



**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 PEMOHON
(VI)**

J A K A R T A

KAMIS, 12 MARET 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 dari Pemohon (VI)

**Kamis, 12 Maret 2015, Pukul 11.10 – 12.22 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) | |

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. Yaslis Ilyas
2. Hestu Cipto Handoyo

D. Saksi:

1. Atmari

E. Pemerintah:

1. Umar Kasim
2. Rahmat
3. Jaya
4. M. Ma'ruf
5. Gazali
6. Prasetyo
7. Sri Hastuti
8. Nasrudin
9. Tri Tarayati

SIDANG DIBUKA PUKUL 11.10 WIB

1. KETUA: ARIEF HIDAYAT

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

KETUK PALU 3X

Saya cek dulu kehadirannya. Pemohon yang hadir, tambah lengkap ini, ya? Silakan.

2. KUASA HUKUM PEMOHON: AAN EKO WIDIARTO

Baik, terima kasih, Yang Mulia. Assalamualaikum wr. wb. Pada pagi hari ini dari Pemohon yang hadir adalah Para Prinsipal dari PT Ramamuza Bhakti Husada, Bapak Razali dan Bapak Daniel Aldiansyah sebelah kanan dan sebelah kanan saya. Kemudian berikutnya dari PT Cahaya Medika Health Care, itu ada Pak Hendri Irawan dan Bapak Robert. Dari Bhakti Husada juga ada satu Owner yang hadir, yaitu Pak Zakaria.

Kemudian, Yang Mulia, untuk ahli dan saksi, sebagaimana kami janjikan dalam persidangan sebelumnya, ada dua orang sebagai ahli. Yang pertama adalah Bapak Dr. DRG. Yaslis Elyias, MPH., HIAM ... H.P.A.K. Beliau adalah Ahli bidang kesehatan masyarakat, asuransi kesehatan, dan sumber daya manusia, dan beliau mengajar di Fakultas Kesehatan Masyarakat Univeristas Indonesia.

Kemudian yang kedua adalah Bapak B. Hestu Cipto Handoyo, S.H., M.H. Beliau Ahli di bidang ilmu perundang-undangan dan hak asasi manusia, sehari-hari sebagai dosen pengajar di Fakultas Hukum Universitas Atma Jaya Yogyakarta.

Yang Mulia, sebagai saksi pada sidang pagi hari ini adalah Bapak Atmari, S.H., M.H. Beliau kebetulan sebagai konsultan hukum perusahaan, jadi beberapa hal mengetahui tentang seluk beluk pelaksanaan BPJS di perusahaan.

Sebagai kuasa, saya Aan Eko Widiarto dan Pak Herman Suro Kumoro serta Pak Haru Permadi seperti biasa. Dan dalam persidangan pada pagi hari ini kami juga mengajukan tambahan dua bukti, Yang Mulia, yaitu bukti P-15 dan P-16. Bukti P-15 ini adalah berupa buku yang dikarang oleh Prof. Dr. Hasbullah Thabrany, MPH, Dr.PH. Di dalam buku ini ada hal yang menarik dan menurut kami ini adalah mengilhami pendapat dari DPR atau keterangan DPR yang disampaikan pada persidangan pada tanggal 2 Februari 2015 dalam perkara ini. Dalam keterangan DPR itu disebutkan bahwa kontribusi jaminan sosial

sesungguhnya sama dengan pajak dan ternyata itu ketika kami telusuri adalah sama dengan yang diungkapkan oleh Bapak Prof. Hasbullah di halaman 14, sebagaimana P-15 (...)

3. KETUA: ARIEF HIDAYAT

Ya, nanti kita baca sendiri ini.

4. KUASA HUKUM PEMOHON: AAN EKO WIDIARTO

Baik, terima kasih. Itu yang kami (...)

5. KETUA: ARIEF HIDAYAT

Baik, kalau begitu ini tambahan bukti P-15 dan P-16 disahkan, ya.

KETUK PALU 1X

Baik, berikutnya dari DPR tidak hadir. Dari Pemerintah siapa yang hadir?

6. PEMERINTAH: NASRUDIN

Terima kasih, Yang Mulia. Dari Pemerintah hadir mewakili Presiden. Saya sendiri Nasrudin dari Kementerian Hukum dan HAM. Sebelah kiri saya Ibu Tri Tarayati, Staf Ahli Menteri Kesehatan bidang Medika Legal. Selanjutnya Bapak Rahmat dari Kementerian Kesehatan dan Bapak Umar Kasim dari Kementerian Tenaga Kerja. Terima kasih, Yang Mulia.

7. KETUA: ARIEF HIDAYAT

Baik, terima kasih. Agenda pada pagi hari ini adalah mendengarkan keterangan ahli dan saksi dari Pemohon. Sebelum memberikan keterangan, saya minta untuk maju ke depan untuk diambil sumpahnya.

Saya persilakan Dr ... Dokter Gigi Yaslis Elyas, silakan. Kemudian Pak Hestu Cipto Handoyo, saya persilakan untuk maju ke depan. Kemudian Saksi Pak Atpari, S.H., M.H. Saya persilakan maju ke depan. Agak geser ke kiri untuk Ahli, yang Saksi di sebelah kanan saya.

Baik, untuk yang Muslim Pak Doktor. Saya persilakan, Yang Mulia, Pak Muhammad Alim.

8. HAKIM ANGGOTA: MUHAMMAD ALIM

Luruskan tangganya, Pak, ke bawah, ya.

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

9. AHLI YANG BERAGAMA ISLAM:

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

10. HAKIM ANGGOTA: MUHAMMAD ALIM

Terima kasih.

11. KETUA: ARIEF HIDAYAT

Terima kasih. Untuk Ahli yang beragama Katolik. Saya mohon berkenan untuk mengambil sumpah, Prof. Maria.

12. HAKIM ANGGOTA: MARIA FARIDA INDRATI

Mohon ikuti saya.

Saya berjanji sebagai Ahli akan memberikan keterangan yang sebenarnya sesuai dengan keahlian saya, semoga Tuhan menolong saya.

13. AHLI YANG BERAGAMA KRISTEN:

Saya berjanji sebagai Ahli akan memberikan keterangan yang sebenarnya sesuai dengan keahlian saya, semoga Tuhan menolong saya.

14. HAKIM ANGGOTA: MARIA FARIDA INDRATI

Terima kasih.

15. KETUA: ARIEF HIDAYAT

Terima kasih. Untuk Saksi, mohon berkenan, Yang Mulia Dr. Muhammad Alim, kembali Saksi Muslim.

16. HAKIM ANGGOTA: MUHAMMAD ALIM

Enggak, lurus saja. "Bismilahirrahmaanirrahiim. Demi Allah saya bersumpah sebagai saksi akan memberikan keterangan yang sebenarnya, tidak lain dari yang sebenarnya."

17. SAKSI YANG BERAGAMA ISLAM:

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

18. HAKIM ANGGOTA: MUHAMMAD ALIM

Terima kasih.

19. KETUA: ARIEF HIDAYAT

Terima kasih, kembali ke tempat duduk semula. Terima kasih, Pak.

Baik, saya kepada Pemohon atau kuasanya, siapa dulu ini ahli atau saksi yang akan memberikan keterangan?

20. KUASA HUKUM PEMOHON: AAN EKO WIDIARTO

Baik, terima kasih, Yang Mulia. Sebagai pemberi keterangan pertama adalah dari ahli, yaitu Bapak Yaslis Ilyas. Kemudian disambung Pak Hestu dan terakhir Pak Atmari.

21. KETUA: ARIEF HIDAYAT

Baik, saya persilakan Pak Dr. Yaslis.

22. AHLI DARI PEMOHON: YASLIS ILYAS

Assalamualaikum wr.wb. Hakim Yang Mulia, terima kasih atas kesempatan diberikan ke saya untuk menyampaikan kesaksian saya sebagai saksi ahli. Saya akan menggunakan powerpoint, please tampilkan powerpoint-nya!

