksana. Nah, ini contoh penerapan BPJS yang merupakan jaminan kesehatan rakyat dalam praktiknya mengabaikan kondisi darurat atau nyawa manusia dan lebih mementingkan ketertiban administrasi. Padahal sudah tampak jelas dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar Tahun 1945 alinea 4 bahwa Bangsa Indonesia yang merdeka ini melindungi segenap tumpah darah ... apa namanya ... melindungi segenap tumpah darah bangsa. Perlindungan tersebut dalam konteks sempit dapat dikatakan negara memiliki kewajiban penuh menjamin kesehatan rakyat.

Cerita Ibu Elsa yang mengantar tetangganya peserta BPJS mandiri serta Ibu Eli, istri tukang bakso peserta BPJS yang ditolak rumah sakit sebagaimana diceritakan oleh Agung Nugroho, Ketua Rekan Indonesia menggambarkan bahwa dia kena penyakit tifus dan dia di rumah sakit harus membayar deposit rumah sakit dulu sebesar Rp250.000,00 baru setelah itu bisa dilayani oleh rumah sakit, bahkan obat-obatnya juga harus dibayar. BPJS sudah melakukan diskriminasi pelayanan terhadap peserta, dimana terdapat inkonsistensi dalam menerapkan Permenkes Nomor 28 Tahun 2014 yang menyatakan batas waktu 3x24 jam bagi

pasien yang mengurus JKN dan jikalau lewat dari itu, maka dinyatakan sebagai pasien umum. Ini beberapa keluhan masyarakat dari harusnya kebijakan pemerintah itu menjejerkan masyarakat.

Mari kita lihat juga potret bagaimana peraturan pelaksanaan BPJS Kesehatan, ya. Pemberlakuan Peraturan BPJS Nomor 4 Tahun 2014 tentang Tata Cara Pendaftaran Peserta Perorangan BPJS Kesehatan serta Peraturan Direksi BPJS Kesehatan Nomor 211 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Pendaftaran Penjaminan Peserta Perorangan BPJS Kesehatan tertanggal 1 November 2014 dan 18 November 2014, dua peraturan tersebut dengan gamblang memperlihatkan bagaimana arogansi operator dengan poin-poin sebagai berikut.

Satu. Calon peserta BPJS Kesehatan yang sedang hamil wajib mendaftarkan janin dalam kandungan sebagai peserta BPJS Kesehatan (Pasal 2 Peraturan Direksi Nomor 211 Tahun 2014). Ini peraturan direksi. BBM saja yang tidak menyangkut semua masyarakat itu melibatkan presiden. Kartu BPJS Kesehatan dapat digunakan setelah tujuh hari pembayaran iuran pertama. Setelah kartu BPJS Kesehatan berlaku, peserta wajib untuk mengurus surat eligibilitas diurus dalam waktu 3x24 jam, kalau lebih dari itu dianggap sebagai peserta umum. Calon peserta BPJS Kesehatan diwajibkan untuk mendaftarkan seluruh keluarga yang melekat sesuai dengan yang tercantum dalam kartu keluarga. Penerapan dua peraturan tersebut telah menghilangkan hak rakyat atas kesehatan serta sebuah bentuk nyata arogannya operator yang secara tidak langsung telah menyampingkan amanah Pembukaan Undang-Undang Dasar Tahun 1945 alinea 4. Hal ini dikritik oleh Profesor Hasbullah Thabrany, Guru Besar Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia yang mengatakan sebagai berikut.

Konsep dasar jaminan kesehatan nasional adalah pemenuhan hak rakyat, bukan penjualan asuransi kepada rakyat. Maka syarat-syarat yang ditetapkan BPJS menjadi tidak perlu dan yang paling membahayakan buat BPJS adalah Pasal 10 ayat (2) yang menyatakan, "Masa berlaku peserta tujuh hari setelah pembayaran."

