



**PUTUSAN
Nomor 50/PUU-VIII/2010**

**DEMI KEADILAN BERDASARKAN KETUHANAN YANG MAHA ESA
MAHKAMAH KONSTITUSI REPUBLIK INDONESIA**

[1.1] Yang mengadili perkara konstitusi pada tingkat pertama dan terakhir, menjatuhkan putusan dalam perkara permohonan Pengujian Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional terhadap Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, yang diajukan oleh:

[1.2] 1. Nama : Maemunah
Tempat/tanggal lahir : Bogor, 12 Oktober 1942
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
Alamat : Kampung Babakan RT 01/022, Sukatani
Tapos, Depok, Jawa Barat

Disebut sebagai-----**Pemohon I**

2. Nama : Sugiarto
Tempat/tanggal lahir : Jakarta, 12 Januari 1959
Pekerjaan : Pegawai Swasta
Alamat : Kampung Babakan RT 02/022, Sukatani,
Cimanggis, Depok, Jawa Barat;

Disebut sebagai-----**Pemohon II**

3. Nama : Sri Linda Yanti
Tempat/tanggal lahir : Magelang, 25 Oktober 1969
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
Alamat : Kampung Babakan RT 02/022, Sukatani,
Cimanggis, Depok, Jawa Barat

Disebut sebagai-----**Pemohon III**

4. Nama : Rohayati Ketaren
Tempat/tanggal lahir : Medan, 27 Januari 1955

Pekerjaan : Janda Pensiunan PNS

Alamat : Jalan Kutilang 2 Nomor 158 RT 04/011,
Depok Jaya, Pancoran Mas, Depok, Jawa
Barat

Disebut sebagai-----**Pemohon IV**

5. Nama : Yunus

Tempat/tanggal lahir : Kuningan, 17 Oktober 1979

Pekerjaan : Pegawai Swasta

Alamat : Jalan P. Sumbawa I Nomor 359, RT
003/010, Aren Jaya, Bekasi

Disebut sebagai-----**Pemohon V**

6. Nama : Tutut Herlina

Tempat/tanggal lahir : Magetan, 12 Oktober 1976

Pekerjaan : Wartawan

Alamat : Kelapa Dua Wetan, RT 008/001, Ciracas,
Jakarta Timur

Disebut sebagai-----**Pemohon VI**

7. Dewan Kesehatan Rakyat (DKR), berkedudukan di Jalan Cisanggiri V/5,
Kebayoran Baru, Jakarta Selatan, yang diwakili oleh:

Nama : Willem Engelbert Lukas Warouw

Tempat/tanggal lahir : Balikpapan, 25 Mei 1967

Pekerjaan : Wartawan

Alamat : Jalan Otista 82, Bidara Cina, Jatinegara,
Jakarta Timur

Disebut sebagai-----**Pemohon VII**

8. Perkumpulan Serikat Rakyat Miskin Kota, yang diwakili oleh:

Nama : Marlo Sitompul

Tempat/tanggal lahir : Jakarta, 21 Desember 1983

Pekerjaan : Pelajar

Alamat : Kp. Pendongkelan RT 007/015, Kayu Putih,
Pulo Gadung, Jakarta Timur

Disebut sebagai-----**Pemohon VIII**

9. Front Nasional Perjuangan Buruh Indonesia, yang diwakili oleh:

Nama : Dominggus Oktavianus Tobu Kiik

Tempat/tanggal lahir : Atambua, 30 Oktober 1977

Pekerjaan : Swasta

Alamat : Jalan Soekarno Hatta, Nomor 40, RT
007/003, Atambua, Kota Atambua, Belu,
NTT

Disebut sebagai-----**Pemohon IX**

10. Nama : Salamuddin

Tempat/tanggal lahir : Mura Taliwang, 6 April 1973

Pekerjaan : Pengamat Perdagangan Bebas dan Peneliti
Senior IGJ

Alamat : Jalan Kecubung, Gang 4A, Nomor 6
Mataram RT 007/237, Kelurahan Gomong,
Kecamatan Selaparang, Kota Mataram

Disebut sebagai-----**Pemohon X**

Berdasarkan Surat Kuasa Khusus tanggal 27 Juni 2010 dan tanggal 6 Agustus 2010 memberi kuasa kepada Hermawanto, SH., advokat yang beralamat di Kantor Dewan Kesehatan Rakyat (DKR), Jalan Cisanggiri V, Nomor 5 Kebayoran Baru, Jakarta Selatan, bertindak untuk dan atas nama pemberi kuasa;

Selanjutnya disebut sebagai -----**para Pemohon;**

[1.3] Membaca permohonan dari para Pemohon;

Mendengar keterangan dari para Pemohon;

Mendengar keterangan Pemerintah;

Membaca keterangan tertulis Dewan Perwakilan Rakyat;

Mendengar dan membaca keterangan tertulis ahli para Pemohon

Mendengar keterangan saksi para Pemohon

Mendengarkan keterangan Pihak Terkait, yaitu Jaminan Kesehatan Masyarakat, PT Asuransi Kesehatan Indonesia ASKES), PT Jaminan Sosial Tenaga Kerja(JAMSOSTEK), PT Asuransi Sosial Angkatan Bersenjata Republik Indonesia (ASABRI), Walikota Solo dan Walikota Yogyakarta;

Memeriksa bukti-bukti tertulis para Pemohon;

Membaca kesimpulan para Pemohon;

2. DUDUK PERKARA

[2.1] Menimbang bahwa para Pemohon telah mengajukan permohonan bertanggal 1 Juli 2010 yang diterima di Kepaniteraan Mahkamah Konstitusi (selanjutnya disebut Kepaniteraan Mahkamah) pada hari Kamis tanggal 1 Juli 2010 berdasarkan Akta Penerimaan Berkas Permohonan Nomor 283/PAN.MK/2010 dan diregistrasi pada hari Selasa tanggal 13 Juli 2010 dengan registrasi perkara Nomor 50/PUU-VIII/2010, yang telah diperbaiki dan diterima di Kepaniteraan Mahkamah pada tanggal 12 Agustus 2010, menguraikan hal-hal sebagai berikut:

Latar Belakang

Meskipun UU Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) (selanjutnya disebut UU 40/2004) telah disahkan sejak tahun 2004, akan tetapi Undang-Undang ini tak juga bisa diterapkan. Peraturan Pemerintah yang mengatur pelaksanaan yang dimandatkan Undang-Undang ini tidak kunjung terbit.

Kendala lainnya adalah belum adanya Badan Pelaksana SJSN. Ketentuan tentang badan pelaksana SJSN akan ditetapkan melalui Undang-Undang tersendiri. Undang-Undang Badan Pelaksana Jaminan Sosial tersebut hingga saat ini sedang dalam pembahasan di DPR yang diberi nama Rancangan Undang-Undang Badan Pelaksana Jaminan Sosial (RUU BPJS).

Secara substansial UU 40/2004 sendiri masih menyisakan masalah. Banyak pihak masih menolak Undang-Undang ini dikarenakan tidak mencerminkan aspirasi masyarakat yang menghendaki sistem jaminan sosial yang berpihak pada rakyat khususnya kaum miskin yang merupakan kelompok mayoritas masyarakat Indonesia. Kelompok masyarakat miskin tersebut adalah para pengangguran,

pekerja sektor informal, pekerja formal yang upahnya rendah, buruh tani/petani tak bertanah dan petani kecil. Mestinya sistem jaminan sosial harus mengedepankan kepentingan kelompok tersebut.

Data Departemen Tenaga Kerja menyebutkan jumlah tenaga kerja dengan status buruh/PNS adalah sebanyak 28,9 juta jiwa dari 104,48 juta jiwa penduduk yang bekerja. Data tersebut membuktikan bahwa sebagian besar tenaga kerja bekerja di sektor informal dengan pendapatan yang rendah dan sangat rentan mengalami krisis.

Selain itu UU 40/2004 ini hanya mencakup kelompok masyarakat yang mampu membayar premi dan iur tanggung. Dengan demikian maka hanya sekelompok kecil masyarakat yang mampu saja yang dapat memperoleh jaminan sosial, sementara sebagian besar lainnya yang tidak mampu tidak berhak mendapat jaminan sosial yang layak.

Padahal jumlah masyarakat miskin masih sangat besar. Data statistik menyebutkan jumlah rakyat miskin di Indonesia mencapai 100 juta lebih. Mereka adalah individu dengan pendapatan dibawah US \$ 2 perkapita/hari. Kelompok masyarakat ini dapat dipastikan tidak akan mampu membayar premi dan iur tanggung secara terus menerus.

Masalah lainnya yang tidak kalah penting adalah paradigma dalam penyelenggaraan jaminan sosial. Semestinya sistem jaminan sosial nasional merupakan tanggung jawab negara. Negara wajib memberikan jaminan sosial kepada masyarakatnya, khususnya ditengah kondisi perekonomian menghadapi krisis seperti sekarang ini.

Pentingnya Peran Negara

Saat ini muncul perdebatan yang tajam tentang siapakah yang harus menyelenggarakan Sistem Jaminan Sosial Nasional. Perdebatan ini tidak hanya menyangkut perdebatan teknis akan tetapi jauh lebih dalam pada masalah perdebatan ideologis tentang paradigma ekonomi politik yang dianut oleh suatu negara.

Meskipun penyelenggaraan jaminan sosial tersebut secara tegas telah diatur dalam UUD 1945 Pasal 34 ayat (2), yang menyatakan, "*Negara mengembangkan Sistem Jaminan Sosial bagi seluruh rakyat dan memberdayakan masyarakat yang lemah dan tidak mampu sesuai dengan martabat kemanusiaan*", namun banyak pihak masih berusaha menafsirkan berdasarkan kepentingan masing-masing.

Dalam pandangan ekonomi politik neoliberal, negara tidak boleh ikut campur dalam urusan-urusan ekonomi, atau suatu urusan yang secara ekonomi menjanjikan profit bagi sektor swasta. Dalam pandangan neoliberal sistem jaminan sosial adalah produk jasa yang dapat diperdagangkan atau diperjualbelikan. Produk jasa semacam ini menjanjikan keuntungan yang besar bagi sektor swasta.

Pandangan yang lain yang antitesa terhadap gagasan neoliberal diatas menganggap bahwa jaminan sosial adalah kewajiban negara. Sektor ini dianggap merupakan sektor strategis karena menyangkut hajat hidup orang banyak, terutama kelompok masyarakat miskin. Sehingga negara bertanggung jawab penuh dalam menyelenggarakan jaminan sosial.

Itulah mengapa banyak kelompok masyarakat khususnya masyarakat miskin di Indonesia menolak sistem jaminan sosial nasional seperti yang diatur dalam UU 40/2004. UU 40/2004 dianggap merupakan suatu skenario menyerahkan suatu urusan yang seharusnya menjadi tanggung jawab negara kepada perusahaan asuransi. Sehingga Undang-Undang ini secara jelas dan substansial merupakan sistem asuransi sosial yang beroperasi lebih mirip dengan perusahaan asuransi.

Meskipun perusahaan asuransi yang rencananya akan ditunjuk negara sekalipun adalah BUMN namun tidak ada jaminan dapat melaksanakan fungsi sosialnya. Hal ini dikarenakan jika dilihat dari orientasi ekonominya, BUMN-BUMN yang dimaksud adalah perusahaan yang berorientasi pada profit yang tidak ubahnya dengan perusahaan swasta lainnya.

UU 40/2004 ini akan menjadi pintu masuk bagi perusahaan asuransi besar dari luar negeri. Dalam sistem ekonomi politik yang sangat liberal seperti Indonesia

maka sangat memungkinkan perusahaan asuransi milik negara dan asuransi nasional akan berpindah tangan kepada pihak asing.

Peluang dominasi asing dikuatkan dengan lahirnya UU Nomor 25 Tahun 2007 tentang Penanaman Modal (UUPM), yang kemudian diturunkan dalam peraturan Presiden Nomor 77 Tahun 2007 tentang Daftar Negatif Investasi, yang isinya telah membuka sektor-sektor strategis bagi penanaman modal asing. Padahal penguasaan modal asing dalam sektor asuransi saat ini saja diperkirakan mencapai 95%. Kondisi semacam ini dapat menimbulkan masalah tersendiri terkait dengan sistem asuransi sosial yang hendak dikembangkan. Akibatnya penyelenggaraan asuransi sosial bagi rakyat Indonesia akan jatuh ke tangan perusahaan-perusahaan asing.

Belakangan ini, nasib masyarakat Indonesia semakin terancam dengan disepakatinya berbagai agenda *free trade agreement* (FTA) atau perjanjian perdagangan bebas antara ASEAN China, India, Korea dan potensial FTA dengan Uni Eropa serta AS, membuka peluang ekspansi bisnis jasa termasuk asuransi dari negara-negara maju ke Indonesia. Menghadapi intensifnya bisnis asuransi tersebut sesungguhnya mengharuskan negara memberikan tanggung jawab minimum terhadap rakyat.

Pada sisi lain, kuatnya tekanan globalisasi dan persaingan bebas menyebabkan rakyat semakin rentan terhadap situasi krisis. Untuk itu diperlukan mekanisme hukum yang mampu memberikan perlindungan sosial secara maksimum dalam rangka menjamin keselamatan dan keberlangsungan hidup rakyat. Urusan semacam ini tentu saja tidak dapat dilimpahkan kepada pihak swasta, melainkan harus ditangani oleh lembaga negara yang kuat dan memberikan jaminan sosial yang berkelanjutan dan berkepastian serta tidak boleh berorientasi mencari keuntungan.