Baik, terima kasih. Saya akan menyampaikan pendapat saya sebagai ahli mengenai kaitan dengan pengucapan Undang-Undang Nomor 84 Tahun 2011 tentang BPJS Kesehatan. Kalau kita lihat klasifikasi program asuransi kesehatan Indonesia pertama itu adalah bantuan sosial yang biasanya dikerjakan oleh teman-teman di dinas kesehatan sosial kementerian sosial yang sekarang adalah kelompok PBI. Kemudian adalah biasanya lebih banyak juga kegiatan diberikan kepada

jaminan kesehatan nasional yang sekarang dikerjakan oleh BPJS dan juga Bapel JPKN pada 20 tahun yang lalu. Jadi cikal bakal JKN dikerjakan oleh teman-teman Bapel JPKN 20 tahun yang lalu.

Kemudian program lain adalah yang dikerjakan oleh PT Askes dan sebagainya, yaitu program kesehatan pegawai, yakni menjamin kesehatan PNS, pensiunan, TNI, dan Polri dan kemudian adalah program kesehatan komersial yang biasanya dikelola oleh secara komersial oleh perusahaan-perusahaan asuransi komersial, contohnya Prudential dan sebagainya. Nah, program jaminan kesehatan nasional Indonesia prinsipnya baik, kita ... kami adalah pendukung jaminan kesehatan nasional, 100%. Karena apa? Karena memang sangat bermanfaat dan melindungi warga negara Indonesia secara keseluruhan. Pertama, gotong royong. Kedua, kepersertaan bersifat wajib dan tidak selektif, iuran berdasarkan persentasi upah dan penghasilan, sehingga terjadi keadilan, bersifat nirlaba, berkualitas, artinya pelayanannya harus sama sebetulnya untuk semua warga negara, tapi sekarang masih ada nih kelas 2, kelas 3, dan kelas 1 sehingga masih ada diskriminasi pelayanan sebetulnya. Portabilitas artinya bahwa pelayanan itu bisa diterima di manapun di wilayah negara Republik Indonesia. Konitas ... kontinuitas adalah pelayanan ini ... jaminan kesehatan ini berlangsung dari mulai menjadi member, menjadi peserta, sampai mati mestinya ketika dia membayar premi. Efisiensi dan efektifitas kita berharap BPJS atau semua pun Bapel JPKN ataupun ... meningkatkan pelayanan ini, jaminan kesehatan nasional secara efisien dan efektif dan jangan lupa kehati-hatian, ini yang juga masalah. Kita tahu sekarang terjadi masalah dalam hal ini.

Nah, bagaimana kondisi sekarang dengan undang-undang mengenai BPJS. BPJS bersifat tunggal, sentralistik, dengan peserta yang sangat besar luar biasa. Hakim Yang Mulia, tidak ada di negara lain satu lembaga yang seperti ini yang ada akan mengcover mungkin nanti lima tahun mendatang sekitar 250.000.000 orang. Ini suatu yang luar biasa, oleh sebab itu saya mengatakan perlu kehati-hatian dalam menyikapi ini. Kenapa? Beban kerjanya sangat tinggi, sedangkan kompetensi SDM sangat besar, sedangkan wilayah Indonesia begitu luas, sangat heterogen, dengan remote area yang begitu juga masih besar. Kita tidak seperti Korea yang sudah Developed Contries. Dan kalau saya hitung dengan privelensi kemungkinan terjadi berkaitan dengan pelayanan tindakan kesehatan, diperkirakan nanti ini ada 800.000.000 sampai 1 miliar kunjungan rawat jalan per tahun.

Apakah mungkin dengan PPK yang terbatas, jumlah puskesmas yang terbatas, rumah sakit yang terbatas akan mampu melayani? Ada 200 kunjungan spesialis, mana mungkin bisa dikerjakan seperti ini kalau distribusi dokter spesialis sangat terbatas, hanyanya ... hanya ada di kota-kota besar itu pun paling besar ketika ada fakultas kedokteran berlokasi di kota itu. Ada 12.000.000 peserta rawat inap per tahun

diperkirakan. Ada 4.000.000 pembedahan, belum termasuk tindakan medis lainnya, laboratorium, diagnostic, rontgen, cuci darah, 1 day surgery, dan sebagainya. Ini akan menjadi urgent, akan menjadi beban luar biasa kepada program kesehatan dengan kondisi yang sekarang. Sebab itu, BPJS Kesehatan bersifat tunggal dan (suara tidak terdengar jelas) perlu kita perhatikan, apakah memang betul menurut ... akan memberikan kemaslahatan bagi warga negara kita dari nusa ... seluruh nusantara.

Apa yang saya temukan sebagai Ahli? Masalah ... saya menulis hal ini di Kompasiana, mungkin ada 40 tulisan artikel sejak tanggal 2 minggu setelah BPJS di ... diresmikan di Istana Bogor, pada saat itu saya juga diundang. Terbesar pada saat itu juga kalau BPJS berjalan tidak benar, maka saya akan menulis. Dua minggu kemudian tulisan saya tampil di Kompasiana, BPJS Kesehatan Kedodoran, Tahun 2014, Januari minggu kedua. Kenapa? Karena sosialisasi rinci mengenai JKN belum terlaksana dengan baik, semua serba terburu-buru, tergesa-gesa, jumlah dan mutu SDM sangat kurang, apalagi bicara kompetensi, untuk mengcover 100 juta penduduk segera, di mana tahun 2014 terjadi 138 juta peserta.

(suara tidak terdengar jelas) membludak tidak terlayani, sehingga terjadi antrean kepesertaan. Ada banyak calo, dan kaitan dengan yang paling banyak juga masalah pelayanan kesehatan, masalah call centre apa betul 24 jam? Berapa jumlah layanannya? Berapa jumlah operatornya? Apakah toll free? Dan ini hanya ada di central DKI saja, di kantor pusat BPJS. Mestinya hal ini minimal ada di setiap kota karena jumlah penduduk kita di setiap kota bisa ada 10 juta. Sebab itu menurut saya jadi masalah.

Yang kedua saya perhatikan adalah BPJS Kesehatan kedodoran PPK tidak siap. Berapa jumlah Puskesmas kita yang tersebar di seluruh Indonesia di setiap kecamatan? Dan sekitar 30 sampai ... 15% sampai 30% tidak ada dokternya, tidak terdistribusi dengan baik. Kemudian rumah sakit kita juga sangat terbatas dengan kemampuan yang berbeda. Yang paling penting adalah sebaran penduduk kita yang sekitar 240 juta tadi sangat luas di seluruh tanah air. Dan jumlah tenaga kesehatan sangat terbatas dan distribusinya sangat juga terbatas, hanya ada di kota-kota besar, dan terfokus pada kota-kota besar.

Sistem insentif kapitasi dan (suara tidak terdengar jelas) biji masih asing bagi teman-teman di PPK. Para dokter juga banyak bingung, teman-teman saya yang dokter banyak mengeluh mengenai pelayanan ini, sehingga mereka merasa, saya pernah tulis dalam kompasiana.com, dokter spesialis katanya digaji Rp.5.000,00/kunjungan, itu suatu hal yang lebih murah dari (suara tidak terdengar jelas). Sempat terjadi konflik segitiga sekarang ini, yaitu PPK di saat terpisah ke rumah sakit dan ke puskesmas karena begitu banyak peserta yang hadir mau berobat, kedua adalah peserta dan juga tidak merasa ... tidak dilayani

oleh BPJS dan tidak terlayani oleh teman-teman di rumah sakit dan tentunya dengan BPJS.

Sehingga, setiap hari saya temukan di media, baik elektronik maupun tvri ... TV, maupun di media cetak, terjadi berita keterlantaran dan ketidakterlayaninya pasien-pasien peserta BPJS. Nah, yang paling saya takutkan sebetulnya karena ... mengapa saya judulkan "(suara tidak terdengar jelas) design by law regulator", ini saya tulis di Kompasiana. Karena menurut saya, regulator dalam hal ini Kemenkes maupun BPJS, telah ... mula-mula saya bikin tidak sengaja, sebetulnya tulisan awal saya mengatakan tidak demikian. Karena setelah kami sampaikan beberapa tulisan dan juga publik mengatakan complain terhadap peraturan ini tetap juga tidak bergeming, malah peraturan itu makin kencang dikerjakan di seluruh daerah.