Artinya, seorang yang telah membayar iuran harus menunggu tujuh hari sebelum bisa dijaminan ... di jaminan kesehatan nasional. Logika berpikirnya, jika saja BPJS dan rumah sakit menjamin karena tahu pasien akan dijamin BPJS, mendapat layanan kesehatan, ada peluang pasien tidak mati. Tapi karena pasien mati, maka keluarga pasien kehilangan peluang mendapatkan penghasilan orang tersebut, mungkin sampai 20-40 tahun kemudian. Artinya, keluarga pasien mengalami kerugian peluang yang bisa jadi besarnya puluhan miliar per orang. Sakit dapat terjadi setiap saat, tidak ada jadwalnya. Jadi, dalam masa tu ... tujuh hari, sakit berat bisa datang. Ini pernyataan dari Prof. Hasbullah Thabrany, Guru Besar Kesehatan Masyarakat.

Nah, bagaimana kita melihat pola etatisme dalam pelaksanaan BPJS kesehatan. Dalam pelaksanaan BPJS kesehatan terdapat

pemaksaan oleh negara untuk seluruh rakyat, baik yang sudah tercatat dalam kartu keluarga maupun yang masih dalam kandungan untuk menjadi peserta BPJS kesehatan. Hal tersebut telah menunjukkan secara langsung pola etatisme dalam pelaksanaan BPJS kesehatan.

Kesehatan rakyat merupakan bagian tak terpisahkan dari hajat hidup orang banyak yang dikuasai dan menjadi tanggung jawab negara. Namun makna dikuasai bukanlah pemaksaan dengan bentuk aturan yang membebani rakyat dalam memperoleh akses kesehatan. Kesehatan sebagai salah satu bagian dari hajat hidup orang banyak merupakan hak yang dilindungi dan wajib dipenuhi negara sebagai perwujudan dari amanat Pembukaan Undang-Undang Dasar Tahun 1945 untuk melindungi segenap bangsa Indonesia, seluruh tumpah darah Indonesia, dan untuk memajukan kesejahteraan umum.

Makna dikuasai negara dalam pengelolaan dan pemenuhan hajat hidup orang banyak menurut Bung Hatta, yaitu negara pemerintah menjadi regulator dan pengawas yang memberi mandat pada badan pengelola, BUMN, BUMD, swasta, dan koperasi sebagai operator dengan pembagian yang berkeadilan. Artinya, kesejahteraan umum sebagai panglima dalam pelaksanaannya. Jadi, negara sebagai regulator dan pengawas, dan ... apa namanya ... BUMN, BUMD, swasta, dan koperasi sebagai operator. Artinya, tidak harus pemerintah sendiri.

Dari pendapat Bung Hatta tersebut di atas dapat disimpulkan bahwa seluruh rakyat membutuhkan keterjangkauan, keadilan, dan kemudahan dalam memenuhi kesehatan dalam hidup dan penghidupannya. Pihak terkait dalam bidang pengelola dan pemenuhan kesehatan wajib melindungi kesehatan seluruh tumpah darah tanpa membedakan-kelas sosial, tidak malah mempersulit, dan memaksakan kehendak dalam pemenuhan kesehatan dengan berbagai aturan yang mempersulit rakyat.

Jadi, menurut kami posisi BPJS saat ini peran negara yang semestinya sebagai fasilitator itu tidak terlaksana, ya. Harusnya pemerintah menjadi penghubung antara swasta dan masyarakat, itu pun tidak terlaksana.

Yang kedua, banyak pihak swasta yang akan dirugikan karena kelompok masyarakat menengah ke atas yang bisa mendapatkan jaminan kesehatan secara privat masih juga harus mengikuti jaminan kesehatan yang dikelola oleh negara, dan ini tentu akan terjadi pemborosan dan ketidakefisienan ekonomi yang semestinya tidak terjadi.

Begitu pula dengan peran negara yang tertuang dalam Pasal 34 ayat (1), ayat (2), dan ayat (3) Undang-Undang Dasar Tahun 1945. Ayat (1) berbunyi, "Fakir miskin dan anak terlantar dipelihara oleh negara." Peran negara yang seharusnya memelihara mereka itu menjadi tidak terlaksana karena mereka banyak yang tidak tahu sebagai Penerima Bantuan Iuran (PBI). Sehingga mereka harus tetap membayar iuran ke BPJS.