Belajar dari Krisis Keuangan Global

Krisis keuangan global yang melanda AS dan kemudian menular ke Eropa, Jepang, dan bahkan negara-negara berkembang, sebagian besar merupakan akibat dari ulah perusahaan-perusahaan asuransi.

Perusahaan *American International Group* (AIG) yang merupakan perusahaan asuransi terbesar di dunia salah satu diantara penyebab krisis. Perusahaan ini bahkan memohon untuk disuntikkan dana darurat sebesar 40 miliar dolar dari pemerintah AS untuk menghindari kebangkrutan total. Selain itu beberapa perusahaan asuransi lainnya seperti Washington Mutual Fund, dan Wachovia, juga terjungkal. Jutaan orang yang membayar asuransi dirugikan oleh berbagai perusahaan tersebut.

Pengalaman hancurnya perusahaan-perusahaan asuransi AS merupakan fakta bahwa menyerahkan urusan jaminan sosial dan asuransi sosial kepada sektor swasta sama sekali bukan hal yang tidak berisiko. Negara kembali harus menutupi utang-utang perusahaan asuransi dalam jumlah yang sangat besar. *Moral Hazard* yang didukung oleh sistem yang liberal menyebabkan perusahaan-perusahaan asuransi menginvestasikan dana-dana masyarakat dalam kegiatan spekulasi yang sangat berisiko.

Fakta tersebut juga membuktikan bahwa pada akhirnya negara yang harus bertanggung jawab untuk mengatasi krisis semacam itu. Padahal sebelumnya perusahaan-perusahaan swasta telah mengeruk keuntungan yang sangat besar dari bisnis asuransi.

Berbeda dengan logika yang dikembangkan selama ini bahwa menyerahkan urusan jaminan sosial dan asuransi sosial kepada sektor swasta adalah satu strategi untuk mengurangi beban negara. Mungkin saja kewajiban negara dapat berkurang dalam jangka pendek akan tetapi dalam jangka panjang justru menimbulkan ledakan sosial yang besar.

Pada akhirnya akibat dari krisis keuangan global tersebut tidak hanya pada perusahaan asuransi sendiri, akan tetapi juga keseluruhan bidang seperti pada investasi, perdagangan dan sektor keuangan lain yang menyebabkan krisis ekonomi secara keseluruhan. Bahkan efek krisis global menular ke negara-negara berkembang dan miskin. Saat ini bahkan negara-negara seperti Indonesia harus ikut andil dalam membiayai krisis.

Mengacu pada UUD 1945

Jaminan sosial utamanya adalah sebuah bidang dari kesejahteraan sosial yang memperhatikan perlindungan sosial, atau perlindungan terhadap kondisi yang diketahui sosial, termasuk kemiskinan, usia lanjut, kecacatan, pengangguran, keluarga dan anak-anak, dan lain-lain. (Sumber Wikipedia Indonesia)

Menurut *preamble* UUD 1945 Negara Republik Indonesia berkewajiban melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia serta memajukan kesejahteraan umum. Cita-cita konstitusi tersebut mengisyaratkan bahwa sistem jaminan sosial merupakan tanggung jawab negara untuk melaksanakannya.

Jaminan sosial merupakan hak asasi setiap warga negara sebagaimana tercantum dalam UUD 1945 Pasal 27 ayat (2). Selain itu kewajiban negara juga diatur dalam Perubahan UUD 1945 Tahun 2002, Pasal 34 ayat (2), yaitu "*Negara mengembangkan Sistem Jaminan Sosial bagi seluruh rakyat....*". Menurut UU 40/2004 ini sendiri landasan hukum dalam penyelenggaraan jaminan sosial adalah, Pasal 28H ayat (1), ayat (2), dan ayat (3), dan Pasal 34 ayat (1) dan ayat (2) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Akan tetapi, membaca seluruh isi UU 40/2004 ini, tidak satupun pasal yang menyebutkan bahwa negara wajib menyelenggarakan jaminan sosial bagi seluruh rakyatnya. Pada poin menimbang huruf b disebutkan bahwa untuk memberikan jaminan sosial yang menyeluruh, negara mengembangkan Sistem Jaminan Sosial Nasional bagi seluruh rakyat Indonesia. Pasal ini seharusnya menyebutkan secara tegas bahwa negara wajib mengembangkan dan melaksanakan sistem jaminan sosial nasional.

Kuat indikasi bahwa negara dengan sengaja hendak lepas tangan dalam urusan jaminan sosial, dan akan diserahkan pada badan usaha/perusahaan yang berorientasi keuntungan. Ini tampak jelas dalam Pasal 1 ayat (3) yang menyatakan, "*Asuransi sosial adalah suatu mekanisme pengumpulan dana yang bersifat wajib yang berasal dari iuran guna memberikan perlindungan atas resiko sosial ekonomi yang menimpa peserta dan/atau anggota keluarganya*".

Selanjutnya dalam ayat (4) menyatakan, *“Tabungan wajib adalah simpanan yang bersifat wajib bagi peserta program jaminan sosial.* Kedua pasal tersebut berarti bahwa setiap peserta asuransi sosial dan peserta jaminan sosial memiliki kewajiban membayar untuk dapat memperoleh jasa jaminan sosial tersebut.

Sementara peran pemerintah dalam hal ini bersifat ambigu dan tidak jelas keberpihakannya. Dalam Pasal 1 ayat (5) yang menyatakan, *“Bantuan iuran adalah iuran yang dibayar oleh Pemerintah bagi fakir miskin dan orang mampu sebagai peserta program jaminan sosial.”* Pasal tersebut mengindikasikan bahwa bantuan pemerintah yang bersifat general baik kepada yang mampu maupun yang miskin akan diserahkan pada perusahaan-perusahaan asuransi yang ditunjuk oleh negara untuk dikelola dalam rangka meraih profit.

Indikasi ini sangat jelas jika melihat Bab III tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial pada Pasal 3 yang menyebutkan bahwa badan Penyelenggara Jaminan Sosial adalah: a. Perusahaan Perseroan (Persero) Jaminan Sosial Tenaga Kerja (JAMSOSTEK); b. Perusahaan Perseroan (Persero) Dana Tabungan dan Asuransi Pegawai Negeri (TASPEN); c. Perusahaan Perseroan (Persero) Asuransi Sosial Angkatan Bersenjata Republik Indonesia (ASABRI); dan d. Perusahaan Perseroan (Persero) Asuransi Kesehatan Indonesia (ASKES). Sebagaimana kita ketahui bahwa lembaga tersebut adalah badan usaha yang berorientasi pada keuntungan dan bukan pelayanan publik. Meskipun Pasal tersebut telah dibatalkan oleh Mahkamah Konstitusi (MK), namun tidak menutup kemungkinan perusahaan-perusahaan bisnis swasta masuk dalam penyelenggaraan sistem asuransi sosial tersebut.

Kewajiban membayar bagi peserta dijelaskan lebih lanjut dalam Pasal 17 ayat (1) dalam UU 40/2004 yang menyatakan, *“Setiap peserta wajib membayar iuran yang besarnya ditetapkan berdasarkan persentase dari upah atau suatu jumlah nominal tertentu.* Dan dipertegas lagi dalam ayat (2) yang menyatakan, *“Setiap pemberi kerja wajib memungut iuran dari pekerjanya, menambahkan iuran yang menjadi kewajibannya dan membayarkan iuran tersebut kepada Badan Penyelenggara Jaminan Sosial secara berkala”.* Kedua Pasal tersebut berpotensi menjadi sumber tekanan yang bertubi-tubi bagi pekerja atau peserta jaminan sosial lainnya.

Meskipun dalam Pasal 17 ayat (4) disebutkan bahwa *iuran program jaminan sosial bagi fakir miskin dan orang yang tidak mampu dibayar oleh Pemerintah* dan Pasal (4) menyatakan bahwa *“Pada tahap pertama, iuran sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dibayar oleh Pemerintah untuk program jaminan kesehatan”*, namun kewajiban pemerintah untuk membayar tersebut bersifat kondisional. Hal tersebut tampak jelas dari bunyi Pasal 6 yang menyatakan, *“Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dan ayat (5) diatur lebih lanjut dengan Peraturan Pemerintah”*. Tidak ada gambaran bagaimana pemerintah akan membuat aturan pelaksanaannya. Apakah dalam hal ini pemerintah akan berpihak ke rakyat atau pada perusahaan asuransi?

Jika melihat pasal inti yang menjadi intisari dari sistem jaminan sosial yang diatur dalam UU 40/2004 tersebut di atas, maka dapat disimpulkan bahwa Undang-Undang ini sangat bertentangan dengan semangat konstitusi yaitu Pancasila dan UUD 1945 pada pembukaan dan batang tubuh, khususnya pasal-pasal yang mengatur tentang hak asasi manusia, jaminan sosial, perekonomian nasional, dan kesejahteraan sosial.

Dengan demikian maka pasal-pasal yang bersifat kapitalisme-neoliberalisme dalam UU 40/2004 mesti dibatalkan. Selain karena melanggar konstitusi, pasal-pasal tersebut berpotensi menciptakan beban, tekanan, dan kemiskinan yang semakin dalam bagi sebagian besar masyarakat Indonesia, sebagai akibat ikut serta dalam sistem dan membayar iuran yang diwajibkan oleh Undang-Undang ini.

Apalagi ditengah kondisi ekonomi global yang saat ini tengah mengalami krisis, perusahaan-perusahaan multinasional akan semakin ekspansif dalam rangka perluasan pasar dan akumulasi keuntungan. Termasuk di dalamnya adalah penguasaan pelayanan jasa asuransi.

Sehingga sistem asuransi sosial sebagaimana yang diatur dalam UU 40/2004 dapat berdampak kontraproduktif dalam upaya memajukan produksi, produktivitas nasional, kesejahteraan rakyat, dan kebudayaan bangsa. Undang-Undang ini pada

satu sisi menjadi lahan bisnis bagi perusahaan swasta namun pada sisi lain menjadi beban ekonomi baru bagi masyarakat Indonesia.

Kewenangan Mahkamah Konstitusi

1. Bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 24 ayat (2) dan Pasal 24C ayat (1) UUD 1945 *juncto* Pasal 10 ayat (1) UU Nomor 24 Tahun 2003 tentang Mahkamah Konstitusi yang menyatakan,

“Mahkamah Konstitusi berwenang mengadili pada tingkat pertama dan terakhir yang putusannya bersifat final untuk:

(a) menguji undang-undang (UU) terhadap UUD 1945”.
2. Bahwa yang menjadi objek pengajuan permohonan ini adalah Pasal 17 Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional terhadap UUD 1945.
3. Bahwa berdasarkan ketentuan hukum di atas, Mahkamah Konstitusi berwenang untuk mengadili Permohonan *judicial review* ini.

Kedudukan Hukum Dan Kepentingan Konstitusional Pemohon

4. Mahkamah Konstitusi berfungsi antara lain sebagai “*guardian*” dari “*constitutional rights*” setiap warga negara Republik Indonesia. Mahkamah Konstitusi merupakan badan yudisial yang menjaga hak asasi manusia sebagai hak konstitusional dan hak hukum setiap warga negara. Dengan kesadaran inilah para Pemohon kemudian, memutuskan untuk mengajukan permohonan Pengujian Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional khususnya Pasal 17, yang bertentangan dengan semangat dan jiwa serta pasal-pasal yang dimuat dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
5. Bahwa Pasal 51 ayat (1) UU Nomor 24 Tahun 2003 tentang Mahkamah Konstitusi menyatakan, “*Pemohon adalah pihak yang menganggap hak dan/atau kewenangan konstitusionalnya dirugikan oleh berlakunya undang-undang, yaitu: (a) perorangan WNI, (b) kesatuan masyarakat hukum adat sepanjang masih hidup dan sesuai dengan perkembangan masyarakat dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia yang diatur dalam undang-undang, (c) badan hukum publik dan privat, atau (d) lembaga negara.*”
6. Bahwa Pemohon 1, 2, dan 3, adalah warga negara Indonesia selaku pengguna Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) yang dijalankan Pemerintah

Republik Indonesia. Pemohon adalah warga negara yang miskin secara ekonomi yang tidak memiliki kemampuan untuk mendapatkan layanan asuransi swasta sehingga Pemohon mendaftarkan dirinya untuk mendapatkan pelayanan program Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) yang dijalankan oleh Pemerintah Republik Indonesia. Dengan di tetapkannya UU 40/2004 khususnya Pasal 17, maka Pemohon dirugikan hak konstitusionalnya karena harus menanggung kewajiban membayar premi dan iur tanggung ketika sakit.