Pertama adalah kepesertaan Permenkes Nomor 28 Tahun 2004 tentang bab III, bayi baru lahir, peserta pekerja, bukan menerima upah, pekerja bukan bekerja dan sebagainya untuk anak ke empat dan seterusnya harus dilakukan selambat-lambatnya 3x24 jam. Sekarang pun kalau Bapak baca di elektronik lain di Surabaya, ada peserta BPJS anaknya kembar, 3x24 jam tidak bisa didaftarkan, maka dia harus membayar 72 juta, dari mana mereka punya uang? Nah sedangkan saya tanya ke Dinas Kependudukan Bekasi, berapa waktu yang dibutuhkan untuk mengurus NIK kalau bayi itu hidup? Standar pelayanan minimalnya adalah 2 minggu.

Pertanyaan saja, dari mana referensi 3x24 kepada regulator? Pertanyaannya itu. Tadi saya pikir, ini datangnya dari mana? Hanya bersifat menyengsarakan rakyat. Persoalannya, ketika bayi itu lahir, kemudian cacat congenital, membutuhkan pelayanan yang segera dan gawat darurat apakah akan dibiarkan menjemput maut di depan para ahli kesehatan? Itu yang menjadi konsen saya sebagai Ahli.

Nah, pemerintah (suara tidak terdengar jelas) juga memberikan hal lain, yaitu seseorang peserta, seseorang pra ... pasien bila pasien berkeinginan menjadi peserta JKN dan diberi kesempatan untuk melakukan pendaftaran dan membayar iuran peserta JKN selanjutnya menunjukkan identitas selambat-lambatnya 3x24 jam. Nah, ini juga enggak mungkin dilakukan karena mengurus kepesertaan juga perlu waktu, sedangkan ini dalam keadaan darurat, sedangkan ini adalah program wajib seluruh warga negara Indonesia wajib mengikuti ini, diwajibkan. Sehingga kalau demikian, sedangkan dia tidak adak mampu. Kalau kita lihat 3x24 jam ke kantor BPJS saja antriannya kalau di Jakarta bisa 500 orang sampai 300 orang per hari saat ini.

Nah, yang paling menarik lagi menurut saya memberikan masalah yang paling besar pada peserta peraturan direksi BPJS 2011 Nomor 211 Tahun 2014 yang mengatakan, "Peserta yang telah membayar premi menjadi peserta BPJS boleh menggunakan haknya setelah 7 hari." Ini sesuatu yang tidak pernah ada evidence-nya di negara manapun, tidak

ada contohnya secara akademik maupun riset di negara manapun. Karena bisa bayangkan Hakim Yang Mulia, kalau seorang peserta hari ini menjadi peserta bayar premi, kemudian besok kena demam berdarah, virus kalau tunggu 7 hari, die, mati dia karena ini virus. Kemudian kalau anak peserta berumur balita, anggaplah 6-7 tahun, bermain sepeda jatuh ke ... ke ... jatuh ke selokan, kakinya patah, kan ini hanya bisa dilayani 7 hari kemudian. Ini peraturan zalim menurut saya, mohon maaf. Sesudah itu malah sekarang mau diundur lagi menjadi 1 bulan dan terakhir setelah saya baca terakhir katanya mau mundur lagi sampai 3 bulan baru berlaku. Berapa banyak peserta yang telah membayar nanti 1 bulan, 3 bulan, harus menderita, Yang Mulia. Ini mohon diperha ... mendapat perhatian.

Nah, rumah sakit menolak program JKM, peserta JKM. Tolak, modusnya apa (suara tidak terdengar jelas) karena sekarang begitu banyak peserta yang mendapat pelayanan, terutama teman-teman yang ber ... peserta yang berada di kota-kota besar biasanya peserta ini adalah ... adalah peserta mandiri. Tapi kalau kita lihat, sebetulnya mereka adalah kalau dari segi umur, peserta yang berumur 55 tahun ke atas atau balita.

Kalau kita lihat sekarang yang terjadi modusnya rumah sakit menolak di seluruh rumah sakit di Indonesia tolak semua pasien gawat darurat dan ICU BPJS dengan berbagai alasan karena dia merugi dengan sistem inasi bijis.

Kedua, rumah sakit memaksa pasien program JKN untuk naik kelas perawatan, dari kelas 3 ke kelas 2, dari kelas 2 ke kelas 1, dari kelas 1 ke kelas VIP. Kenapa? Karena dengan alasan, berbagai macam alasan, tulisan lengkapnya ada pada file saya, naskah saya, hanya untuk mendapatkan cost lebih besar dari peserta yang telah membayar premi. Jadi, menyengsarakan rakyat.

Ketiga, modus penilaian adalah kerja sama rumah sakit dengan HRD perusahaan sekarang. HRD perusahaan sudah melakukan kolusi setahu saya dengan rumah sakit. Ini peserta saya di kelas 2 atau kelas 3, silakan ... di kelas 2 biasanya tolong dilayani. Kalau perlu lab, ya silakan di top up atau tambah, bayar tambah. Kalau perlu tindakan tertentu, silakan lakukan di luar BPJS sehingga dia mau bayar lebih. Malah kalau mungkin, bisa langsung ... langsung enggak usah lewat Puskesmas, langsung saja ke rumah sakit untuk pelayanan rumah sakit.

Kemudian kalau mau naik kelas 3 ... kelas 2 ke kelas 1, kelas 1 ke VIP, kami tanggung. Artinya, terjadi diskriminasi pelayanan kepada seluruh peserta yang melanggar konsep ekualitas pelayanan yang menjadi konsep mulia dari Jaminan Kesehatan Nasional kita. Berarti, regulator tidak aware hal-hal yang seperti ini akan terjadi.

Nah, kemudian yang kelima. Kalau BPJS kedodoran, berikan kesempatan Jamkesda dan Bapel JPKM berperan, malah mereka 20 tahun lebih awal sebagai operator dari jaminan kesehatan sosial di

negeri ini, di republik ini. Persoalannya, apakah betul BPJS tunggal, sentralistik, panesia, obat satu-satunya untuk jaminan kesehatan? Pastilah tidak. Karena menurut saya itu perlu minimal 4 tiap BPJS di tingkat pusat. Pertama, BPJS untuk kelompok miskin (suara tidak terdengar jelas), kedua untuk pekerja non formal, ketiga untuk pegawai-pegawai PNS, TNI, dan Polri, keempat baru kelompok (suara tidak terdengar jelas) komersial. Itu menurut pendapat saya.

(Suara tidak terdengar jelas) itu keberadaan Jamkesda maupun JPKM adalah legal dan dibayangi oleh Undang-Undang Dasar, Undang-Undang (suara tidak terdengar jelas) Jamkesda dan Bapel JPKM dapat berperan secara sinergi dengan BPJS Kesehatan dalam mensukseskan jaminan kesehatan nasional.

Nah, masalah (suara tidak terdengar jelas) BPJS yang lain adalah soal COB antara JKN dan Askes komersial, menurut saya ngawur, ini sebetulnya awalnya adalah dibuat oleh teman-teman regulator ada mau ... setahu saya awalnya COB hanya dengan PT Inhealth anak perusahaan PT Askes awalnya ada unsur kolektif diantara mereka. Nah, sekarang apa yang terjadi? Setahu saya ini COB dengan JKN Askes komersial adalah cara berpikir yang salah, tidak ada evidence di negara manapun di dunia yang menjalankan JKN secara nasional, apakah di Inggris, di Jerman, dan sebagainya. (Suara tidak terdengar jelas) timbulkan masalah baru akan terjadi diskriminasi pelayanan nantinya, andaikan terjadi COB maka demikian karena rumah sakit akan melayani teman-teman dari pegawai-pegawai swasta yang membayar lebih mahal.

Nah, menurut saya regulator segera harus merevisi ini Perpres 111 Tahun 2001 dengan menghapus Pasal COB. Karena menurut saya kepesertaan JKN adalah dari hari ini kalau (suara tidak terdengar jelas) sampai dia meninggal, jadi ketika dia menjadi pegawai swasta yang mengklaim jaminannya lebih baik dan tidak menggunakan pelayanan BPJS di (suara tidak terdengar jelas) mereka jadi (suara tidak terdengar jelas) kalau mereka sakit bersin-bersin, sakit ringan tidak pakai biasa, kami juga PNS juga tidak pernah pakai kok tapi ketika nanti dia lima atau 1% sampai 5% pegawai teman-teman Bank Mandiri, Bank BNI, Astra sekalipun dapat kanker, thalasemia, anemia kolastik, kanker tulang (suara tidak terdengar jelas) adalah termasuk serangan jantung dan pemasangan ring bedah jantung terbuka yang biayanya 1 Miliar dia akan pakai kepesertaannya di BPJS, contohnya banyak nanti.