Ayat (2) menyatakan, "Negara mengembangkan sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat dan memberdayakan masyarakat yang lemah dan tidak mampu sesuai dengan martabat kemanusiaan. Pemberdayaan masyarakat yang lemah adalah tugas pokok negara untuk memberikan jaminan sosial bagi seluruh rakyat, biaya angsuran yang harus dibayar setiap bulannya oleh setiap orang dalam setiap keluarga ekonomi lemah membuat keadaan ekonomi mereka menjadi semakin terpuruk.

Di dalam ayat (3) disebutkan negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak, seharusnya ini bisa dilakukan negara sebagai pengambil kebijakan tanpa harus membebani masyarakat yang berada pada level ekonomi bawah.

Jadi harapan kami adanya program yang bisa tetap memposisikan pemerintah pada porsi yang semestinya, yakni sebagai fasilitator dan pengawas, program yang mampu menyelesaikan tugas negara seperti yang diamanahkan oleh konstitusi, dan program yang mampu merangsang kondisi perekonomian menjadi lebih baik di waktu yang akan datang dan bukan mematikannya.

Ini yang bisa kami sampaikan, lebih-kurangnya mohon maaf. Assalamualaikum wr. wb.

23. KETUA: ARIEF HIDAYAT

Terima kasih, Prof. Agus Suman. Berikutnya saya persilakan Ibu Dokter di podium sebelah kanan. Dalam posisi Ibu sebagai Saksi setelah saya baca pokok-pokok power point ini, maka sepertinya pada harapan Bapel itu tidak perlu disampaikan, ya.

24. SAKSI DARI PEMOHON: LELY MUSTIKA PERTIWI

Baik.

25. KETUA: ARIEF HIDAYAT

Baik, saya persilakan Ibu.

26. SAKSI DARI PEMOHON: LELY MUSTIKA PERTIWI

Bismillahirrahmaanirrahiim. Assalamualaikum wr. wb. Selamat siang dan salam sejahtera untuk kita semua. Yang Mulia Hakim Mahkamah Konstitusi dan hadirin yang kami muliakan, perkenalkan saya mewakili PT Panca Bina dalam sidang ini untuk bersaksi berdasar apa yang saya ketahui, saya lihat, saya dengar, dan saya rasakan selama mengelola Bapel JPKM PT Panca Bina. PT Panca Bina didirikan pada tanggal 17 Juli 1996 dengan Akta Notaris Sukarini, S.H. Nomor 21,

Keputusan Menteri Hukum dan HAM RI Nomor C-29543-HT-01 Poin 01 Tahun 1996. PT Panca Bina mendapat izin operasional penyelenggaraan JPKM berdasar Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1299/BM/DJ/BPSM/8 Tahun 1997. Bapel JPKM PT Panca Bina bertempat di Kantor Jalan Ahmad Jais Nomor VI B Surabaya, Jawa Timur.

Sebagai landasan hukum operasional Bapel JPKM PT Panca Bina ini adalah Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan, Pasal 1 Nomor 15, "Jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat adalah suatu cara penyelenggaraan pemeliharaan kesehatan yang paripurna berdasarkan asas usaha bersama dan kekeluargaan yang berkesinambungan, dan dengan mutu yang terjamin, serta pembayaran yang dilaksanakan secara pra upaya."

Pasal 65 ayat (1), "Penyelenggaraan upaya kesehatan dibiayai oleh pemerintah dan/atau masyarakat."

Pasal 66 ayat (1), "Pemerintah mengembangkan, membina dan mendorong jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat sebagai cara yang dijadikan landasan setiap penyelenggaraan pemeliharaan kesehatan yang pembiayaannya dilakukan secara pra upaya berasaskan usaha bersama dan kekeluargaan."

Pasal 66 ayat (2), "Jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat merupakan cara penyelenggaraan pemeliharaan kesehatan dan pembiayaannya dikelola secara terpadu untuk tujuan meningkatkan derajat kesehatan wajib dilaksanakan oleh setiap penyelenggara."

Pasal 66 ayat (4), "Mekanisme penyelenggaraan program JPKM untuk ditetapkan dengan peraturan pemerintah."