7. Bahwa Pemohon 4 adalah warga negara Indonesia yang merupakan seorang istri pensiunan pegawai negeri sipil (PNS) dan menjadi peserta asuransi kesehatan yang dijalankan oleh PT ASKES. Dengan ditetapkannya UU SJSN khususnya Pasal 17, maka Pemohon dirugikan hak konstitusionalnya karena harus menanggung kewajiban membayar premi dan iur tanggung ketika sakit, padahal Pemohon telah membayar premi yang diambil dari dana pensiun suaminya.
8. Bahwa Pemohon ke-5 adalah seorang warga negara Indonesia yang bekerja sebagai buruh di perusahaan swasta yang dipotong gajinya untuk kepesertaannya dalam Jamsostek yang dijalankan PT JAMSOSTEK. Pemohon telah dirugikan sejak menjadi peserta Jamsostek, dikerenakan pungutan yang sangat memberatkan. Dengan ditetapkannya UU 40/2004 khususnya Pasal 17, maka Pemohon dirugikan hak konstitusionalnya karena wajib membayar premi dan iur tanggung ketika sakit.
9. Bahwa Pemohon ke-6 adalah seorang warga negara Indonesia sebagai pembayar pajak pada negara. Pemohon merasa dirugikan hak konstitusionalnya dengan ditetapkannya UU 40/2004 khususnya Pasal 17 karena sebagai warga negara yang telah membayar pajak pada negara masih harus menanggung kewajiban membayar premi dan iur tanggung ketika sakit yang seharusnya menjadi tanggung jawab negara karena sudah membayar pajak. Maka dengan ditetapkannya UU 40/2004 khususnya Pasal 17,--- potensial melanggar hak konsitusional Pemohon pembayar pajak pada negara.
10. Bahwa Pemohon ke-7 adalah perkumpulan perdata yang beranggotakan relawan masyarakat yang bergerak untuk kepentingan publik mengawal dan memastikan hak jaminan kesehatan bagi warga miskin sampai ke tangan warga miskin. Maka Pemohon dengan tetapkannya UU 40/2004 khususnya

Pasal 17 akan menghadapi kesulitan yang lebih berat dalam memperjuangkan hak-hak kesehatan masyarakat miskin. Maka dengan UU 40/2004 khususnya Pasal 17 potensial melanggar hak konstitusional Pemohon.

11. Bahwa Pemohon ke-8 adalah organisasi masyarakat miskin, yaitu suatu perkumpulan yang terus menerus mewakili dan memperjuangkan hak-hak masyarakat miskin atas kesejahteraan dan jaminan sosial dari negara. Dengan ditetapkannya UU 40/2004 khususnya Pasal 17 maka anggotanya semakin kehilangan sebagian pendapatannya karena harus membayar premi dan iur tanggung saat sakit, serta akan semakin sulit dalam memperjuangkan hak-hak kesejahteraan anggotanya dan hak untuk memperoleh jaminan sosial yang seharusnya ditanggung oleh negara. Maka dengan ditetapkannya UU 40/2004 khususnya Pasal 17 potensial melanggar hak konsitusional Pemohon.
12. Bahwa Pemohon ke-9 adalah organisasi serikat buruh yang secara konsisten memperjuangkan hak-hak kesejahteraan dasar buruh. Maka Pemohon dengan ditetapkannya UU 40/2004 khususnya Pasal 17 akan menghadapi kesulitan yang lebih berat dalam memperjuangkan hak-hak kesejahteraan anggotanya dan kaum buruh pada umumnya. Maka dengan UU 40/2004 khususnya Pasal 17 potensial melanggar hak konstitusional Pemohon.
13. Pemohon ke-10 adalah orang pribadi, seorang pengamat perdagangan bebas dan peneliti senior Institute Global Justice (IGJ), sebagai warga negara yang bekerja untuk mengamati dan menganalisa praktik perdagangan bebas, sadar dan mengetahui lalu lintas perdagangan internasional serta ketidakadilan dalam sistem perdagangan yang selama ini terjadi, Pemohon merasa terpenggil nuraninya sebagai warga negara untuk berusaha menghentikan praktik ketidakadilan dalam sistem perdagangan yang berdampak terhadap semua warga negara dan mengabaikan hak konstitusionalitas setiap warga negara. Maka menurut Pemohon jika Pasal 17 ayat (1), ayat (2), dan ayat (3) UU 40/2004 diberlakukan akan melanggar hak konstitusional Pemohon, serta mengganggu Pemohon karena semakin berat beban sosial intelektual Pemohon yang sadar dan mengetahui praktik ketidakadilan dalam perdagangan internasional.
14. Bahwa berdasarkan uraian di atas, jelas para Pemohon sudah memenuhi kualitas maupun kapasitas baik sebagai Pemohon perorangan warga negara Indonesia dan atas nama badan hukum publik atau privat dalam hal ini adalah

atas nama organisasi masyarakat dalam rangka pengujian Undang-Undang terhadap Undang-Undang Dasar 1945 sebagaimana ditentukan dalam Pasal 51 huruf c Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2003 tentang Mahkamah Konstitusi. Karenanya, jelas pula para Pemohon memiliki hak dan kepentingan hukum mewakili kepentingan publik untuk mengajukan permohonan menguji Pasal 17 Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional terhadap Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, yang rumusan Pasal 17 sebagai objek permohonannya sebagai berikut :

Pasal 17 UU 40/2004 menyatakan,

“setiap peserta wajib membayar iuran yang besarnya ditetapkan berdasarkan persentase dari upah atau suatu jumlah nominal tertentu.

- 1) *Setiap pemberi kerja wajib memungut iuran dari pekerjanya, menambahkan iuran yang menjadi kewajibannya dan membayarkan iuran tersebut kepada badan penyelenggara Jaminan Sosial secara berkala.*
- 2) *Besarnya iuran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) ditetapkan untuk setiap jenis program secara berkala sesuai dengan perkembangan sosial, ekonomi dan kebutuhan dasar hidup yang layak.*
- 3) *Iuran program jaminan sosial bagi fakir miskin dan orang yang tidak mampu dibayar oleh pemerintah.*
- 4) *Pada tahap pertama, iuran sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dibayar oleh pemerintah untuk program jaminan kesehatan.*
- 5) *Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dan ayat (5) diatur lebih lanjut dengan Peraturan Pemerintah”.*

Pokok Permohonan Dan Alasan Hukum

- A. **Ketentuan Pasal 17 ayat (1) Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional yang menegaskan ketentuan pelaksanaan jaminan sosial yang mewajibkan kepada pesertanya membayar iuran dan iur tanggung jika sakit adalah bukti negara menegasikan kewajibannya (*state obligation*) untuk menjamin hak asasi warga negaranya, hal ini telah melanggar hak konstitusional Pemohon atas jaminan kepastian kewajiban pemeliharaan negara kepada fakir miskin dan anak-anak terlantar sebagaimana diatur dalam Pasal 34 ayat (1) UUD 1945.**

Pasal 17 ayat (1) UU 40/2004 menyatakan,

“setiap peserta wajib membayar iuran yang besarnya ditetapkan berdasarkan persentase dari upah atau suatu jumlah nominal tertentu.”

15. Sistem hukum hak asasi manusia internasional menempatkan negara sebagai aktor utama yang memegang kewajiban dan tanggung jawab (*duty holders*). Sementara individu (termasuk juga kelompok dan “rakyat”) berkedudukan sebagai pemegang hak (*right holders*). Negara dalam sistem hak asasi manusia dengan demikian tidak memiliki hak; kepadanya hanya dipikulkan kewajiban atau tanggung jawab (*obligation atau responsibility*) untuk memenuhi hak-hak (yang dimiliki individu atau kelompok) yang dijamin di dalam instrumen-instrumen hak asasi manusia internasional tersebut.
16. Pertanggungjawaban negara seperti dikemukakan diatas, biasanya dilihat dalam tiga bentuk. Yang pertama adalah dalam bentuk menghormati (*obligation to respect*), dan yang kedua adalah dalam bentuk melindungi (*obligation to protect*), sementara yang terakhir adalah dalam bentuk pemenuhan (*obligation to fulfil*).
17. Tanggung jawab yang pertama (*to respect*), menuntut negara untuk tidak melanggar hak-hak asasi warga negaranya. Tanggung jawab kedua (*to protect*) menuntut negara mengambil langkah-langkah yang diperlukan guna melindungi hak-hak dan kebebasan warga negara di wilayahnya. Sedangkan tanggung jawab yang ketiga, negara dituntut mengambil langkah-langkah yang perlu untuk menjamin terpenuhinya kebutuhan dasar warga negaranya.
18. Sementara itu jika membaca rumusan Pasal 17 ayat (1) UU 40/2004 di atas, sangat jelas warga negara sebagai pemegang hak justru diwajibkan untuk membayar (menanggung kewajiban) dan negara yang seharusnya menanggung kewajiban justru menuntut hak (menuntut iuran).
19. Rumusan diatas jelas mengkaburkan makna tanggung jawab dan kewajiban negara dalam hal ini pemerintah sebagai pengemban mandat pelaksanaan sistem kenegaraan untuk memenuhi, menjamin, dan melindungi semua hak warga negaranya.
20. Bukankah dengan sistem bernegara kita menyerahkan kedaulatan bernegara kepada pemerintah untuk mengatur, memberi sanksi, menarik

pajak, dll, dan sebagai kompensasinya adalah warga negara akan mendapatkan hak berupa perlindungan, pemenuhan atas semua kebutuhan hidup dan hak dasar sebagai warga negara.

21. Pasal 17 ayat (4) UU 40/2004 memang merumuskan, bahwa iuran bagi fakir miskin dan orang yang tidak mampu dibayar oleh pemerintah, namun jika memperhatikan ketentuan Pasal 1 ayat (5) Undang-Undang *a quo* yang menegaskan bahwa iuran yang dibayar oleh Pemerintah adalah dalam bentuk bantuan, yang artinya mengikuti situasi dan keadaan ekonomi, bahkan menegasi makna wajib menjadi bantuan, yang artinya suka-suka, kondisional dan menunggu *political will* Pemerintah.
22. Ketentuan *a quo* secara jelas-jelas tidak memberikan kepastian tentang nasib orang miskin, bahkan justru mengebiri makna Pasal 34 ayat (2) UUD 1945 yang menegaskan negara bertanggung jawab/menjamin kesejahteraan warga negaranya;
23. Ketentuan Pasal 17 ayat (1) selain menegasi kewajiban sebagai hak, juga akan memberikan keistimewaan kepada warga negara yang mampu secara ekonomi (kaya), dan membuat jurang pemisah yang kuat antara si kaya dan si miskin.
24. Ketentuan Pasal 17 ayat (1) jika dihubungkan dengan ketentuan Pasal 17 ayat (5) yang menegaskan "*Pada tahap pertama, iuran sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dibayar oleh pemerintah untuk program jaminan kesehatan.* Serta dihubungkan dengan:
25. Bagian Kelima Jaminan Pensiun Pasal 39-42 UU 40/2004, Pasal 40 menyatakan, "*peserta jaminan pensiun adalah pekerja yang telah membayar iuran*". Sementara itu, Pasal 39 ayat (2) menyatakan, "*jaminan pensiun diselenggarakan untuk mempertahankan derajat kehidupan yang layak pada saat peserta kehilangan atau berkurang penghasilannya karena memasuki usia pensiun atau mengalami cacat total tetap.*"
26. Dalam bagian kelima Jaminan Pensiun, tidak ditemukan ketentuan yang memberikan perlindungan bagi orang miskin, pengangguran, dan pekerja sektor informal, maka ketentuan tersebut memberikan pengertian bahwa warga negara yang bekerja di sektor informal (pekerja mandiri) atau bahkan tidak bekerja, menganggur karena miskin dan tidak berpendidikan sehingga tidak bekerja, tidak berhak atas Jaminan Pensiun dari UU SJSN.

Sehingga pekerja sektor informal, pengangguran, dan orang miskin yang termiskinkan, tidak pernah mengenal usia pensiun, usia hari tua, dan cacat total. Karena ketentuan pada Pasal 39 dan Pasal 40 secara tegas hanya diperuntukkan bagi pekerja dan membayar iuran, tidak ada ketentuan bagi yang lainnya.

27. Ketentuan di atas juga menegaskan bahwa “orang miskin dilarang tua”, karena tidak akan dapat jaminan dihari tua ketika pensiun, ia tetap harus menjadi anak muda yang terus bekerja tanpa henti mencari penghidupan sendiri, negara tidak memikirkannya.
28. Kita tentu ingat, sebelum adanya program Jamkesmas, kita kenal istilah “orang miskin dilarang sakit”, dan setelah ada program Jamkesmas dimana semua biaya perawatan warga miskin yang sakit ditanggung oleh negara lambat laun istilah itu menjadi punah, sekalipun sistem Jamkesmas belumlah sempurna.
29. Kita juga tidak boleh melupakan, istilah “orang miskin dilarang sekolah”, istilah ini dahulu timbul ketika UU BHP disahkan yang menimbulkan biaya sekolah naik tak terjangkau oleh warga miskin.
30. Jika diperhatikan secara seksama, Pasal 17 ayat (1) tentang kewajiban iuran bagi semua peserta, juga menegaskan tentang adanya kepentingan politik ekonomi asuransi atas orang yang sakit yang menjadi peserta. Warga negara khususnya yang sakit telah menjadi nilai yang strategis bagi “akumulasi modal yang murah dan menjadi pasar yang diciptakan oleh negara (*captive market*)”. Kepentingan inilah yang melandasi lahirnya rumusan pasal *a quo*.
31. Selain itu ada 76,4 juta rakyat miskin yang ditanggung oleh APBN dari Rp. 5,1 Triliun (data Departemen Kesehatan RI) dalam program Jamkesmas yang dijalankan oleh pemerintah. Dalam tahun 2011 diperkirakan akan menjadi Rp. 9 Triliun pada APBN 2011. Dana ini akan menjadi *fresh money* yang sedang ditunggu-tunggu oleh perusahaan – perusahaan asuransi.
32. Bahwa seharusnya, Sistem Jaminan Sosial merupakan sistem yang bertujuan menjaga dan meningkatkan taraf kehidupan semua warga negara dalam bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara sesuai dengan

harkat dan martabat kemanusiaan, bukan justru memberi beban baru bagi warganya;