Nah, oleh sebab itu menurut saya jadi COB dengan swasta itu salah pikir dan salah kebijakan. Saya mengusulkan segera dihapus. Apa usulan saya mengenai perbaikan ini? Menurut saya BPJS Kesehatan tunggal sentralistik itu melanggar hak konstitusi warga negara, pertama hak partisipasi untuk suatu negara untuk berpartisipasi di bidang pelayanan jaminan kesehatan nasional, Kedua hak kepastian hukum, ketiga adalah hak jaminan sosial. Nah, sebaik itu untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada seluruh penduduk Indonesia yang besarnya

akan 220 sampai (suara tidak terdengar jelas) juta, saya berpendapat mustinya BPJS bersifat multi payer, di pusat minimal empat, di daerah bisa lima, sepuluh, malah menurut saya pribadi idealnya satu provinsi minimal 1 lembaga jaminan kesehatan yang mungkin juga bisa lebih. Karena kalau kita lihat kalau dibandingkan Korea itu cuma ... Korea dan Taiwan sebagai rujukan satu BPJS yang sentralistik penduduknya sekitar 20 Juta saja kita 240 Juta, rasanya hampir tidak ... jadi tidak mungkin dilaksanakan secara tunggal dan sentralistik karena bukan apple to apple.

Fakta untuk buat lembaga baru harus dengan undang-undang, jadi dihambat oleh Undang-Undang 40 sehingga menurut saya lembaga baru itu tidak perlu dibuat dengan undang-undang karena Bapel JPKM sampai sekarang juga masih legal melalui Undang-Undang Kesehatan Nomor 32 2000 sekian. Nah, (suara tidak terdengar jelas) diberikan juga Bapel JPKM itu keputusan Mahkamah Konstitusi Nomor 007/PUU-III/2005 BPJS kesehatan tidak hanya tunggal boleh ... jika pemerintah daerah mau membuat Jamkesda dan masyarakat bisa membuat Bapel JPKM. Sehingga BPJS dan peraturan undang-undang diperlukan hanya untuk kedudukan di tingkat pusat saja, Jamkesda dan JPKM legal dan harus diberikan peluang dan bantuan untuk menciptakan pelayanan kesehatan yang merata dan bermutu untuk seluruh warga negara Indonesia.

(Suara tidak terdengar jelas) saya mari berjuang sukseskan JKN dan BPJS Kesehatan, success story Indonesia bersama dengan Bapel JPKM, terima kasih. Wassalamualaikum wr. wb.

23. KETUA: ARIEF HIDAYAT

Berikutnya silakan Pak S. Sucipto.

24. AHLI DARI PEMOHON: HESTU CIPTO HANDOYO

Assalamualaikum wr. wb.

25. HAKIM KETUA: ARIEF HIDAYAT

Walaikumsalam wr. wb.

26. AHLI DARI PEMOHON: HESTU CIPTO HANDOYO

Salam sejahtera bagi kita semua, om swastiastu saloom. Yang Mulia Majelis Hakim Konstitusi, saya sudah memberikan beberapa tulisan untuk kesaksian ini. Judul tulisan kesaksian ini adalah kerancuan legislasi Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Dalam Perspektif Hak Asasi Manusia.

Alinea keempat pembukaan Undang-Undang Dasar Tahun 1945 menegaskan, "Kemudian daripada itu untuk membentuk suatu pemerintahan negara yang melindungi segenap bangsa dan tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi, dan keadilan sosial, maka disusunlah kemerdekaan kebangsaan Indonesia itu dalam suatu Undang-Undang Dasar Negara Indonesia."

Dari penggalan rumusan tujuan negara sebagaimana termaktub dalam Alinea Keempat Pembukaan Undang-Undang Dasar Tahun 1945 tersebut, maka jika ditinjau dari substansinya. Undang-Undang Dasar Tahun 1945 itu merupakan konstitusi sosial yakni suatu konstitusi yang tidak hanya sekadar mengatur tentang organ-organ pemegang kekuasaan di dalam negara. Melainkan juga mengatur tentang norma-norma hukum tertinggi tentang bagaimana cara-cara tujuan negara itu akan tercapai atau diwujudkan.

Konstitusi sosial ini muncul karena tuntutan dari paham belfarstate (negara kesejahteraan). Yang pada intinya menegaskan negara sebagai pelayan masyarakat (public service). Dalam rangka menciptakan kesejahteraan umum dengan cara mengembangkan jaminan sosial. Dari prinsip dasar seperti ini, maka jelas kiranya jika negara dalam hal ini Pemerintah mengemban tanggung jawab sosial untuk menciptakan kesejahteraan umum yang salah satunya adalah dengan mengembangkan sistem jaminan sosial.

Yang Mulia Majelis Hakim Konstitusi. Menurut Jack Donnelly, hak asasi manusia adalah hak yang dimiliki, yang dimiliki manusia semata-mata karena ia manusia. Umat manusia memilikinya bukan karena diberikan kepadanya oleh masyarakat, atau berdasarkan hukum positif. Melainkan semata-mata berdasarkan martabatnya sebagai manusia.

Sementara itu, Meriam Budiarjo berpendapat bahwa hak asasi manusia adalah hak yang dimiliki manusia yang telah diperoleh dan dibawanya bersamaan dengan kelahirannya. Di dalam kehidupan masyarakat dianggap bahwa beberapa hak itu dimilikinya tanpa perbedaan atas dasar bangsa, ras, agama, kelamin, dan karena itu bersifat universal. Nilai universal ini kemudian diterjemahkan dalam berbagai produk hukum nasional di berbagai negara untuk dapat melindungi dan menegakkan nilai-nilai kemanusiaan. Bahkan nilai universal ini dikukuhkan dalam instrumen internasional termasuk perjanjian internasional di bidang HAM.

Dalam konteks Indonesia, nilai universalitas hak asasi manusia tercantum dalam Amandemen Undang-Undang Dasar Tahun 1945 Bab 10A Hak Asasi Manusia Pasal 28A sampai dengan Pasal 28J dan beberapa pasal lain yang pada hakikatnya juga mengandung substansi hak asasi manusia. Ahli hukum Prancis Karel Vasak mengemukakan perjalanan hak asasi manusia dengan mengklasifikasikan hak asasi

manusia atas tiga generasi yang terinspirasi oleh tiga tema revolusi Prancis. Yaitu generasi pertama, hak sipil dan politik (inspirasi liberte). Generasi kedua, hak ekonomi, sosial, dan budaya (inspirasi egalite). Dan generasi ketiga, hak solidaritas (inspirasi dari fraternite).

Tiga generasi ini perlu dipahami sebagai satu kesatuan saling berkaitan dan saling melengkapi. Fasak menggunakan istilah generasi untuk menunjuk dan menunjuk pada substansi dan ruang lingkup hak-hak yang diprioritaskan pada satu kurun waktu tertentu. Ketiga generasi hak asasi manusia tersebut dapat diuraikan sebagai berikut.

Pertama, hak asasi manusia generasi pertama mencakup soal prinsip integritas manusia, kebutuhan dasar manusia, dan prinsip kebebasan sipil dan politik. Termasuk dalam generasi pertama ini adalah hak hidup, hak kebebasan bergerak, perlindungan kepada hak milik, kebebasan berpikir, beragama dan berkeyakinan, kebebasan berkumpul dan menyatakan pikiran, hak bebas dari penahanan dan penangkapan sewenang-wenang, hak bebas dari hukum yang berlaku surut dan sebagainya. Hak-hak generasi pertama ini sering pula disebut sebagai hak-hak negatif karena negara tidak boleh berperan aktif atau positif terhadapnya karena akan mengakibatkan pelanggaran terhadap hak-hak dan kebebasan tersebut.