Namun perintah ini belum dilaksanakan hingga Undang-Undang Kesehatan Tahun 1992 dicabut. Kemudian juga ada Peraturan Menteri Kesehatan Permenkes Nomor 571 Tahun 1993 tentang Penyelenggaraan Program JPKM, Permenkes Nomor 527 Tahun 1993 tentang Paket Pemeliharaan Kesehatan, Permenkes Nomor 568 Tahun 1996 tentang Perubahan atas Permenkes Nomor 571 Tahun 1993. Surat Keputusan Menkes Nomor 595 Tahun 1993 tentang Standar Pelayanan Medis, Surat Keputusan Menkes Nomor 378 Tahun 1995 tentang Penunjukan Direktorat Bina Kesehatan Masyarakat sebagai penanggung jawab pembinaan dan pengembangan JPKM. Surat Keputusan Menkes Nomor 56 Tahun 1996 tentang Pengembangan Dokter Keluarga Dalam Penyelenggaraan Program JPKM, Surat Keputusan Menkes Nomor 172 Tahun 1999 tentang Badan Pembina JPKM.

Proses penyelenggaraan Bapel JPKM Panca Bina. Bapel JPKM Panca Bina adalah penyelenggara program JPKM, layaknya badan penyelenggara asuransi atau jaminan kesehatan yang berfungsi mengelola kepesertaan, keuangan, pembelian pelayanan kesehatan dan sistem informasi. Dalam rangka mendirikan Bapel JPKM PT Panca Bina, kami telah mengajukan permohonan kepada Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat disertai dokumen anggaran dasar badan hukum

hasil studi kelayakan, rencana usaha, memiliki modal operasional, NPWP perusahaan, termasuk harus memiliki dana cadangan dalam bentuk deposito pada bank pemerintah atas nama QQ Menteri Kesehatan.

Bapel JPKM PT Panca Bina mendapat izin operasional penyelenggaraan JPKM berdasarkan keputusan Menteri Kesehatan RI. Bapel JPKM memberikan laporan kepada badan ... Bapim di tingkat pusat yaitu kepada Kemenkes dan juga kepada Dinas Kesehatan Provinsi dan Dinas Kesehatan Kota Surabaya. Bapel JPKM PT Panca Bina bergabung dalam Organisasi Perhimpunan ... Badan Penyelenggara Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat (Perbapel JPKM) yang didirikan pada tanggal 31 Juli 1998 di Jakarta oleh para tokoh, di antaranya Dr. Adiyatma M.Ph., Dr. Leimena, M.Ph., dan Prof. Asrul Aswar, M.Ph.

Bapel JPKM PT Panca Bina melakukan pola pelayanan yang sama persis dengan BPJS Kesehatan, yaitu pola pelayanan berjenjang dengan sistem rujukan dan tanpa melakukan screening terlebih dahulu, serta melakukan mekanisme subsidi silang di mana yang sehat membantu yang sakit. Bapel JPKM PT Panca Bina memberikan manfaat program yang mencakup pemeliharaan kesehatan menyeluruh dan dikemas sebagai paket pemeliharaan kesehatan dasar yang terdiri dari permotif untuk meningkatkan kesehatan peserta, preventif pencegahan penyakit, kuratif pengobatan, dan rehabilitatif pemulihan kesehatan kepada peserta program JPKM dengan iuran yang lebih murah dan tidak ada pre existing condition tanpa juga melakukan medical check up atau screening kepada peserta. Kemudian tidak ada batasan platform biaya dokter, obat, laboratorium, dan biaya-biaya lainnya.

Bapel JPKM PT Panca Bina juga mempunyai kontrak kerja sama dengan pemberi pelayanan kesehatan atau PPK untuk melayani kesehatan peserta program JPKM. PPK Bapel JPKM PT Panca Bina terdiri dari fasilitas kesehatan pemerintah dan swasta di seluruh tingkat pelayanan mulai dari dokter keluarga, puskesmas, klinik pratama, klinik utama, hingga rumah sakit. Termasuk bidan yang kemarin berjumlah 44 PPK di Jawa Timur.