33. *“Fundamental Norm”* Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 Pasal 28I ayat (4) yang menyatakan, *“Perlindungan, pemajuan, penegakan, dan pemenuhan hak asasi manusia adalah tanggung jawab negara, terutama pemerintah.”*
34. Pasal 34 ayat (1) UUD 1945 menyatakan bahwa, *“fakir miskin dan anak-anak yang terlantar dipelihara oleh Negara.”* Pasal ini mengatur kewajiban negara di bidang kesejahteraan sosial sebagai bentuk perlindungan jaminan hak-hak konstitusional setiap warga negara;
35. Perlindungan jaminan hak-hak konstitusional setiap warga negara dibidang kesejahteraan merupakan bagian dari upaya mewujudkan Indonesia sebagai negara kesejahteraan (*welfare state*), sehingga rakyat dapat hidup sesuai dengan harkat martabat kemanusiaan.
36. Maka sudah seharusnya Pemerintah Indonesia menjalankan amanat UUD 1945 sebagai norma dasar dalam kehidupan bernegara, apalagi Pemerintah Indonesia juga telah meratifikasi Kovenan Hak Ekonomi Sosial dan Budaya dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2005 tentang Pengesahan *International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights*, tanggal 28 Oktober 2005 sehingga dituntut untuk menjalankan semua isi dalam Kovenan tersebut dalam kebijakan bernegara dan pemerintahan.
37. Maka tidak terkecuali dengan dikeluarkannya UU 40/2004 sudah seharusnya sebagai upaya maksimal untuk menjalankan hak asasi warga negara Indonesia, sebagai bentuk jaminan kehidupan yang layak, manusiawi, dan bermartabat.
38. Pasal 28I ayat (4) UUD 1945 menegaskan, *“Perlindungan, pemajuan, penegakan, dan pemenuhan hak asasi manusia adalah tanggung jawab negara, terutama pemerintah.”*
39. Bahwa selain itu, Pasal 8 UU Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia, juga menegaskan *“Perlindungan, pemajuan, penegakan, dan pemenuhan hak asasi manusia terutama menjadi tanggung jawab Pemerintah.”*

40. Pasal 71 UU Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia, merumuskan *“Pemerintah wajib dan bertanggung jawab menghormati, melindungi, menegakkan dan memajukan hak asasi manusia yang diatur dalam undang-undang ini, peraturan perundang-undangan lain, dan hukum internasional Tentang hak asasi manusia yang diterima oleh negara Republik Indonesia.”*
 41. Dan ditegaskan pada Pasal 72 UU Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia, *“Kewajiban dan tanggung jawab Pemerintah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 71, meliputi langkah implementasi yang efektif dalam bidang hukum, politik, ekonomi, sosial, budaya, pertahanan keamanan negara, dan bidang lain.”*
 42. Sebagaimana kita ketahui, objek dari jaminan sosial adalah kebutuhan dasar warga negara, untuk memastikan hidup dalam martabat kemanusiaan dan kesejahteraan.
 43. Maka hemat kami Pemohon ketentuan Pasal 17 ayat (1) UU SJSN sangatlah bertentangan dengan Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 “mensejahterakan kehidupan bangsa”, Pasal 28D ayat (1), Pasal 28H ayat (2) dan ayat (3), Pasal 28I ayat (2), ayat (4), ayat (5), dan Pasal 34 UUD 1945 serta bertentangan dengan norma dasar dalam perlindungan bagi semua warga negara sebagaimana ditegaskan oleh Mahkamah Konstitusi dalam Putusan Perkara Nomor 007/PUU-III/2005 yang menegaskan : “sistem jaminan sosial harus mencakup seluruh rakyat dengan maksud untuk memberdayakan masyarakat yang lemah dan tidak mampu sesuai dengan martabat kemanusiaan” (putusan Nomor 007/PUU-III/2005 hal. 260).
- B. Ketentuan *Pasal 17 ayat (2) Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional “Setiap pemberi kerja wajib memungut iuran dari pekerjanya, menambahkan iuran yang menjadi kewajibannya dan membayar iuran tersebut kepada badan penyelenggara Jaminan Sosial secara berkala.”* Ketentuan ini sesungguhnya sedang melakukan tindakan pelimpahan beban dan tanggung jawab negara kepada warga negara dan sektor swasta yakni perusahaan pemberi kerja.**

44. Negara mengizinkan dan melegitimasi pungutan dilakukan oleh perusahaan terhadap pekerjanya, yang sudah pasti membebani dan mengintimidasi pekerja (pemerasan), dengan sistem yang masih seperti ini.
 45. Ketentuan diatas, juga merupakan bentuk pengalihan tanggung jawab dari negara kepada swasta, yang faktanya terjadi hubungan struktural secara langsung antara pekerja dengan pengusaha yang diberikan pelimpahan beban.
 46. Pungutan terhadap pekerja sebagaimana yang dilakukan selama ini oleh perusahaan asuransi JAMSOSTEK yang juga melalui pengusaha telah terbukti memberatkan pekerja, khususnya mereka yang memiliki upah rendah.
 47. Hampir separuh pekerja di Indonesia adalah pekerja miskin, pada tingkat upah rata-rata pekerja yang berlaku sekarang, jika dibagikan kepada rata-rata anggota keluarga pekerja, lebih dari 45 persen rumah tangga pekerja dan anggota keluarganya memiliki pendapatan perkapita di bawah 2 US \$ per hari.
 48. Dana yang dipungut dari para pekerja tidak dikelola secara demokratis dan transparan. Perusahaan-perusahaan asuransi menggunakan dana pekerja untuk kepentingan bisnis yang hasilnya tidak terbukti dibagikan kepada pekerja.
- C. Pasal 17 ayat (3) Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional “ *Besarnya iuran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) ditetapkan untuk setiap jenis program secara berkala sesuai dengan perkembangan sosial, ekonomi, dan kebutuhan dasar hidup yang layak.*”** Rumusan di atas, potensial menimbulkan kastanisasi atas jenis pelayanan bagi warga miskin dan warga kaya, serta kemampuan suatu daerah otonomi dengan daerah otonomi lainnya, sehingga mengabaikan prinsip keadilan, kesetaraan, dan anti diskriminasi.
49. Nilai pungutan iuran yang didasarkan pada pertimbangan yang sifatnya kondisional membuka peluang pemerintah menetapkan kebijakan iuran yang dapat dinaikkan sewaktu-waktu.

50. Iuran yang selama ini dipungut dari pekerja telah terbukti tidak hanya memberatkan pekerja, namun juga pengusaha. Ditengah kondisi lemahnya industri nasional yang cenderung mengarah pada de-industrialisasi, dan ekonomi yang diterpa krisis berkepanjangan, kebijakan pemerintah yang memberatkan kalangan dunia usaha seharusnya dihindari.
51. Nilai kebutuhan hidup layak yang dijadikan dasar dalam menentukan nilai iuran yang dipungut, hingga saat ini masih dipersoalkan oleh pekerja dan organisasi pekerja. Nilai kebutuhan hidup layak yang ditetapkan oleh pemerintah masih jauh dari harapan pekerja. Sehingga pungutan mengurangi pendapatan pekerja secara *significant*.
52. Bahwa selain persoalan besaran nilai pungutan, persoalan kewajiban iuran pembayaran premi sendiri adalah sebuah pelanggaran karena mengkonstruksikan pada kewajiban warga negara untuk menjadi peserta, disisi lain negara yang seharusnya menjamin hak warga negaranya justru mendapatkan hak, untuk memungut iuran, lalu bagaimana dengan pajak warga negara yang selama ini telah dan terus ibayar?
53. Bukankah perlindungan dan jaminan dari negara adalah hubungan timbal balik atas kewajiban pembayaran pajak pada warga negara, serta hubungan timbal balik atas kewenangan yang telah di berikan oleh warga negara sebagaimana teori *contract social* ?

Berdasarkan semua uraian tersebut diatas, maka pemohon berkesimpulan ketentuan rumusan Pasal 17 ayat (1), ayat (2), dan ayat (3) Undang-undang Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional bertentangan dengan Undang – Undang Dasar 1945 khususnya Pembukaan UUD 1945, Pasal 28D ayat (1), Pasal 28H ayat (2) dan ayat (3), Pasal 28I ayat (2), ayat (4), ayat (5), dan Pasal 34 UUD 1945.

IV. Petitum

Dalam Provisi

1. Permohonan Pengujian Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional akan berdampak langsung terhadap RUU Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yang sekarang sedang dalam proses pembahasan di Dewan Perwakilan Rakyat Republik Indonesia.

2. Berdasarkan hal tersebut maka kami Pemohon, memohon kepada Mahkamah Konstitusi agar mengeluarkan penetapan atau putusan sela untuk menghentikan sementara Proses Pembahasan hingga keluarnya putusan atas perkara *a quo*, hal ini semata-mata demi efisiensi anggaran dan kepastian keberadaan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.

Dalam Permohonan

Berdasarkan uraian-uraian di atas, para Pemohon memohon kepada Majelis Hakim Mahkamah Konstitusi untuk memeriksa dan memutus Permohonan Pengujian Pasal 17 ayat (1), ayat (2), dan ayat (3) Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional Terhadap UUD 1945, sebagai berikut:

1. Menerima dan mengabulkan seluruh permohonan pengujian undang-undang para Pemohon;
2. Menyatakan Pasal 17 ayat (1), ayat (2), dan ayat (3) Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional bertentangan dengan UUD 1945,;
3. Menyatakan Pasal 17 ayat (1), ayat (2), dan ayat (3) Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, tidak mempunyai kekuatan hukum yang mengikat.
4. Memerintahkan amar Putusan Majelis Hakim Mahkamah Konstitusi yang mengabulkan permohonan pengujian Pasal 17 ayat (1), ayat (2), dan ayat (3) Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional terhadap UUD 1945 untuk dimuat dalam Berita Negara dalam jangka waktu paling lambat tiga puluh (30) hari kerja sejak putusan diucapkan.

Jika Majelis Hakim berpendapat lain, mohon putusan yang seadil-adilnya.

[2.2] Menimbang bahwa untuk membuktikan dalil-dalilnya, para Pemohon telah mengajukan alat bukti tertulis yang diberi tanda bukti P-1 sampai dengan bukti P-4, sebagai berikut:

1. Bukti P-1 : Fotokopi Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional;
2. Bukti P-2 : Fotokopi Data Ketenagakerjaan Di Indonesia;
3. Bukti P-3 : Fotokopi Jumlah Dan Prosentase Penduduk Miskin;

4. Bukti P-4 : Fotokopi Data Penerima Jamkesmas 2010;

Selain itu para Pemohon juga mengajukan empat orang Ahli yang didengar keterangannya di depan persidangan pada tanggal 16 Maret 2011 yang pada pokoknya menerangkan sebagai berikut:

Ahli para Pemohon

1. DR. dr. Siti Fadilah Supari, SP.JP(K)

- Bahwa jaminan kesehatan merupakan hal yang sangat mendasar dan menjadi bagian yang sangat penting dari jaminan sosial.
- Di dalam alinea keempat Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 dengan jelas dinyatakan bahwa tugas pemerintah Negara Republik Indonesia adalah *Pertama*, melindungi segenap bangsa Indonesia dan tumpah darah Indonesia. *Kedua*, memajukan kesejahteraan umum, *Ketiga*, mencerdaskan kehidupan bangsa, dan *Keempat*, melaksanakan ketertiban dunia berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi, dan keadilan sosial.
- Bahwa Pemerintah telah tampak berusaha sekonstitusional mungkin dengan cara melaksanakan jaminan kesehatan untuk rakyat miskin dan setengah miskin, yaitu dengan cara membebaskan biaya pelayanan kesehatan di Puskesmas dan rumah sakit kelas 3;
- **Bahwa jaminan sosial jelas tertera di dalam Undang-Undang Dasar 1945 di Pasal 28H ayat (3), dan jaminan sosial adalah hak setiap orang, artinya merupakan kewajiban pemerintah;**
- Bahwa untuk pelaksanaannya, pemerintah mengatur di dalam Undang-Undang Nomor 40/2004 tentang SJSN. Undang-Undang ini selintas dari namanya seolah-olah mengatur tentang pelaksanaan jaminan sosial secara nasional, tetapi kalau kita cermati, isinya ternyata mengatur tentang asuransi sosial yang akan dikelola oleh Badan Pelaksana Jaminan Sosial, dan dari dua hal ini sudah tidak konsisten.
- Bahwa Pasal 17 ayat (1), ayat (2), dan ayat (3) Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 itu, bertentangan dengan konstitusi tertinggi, Preambul Undang-Undang Dasar 1945.
- Bahwa mukadimah Undang-Undang Dasar 1945 adalah ruhnya dari seluruh batang tubuh Undang-Undang Dasar 1945 dan ruhnya dari Negara Kesatuan Republik Indonesia, dan dalam alinea ke-4 preambuli tertera jelas

tujuan pemerintahan adalah untuk membentuk satu Pemerintahan Negara Republik Indonesia yang melindungi segenap Bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia, dan untuk memajukan kesejahteraan umum, dan seterusnya. Artinya perlindungan adalah hak rakyat. Pemerintah wajib melindungi rakyatnya, termasuk dari bencana kesehatan. Akan tetapi Pasal 17 ayat (1), ayat (2), dan ayat (3) Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, rakyat harus membeli premi guna melindungi dirinya sendiri dari bencana sosial, tentu saja kecuali yang miskin. Dan apalagi Pasal 17 ayat (2) Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, mengharuskan pemberi kerja memungut sebagian upah pekerjanya untuk dibayarkan ke pihak ketiga yang notabene milik Pemerintah, demi mendapatkan jaminan kesehatannya, contohnya adalah asuransi kesehatan. Kaum buruh yang upahnya Rp 1.300.000,00 pun, terpaksa harus dipotong upahnya untuk jaminan kesehatan bagi dirinya dan keluarganya. Demikian juga pegawai negeri sipil, TNI, dan Polri pada tingkat kepangkatan tertentu;

- Pasal 17 ayat (1), ayat (2), ayat (3) Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional bertentangan dengan Pasal 28H ayat (1) dan ayat (3), dan juga Pasal 28I ayat (4) dan ayat (5) UUD 1945. Pasal 17 ayat (1) Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, "Semua peserta diwajibkan membayar iuran." Hal ini bisa diartikan bila tidak membayar, maka tidak mempunyai hak pelayanan kesehatan yang disediakan pemerintah. Meskipun yang miskin akan dijamin oleh Pemerintah, tetapi antara yang miskin dan tidak mampu membayar, maka tidak mendapatkan hak untuk mendapatkan pelayanannya.
- Bahwa ayat (2) Pasal 17 UU SJSN, yang pada pokoknya menyatakan, "Pemberi kerja harus memotong upah pekerjanya." Artinya, pasal ini hanya untuk pekerja formal, tanpa melihat apakah upah yang diterima pekerja tersebut di bawah garis kemiskinan atau tidak? Peserta yang bisa membayar diwajibkan oleh Pemerintah.
- Peserta yang bisa membayar atau peserta yang mampu, diwajibkan oleh Pemerintah, bila SJSN berlaku, dan membeli premi asuransi kepada perusahaan asuransi yang ditentukan yang namanya BPJS yang notabene

milik Pemerintah, dengan nilai nominal yang juga ditentukan nanti oleh Pemerintah. Maka ayat tersebut tidak sesuai dengan Pasal 28H ayat (1) dan ayat (3) UUD 1945 yang menyatakan, "Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, mendapatkan lingkungan hidup yang baik, dan sehat, serta berhak memperoleh layanan kesehatan."