Kedua, pada perkembangan selanjutnya yang dapat disebut sebagai hak asasi manusia generasi kedua. Konsepsi hak asasi manusia mencakup pula upaya menjamin pemenuhan kebutuhan untuk mengejar kemajuan ekonomi, sosial, dan budaya, termasuk hak atas pendidikan, hak untuk menentukan status politik, hak untuk menikmati ragam penemuan-penemuan ilmiah, dan lain sebagainya. Puncak perkembangan kedua ini tercapai dengan ditandatanganinya International Governance of Economic, Sosial, dan Cultural Rights Pada Tahun 1966. Termasuk pada generasi kedua ini adalah hak atas pekerjaan dan upah yang layak, hak atas jaminan sosial, hak atas pendidikan, hak atas kesehatan, hak atas pangan, hak atas perumahan, hak atas tanah, hak atas lingkungan yang sehat, dan sebagainya. Dalam pemenuhan hak-hak generasi kedua ini, negara dituntut bertindak lebih positif, lebih aktif. Artinya positif, sehingga hak-hak generasi kedua ini disebut juga sebagai hak positif.

Ketiga, hak generasi ketiga diwakili oleh tuntutan atas hak solidaritas atau hak bersama. Hak-hak ini muncul dari tuntutan gigih negara-negara berkembang atau dunia ketiga atas tatanan internasional yang adil. Melalui tuntutan hak solidaritas itu, negara-negara berkembang menginginkan terciptanya suatu tatanan ekonomi dan hukum internasional yang kondusif bagi terjaminnya hak-hak berikut.

1. hak atas pembangunan,
2. hak atas perdamaian,
3. hak atas sumber daya alam sendiri,
4. hak atas lingkungan hidup yang baik, dan

5. hak atas warisan budaya.

Yang Mulia Majelis Hakim Konstitusi, bertitik tolak dari teori Karel Vasak tersebut di atas, maka jaminan sosial merupakan hak asasi manusia generasi kedua, yang di dalam Undang-Undang Dasar 1945 secara tegas tercantum dalam Pasal 28H ayat (3) yang menyatakan bahwa setiap orang berhak atas jaminan sosial yang memungkinkan pengembangan dirinya secara utuh sebagai manusia bermartabat. Dengan konstruksi pengertian, sejarah, dan penyantunan di dalam konstitusi tersebut, maka jaminan sosial tidak lain adalah hak asasi manusia, yang menurut ketentuan Pasal 28I ayat (4) Undang-Undang Dasar 1945 telah ditegaskan pula, "Merupakan tanggung jawab negara, terutama pemerintah dalam perlindungan, pemajuan, penegakan, dan pemenuhan." Jadi, jaminan sosial bukan merupakan kewajiban dan tidak dapat dipersamakan dengan pajak yang bagi warga negara merupakan kewajiban.

Sebagaimana diketahui bersama, Yang Mulia bahwa keterangan DPR dalam persidangan Mahkamah tanggal 2 Februari 2015 atas perkara ini, pada angka ketujuh disampaikan, "Kontribusi jaminan sosial sesungguhnya sama dengan pajak. Penyelenggara jaminan sosial merujuk Pasal 34 Undang-Undang Dasar 1945. Bukanlah domain usaha bisnis yang merupakan domain swasta dengan merujuk pada Pasal 33 Undang-Undang Dasar 1945. Penyelenggaraan jaminan sosial adalah tugas dan tanggung jawab negara seperti halnya pengelolaan pajak yang juga wajib dan besarnya proporsional terhadap upah atau gaji."

Yang Mulia Majelis Hakim, latar belakang pajak menjadi kewajiban dilandasi oleh teori integrasi yang dikemukakan oleh CF. Birch yang mengatakan bahwa integrasi masyarakat untuk memberntuk negara dilakukan melalui dua tahap. Pertama integrasi nasional, yakni proses menyatunya kelompok masyarakat dalam bidang historis, sosio kultural, interaksi, yakni transportasi komunikasi, dan ekonomis, sehingga menjadi kelompok yang lebih besar dari kelompok daerah regional, tetapi bukan kelompok internasional yang mempunyai identitas berbeda dari kelompok lain sesamanya. Integrasi nasional seperti ini disebut bangsa. Kedua, integrasi negara, yakni proses munculnya kelompok penguasa yang menguasai wilayah bangsa itu secara bertahap. Pertama, menundukkan saingan-saingannya. Kedua, menentukan batas-batas kekuasaannya. Ketiga, menciptakan polisi dan pengadilan untuk menciptakan ketertiban. Dan keempat, tahap penetrasi administrasi, yakni dengan pembentukan birokrasi untuk melaksanakan undang-undang dan pengumpulan pajak.

Dengan demikian, Majelis Hakim Yang Mulia, dalam proses integrasi negara tersebut, aspek pengumpulan pajak dilakukan oleh kelompok penguasa yang menguasai wilayah bangsa itu dan dipergunakan untuk membiayai kehidupan bersama dalam ikatan organisasi negara. Oleh sebab itulah, bagi warga negara, keperadaan ...

keberadaan pajak sifatnya wajib dan ada unsur paksaan agar biaya-biaya hidup bersama dapat tercukupi dan menjadi tanggung jawab bersama. Pembiayaan hidup bersama yang diambil dari pengumpulan pajak itu tentunya termasuk diperuntukkan bagi pelaksanaan, perlindungan, pemajuan, penegakan, dan pemenuhan jaminan sosial sebagai hak asasi manusia generasi kedua, sebagaimana dikemukakan oleh Karel Vasak. Jika jaminan sosial merupakan hak yang nyata-nyata dijamin oleh konstitusi, yakni Undang-Undang Dasar 1945, maka seharusnya sesuai dengan ketentuan Pasal 28I ayat (4) perlindungan pengajuan penegakan dan pemenuhan hak asasi manusia adalah tanggung jawab negara terutama pemerintah. Dengan demikian, jika kalau di dalam Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang BPJS substansinya merumuskan berbagai ketentuan yang mempergunakan frasa *wajib mendaftarkan dirinya dan pekerjaan ... pekerjaannya sebagai peserta BPJS* dan kemudian menimbulkan dimensi sanksionistik artinya BPJS hanya satu-satunya lembaga atau institusi yang dapat memenuhi hak atas kesejahteraan sosial, maka undang-undang ini telah kehilangan roh konstitusionalitas dan gagal dalam menafsirkan norma konstitusi.

Yang Mulia Majelis Hakim Konstitusi. Dalam menyusun norma hukum terkait dengan hak dan kewajiban perancang Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang BPJS, seharusnya memperhatikan sifat dari norma hak dan norma kewajiban. Pada hakikatnya norma hak sifatnya adalah opsional artinya dapat dipergunakan ataupun tidak tergantung dari pemegang hak, sedangkan norma kewajiban pada hakikatnya bersifat keharusan dan apabila tidak dilaksanakan maka pemegang kewajiban akan dikenai sanksi. Oleh sebab itu lah yang namanya norma kewajiban selalu mengandung aspek paksaan. Kontruksi tersebut di atas juga dijumpai dalam Putusan MK Nomor 92/PUU-X/2012 yang menyatakan bahwa kata *dapat* dalam Pasal 22D ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945 tersebut. Merupakan pilihan subjektif DPD untuk mengajukan atau tidak mengajukan RUU tertentu sesuai dengan pilihan dan kepentingan DPD. Kata *dapat* tersebut juga bisa dimaknai juga sebuah hak dan atau kewenangan. Salah satu ketentuan dalam Pasal 4 huruf g Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang BPJS. Menyelenggara ... BPJS ... menyatakan bahwa sistem jaminan nasional berdasarkan prinsip kepersertaan bersifat wajib, namun menjadi bias. Karena di dalam Pasal 15 ayat (1) Undang-Undang BPJS, dipersempit maknanya menjadi wajib mendaftar kepada BPJS. Prinsip yang demikian ini jelas telah membalikkan pemahaman jaminan sosial sebagai hak yang sifatnya dalam opsional bagi pemegang hak untuk memilih pemenuhan hak atas jaminan sosialnya menjadi kewajiban yang sifatnya memaksa dan jika kalau tidak diindahkan menimbulkan sanksi bagi yang melanggar.

Cara pendekatan perumusan prinsip seperti ini jelas akan mematikan kebebasan para peserta termasuk badan penyelenggara

jaminan sosial yang sampai saat ini masih ada. Karena negara melalui BPJS memegang monopoli dengan cara mewajibkan bahkan dengan paksaan sanksi kepada warga negara termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 bulan di Indonesia untuk menjadi peserta BPJS Pasal 14 Undang-Undang BPJS.