Bapel JPKM PT Panca Bina juga mengendalikan mutu pelayanan kesehatan yang diberikan oleh fasilitas kesehatan atau PPK tersebut kepada semua peserta program JPKM. Bapel JPKM PT Panca Bina telah melakukan pemantauan, pemanfaatan pelayanan kesehatan, dan pengendalian penggunaan pelayanan kesehatan yang berlebihan pada semua fasilitas kesehatan atau PPK.

Peserta Bapel JPKM PT Panca Bina terbuka bagi individu dan kelompok. Peserta kelompok berasal dari kelompok masyarakat atau dari perusahaan yang mengikutsertakan tenaga kerjanya kepada program JPKM.

Peserta Bapel JPKM PT Panca Bina sejak mendapat izin operasional pada tahun 1997 sampai tahun 2014 adalah sekitar 120.000 peserta dari lebih-kurang 150 perusahaan yang mempunyai bisnis

industri baja, elektronik, onderdil mobil, pakan ternak, chemical, sepatu, ampelas, karton boks, enamel, perhotelan, furniture, pengelola pasar, konsultan, sekolah, majalah, pertanian, perbankan, salon, SPBU, telekomunikasi, jasa kesehatan, konstruksi bangunan, outsourcing, dan lain-lain.

Dengan adanya Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011, Bapel JPKM PT Panca Bina mengalami kerugian yaitu banyak peserta dari perusahaan mitra kerja sama Bapel JPKM PT Panca Bina yang telah loyal bekerja sama selama 18 tahun, terpaksa harus keluar dari kepesertaan Bapel JPKM PT Panca Bina karena adanya sosialisasi dari BPJS yang berulang-ulang tentang kebijakan pemerintah wajib mengikuti kepesertaan di BPJS Kesehatan per tanggal 1 Januari 2015. Dan juga diberlakukannya sanksi administratif berupa tidak dikeluarkannya SIUP, TDP, izin tinggal untuk tenaga kerja asing dan bahkan diberlakukannya denda yang tentunya akan sangat memberatkan keberlangsungan perusahaan peserta JPKM.

Per tanggal 1 Januari kemarin, Peserta Bapel JPKM PT Panca Bina hanya menjadi ... tinggal menjadi 4.500 peserta dari 30 perusahaan. Sampai saat ini, ada beberapa perusahaan mitra kerja yang masih mendaftarkan dobel kepesertaannya kepada kami. Jadi, mereka membayar iuran dua kali lipat kepada Bapel JPKM dan BPJS Kesehatan karena kekhawatiran mereka akan ketidaksiapan BPJS dalam melayani kesehatan karyawan perusahaan, sehingga karyawan menjadi tidak nyaman dan akhirnya dapat mengganggu produktifitas kerja karyawan di perusahaan tersebut.

Dengan banyaknya perusahaan yang keluar dari kepesertaan Bapel JPKM PT Panca Bina, jelas hal ini sangat berpengaruh terhadap keberlangsungan perusahaan dan karyawan PT Panca Bina yang akan terancam kehilangan pekerjaan. Pada awal tahun 2015, kami terpaksa tidak memperpanjang karyawan kontrak sejumlah 24 orang karena keberadaan perusahaan yang tidak memungkinkan untuk hal ini. Dan sedangkan karyawan tetap perusahaan tentunya akan tetap menjadi beban PT Panca Bina. Apalagi sekarang ini UMR yang ditetapkan oleh peraturan gubernur yang semakin tinggi.