- Bahwa ayat (3) Pasal 17 UU SJSN, yang pada pokoknya menyatakan, "Setiap orang berhak atas jaminan sosial." Jadi artinya bukan hanya pekerja formal saja yang memungkinkan pengembangan dirinya secara utuh sebagai manusia yang bermartabat;
- Pada Pasal 17 ayat (1) Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, peserta adalah membayar iuran, sedang yang tidak bisa membayar, tetapi tidak termasuk kategori miskin, maka tidak akan mendapatkan pelayanan kesehatan sama sekali, ini contohnya di bidang kesehatan. Maka bila Pasal 17 ayat (1), ayat (2), dan ayat (3) Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional dilaksanakan akan terjadi diskriminasi pelayanan kesehatan dan terjadi pelayanan kesehatan yang tidak adil karena di dalam Pasal 17 ayat (1), ayat (2), dan ayat (3), Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional hanya berlaku bagi pekerja formal yang memiliki upah, misalnya buruh, PNS, TNI, Polri serta fakir miskin dan orang yang tidak mampu. Sedangkan yang di luar itu, pekerja informal, orang tua yang bukan pensiunan, bayi, dan anak-anak yang tidak termasuk fakir miskin, tetapi tidak mampu membayar, tidak akan mendapatkan perlindungan negara berupa jaminan sosial versi Sistem Jaminan Sosial Nasional. Padahal pengangguran, orang tua bukan pensiunan, bayi, dan anak-anak yang tidak mampu membayar tapi tidak termasuk fakir miskin, juga merupakan kelompok yang harus dilindungi oleh negara dari bencana kesehatan atau bencana sosial yang lain.
- Ternyata Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional bukan saja bertentangan dengan Preambule, Pasal 28H dan Pasal 28I Undang-Undang Dasar 1945, tetapi juga tidak konsisten dalam Bab dan ayat-ayatnya. Di dalam undang-undang tersebut, tertera jelas pada Bab I tentang Ketentuan Umum. Pada Bab Ketentuan Umum, tertera pada Pasal 1 ayat (1) tentang Definisi Jaminan Sosial. Sedangkan

ayat (2) adalah tentang Tata Cara Sistem Jaminan Sosial, yang masih bisa kita mengerti, yaitu tata cara Sistem Jaminan Sosial Nasional oleh beberapa BPJS, padahal BPJS-nya belum jelas. Pada ayat (3), tiba-tiba ada kata-kata 'asuransi sosial'. Kemudian ayat (4), dan seterusnya kembali membicarakan jaminan sosial. **Padahal jelas-jelas makna 'asuransi sosial' sama sekali berbeda dengan 'jaminan sosial';**

- Kalau jaminan sosial menurut Undang-Undang Dasar 1945 adalah kewajiban Pemerintah dan merupakan hak rakyat, maka asuransi sosial, rakyat sebagai peserta harus membayar premi sendiri, rakyat harus melindungi dirinya sendiri. Artinya Pemerintah melepaskan tanggung jawab terhadap melindungi rakyatnya. **Pada jaminan sosial, pelayanan kesehatan tidak membedakan usia, tidak membedakan penyakit yang diderita peserta, tetapi pada asuransi sosial peserta yang ikut dibatasi, hanya kepada pekerja, yang umurnya sudah ditentukan, kalau sudah sakit tidak boleh lagi ikut, dan sebagainya, bahkan harus tetap mengeluarkan biaya meskipun sudah membayar premi.**
- Bahwa asuransi sosial dengan bisnis asuransi umum hampir tidak ada bedanya. Sedikit ada perbedaan, antara lain terletak pada kepesertaannya. Di dalam asuransi sosial, peserta dipaksa oleh aturan, dipaksa oleh undang-undang yang dibuat Pemerintah untuk harus menjadi peserta asuransi tertentu. Sedangkan asuransi umum, peserta mempunyai hak untuk membiayai asuransi mana yang ingin diikuti. Konsumen secara sukarela membeli produk asuransi tanpa paksaan. Namun dengan adanya Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, maka PNS, pekerja, TNI, POLRI, pada tingkat-tingkat kepangkatan tertentu dipaksa oleh peraturan atau perundang-undangan yang dibuat oleh Pemerintah untuk membeli asuransi di perusahaan asuransi tertentu milik Pemerintah yang disebut BPJS;
- Bahwa hal tersebut tidak adil, karena Pemerintah memberikan peraturan untuk mengeksploitasi rakyatnya demi keuntungan pengelola asuransi yang notabene milik Pemerintah, dan hal tersebut juga sangat tidak cocok dengan tujuan kenapa kita berbangsa dan bernegara Indonesia;
- Bahwa berdasarkan pandangan tersebut di atas, Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional harus dibatalkan

keberlakuannya, dan Pemerintah harus segera menyiapkan Sistem Jaminan Sosial Nasional yang sesuai dengan konstitusi;

2. Prof. Dr. Sri Edi Swasono:

- Indonesia merdeka berdasar doktrin kebangsaan dan doktrin kerakyatan. Berkaitan dengan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004, maka yang lebih relevan dan kita garis bawahi adalah doktrin kerakyatan;
- Doktrin kerakyatan Indonesia memposisikan rakyat sebagai berdaulat, artinya tahta adalah milik rakyat, tahta hanyalah untuk rakyat. Lebih lanjut ini berarti bahwa posisi rakyat adalah sentral substansial. Arti rakyat selalu jamak, rakyat adalah orang banyak, yang di dalam bahasa Inggris mungkin disebut sebagai rakyat adalah *plural form, people* selalu *are*, bukan *people is*. Oleh karena itu, berdasar doktrin kerakyatan itu maka berlakulah paham kebersamaan dan asas kekeluargaan yang berbeda dengan asas perorangan yang berlaku di zaman kolonial, asas perorangan yang kita tolak, yang diberlakukan pada zaman kolonial itu adalah paham individualisme yang dasarnya adalah liberalisme barat;
- Asas kebersamaan merupakan jiwa atau roh Undang-Undang Dasar 1945 yang dipayungi oleh Pancasila. Asas kebersamaan nampak tegas dan eksplisit dalam pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 yaitu bahwa kita mendirikan pemerintahan negara untuk melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia, memajukan kesejahteraan umum, dan mencerdaskan kehidupan bangsa dan ikut dalam ketertiban dunia. Asas kebersamaan juga nampak pada pasal dan ayat-ayat Undang-Undang Dasar 1945, misalnya pada Pasal 1 ayat (2) Undang-Undang Dasar 1945 bahwa rakyat mempunyai kedaulatan mutlak sebagai ekspresi daripada *vertretung organs de vertretung organs de civilians de staats folks*;
- Dalam Pasal 27 ayat (2) Undang-Undang Dasar 1945, bahwa tiap-tiap warga negara berhak akan pekerjaan dan penghidupan yang layak bagi kemanusiaan. Demikian pula ditetapkan oleh Pasal 33 Undang-Undang Dasar 1945, bahwa perekonomian disusun sebagai usaha bersama, bukan usaha perorangan, usaha bersama berdasarkan atas asas kekeluargaan, bahwa cabang-cabang produksi yang penting bagi masyarakat dan menguasai hajat hidup orang banyak dikuasai oleh negara dan bahwa bumi,

air, dan kekayaan alam yang terkandung di dalamnya digunakan untuk sebesar-sebesar kemakmuran rakyat.

- Demikian pula dengan tegas disebutkan dalam Pasal 34 dan juga Pasal 28H Undang-Undang Dasar 1945. Pembukaan dan seluruh pasal-pasal tersebut di atas merupakan hak sosial rakyat, demikianlah seorang *founding father* menyebutkan hak sosial rakyat;
- Berdasar posisi rakyat yang sentral substansial itu, maka hak sosial rakyat ini bersifat aktif positif bukan bersifat negatif pasif. Artinya, apa yang menjadi hak rakyat haruslah dijunjung tinggi negara, bukan diberikan oleh negara disertai dengan sikap *altruisme filantropis*, artinya bukan *caritas* ataupun bukan belas kasihan, sepenuhnya hak sosial dari rakyat;
- Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional secara fundamental bertentangan dengan Undang-Undang Dasar 1945 dari segi, *pertama*, mengubah hak sosial rakyat menjadi kewajiban rakyat. Ini nyata sekali dalam Pasal 17 Undang-Undang Sistem Jaminan Sosial Nasional tersebut yang menegaskan dengan kata-kata 'wajib' beberapa kali, artinya dipaksakan dan bukan sukarela dan kewajiban itu ditetapkan oleh pihak lain bukan oleh kemauan rakyat itu sendiri. *Kedua*, menggeser kewajiban negara dalam tugasnya menghormati hak sosial rakyat kepada pihak ketiga dalam bentuk wajib membayar iuran yang besarnya ditentukan oleh pihak lain. Ini berarti bahwa jaminan sosial sesungguhnya sudah berubah menjadi bisnis asuransi. *Ketiga*, hak sosial rakyat berubah menjadi komoditi dagang dan ini merupakan gerakan ideologis neo liberalisme, yang memang sekarang sedang melanda Indonesia, yang tentu bertentangan dengan Undang-Undang Dasar 1945 dan Pancasila. Artinya, apabila hak sosial rakyat didekati sebagai komoditi bisnis, maka posisi rakyat yang sentral substansial, direduksi menjadi marginal residual. Dan kepentingan bisnis ekonomi justru yang ditempatkan menjadi yang sentral substansial.
- Pasal 17 Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, tentulah mengerikan karena negara menitipkan nasib rakyat pekerja kepada pihak ketiga. Pihak ketiga itu, sesungguhnya adalah kekuatan pasar.

- Pasar bukanlah sekadar lokus tempat bertemunya permintaan dan penawaran, tapi di dalam era globalisasi ekonomi sekarang ini, pasar mengemban semangat kerakusan yang *predatoric*. Pasar adalah *global financial tycoons* atau kaisar-kaisar finansial global, yang pasti merongrong hak sosial rakyat kita melalui badan-badan usaha asuransi. karena sudah terbukti secara *empiric* di mana-mana, tak terkecuali di Indonesia bahwa badan-badan usaha asuransi multi nasional saat ini mengintip kesempatan bisnis besar yang dibukakan antara lain oleh Undang-Undang Nomor 40 tahun 2004, yang khususnya adalah Pasal 5 dan Pasal 17;
- Bahwa hal ini akan menghapuskan hak sosial rakyat dan merubahnya menjadi kewajiban sosial rakyat, dan ketergantungan rakyat. Artinya, berubah menjadi *social responsibility* atau menjadi *social dependency*, sekaligus menghilangkan asas kebersamaan dan merubahnya berlakunya asas perorangan, sesuai dengan *wetboek van koophandel*, yang berlaku di jaman kolonial. Ini merupakan penyelewengan atau disorientasi nasional dalam memahami Undang-Undang Dasar 1945, yang terang-terangan menolak asas perorangan. Dan ini semua menjurus kepada pragmatisme dan mengabaikan ideologi nasional;
- Jaminan sosial bukanlah asuransi sosial, oleh karena itu Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional bertentangan dengan Undang-Undang Dasar 1945, dan perlu dibatalkan.