Prinsip kepesertaan wajib ini kemudian dirumuskan dalam berbagai ketentuan pasal-pasal yang mengandung aspek sanksionistik seperti Pasal 14 sampai dengan Pasal 17. Sehubungan dengan hal ini Pasal 17 ayat (2) menyatakan bahwa sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa:

- a. Teguran tertulis.
- b. Denda dan atau.
- c. Tidak mendapat pelayanan publik tertentu.

Ketentuan semacam ini menegaskan sekali lagi perancang Undang-Undang BPJS mengalami gagal paham dalam menafsirkan hak jaminan sosial sebagaimana ditegaskan dalam Pasal 28H ayat (3) juncto Pasal 28I ayat (4) Undang-Undang Dasar 1945. Gagal paham perancang Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang BPJS semakin menjadi-jadi manakala di dalam ketentuan Pasal 17 ayat (2) huruf g termasuk salah satu sanksi, yakni tidak mendapat pelayanan publik tertentu menunjukkan ketidakjelasan ukuran atau kriteria. Padahal yang namanya hukum tertulis atau undang-undang lebih mengedepankan aspek kepastian hukum kendati aspek keadilan juga tidak boleh dikesampingkan. Sebagai suatu produk hukum tertulis undang-undang seharusnya memberikan ukuran yang jelas tegas dan konsisten, sementara itu frasa *tidak mendapat pelayanan publik tertentu*, jika ditafsirkan secara simantik menunjukkan ketidakpastian norma hukum. Sehubungan dengan hal ini penjelasan Pasal 17 ayat (2) huruf c menyatakan bahwa yang dimaksud dengan pelayanan publik tertentu antara lain: Pemrosesan izin usaha, izin mendirikan bangunan, bukti pemilikan hak tanah dan bangunan. Penjelasan seperti ini sekali lagi menunjukkan bahwa perancang Undang-Undang BPJS tidak mengindahkan sama sekali tatacara pembentukan peraturan perundang-undangan sebagaimana telah diatur oleh Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang pembentukan peraturan perundang-undangan.

Menurut lampiran 2 Nomor 176 dan 177 Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan dinyatakan, 176, "Penjelasan berfungsi sebagai tafsir resmi pembentuk peraturan perundang-undangan atas norma tertentu dalam batang tubuh. Karena itu, penjelasan hanya memuat uraian terhadap kata, frasa, kalimat atau padanan kata atau istilah asing dalam norma yang dapat disertai dengan contoh. Penjelasan sebagai sarana untuk memperjelas norma dalam batang tubuh tidak boleh mengakibatkan terjadinya ketidakjelasan dari norma yang dimaksud."

177, "Penjelasan tidak dapat digunakan sebagai dasar hukum untuk membuat peraturan lebih lanjut dan tidak boleh mencantumkan rumusan yang berisi norma."

Seteru dengan pernyataan dalam lampiran 2 Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang pembentukan peraturan perundang-undangan tersebut, maka dengan memberikan tafsir terhadap frasa pelayanan publik tertentu antara lain pemrosesan izin usaha, izin mendirikan bangunan, bukti kepemilikan tanah dan bangunan, maka penjelasan Pasal 17 ayat (2) huruf g justru telah memunculkan norma hukum baru bahkan norma hukum tersebut meloncat sambil menabrak secara telak norma hukum peraturan perundang-undangan lain seperti izin usaha bisa izin atau pendaftaran usaha pariwisata, izin usaha industri film di undang-undang perfilman, kemudian bisa juga izin mendirikan bangunan diatur dalam undang-undang bangunan gedung, dan bukti kepemilikan atas tanah sebagaimana diatur dalam uu (suara tidak terdengar jelas).

Perumusan sanksi administratif terhadap hak jaminan sosial yang telah dijamin oleh konstitusional dalam Pasal 28H ayat (3) Undang-Undang Dasar 1945 tersebut disamping melanggar konstitusi juga melanggar undang-undang sektoral sebagaimana telah disebutkan di atas. Lebih jauh dengan memberikan sanksi administratif yang sedemikian meluas sampai merambah ke ranah peraturan perundang-undangan bidang lain, maka Undang-Undang BPJS menjadikan negara terutama pemerintah melarikan diri atau absen dari tanggung jawab dalam melakukan perlindungan, pemajuan, penegakkan, dan pemenuhan hak asasi manusia sebagaimana ditegaskan dalam Pasal 28I ayat (4) Undang-Undang Dasar Tahun 1945 dan secara kasat mata melalui penerapan sanksi administrasi menyerahkan tanggung jawab itu kepada setiap orang warga negara termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 bulan di Indonesia.

Yang Mulia Majelis Hakim Konstitusi. Sebagai penutup, saya ingin menyampaikan keberadaan Undang-Undang Nomor 20 ... 24 Tahun 2011 tentang BPJS yang dilatarbelakangi oleh tujuan yang sangat luhur yakni memberikan kepastian perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat sebagaimana penghijauan Pasal 28H ayat (3) juncto Pasal 28I ayat (4) Undang-Undang Dasar Tahun 1945 ternyata dalam perumusan substansi norma hukum yang dituangkan dalam pasal-pasalnya telah gagal paham ketika menterjemahkan atau menafsirkan perbedaan antara norma hak dan norma kewajiban. Jaminan sosial sebagai perwujudan hak asasi manusia generasi kedua sebagaimana dikemukakan oleh Karel Vasak yang kemudian dituangkan dalam amandemen Undang-Undang Dasar Tahun 1945 ternyata malah dimaknai dan dirumuskan oleh Undang-Undang BPJS sebagai kewajiban sebagaimana halnya pajak yang pada akhirnya ketika kewajiban ini tidak dipenuhi akan dikenai sanksi. Sungguh sangat ironis ketika norma hak

yang seharusnya bersifat obsional dapat atau ... dapat dilakukan atau tidak dapat dilakukan bagi pemegang hak dengan adanya undang-undang ini justru beralih menjadi norma kewajiban yang sifatnya keharusan dan memaksa. Cara perumusan norma hukum yang demikian ini secara filosofis melanggar mazhab hukum alam. Hal ini dilandasi oleh pendapat almarhum Satyo Raharjo bahwa hukum alam terdiri dari hukum alam sebagai metode dan hukum alam sebagai substansi. Hukum alam sebagai metode adalah yang tertua dan dapat dikenali sejak zaman kuno sampai dengan permulaan abad pertengahan. Hukum alam sebagai metode memusatkan dirinya pada usaha untuk menemukan metode-metode yang bisa dipakai untuk menciptakan peraturan-peraturan yang mampu untuk menghadapi keadaan yang lain-lain. Dengan demikian, tidak mengandung norma tersendiri, melainkan hanya memberikan ... memberitahu tentang bagaimana membuat peraturan yang baik. Sedangkan hukum alam sebagai substansi atau isi berisikan norma-norma dan oleh sebab itu peraturan-peraturan dapat diciptakan dari asas-asas yang mutlak, yang lazim dikenal sebagai hak asasi manusia. Untuk kemudian pada abad pertengahan diganti oleh teori positisme.

Demikianlah keterangan yang saya sampaikan dalam persidangan yang mulia ini, semoga bermanfaat. Wassalamualaikum wr. wb. Shaloom.

27. KETUA: ARIEF HIDAYAT

Baik. Terima kasih Pak Hestu Cipto. Berikutnya pada Pak Akmari, saya persilakan. Jadi Pak Akmari ini sebagai saksi. Ya, di podium situ saja boleh. Silakan. Jadi saksi itu berbeda dengan ahli ya, sekali lagi saya sampaikan. Silakan Pak Akmari.

28. SAKSI DARI PEMOHON: ATMARI

Bismillahirrahmaanirrahiim. Yang Mulia Ketua dan Anggota Majelis Hakim Mahkamah Konstitusi Republik Indonesia, hadirin sekalian yang saya hormati. Assalamualaikum wr. wb. Salam sejahtera untuk kita semua. Dengan jujur dan penuh rasa tanggung jawab berdasarkan bukti-bukti yang saya lampirkan yang tidak dapat saya bacakan satu per satu karena keterbatasan waktu, saya dapat menyatakan dengan sebenarnya di bawah sumpah beberapa hal sebagai berikut.