Dengan adanya kebijakan pemerintah berupa keikutsertaan peserta yang wajib pada BPJS Kesehatan, juga terdapat satu PPK atau provider Bapel JPKM PT Panca Bina yang juga terpaksa tidak dapat beroperasi lagi saat ini. Perusahaan mitra kerja Bapel JPKM PT Panca Bina mengeluhkan kepada kami tentang operasionalisasi pelayanan kesehatan yang diberikan oleh BPJS yang belum mengakses peserta dengan baik dalam memperoleh jaminan kesehatan. Misalnya, ketidaknyamanan pelayanan yang diperoleh pada saat mendaftar dan mengikuti program kesehatan pada BPJS Kesehatan mulai dari pelayanan administratif yang harus antre seharian, pelayanan petugas frontliner BPJS yang belum menguasai prosedur dan kurang mumpuni

dalam bidangnya, pelayanan jaringan PPK yang tidak semuanya 24 jam, jaringan PPK yang tidak one stop service, untuk mendapat layanan kesehatan harus dengan antrean yang panjang, sehingga hal ini amat sangat berbeda dengan layanan yang didapatkan peserta pada saat menjadi peserta Bapel JPKM PT Panca Bina dan tentu saja sangat merugikan peserta mitra kerja kami.

Bapel JPKM PT Panca Bina mempunyai catatan riwayat penyakit peserta (medical record) yang sangat diperlukan peserta sebagai catatan kesehatan peserta. Selama 18 tahun riwayat penyakit peserta tercatat dengan baik selama ini. Tetapi sekarang terpaksa harus mengulang dari nol lagi karena harus berpindah kepada BPJS Kesehatan.

Selama ini, peserta Bapel JPKM PT Panca Bina dapat memilih PPK yang dikehendaki. Bila peserta tidak cocok, maka peserta berhak untuk pindah PPK pilihan peserta setiap bulannya dan database peserta akan kirim ... akan kami kirimkan ke PPK yang baru. Selama di BPJS Kesehatan, peserta tidak boleh pindah PPK sebelum tiga bulan. Hal ini sangat merugikan peserta karena bukannya peserta berhak untuk memilih layanan kesehatan yang terbaik bagi mereka.

Peserta yang sekarang mengikuti BPJS Kesehatan tidak mendapatkan layanan kesehatan promotif yang lebih baik seperti yang diberikan oleh Bapel JPKM PT Panca Bina sebelumnya. Bapel JPKM PT Panca Bina selalu memberikan pelaporan setiap bulannya kepada perusahaan mitra kerja tentang angka kesakitan peserta, kemudian juga memberikan penyuluhan kesehatan dan keselamatan kerja, memberikan buletin kesehatan kepada peserta, mengadakan seminar, memberikan sosialisasi dan edukasi kepada peserta, dan juga mengadakan gathering.

Peserta Bapel JPKM PT Panca Bina sekarang juga tidak bisa mendapatkan jawaban dari komplain peserta yang ... dengan cepat karena prosedur di BPJS Kesehatan yang begitu rumitnya, handling complain tidak berjalan dengan baik. Perusahaan mitra kerja sekarang harus mengeluarkan biaya kesehatan yang cukup besar kepada BPJS Kesehatan, sehingga tidak memungkinkan untuk menambah biaya kesehatan pada Bapel JPKM PT Panca Bina.

Demikian, yang saya sampaikan. Terima kasih. Wassalamualaikum wr. wb.

27. KETUA: ARIEF HIDAYAT

Terima kasih, Ibu dr. Lely Mustika.

Sekarang sampai pada apakah Pemohon ada beberapa hal yang akan disampaikan untuk memperdalam atau minta klarifikasi penjelasan lebih lanjut pada Ahli atau kepada Saksi? Saya persilakan.

28. KUASA HUKUM PEMOHON: AAN EKO WIDIARTO

Baik. Terima kasih, Yang Mulia. Ada satu hal yang ingin kami perdalam, khususnya kepada Yang Terhormat Prof. Dr. Achmad Sodiki. Tadi Prof. mengemukakan bahwa sebuah undang-undang ... sebuah ... dalam sebuah sistem negara yang baik adalah adanya kepastian hukum, kan gitu. Terkait dengan kepastian hukum ini, kami juga mohon penjelasan Prof. Ada Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2013 yang ini adalah mengubah Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013.