3. Poppy Ismalina, S.E., PH.D.

- Bidang keahlian ahli adalah ekonomika pembangunan, administrasi publik, ekonomika publik, dan ekonomika kesejahteraan.
- Bahwa berdasarkan beberapa data statistik yang dipublikasikan oleh Biro Pusat Statistik, Lembaga Data Statistik Resmi dari Pemerintah Indonesia, menunjukkan bahwa tidak ada jaminan kualitas hidup yang layak di Indonesia, sehingga bisa dikatakan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Jaminan Sosial Nasional terutama Pasal 17, tidak bisa kita biarkan selama tidak ada perlindungan hukum bagi Rakyat Indonesia;
- Bahwa dalam Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional di butir menimbang, disebutkan bahwa Undang-Undang tersebut mengatur sistem jaminan sosial nasional, guna menjamin

setiap orang di Indonesia, berhak atas jaminan sosial untuk dapat memenuhi kebutuhan dasar hidup layak;

- Definisi jaminan sosial disebutkan Undang-Undang tersebut, pada Pasal 1 ayat (1), yaitu salah satu bentuk perlindungan sosial untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kembali penekanan pada kebutuhan dasar hidup yang layak. Namun demikian, ketika masuk ke Pasal 17, yang dijelaskan pada pasal tersebut tidak melukiskan apa yang dimaksud di dalam butir menimbang undang-undang tersebut maupun pada Pasal 1 ayat (1).
- Bahwa Pasal 17 UU SJSN menegaskan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 berdasarkan khazanah ekonomika publik maupun ekonomika kesejahteraan, yang diatur dalam Undang-Undang tersebut adalah sistem asuransi bukan sistem jaminan sosial.
- Dalam khazanah ekonomika publik, administrasi publik, maupun ekonomika kesejahteraan, ada 2 situasi yang harus dipenuhi bagi suatu negara apabila memberlakukan sebuah sistem asuransi sosial bukan sistem jaminan sosial yang diputuskan oleh Indonesia di dalam Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004. **Yang pertama adalah negara dapat memberlakukan sistem asuransi sosial apabila suatu negara memiliki sistem administrasi kependudukan yang efektif atau *single identity*. Sedangkan Indonesia tidak memiliki sistem administrasi kependudukan yang efektif. Ilustrasi kebijakan yang paling nyata di dalam menunjukkan kegagalan Pemerintah Indonesia dalam hal sistem administrasi kependudukan adalah sistem pemungutan pajak yang diberlakukan di Indonesia. Kita memakai sistem "*self assessment*", sehingga seorang warga negara yang sebenarnya dia sudah layak menjadi wajib pajak, dia harus secara sadar datang ke kantor pajak untuk melaporkan dirinya bahwa dia sudah layak menjadi wajib pajak.** Keputusan ini secara sadar diambil oleh Pemerintah Indonesia, mengingat sistem administrasi kependudukan Indonesia yang sangat tidak efektif di dalam mengidentifikasi jumlah penduduk, status penduduk, apalagi tingkat pendapatan;
- Bahwa ketika Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, terutama ditekankan pada Pasal 17 ayat (1) mengatakan bahwa, "*Setiap peserta wajib membayar iuran yang ditetapkan*

berdasarkan presentasi dari upah atau suatu sejumlah nominal.” Syarat minimal adalah harus ada pencatatan kependudukan yang efektif. Sebab di dalam implementasi Pasal tersebut, diasumsikan ada 3 klasifikasi penduduk, yaitu *pertama*, Fakir Miskin, yang berada di bawah garis kemiskinan, *kedua*, penduduk bawah menengah berada di atas sedikit garis kemiskinan, sampai kemudian di *level* menengah berdasarkan klasifikasi ekonomi, dan yang *ketiga* adalah lapis menengah ke atas;

- Apabila negara tidak memiliki sistem kependudukan yang efektif, padahal mobilitas vertikal ekonomi seorang warga negara sangat mungkin terjadi, dia tidak hanya kemudian dalam 10 tahun tetap berada dalam satu level menengah ke bawah, tapi bisa kemudian bisa bergeser misalnya karena krisis ekonomi, dan struktur ekonomi yang rentan. Ini tidak bisa diantisipasi dengan pencatatan kependudukan. Kalau kemudian kita melihat sistem pencatatan kependudukan yang ada di negara yang memberlakukan sistem asuransi sosial, maka setiap negara yang memberlakukan sistem asuransi, contohnya tentu negara-negara maju, negara sedang berkembang, Malaysia, Filipina, mereka telah memiliki sistem pencatatan, kemudian pergeseran tingkat pendapatan, status ekonomi masyarakat atau warga negara tercatat dengan sempurna, sehingga kemudian negara bisa mengalikan, apakah dia wajib memberi iuran atau kemudian mendapatkan jaminan sosial. Ketika ini tidak dipenuhi secara administrasi publik, Pasal 17 ayat (1) menjadi batal atau tidak layak untuk diberlakukan di Indonesia;
- Bahwa situasi selanjutnya yang sangat substantif dan sangat menggetarkan jiwa kita yaitu situasi yang harus dipenuhi di dalam suatu negara yang akan memberlakukan sistem asuransi sosial adalah pertanyaan yang paling mendasar, yaitu adakah jaminan hidup yang layak di Indonesia?
- Pertanyaan kedua, apakah sebuah negara yang akan memberlakukan asuransi sosial lewat Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tersebut, telah memberikan perlindungan hidup yang layak?
- Ada enam indikator yang bisa dipresentasikan adakah jaminan hidup layak di Indonesia? Karena kalau kemudian jawabannya adalah tidak ada, berhakkah pemerintah mengenakan iuran kepada warga negara yang selama ini tidak mendapatkan perlindungan hidup dari pemerintah atau negara?

- Yang pertama, data ini dipublikasikan oleh BPS pada buku *Indeks Pembangunan Manusia* tahun 2008. BPS di dalam buku tersebut menunjukkan dalam satu dasawarsa selama sepuluh tahun, daya beli masyarakat Indonesia hanya meningkat Rp 40.000,- dari tahun 1996 sampai tahun 2008. Data daya beli ini dihitung secara manual oleh BPS dengan berdasarkan pengeluaran per kapita untuk 27 komoditas, sehingga secara matematis sederhana apabila kita bagi, daya beli yang hanya naik Rp 40.000,- tersebut dibagi untuk membeli 27 komoditas, maka selama 10 tahun daya beli masyarakat Indonesia untuk membeli per komoditas bahan pokok termasuk perumahan kurang dari Rp 2.000,-;
- Bahwa data yang ditunjukkan oleh Biro Pusat Statistik dalam Indeks pembangunan manusia, pembeliannya adalah beras, daging sapi, ayam, susu, bayam, listrik, air minum, bensin, minyak tanah, dan perumahan. Untuk membeli 27 komoditas, daya beli masyarakat Indonesia hanya meningkat Rp 2.000,- selama 10 tahun;
- Bahwa kondisi daya beli tersebut apabila kita bandingkan dengan data inflasi dan satu harga satu komoditas, ini akan jauh lebih menunjukkan pada kita bahwa ada persoalan kualitas hidup layak di Indonesia;
- Bahwa data tahun 1996 inflasi 7,9%, daya beli kenaikan tadi hanya 0,9% dari tahun 1996 sampai tahun 2008. Sementara kita lihat kenaikan harga meningkat tajam, ketika harga beras dari Rp 880,00 menjadi Rp 2.099,71. Dan pada tahun 2010, inflasi 6,9%. Kalau kita lihat harga beras dari Rp 880,00 tahun 1996, tahun 2008 Rp 5.444,00, tentu melebihi persentase kenaikan daya beli yang hanya 0,9%. Sehingga di satu sisi daya beli sangat rendah, di sisi lain harga mengalami kenaikan yang cukup tajam;
- Indikasi lain adalah mengenai kesempatan pendidikan, rata-rata lama sekolah selama 10 tahun hanya ada penambahan 1,2 tahun. Artinya kalau pada tahun 1996 rata-rata penduduk Indonesia yang terkena wajib belajar bersekolah hanya sampai kelas 3 SD tahun 1996, maka tahun 2008 hanya bisa sampai kelas 5 SD. Lulus SD pun tidak bisa dipenuhi selama 10 tahun. Target meluluskan masyarakat Indonesia yang wajib belajar itu juga tidak bisa dipenuhi. Dengan demikian sangat sayang data BPS kembali lagi menunjukkan ranking Indeks Pembangunan Manusia kita itu berada di posisi 108 dari 177 negara;

- Kalau kita lihat negara tetangga kita, Singapura ranking 25, Malaysia 61, Filipina yang sebenarnya dalam data makro ekonomi hampir mendekati kita, jauh meninggalkan kita pada ranking 84. Kita disejajarkan dengan Laos dan Kamboja;
- Indikator lain adalah soal garis kemiskinan, ukuran penghitungan daya beli yang menyimpulkan hanya ada kenaikan Rp. 40.000,00 dalam 10 tahun, memiliki dasar penghitungan pendapatan penduduk Indonesia adalah Rp. 628.000,00. Jumlah penduduk miskin yang dijadikan dasar perhitungan atau dijadikan basis pengambilan keputusan mengambil basis pendapatan hanya Rp. 200.000,00. Jadi, ada selisih Rp. 428.162,00 yang membedakan penghitungan daya beli dan tingkat kemiskinan;
- Bahwa bicara soal pendapatan perkapita Indonesia, bagi jumlah penduduk, untuk rata-rata pendapatan per kapita, maka upah buruh hanya sekitar 3-4%. Jadi, kalau ada 100% total pendapatan nasional yang diperoleh oleh Indonesia, maka kemudian jatah penduduk atau jatah penduduk yang bekerja sebagai buruh pekerja formal, itu hanya 3-4% saja;
- Melihat data pertumbuhan ekonomi, jumlah angkatan kerja tahun 1996 = 88,19 juta, tahun 2005 = 107,8 juta, maka hampir dalam 10 tahun Pemerintah hanya menaikkan jumlah angkatan kerja sebanyak 18,89 juta, itupun pekerja formal;
- Mengenai pendidikan tertinggi pekerja di Indonesia, Februari 2009=75,28% penduduk usia 15 tahun ke atas yang bekerja berpendidikan maksimal SMP. Kita bisa tahu kualifikasi pendidikan maupun tingkat upah yang diterima oleh pekerja dengan kualifikasi SMP;
- **Bahwa dapat ditarik kesimpulan**, tidak ada jaminan kualitas hidup yang layak di Indonesia, maka sistem jaminan sosial yang memberlakukan sistem asuransi sosial sebagaimana diamanatkan oleh Pasal 17 ayat (1) tidak layak untuk diberlakukan di Indonesia. Selain tidak layak, pelanggaran atau tidak adanya jaminan hidup yang layak di Indonesia, telah melanggar Undang-Undang Dasar 1945 terutama Pasal 28 ayat (1), Pasal 28C ayat (1) dan Pasal 34 ayat (1), ayat (2), dan ayat (3);
- Bahwa sidang yang khusus membahas Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 khususnya Pasal 17 ayat (1), telah mengantarkan kepada kita sebuah kesimpulan dengan data-data yang ahli tunjukkan, tidak ada jaminan kualitas

hidup yang layak di Indonesia, artinya ketika tidak ada jaminan, maka negara telah melanggar hak asasi rakyatnya. Apakah ketika negara telah melanggar hak asasinya, negara berhak mengenakan iuran bagi rakyatnya untuk memberikan perlindungan sosial?

4. DR. Margarito Kamis, S.H.

- Bahwa mengenai pengujian Pasal 17, ada dua problem besar. **Pertama**, problem nilai filosofis fungsi negara dan hakikat warga negara. Norma setiap negara yang terdapat pada Pasal 17 ayat (1), dan kewajiban membayar iuran serta norma besarnya ditetapkan berdasarkan persentase dari upah atau suatu jumlah nominal tertentu, Menurut ahli, hal tersebut tidak koheren dengan gagasan dasar pembentukan negara yang oleh pendiri negara ini dipredikatkan sebagai negara pengurus. Dalam arti negara melalui alat kelengkapannya, pemerintah, melakukan serangkaian tindakan pemerintahan berdasarkan hukum dalam mengurus.
- Bahwa memanusiaikan atau memartabatkan atau memperadabkan, bukan peserta melainkan warga negara.
- Bahwa norma peserta pada Pasal 17 ayat (1) UU 40/2004, mereduksi hakikat terminologi warga negara sebagai satu terminologi konstitusional yang digunakan dalam serangkaian pasal-pasal Undang-Undang Dasar 1945. Norma ini mereduksi hakikat konstitusional terminologi warga negara sebagai satu terminologi hukum bernilai dan berkualitas kemanusiaan terdefinisi, berubah menjadi terminologi sosiologis berkualitas numerik. Bahkan norma ini juga mengubah hakikat negara sebagai organisasi kekuasaan yang diperuntukkan dalam hasrat para pendiri negara, salah satunya melalui kata-kata Bung Karno, "Tidak untuk satu golongan, menjadi satu badan hukum komersial dan diperuntukkan untuk satu golongan yaitu golongan pekerja."
- Perubahan makna dan hakikat negara semakin nyata dan keras terlihat melalui norma-norma yang terkandung dalam Pasal 17 ayat (2). Norma dalam pasal ini menyangkal kewajiban negara mengurus warga negaranya, dengan memberi hak tanpa batas kepada pemberi kerja memungut sejumlah uang;
- Problem **kedua**, soal kepastian hukum. Seluruh norma Pada Pasal 17 ayat (1) menimbulkan pertanyaan berikut; Bagaimana dengan warga negara

yang tidak berupah atau tidak bekerja?, Siapa yang membayar iurannya?, Siapa yang menetapkan besarnya? Ini problem-peroblem kepastian hukum dalam norma-norma yang terkandung pada Pasal 17;