Yang pertama bahwa saya menerima pemberitahuan dari dewan pengurus provinsi APINDO Jawa Timur (Asosiasi Pengusaha Indonesia Jawa Timur) bahwa telah diterima surat dari dewan pengurus nasional APINDO yaitu bahwa melalui surat nomor 457/DPN/3.2.1/4E/XI/2014 tertanggal 28 November 2014 dewan pimpinan nasional Asosiasi Pengusaha Indonesia (APINDO) telah menyampaikan kepada Presiden Republik Indonesia Bapak Joko Widodo perihal permohonan perubahan

Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2013. Dalam surat permohonan tersebut diantaranya adalah APINDO memohon adanya penundaan batas waktu akhir dari kepesertaan BPJS kesehatan dari tanggal 1 Januari tahun 2015 menjadi awal tahun 2019 dengan mengikuti peta jalan menuju jaminan kesehatan nasional 2012/2019 yang resmi dikeluarkan oleh pemerintah melalui DJSN (Dewan Jaminan Sosial Nasional). Untuk selengkapnya isi surat tersebut terlampir.

Yang kedua yang saya ketahui. Saya menerima pemberitahuan dari dewan pengurus provinsi APINDO Jawa Timur bahwa telah diterima surat dari dewan pengurus nasional APINDO yaitu bahwa pada tanggal 22 Desember 2014 telah ditandatangani nota kesepahaman (MoU) antara badan penyelenggara jaminan sosial BPJS kesehatan dengan dewan pengurus nasional APINDO. Di mana dalam nota kesepahaman tersebut diantaranya tertuang kesepakatan bahwa proses aktivasi kepesertaan akan diselesaikan paling lama tanggal 30 Juni 2015 dan tidak diberlakukannya sanksi sebagaimana diatur dalam Peraturan Pemerintah Nomor 86 Tahun 2013 tentang Tata Cara Pengenaan Sanksi Administratif Kepada Pemberi Kerja Selain Penyelenggara Negara dan Setiap Orang Selain Pemberi Kerja dan Penerima Bantuan Iuran Dalam Penyelenggaraan Jaminan Sosial Kepada Perusahaan Yang Sudah Melakukan Pendaftaran (registrasi) Dan Keluarganya Sebagai Pekerja BPJS Kesehatan. Selengkapnya isi MoU tersebut terlampir.

Ketiga yang saya ketahui. Pada tanggal 22 sampai dengan tanggal 23 Januari 2015 saya mengikuti rapat kerja nasional ke-26 asosiasi APINDO Indonesia di Jakarta, di mana dalam rakernas tersebut disampaikan informasi dari ketua DPN APINDO bahwasanya BPJS kesehatan akan mengeluarkan surat terkait dengan nota kesepahaman (MoU) antara badan penyelenggara jaminan sosial BPJS kesehatan dengan dewan pengurus nasional DPN APINDO tersebut hanya ditujukan dan diberlakukan untuk anggota APINDO saja.

Yang keempat yang saya ketahui adalah saya mendapatkan informasi dari DPP APINDO Jawa Timur bahwa telah diterima surat dari dewan pengurus nasional APINDO yang disampaikan pada rapat temu konsultasi anggota DPP APINDO Jawa Timur pada tanggal 5 Februari 2015 di Surabaya yaitu bahwa badan penyelenggara jaminan sosial pada tanggal 23 Januari 2015 telah mengeluarkan surat edaran direksi badan penyelenggara jaminan sosial kesehatan Nomor surat 07 tahun 2015 tentang Penundaan Aktivasi Kepesertaan bagi peserta pekerja penerima upah yang ditandatangani oleh direktur kepesertaan dan pemasaran di mana dalam surat edaran tersebut hal yang diatur dan ditegaskan dalam oleh BPJS adalah bahwa penundaan aktivasi kepesertaan hingga bulan Juni 2015 hanya ditujukan untuk anggota APINDO. Selengkapnya isi surat edaran tersebut terlampir.

Kelima bahwa atas hal yang saya sampaikan tersebut di atas, saya yang dalam hal ini juga sebagai dewan pimpinan provinsi

APRESINDO Jawa Timur bidang Hukum dan Ketenagakerjaan yang bukan termasuk dalam APINDO, mengalami perlakuan yang berbeda dalam pelaksanaan peraturan perundang-undangan terkait dengan BPJS Kesehatan. BPJS tidak memberlakukan sanksi kepada pemberi kerja, dalam hal ini perusahaan-perusahaan yang menjadi Anggota APINDO. Sebaliknya, bagi perusahaan-perusahaan yang tidak tergabung dalam Anggota APINDO akan berhadapan dengan sanksi hukum sebagaimana ketentuan yang berlaku. Di mana di dalam Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial dalam Pasal 55 (...)

29. KETUA: ARIEF HIDAYAT

Ini yang ini dianggap dibacakan karena kita menjadi teranu apa ... sudah diketahui seluruhnya pasal-pasal ini.

30. SAKSI DARI PEMOHON: ATMARI

Terima kasih, Pak.

31. KETUA: ARIEF HIDAYAT

Ya, terus berikutnya? Silakan yang pasal-pasal ini sampai ke Peraturan Presiden dianggap sudah dibacakan, ya.

32. SAKSI DARI PEMOHON: ATMARI

Terima kasih, Yang Mulia. Demikian beberapa hal yang saya ketahui untuk saya sampaikan di depan Mahkamah Konstitusi, oleh karena itu apa yang disampaikan ini saya ucapkan terima kasih. Sekian, assalamualaikum wr. wb.

33. KETUA: ARIEF HIDAYAT

Walaikumsalam wr. wb. Baik, telah kita dengar bersama keterangan Ahli dan Saksi. Saya persilakan kepada Pemohon, apakah ada yang perlu diperdalam atau dimintakan klarifikasi dan penjelasan lebih lanjut pada Saksi maupun Ahli. Saya persilakan.

34. KUASA HUKUM PEMOHON: AAN EKO WIDIARTO

Baik, terima kasih Yang Mulia. Ada beberapa hal yang ingin kami mintakan klarifikasi kepada Para Ahli. Saya mohon yang pertama dari Bapak Dr. Yaslis Ilyas. Setelah Bapak tadi mengemukakan beberapa hal yang menjadi masalah-masalah dalam BPJS dan itu banyak sekali saya

lihat, kemudian Bapak juga tadi mendengarkan paparan dari Pak Hestu Cipto Handoyo, yang intinya bahwa ada jaminan sosial yang dijamin dalam Undang-Undang Dasar Tahun 1945 Pasal 28H ayat (3), menurut penilaian Bapak dengan masalah-masalah yang ada dalam penyelenggaraan BPJS itu, apakah dapat memenuhi hak atas jaminan sosial sebagaimana dijamin dalam Pasal 28H ayat (3) yang tadi juga sudah diuraikan oleh Pak Hestu substansi dari jaminan sosial itu apa. Saya ingin penegasan dan penilaian dari Bapak Ahli.

Kemudian yang kedua, Bapak tadi mengatakan bahwa JPKM itu lebih dulu ada dalam piramida tadi saya dengar, 20 tahun yang lalu sudah beroperasi, sudah menjalankan berdasarkan Undang-Undang Kesehatan. Nah, sekarang dengan Undang-Undang BPJS dilarang tidak, diatur juga tidak. Pertanyaan saya, setahu saya dalam Undang-Undang Dasar itu ada Pasal 28J, di sana hak setiap warga negara untuk ikut dalam membangun negaranya, berpartisipasi dalam membangun negara. Apakah dengan tidak diaturnya kembali JPKM, statusnya seperti apa dalam Undang-Undang BPJS atau Undang-Undang SJSN itu juga tidak memenuhi hak untuk memajukan diri dalam rangka membangun bangsa dan negara?

Ini saya juga mohon penjelasan dari Bapak Yaslis. Kemudian, Yang Mulia. Kepada Bapak Hestu, saya ingin tanya tadi Pak Atmari sebagai Saksi menjelaskan bahwa mendapatkan perlakuan yang berbeda dengan asosiasi yang lain, walaupun Pak Akmari itu kalau kami baca di CV-nya sebagai Pengurus APINDO, juga sebagai Pengurus APRISINDO. Di dalam cc badannya itu diperlakukan enak karena ditunda keberlakuannya sampai akhir Juni, tapi ketika APRISINDO yang perusahaan ... kalau enggak salah itu ya Pak, itu harus per Januari 2015. Menurut Pak Hestu, apakah ini juga melanggar hak konstitusional yang dijamin dalam Undang-Undang Dasar untuk mendapat kepastian hukum yang adil. Saya kira itu, Yang Mulia dari saya cukup sekian.