Di dalam Pasal 11 ayat (2)-nya yaitu dikatakan begini, Prof. "Dalam hal pemberi kerja secara nyata-nyata tidak mendaftarkan pekerjaannya kepada BPJS Kesehatan, pekerja yang bersangkutan berhak mendaftarkan dirinya sebagai peserta jaminan kesehatan." Jadi apabila nyata-nyata tidak mendaftarkan kepada BPJS Kesehatan, maka pekerja yang bersangkutan berhak mendaftarkan dirinya sebagai peserta jaminan kesehatan. Padahal di dalam Undang-Undang BPJS Pasal 15 ayat (1) sudah jelas-jelas disebutkan bahwa pemberi kerja wajib mendaftarkan dirinya dan pekerjaannya kepada BPJS, tidak ada di sana pengecualian sedikitpun.

Apakah kemudian ini membuat semakin tidak adanya kepastian hukum? Itu yang ingin kami tanyakan kepada Prof. Sodiki. Sekaligus Yang Mulia ini juga harapan kami bisa dijelaskan oleh pemerintah mengapa sampai muncul kemudian peraturan pemerintah yang dibuat setelah adanya Undang-Undang BPJS Tahun 2011, yakni dengan adanya Peraturan Pemerintah Nomor 111 Tahun 2013, yang bunyinya demikian, dan mohon agar diungkapkan dalam sidang. Karena dalam beberapa pendapat Pemerintah sebelumnya dan bahkan Yang Mulia Bapak Patrialis Akbar minta agar Pemerintah mengungkapkan dalam sidang, Pemerintah selalu mengungkapkan nanti dalam tertulis. Itu kami kurang jelas, Yang Mulia. Terima kasih.

29. KETUA: ARIEF HIDAYAT

Dari Pemerintah ada yang dimintakan klarifikasi? Pada Ahli atau cukup? Cukup, ya. Dari meja Hakim? Cukup, ya. Silakan Prof. Achmad Sodiki untuk menjawab.

30. AHLI DARI PEMOHON: ACHMAD SODIKI

Baiklah, saya dalam keterangan ini memang menekankan masalah kepastian hukum. Karena itu penting bagi setiap orang yang berusaha dibidang apa pun, itu kepastian hukum penting karena apa yang dia lakukan itu sebetulnya sudah dihitung secara cermat. Berdasarkan jaminan atau kewajiban saat itu ke depan apa yang akan terjadi kalau saya melakukan ini? Ya, setiap undang-undang pasti harus

memperhitungkan itu dan ketika kemudian terjadi perubahan yang perubahan itu merugikan itung-itungan usaha itu, itu pasti tidak benar, pasti merugikan dari yang bersangkutan dan inilah yang sebetulnya konsistensi dari ini yang kemudian di ... diangkat sebagai biang keladi dari banyaknya investor yang juga kemudian lari dari Indonesia, misalnya saja atau bisa lari ke sana karena ketidakhadanya kepastian hukum itu.

Kemudian, Yang kedua, hal-hal yang berkenaan dengan yang Saudara tanyakan KEPRES tadi Keputusan Presiden tentu kalau kemudian ada dua aturan yang tidak konsisten itu juga akan menimbulkan ketidakpastian hukum itu sudah membingungkan dari yang bersangkutan. Jadi dengan demikian, menurut pendapat Ahli bahwa kepastian hukum termasuk kepastian usaha, ya, itu sangat penting. Karena ada kemungkinan memang kebijakan karena berubahnya penguasa itu bisa ... bisa, misalnya dia usaha kemudian, dia dibebaskan ada test (suara tidak terdengar jelas) sekian sebelum dia bisa ... bisa menjalankan perusahaannya untung, tapi tahu-tahu dengan pejabat baru hal itu diingkari. Ini juga akan menimbulkan ketidakpastian hukum. Inilah yang menurut (suara tidak terdengar jelas) dalam bukunya *seventy five years of legal philosophy* itu dikatakan prediktabilitas itu penting pada setiap undang-undang yang akan memberikan wawasan ke depan tentang apa yang dia lakukan dan apa yang tidak dia lakukan berdasarkan ketentuan undang-undang yang berlaku. Terima kasih, Yang Mulia. Assalamualaikum wr. wb.