- Norma yang terdapat dalam Pasal 17 ayat (2) memunculkan masalah sebagai berikut, apa yang dimaksud dengan setiap pemberi kerja? Apakah Badan hukum? Apakah Perorangan? sulit untuk tidak mengkualifikasi norma setiap pemberi kerja sebagai cara mengelabui atau menyembunyikan maksud lain di balik norma ini;
- Bahwa sulit untuk tidak memastikan bahwa norma setiap pemberi kerja dimaksudkan sebagai satu korporasi atau badan hukum privat bahkan mungkin badan hukum lain;
- Masalah lain yang terkandung norma dalam ayat ini adalah dengan cara apakah pemberi kerja menambahkan iuran pekerjanya? Ini ada dalam Pasal 17. Siapa yang berani memberi jaminan bahwa pemberi kerja tidak dikenakan pajak? Bukankah dengan demikian negara memikulkan dua beban atau beban ganda kepada pemberi kerja;
- Bahwa norma dalam ayat (3) menimbulkan problem sebagai berikut, siapa yang menetapkan iuran secara berkala? Dengan cara apakah kesesuaian iuran dengan perkembangan sosial ekonomi dan kebutuhan dasar hidup yang layak diukur dan dipastikan untuk ditentukan kenaikan iuran secara berkala.
- Bahwa sangat jelas pertentangan norma-norma yang terkandung dalam ayat (1), ayat (2), dan ayat (3) dengan Pasal 17 Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 dengan serangkaian norma yang terkandung dalam pasal-pasal Undang-Undang Dasar 1945;
- Bahwa selain menyangkal fungsi dan atau kewajiban negara yang oleh pembentuk Undang-Undang Dasar 1945, dengan caranya sendiri telah digariskan dalam pembukaan dan pasal-pasal Undang-Undang Dasar 1945, norma-norma dalam ketiga ayat Pasal 17 Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 juga menyangkal perintah konstitusional kepada negara untuk memberikan kepastian hukum dalam bernegara, sebagaimana tertera dalam Pasal 28 ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945 .
- Bahwa hak konstitusional warga negara yang tidak bekerja, tetapi pada saat yang sama tidak berkualifikasi hukum sebagai fakir dan miskin disangkal

oleh ketiga ayat ini. Kualifikasi warga negara yang bekerja yang masuk dalam jangkauan norma-norma pada ketiga ayat ini jelas merupakan penyangkalan nyata terhadap prinsip perlakuan yang sama dan berkeadilan yang harus diberikan negara kepada warga negara. Jelas norma ketiga ayat tersebut menyangkal Pasal 28H ayat (2) UUD 1945, “Yang menjamin hak setiap warga negara untuk memperoleh kesempatan dan manfaat yang sama guna mencapai persamaan dan keadilan.”

- Bahwa norma dalam ayat (1) sampai dengan ayat (3) Pasal 17 juga menyangkal hak konstitusional setiap warga negara memperoleh jaminan sosial, padahal jaminan ini dimaksudkan untuk memungkinkan setiap warga negara mengembangkan dirinya secara utuh sebagai manusia yang bermartabat. Jelas norma dalam ketiga ayat ini menyangkal Pasal 28H ayat (3) Undang-Undang Dasar 1945;
- Bahwa tidak ada alasan juga untuk tidak mengkualifikasi norma-norma dalam ketiga ayat ini sebagai norma-norma yang menyangkal perintah atau larangan kepada negara untuk tak memperlakukan warga negara secara diskriminatif, sebagaimana diatur dalam Pasal 28I ayat (2) Undang-Undang Dasar 1945;
- Hak yang diletakkan pada satu pihak menimbulkan kewajiban bagi pihak yang lain sekalipun tanpa penegasan yang tegas sebagai norma dalam konstitusi. Kewajiban itu ada dengan sendirinya karena hak pada dirinya meniscayakan kewajiban pada pihak lain untuk memenuhinya.
- Bahwa demi tegaknya bukan hanya konstitusi melainkan tatanan bernegara. menurut ahli, Mahkamah pantas mengkualifikasi norma-norma dalam ayat (1), ayat (2), dan ayat (3) Pasal 17 Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Jaminan Sosial, sebagai norma yang konstitusionalnya *invalid*.

Selain mengajukan Ahli, para Pemohon juga mengajukan saksi-saksi yang didengar keterangannya pada persidangan tanggal 18 Mei 2011 yang pada pokoknya menerangkan sebagai berikut:

Saksi para Pemohon

1. Rosidah

- Bahwa saksi adalah seorang ibu rumah tangga;

- Bahwa penghasilan saksi dari pensiunan suami yaitu pensiunan Angkatan Darat, yang diterima saksi setiap bulannya;
- Bahwa saksi mendapatkan uang pensiunan sebesar Rp 1.400.000 setiap bulannya dan setelah dipotong maka saksi hanya membawa pulang Rp 30.000,00 setiap bulannya.
- Bahwa saksi mendapatkan pensiunan dari Asabri (Asuransi Angkatan Bersenjata Republik Indonesia).
- Bahwa saksi mempunyai 4 orang anak.
- Bahwa selain saksi mendapatkan uang dari pensiunan juga mendapatkan uang dari mengasuh anak tetangga.
- Bahwa saksi sebagai janda mantan aparat tidak mendapatkan apapun selain pensiunan.
- Bahwa saksi mengikuti Askes.
- Bahwa pembayaran Askes saksi sudah dipotong dari pensiunan.
- Bahwa nilai Askes saksi adalah sekitar Rp 26.000,00 setiap bulannya.
- Bahwa Askes yang dibayarkan saksi tidak meng-cover jaminan kesehatan seluruh anggota keluarga saksi.
- Bahwa sekarang, Askes yang dibayarkan saksi hanya meng-cover 3 orang.
- Bahwa ketika anak-anak saksi masih kecil, Askes tersebut meng-cover 4 orang.
- Bahwa sesuai Keputusan Pemerintah pada saat itu, Askes disesuaikan gaji per jiwa, karena gaji per jiwa dari saksi ada tiga, maka 3 orang juga yang mendapat Askes.
- Bahwa saksi juga adalah seorang Ketua RT.
- Bahwa saksi sering mengurus SKTM dengan cara memberikan surat keterangan miskin bagi masyarakat yang meminta keterangan bahwa termasuk warga miskin dan keterangan minta keringanan biaya bagi masyarakat yang meminta keterangan keringanan biaya.
- Bahwa saksi juga ingin mengurus SKTM karena walaupun memiliki Askes, saksi masih harus membayar jika berobat untuk membeli jarum suntik dan membayar Rp 15.000,00 untuk periksa darah, selain itu tidak semua keluarga saksi dijamin Askes.
- Bahwa dengan Askes, ketika saksi berobat ke Puskesmas atau rumah sakit tidak dikenakan biaya untuk membeli jarum suntik seperti masyarakat umum

yaitu sebesar Rp 15.000,00 dan untuk pemeriksaan darah hanya dikenakan Rp 15.000,00 untuk pengguna Askes dan Rp 20.000,00 untuk masyarakat umum.

- Bahwa tidak dikenakan biaya untuk pemegang SKTM dan Gakin.
- Bahwa sampai sekarang Gakin sudah tidak ada, dan bagi warga yang dirawat hanya diberikan surat keterangan tidak mampu.
- Bahwa sampai sekarang saksi belum pernah mengurus Gakin lagi dan hanya mengurus SKTM.
- Bahwa saksi mengharapkan bantuan Pemerintah ketika tidak dapat bekerja lagi, apalagi sekarang satu anak saksi masih sekolah dan kedua orang anak lainnya sudah bekerja dengan penghasilan yang terbatas.
- Bahwa saksi mempunyai hutang di bank karena meminjam uang untuk memperbaiki rumah.
- Bahwa saksi dapat melakukan peminjaman uang dari tempat pensiunan dengan konsekuensi pemotongan terhadap pensiunan sampai tersisa sekitar Rp 30.000,00.
- Bahwa sampai sekarang hanya dua anak saksi yang ditanggung oleh Pemerintah dan Askes juga hanya menanggung saksi dan dua anak saksi.
- Bahwa saksi tidak menyiapkan tabungan untuk hari tua.
- Bahwa saksi tidak menyiapkan biaya untuk kematiannya.
- Bahwa saksi tidak bersedia untuk membayar premi asuransi karena penghasilan yang pas-pasan.
- Bahwa saksi membayar Askes karena sudah secara otomatis dipotong dari pensiunan.
- Bahwa saksi tidak merasa senang dengan pemotongan uang sebesar Rp 26.000,00 karena walaupun ada Askes, saksi terkadang masih tetap harus membayar, akan tetapi dengan SKTM bisa mendapat potongan 50% sampai gratis.
- Bahwa saksi kadang-kadang merasa sedih jikalau anak-anaknya melihatnya sakit, walaupun dari kecil sampai sekarang saksi tidak pernah dirawat di rumah sakit, tetapi saksi kecewa ketika anaknya yang sakit panas dibawa ke puskesmas langsung dikenakan biaya pengambilan darah dan pembelian jarum suntik.

2. Amiruddin

- Bahwa saksi mendapatkan pemotongan Rp 19.000,00 setiap bulannya untuk pembayaran Kartu Jamsostek.
- Bahwa gaji saksi Rp 1.100.000,00.
- Bahwa saksi belum berkeluarga.
- Bahwa saksi pernah menggunakan Kartu Jamsostek ketika kecelakaan.
- Bahwa kecelakaan yang menimpa saksi adalah kecelakaan kerja.
- Bahwa pada saat itu saksi tidak dibebaskan dari biaya-biaya di rumah sakit.
- Bahwa pada saat itu total biaya yang dibutuhkan untuk pengobatan saksi adalah Rp 24.000.000,00.
- Bahwa keseluruhan biaya tersebut dibayar oleh Saksi.
- Bahwa Jamsostek hanya meng-cover Rp 12.000.000,00 biaya pengobatan saksi.
- Bahwa saksi membayar Rp 24.000.000,00.
- Bahwa total biaya yang dibayarkan pada saat itu adalah Rp 36.000.000,00.
- Bahwa saksi mengalami patah kaki dan tangan akibat kecelakaan.
- Bahwa kecelakaan terjadi tidak jauh dari tempat kerja saat saksi pulang kerja menuju ke rumah.
- Bahwa saksi masih bekerja pada perusahaan yang lama.
- Bahwa saksi masih mendapatkan potongan Rp 19.000,00 setiap bulannya.
- Bahwa Saksi tidak setuju dengan penarikan premi asuransi jikalau sama dengan iuran per bulan atau Jamsostek karena dianggap sia-sia dimana walaupun sudah membayar setiap bulan tetap tidak ada jaminan 100%.
- Bahwa ada orang lain selain saksi yang tidak mempunyai Jamsostek tetapi ditanggung yaitu dengan menggunakan SKTM.
- Bahwa dengan SKTM ditanggung 50%.
- Bahwa penghasilan yang dibawa pulang saksi sudah dipotong dengan Jamsostek.
- Bahwa saksi bisa bekerja sampai kira-kira 50 tahun atau sampai tua.
- Bahwa saksi tinggal di rumah sendiri bersama ibunya.
- Bahwa saksi tidak bisa menabung uang penghasilannya sebesar Rp 1.100.000,00 karena hanya cukup untuk biaya sehari-hari.

- Bahwa saksi ingin berusaha memperoleh pekerjaan yang lebih baik untuk merencanakan kehidupannya kedepan.
- Bahwa saksi belum menyiapkan biaya kematiannya karena belum memiliki biaya.

3. Indrajaya

- Bahwa saksi adalah pengguna Kartu Gakin.
- Bahwa saksi mendapatkan Kartu Gakin dari RT.
- Bahwa RT mendata warga-warga miskin dan kemudian melaporkannya ke Kelurahan lalu Kelurahan memberikan Kartu Gakin tersebut.
- Bahwa Pembentukan Program Gakin dilihat dari kondisi rumah, lingkungan, dimana kebetulan warga di daerah saksi banyak yang tinggal di daerah tinggi, kumuh, dan banyak SDM yang di bawah standar sehingga dibentuk Program Gakin oleh ketua RT.
- Bahwa Program Gakin tersebut baru dikeluarkan dari Departemen Kesehatan Nomor 9.
- Bahwa saksi mempunyai pekerjaan tidak tentu.
- Bahwa saksi terkadang bekerja sebagai sopir, memperbaiki mesin pompa, atau mencuci toren air atau pompa air.
- Bahwa penghasilan saksi rata-rata Rp 500.000,00 setiap bulannya.
- Bahwa saksi mempunyai satu orang istri dan tiga orang anak.
- Bahwa anak tertua saksi berumur 22 tahun dan belum menikah.
- Bahwa anak pertama dan anak kedua saksi telah bekerja di sebuah toko.
- Bahwa anak ketiga saksi masih duduk di bangku kelas 1 SMP.
- Bahwa saksi mendapatkan beras Raskin sebanyak 20 kg setiap bulannya seharga Rp 21.000,00, selain beras yang didapat tersebut, saksi juga memperoleh beras dari membeli, dan saksi juga membeli ikan asin untuk kehidupannya dalam satu bulan.
- Bahwa oleh saksi uang Rp 500.000,00 digunakan untuk biaya sekolah anaknya.
- Bahwa saksi mendapatkan Gakin.
- Bahwa saksi pernah menggunakan kartu Gakin.
- Bahwa saksi menggunakan kartu Gakin untuk mengoperasi usus buntu anaknya yang pecah pada tahun 2007 dan belum lama ini pada tahun 2010.