35. KETUA: ARIEF HIDAYAT

Terima kasih Pemohon. Pemerintah, ada yang perlu dipersoalkan atau cukup?

36. PEMERINTAH: NASRUDIN

Cukup, Yang Mulia.

37. KETUA: ARIEF HIDAYAT

Cukup ya. Dari meja Hakim? Cukup. Silakan Ahli ada ... ada dari Pemohon.

38. AHLI DARI PEMOHON: YASLIS ILYAS

Terima kasih, Yang Mulia. Berkaitan dengan jaminan kesehatan dan berkaitan dengan Undang-Undang Dasar Tahun 1945 tadi, sebetulnya menurut saya apakah BPJS mampu melaksanakan jaminan sosial secara nasional? Berdasarkan keahlian saya, pengetahuan saya dalam mempelajari jaminan kesehatan nasional dari referensi yang ada, rasanya BPJS yang sentral, tunggal, lebih dari 20.000.000 orang itu susah dilihat. Barangkali sesudah itu, BPJS tunggal dan secara sistemik mengover 250.000.000 penduduk nantinya, di seluruh nusantara dengan negara kepulauan dan maritim yang seperti ini, dimana negara belum berkembang dengan baik, akses buruk, distribusi juga terbatas, kita tahu bagaimana puskesmas kita, dan rumah sakit kita, dan juga SDM kita yang jumlahnya terbatas. SDM kesehatan kita yang distribusinya juga terbatas, sehingga menurut saya hampir tidak memungkinkan tujuan mulia JKN dan Jaminan Undang-Undang Dasar Tahun 1945 ini akan sukses. Saya justru sangat konsen bagaimana Jaminan Kesehatan Nasional ini harus sukses. Setelah itu saya meragukan BPJS yang bersifat sentralistik dan tunggal, pertama itu.

Kedua. Dengan berlakunya Undang-Undang BPJS, sebetulnya bagaimana posisi BAPEL JPKM. Memang tampaknya walaupun BAPEL JPKM ini sebagai pioner yang telah berjasa pada bangsa ini, memberikan pelayanan kesehatan sosial dan kesehatan kepada masyarakat. Tampaknya setelah 20 tahun tidak diberi kesempatan untuk tumbuh dan berkembang, malah sekarang menjadi layu dan menghilang.

Nah, sebab itu menurut saya Undang-Undang BPJS Nomor 24 ini Tahun 2011 justru menghilangkan hak konstitusi dari teman-teman BAPEL JPKM untuk berperan serta memberikan jaminan sosial, kepastian hukum, dan berpartisipasi untuk jaminan kesehatan nasional kita.

Demikian, terima kasih.

39. KETUA: ARIEF HIDAYAT

Saya persilakan Ahli kedua, Pak Hestu.

40. AHLI DARI PEMOHON: HESTU CIPTO HANDOYO

Terima kasih, terima kasih, Yang Mulia. Jadi menanggapi pertanyaan dari Kuasa Hukum Pak Aan Eko Widiarto. Bahwa di sini ada perlakuan yang berbeda, dasarnya kalau tidak salah tadi adalah adanya MoU, ada MoU. Nah, dalam konteks yang demikian ini maka kita akan tarik terlebih dahulu dalam konteks Undang-Undang Dasar Tahun 1945. Dalam Undang-Undang Dasar Tahun 1945 itu jelas-jelas dinyatakan terang benderang Pasal 27 ayat (1), "Segala warga negara bersamaan

kedudukannya di dalam hukum dan pemerintahan, dan wajib menjunjung hukum dan pemerintahan itu dengan tidak ada kecualianya.”

Nah, dari konteks semacam ini kalau kita melihat subjek kesamaan itu ada pada warga negara. Jadi betapa hebatnya perancang Undang-Undang Dasar Tahun 1945 ini bisa membedakan, ya, mana subjek itu untuk warga negara, mana subjek HAM itu untuk penduduk. Karena penduduk ini tentunya lebih luas pemahamannya tentang warga negara gitu, ya. Karena penduduk bisa warga negara Indonesia, bisa warga negara asing, makanya di dalam konteks terjemahan hak asasi manusia ini, maka kesamaan hukum itu hak eksklusif bagi warga negara.

Nah, dengan demikian jika ternyata di dalam pelaksanaannya hanya didasarkan pada MoU, kemudian ada pihak yang tidak dikenai sanksi, ada pihak yang dikenai sanksi, maka jelas ini adalah merupakan tindakan diskriminatif. Di samping dia melanggar Undang-Undang Dasar Tahun 1945 Pasal 27 ayat (1), juga melanggar undang-undangnya sendiri gitu, ya. undang-undangnya sendiri ini kan jelas ada sanksi-sanksi yang ditujukan kepada setiap orang, pekerja, pemberi pekerja kan begitu. Nah karena ada MoU dan kemudian muncul kebijakan dan kebijakan ini memang adalah didasarkan pada asas-asas yang berkaitan dengan (suara tidak terdengar jelas), maka ini harusnya juga tidak diperkenankan untuk memunculkan justru apa ... semacam diskriminasi. Dengan demikian, maka seharusnya, ya, siapapun juga tetap akan dikenai sanksi, tidak boleh ada diskriminasi di negeri ini walaupun memang dalam kenyataannya secara sosiologis kita bisa melihat bagaimana diskriminasi itu banyak sekali terjadi.

Saya rasa itu jawaban singkat saya, Yang Mulia. Terima kasih.

41. KETUA: ARIEF HIDAYAT

Terima kasih, Pak Hestu. Demikian, sudah tidak ada, cukup? Pemohon cukup, ya? dari Pemerintah cukup?

Baik, kalau begitu saya menanyakan kembali pada Pemohon, apakah masih ada ahli atau saksi yang akan dihadirkan atau sudah cukup dari Pemohon?

42. KUASA HUKUM PEMOHON: AAN EKO WIDIARTO

Cukup, Yang Mulia.

43. KETUA: ARIEF HIDAYAT

Sudah cukup. Berikutnya sekarang giliran Pemerintah, apakah Pemerintah akan mengajukan ahli atau saksi? Saya persilakan.

44. PEMERINTAH: NASRUDIN

Terima kasih, Yang Mulia. Dari Pemerintah nanti akan menghadirkan empat orang ahli.

45. KETUA: ARIEF HIDAYAT

Empat orang ahli.

46. PEMERINTAH: NASRUDIN

Dan dua orang saksi.

47. KETUA: ARIEF HIDAYAT

Baik.

48. PEMERINTAH: NASRUDIN

Namun mohon izin, Yang Mulia. Kemungkinan nanti BPJS kesehatan akan mengajukan permohonan ke Mahkamah untuk menjadi Pihak Terkait.

49. KETUA: ARIEF HIDAYAT

Oh, baik. Kalau begitu segera surat untuk menjadi Pihak Terkait dari BPJS disampaikan kepada Mahkamah dan kita akan agendakan nanti pada sidang berikutnya, ya, kita akan mendengar keterangan dua ahli dan dua saksi serta nanti satu dari Pihak BPJS untuk menjadi Pihak Terkait, ya.

Baik, saya ulangi. Jadi pada persidangan yang akan datang agendanya adalah kalau surat dan itu nanti kita kabulkan, Majelis kabulkan untuk menjadi Pihak Terkait, maka akan ada keterangan dari Pihak Terkait, dari BPJS, kemudian mendengar dua keterangan ahli, dan dua keterangan saksi dari Pemerintah, ya.

Sidang berikutnya akan diselenggarakan pada hari Senin, 6 April 2015, pada pukul 14.00 WIB. Jadi saya ulangi, Senin, 6 April 2015, pada pukul 14.00 WIB, ya. Dengan mendengarkan yang sudah pasti adalah dua orang ahli dan dua orang saksi dari Pihak Pemerintah. Cukup.

Sidang selesai dan ditutup.

KETUK PALU 3X

SIDANG DITUTUP PUKUL 12.22 WIB

Jakarta, 12 Maret 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.