31. KETUA: ARIEF HIDAYAT

Walaikumussalam wr. wb. Terima kasih, Prof. Achmad Sodiki. Dari Pemerintah tadi ada hal yang ditanyakan Pemohon, tapi sebelumnya saya sampaikan juga pada Pemohon. Kalau ditanyakan dan kemudian ternyata juga tidak dijawab oleh Pemerintah. Itu kan yang merugikan Pemerintah sendiri, jadi tidak perlu didesak-desak untuk menjawab, ya. Jawaban tertulis atau jawaban lisan itu sama saja di depan persidangan dan di muka Hakim, jadi jangan khawatir kalau tidak terungkap di sini, tapi ada jawaban tertulis, sama saja nilainya, ya. Kalau enggak mau jawab, ya, biar saja, kan itu merugikan mereka sendiri, ya, enggak usah ditekan-tekan, silakan mau dijawab atau tidak begitu, ya.

Baik, saya kira Pemerintah itu nanti kalau mau dijawab secara tertulis silakan. Tapi kalau tidak dijawab juga tidak apa-apa terserah aja, tapi kalau dijawab secara tertulis nanti juga, ya, bisa. Pada lisan juga bisa nanti. Kemudian, saya tanya lebih lanjut apakah masih akan mengajukan saksi atau ahli? Pemohon?

32. KUASA HUKUM PEMOHON: AAN EKO WIDIARTO

Ya, Yang Mulia. Benar ada masih ada dua ahli dan satu saksi lagi.

33. KETUA: ARIEF HIDAYAT

Baik.

34. KUASA HUKUM PEMOHON: AAN EKO WIDIARTO

Hanya saja begini, Yang Mulia. Memang hak Pemerintah nanti apakah juga mau mengajukan lagi atau tidak, tapi kalau seandainya Pemerintah mau mengajukan, lebih baik Pemerintah dahulu, sehingga kami juga ingin mengetahui bagaimana pendapatnya Pemerintah. Begitu, Yang Mulia. Terima kasih.

35. KETUA: ARIEF HIDAYAT

Enggak, ini masih gilirannya Pemohon dulu. Jadi ya, seluruh dalil-dalil yang dibuat oleh Pemohon itu kan mestinya dikuatkan oleh ahli atau saksinya, ini gilirannya. Nanti akan dijawab oleh Pemerintah, ya. Jadi saya persilakan kalau masih akan mengajukan dua orang ahli ya, satu saksi.

36. KUASA HUKUM PEMOHON: AAN EKO WIDIARTO

Ya, dua ahli, satu saksi dari pemberi kerja nanti.

37. KETUA: ARIEF HIDAYAT

Baik. Kemudian dari Pemerintah, saya mau minta penjelasan dulu keterangan. Apakah juga akan mengajukan ahli atau saksi? Ya.

38. PEMERINTAH: UMAR KASIM

Akan mengajukan saksi ... ahli dan saksi.

39. KETUA: ARIEF HIDAYAT

Ya, berapa? Kalau anu ... supaya bisa kita perkirakan pada persidangan berikutnya.

40. PEMERINTAH: UMAR KASIM

Baik, Yang Mulia. Rencananya dua orang ahli dan satu saksi fakta.

41. KETUA: ARIEF HIDAYAT

Baik. Kalau begitu, untuk persidangan berikutnya ya kita dengar dulu dari Pemohon.

Baik, kalau begitu persidangan belum selesai akan kita lanjutkan pada hari Rabu, 11 Maret 2015, kita mulai pukul 11.00 WIB dengan agenda untuk mendengarkan keterangan ahli dan saksi dari Pemohon. Kemudian pada sidang yang berikutnya, saya persilakan Pemerintah dengan pasti untuk mengajukan tadi katanya dua ahli dan satu saksi ya.

Baik, kalau begitu sidang hari ini selesai dan ditutup.

KETUK PALU 3X

SIDANG DITUTUP PUKUL 12.13 WIB

Jakarta, 24 Februari 2015
Kepala Sub Bagian Risalah,

t.t.d

Rudy Heryanto
NIP. 19730601 200604 1 004

Risalah persidangan ini adalah bentuk tertulis dari rekaman suara pada persidangan di Mahkamah Konstitusi, sehingga memungkinkan adanya kesalahan penulisan dari rekaman suara aslinya.