- Bahwa pada tahun 2010 hasil rontgen menunjukkan bahwa paru-paru anak saksi mati sebelah.
- Bahwa seluruh anggota keluarga saksi di-cover oleh Gakin.
- Bahwa Gakin meng-cover semua jenis penyakit termasuk operasi.
- Bahwa saksi sama sekali tidak di pungut biaya rumah sakit.
- Bahwa pada saat datang ke rumah sakit, saksi ditanyakan darimana asalnya serta ingin menggunakan kartu apa atau menggunakan biaya sendiri.
- Bahwa saksi ditanya akan membayar dengan apa, dan saksi menjawab akan membayar dengan Surat Gakin dan kemudian menunjukkannya sehingga saksi tidak perlu mengeluarkan biaya sama sekali.
- Bahwa saksi adalah seorang aktivis sosial yang suka membantu orang-orang untuk mendapatkan Kartu SKTM.
- Bahwa di lingkungan saksi banyak yang mendapatkan Gakin.
- Bahwa untuk mendapatkan Gakin perlu diselidiki terlebih dahulu apakah warga tersebut benar-benar layak untuk mendapatkan Gakin.
- Bahwa ada tetangga saksi yang menurut saksi termasuk miskin tetapi tidak mendapatkan Gakin.
- Bahwa warga yang tidak mendapatkan Gakin dikarenakan Gakin sudah tutup dan digantikan dengan SKTM, dimana SKTM diberikan dari Puskesmas verifikasi miskin yang kemudian diteruskan ke rumah sakit besar dan rumah sakit tersebut tidak boleh menarik biaya sama sekali.
- Bahwa saksi sering membantu warga tetangga saksi yang tidak mempunyai Gakin untuk mengurus kartu SKTM.
- Bahwa untuk kartu Gakin, RT yang datang ke warga untuk mendata dan kemudian turun Gakin.
- Bahwa pola SKTM harus ada pasien yang dirawat terlebih dahulu.
- Bahwa dokter sering menganjurkan untuk mengurus SKTM jika penyakit pasien berat, sehingga biaya tidak perlu dibayar sama sekali.
- Bahwa proses pengurusan SKTM tidak lama hanya dari RT/RW ke kelurahan kemudian ke Puskesmas dan langsung ke rumah sakit.
- Bahwa selama saksi menggunakan SKTM dalam pengurusan di rumah sakit mulai dari Lab Darah, *rontgen*, sampai ruang ICU hanya 0%.

- Bahwa saksi tidak setuju untuk membayar premi asuransi karena untuk makan saja sulit dan memohon kepada Majelis Hakim untuk tetap mempertahankan Gakin.

4. Tarmuji

- Bahwa saksi adalah pengguna SKTM.
- Bahwa saksi mendapatkan kartu SKTM ketika anaknya sudah di rumah sakit.
- Bahwa saksi tidak mengurus sendiri kartu SKTM melainkan dibantu oleh anggota DKR.
- Bahwa saksi mempunyai KTP Bekasi “nembak” sehingga tidak mengetahui asal-usulnya.
- Bahwa untuk mendapatkan SKTM saksi harus mempunyai KTP Jakarta.
- Bahwa kartu SKTM digunakan saksi di Rumah Sakit.
- Bahwa kartu SKTM dapat digunakan untuk membebaskan biaya rumah sakit anak saksi.
- Bahwa total biaya rumah sakit anak saksi kurang lebih Rp 3.000.000,00 dan gratis.
- Bahwa KTP saksi adalah KTP Bekasi yang didapatkan secara “nembak”.
- Bahwa KTP yang digunakan saksi untuk mendapatkan SKTM adalah KTP Bekasi.
- Bahwa saksi sudah melakukan pengurusan ke RT/RW, walaupun tidak dihiraukan oleh pihak rumah sakit.
- Bahwa saksi bekerja sebagai supir.
- Bahwa penghasilan saksi Rp 600.000,00 setiap bulannya.
- Bahwa penghasilan saksi Rp 600.000,00 belum termasuk uang makan Rp 22.500,00 setiap harinya.
- Bahwa saksi mempunyai satu orang istri dan satu orang anak.
- Bahwa saksi tinggal di sebuah rumah kontrakan.
- Bahwa saksi membayar uang kontrak rumah sebanyak Rp 350.000,00.
- Bahwa saksi tinggal menyisakan Rp 250.000,00 dari Rp 600.000,00 gaji setiap bulannya.
- Bahwa saksi mengeluarkan uang untuk susu sebesar Rp 60.000,00 dan sisa Rp 70.000,00 untuk seminggu, dan jikalau kurang saksi menggunakan uang bulanan bulan kemarin.

- Bahwa uang bulanan tersebut digunakan saksi untuk menutupi kekurangan walaupun itu juga kurang.
- Bahwa saksi bersama istri dan anak, makan menggunakan uang makan saksi per hari yaitu Rp 22.500,00 setiap harinya.
- Bahwa uang Rp 250.000,00 tidak ditabung oleh saksi akan tetapi digunakan untuk menutupi kekurangan sehari-hari.
- Bahwa saksi bekerja di perusahaan sebagai supir.
- Bahwa di perusahaan saksi tidak ada Jamsostek.
- Bahwa saksi dan pekerja lain di perusahaan tersebut tidak mendapat Jamsostek.
- Bahwa jumlah karyawan di perusahaan saksi sekitar 25 orang.
- Bahwa saksi sudah bekerja 5 tahun lebih di perusahaan tersebut.
- Bahwa setelah bekerja lima tahun lebih saksi tidak diikutkan Jamsostek oleh perusahaan.
- Bahwa saksi belum bisa menyiapkan pendidikan untuk anaknya karena gajinya tidak cukup.
- Bahwa saksi belum menyiapkan apa pun ketika ia berumur 60 tahun dan tidak dapat bekerja lagi.
- Bahwa saksi tidak bisa menabung.

5. Saja'ah

- Bahwa saksi adalah pengguna kartu Jamkesmas.
- Bahwa saksi adalah ibu rumah tangga.
- Bahwa suami saksi adalah pekerja serabutan.
- Bahwa suami saksi kadang-kadang bekerja sebagai kuli bangunan dan mengecat.
- Bahwa penghasilan saksi rata-rata Rp 500.000,00 setiap bulannya.
- Bahwa saksi mempunyai dua orang anak, yang pertama sembilan tahun dan yang kedua lima setengah tahun.
- Bahwa uang Rp 500.000,00 tidak cukup untuk biaya hidup saksi selama sebulan.
- Bahwa saksi mendapatkan Jamkesmas diawali dengan pengumpulan KK dan KTP yang digunakan untuk mendapatkan suatu kartu. Dan setelah beberapa bulan ada kader yang membagikan kartu Jamkesmasnya.

- Bahwa yang meminta KK dan KTP adalah Kader Posyandu.
- Bahwa Jamkesmas dikeluarkan dari Posyandu bukan dari permintaan saksi.
- Bahwa saksi pernah menggunakan kartu Jamkesmas.
- Bahwa saksi menderita penyakit kelenjar di kaki, sehingga mulai dari periksa darah sampai operasi menggunakan Jamkesmas.
- Bahwa saksi tidak dikenakan biaya sama sekali.
- Bahwa biaya operasi yang dikenakan ke saksi adalah Rp 4.000.000,00.
- Bahwa saksi tinggal di Depok.
- Bahwa saksi melakukan operasi di RSUD Depok dan gratis.
- Bahwa hanya saksi dan suami saksi yang mendapatkan Jamkesmas dan anak saksi tidak dapat.
- Bahwa tidak semua anggota keluarga saksi ditanggung oleh Jamkesmas.
- Bahwa saksi belum menyiapkan persiapan untuk hari tuanya karena untuk bisa makan sehari-hari saja sudah bersyukur, apalagi dengan uang Rp 500.000,00 saksi belum bisa menabung.
- Bahwa saksi belum menyiapkan biaya kematiannya.
- Bahwa saksi tidak bersedia dan tidak setuju dengan adanya pembayaran premi asuransi setiap bulan karena saksi tidak sanggup.

6. Rohman

- Bahwa pekerjaan saksi adalah seorang tukang ojek motor.
- Bahwa penghasilan kotor saksi rata-rata adalah Rp 40.000,00 setiap harinya.
- Bahwa penghasilan bersih saksi rata-rata adalah Rp 25.000,00 setiap harinya.
- Bahwa saksi memiliki satu orang istri dan dua orang anak.
- Bahwa anak pertama saksi berumur 13 tahun dan mau naik ke SMP.
- Bahwa anak kedua saksi duduk di kelas satu SD.
- Bahwa rata-rata uang per bulan yang didapat saksi adalah Rp 25.000,00.
- Bahwa saksi rata-rata setiap bulannya bekerja 25 hari karena terkadang mendapat kendala misalnya pecah ban dan perlu juga waktu istirahat.
- Bahwa saksi membagi uang Rp 25.000,00 setiap harinya yaitu dengan menyisipkan Rp 10.000,00 untuk ongkos anak saksi sekolah dan Rp 20.000,00 untuk makan sehari, itu pun terbilang kurang.

- Bahwa uang Rp 10.000,00 digunakan saksi untuk ongkos kedua orang anaknya.
- Bahwa saksi dan keluarga makan sehari-hari dengan uang Rp 15.000,00.
- Bahwa saksi merasa kurang uang Rp 15.000,00 untuk biaya makan sehari-hari.
- Bahwa saksi pernah mengalami kecelakaan.
- Bahwa saksi mengeluarkan biaya sendiri dengan cara hutang pinjam kepada siapa saja untuk biaya berobat ke rumah sakit.
- Bahwa nilai berobat pada saat itu Rp 500.000,00 yang digunakan untuk menjahit luka saksi.
- Bahwa uang tersebut berasal dari hutang pinjam.
- Bahwa saksi juga pernah mengalami sakit-sakit kecil dan hanya menggunakan obat-obat warung saja, salah satunya *bodrex*.
- Bahwa saksi tidak ke dokter karena takut tidak memiliki uang karena kebutuhan hidup saja sudah susah apalagi kalau ditekan di rumah sakit.
- Bahwa saksi tidak mendapatkan Kartu Gakin.
- Bahwa saksi tidak mendapatkan kartu Gakin karena ketika pihak BPS mau melakukan survei, saksi mengojek dari pagi sampai malam.
- Bahwa pada saat kecelakaan, saksi tidak mengurus kartu SKTM.
- Bahwa saksi tidak mengurus kartu SKTM karena memilih hutang pinjam.
- Bahwa saksi tidak berusaha untuk mengurus SKTM.
- Bahwa saksi tidak sanggup untuk membayar premi asuransi karena dengan penghasilan Rp 25.000,00 setiap harinya, untuk makan saja kurang apalagi untuk membayar iuran.
- Bahwa saksi lebih memilih mati daripada membayar iuran.
- Bahwa saksi belum menyiapkan persiapan ketika saksi sudah berumur 55 atau 60 tahun atau ketika saksi sudah tidak mampu mengojek lagi.
- Bahwa ketika berumur 60 tahun, saksi mau hidup dengan berikhtiar.
- Bahwa saksi ingin melakukan ikhtiar sebelum mati.
- Bahwa sekarang saksi tidak salat karena terkena macet di jalan akibat mengojek.

[2.3] Menimbang bahwa Pemerintah pada persidangan tanggal 16 Maret 2011 memberikan *opening statement* yang pada pokoknya menerangkan sebagai berikut:

Bahwa dasar pemikiran dibentuknya Undang-Undang SJSN, sebagaimana diamanatkan oleh Undang-Undang Dasar 1945. Utamanya seperti dimaksud dalam Pasal 28H ayat (3) yang menyatakan, "Setiap orang berhak atas jaminan sosial yang memungkinkan pengembangan dirinya secara utuh sebagai manusia yang bermartabat." Dan Pasal 34 ayat (2) yang menyatakan, "Negara mengembangkan sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat dan memberdayakan masyarakat yang lemah dan tidak mampu sesuai dengan martabat kemanusiaan." Lebih lanjut, sistem jaminan sosial yang diatur dan dijamin dalam Deklarasi Umum Perserikatan Bangsa-Bangsa tentang Hak Asasi Manusia, yang dideklarasikan pada tanggal 10 Desember 1948, juga ditegaskan kembali dalam Konvensi ILO Nomor 102 Tahun 1952, yang pada intinya menganjurkan semua negara untuk memberikan perlindungan minimum kepada setiap tenaga kerja.

Bahwa sistem jaminan sosial nasional, pada dasarnya merupakan program Pemerintah yang bertujuan memberikan kepastian atas perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia melalui program sistem jaminan sosial nasional, diharapkan setiap penduduk dapat memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak, yang sewaktu-waktu dapat hilang atau berkurang, yang antara lain karena berkurangnya pendapatan karena menderita sakit, mengalami kecelakaan akibat pemutusan hubungan kerja, habis masa bekerja atau pensiun, maupun karena memasuki usia lanjut atau manula.

Berbagai program tentang jaminan sosial di Indonesia, sebenarnya telah lama ada dan telah operasional, tetapi program-program tersebut masih bersifat parsial dan tercerai-berai yang berfungsi sesuai dengan landasan peraturan dan tujuan masing-masing program itu secara sendiri-sendiri, antara lain Program jaminan sosial bagi tenaga kerja swasta yang dibentuk berdasarkan Undang-Undang Nomor 3 Tahun 1992 tentang Sistem Jaminan Sosial Tenaga Kerja atau Jamsostek, yang mencakup program jaminan pemeliharaan kesehatan, jaminan kecelakaan kerja, jaminan hari tua, dan jaminan kematian bagi tenaga kerja pada sektor swasta. Program ini juga dikelola secara terpusat untuk menjamin portabilitas karena peserta berpindah tempat tugas, tempat kerja, dan tempat tinggal. Program jaminan sosial bagi pegawai negeri sipil atau PNS yaitu program dana tabungan dan asuransi pegawai negeri atau sering disebut juga Taspen yang dibentuk berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 26 Tahun 1981 tentang Dana Tabungan dan Asuransi Pegawai Negeri, juga terdapat program asuransi

kesehatan atau Askes yang sifat keanggotanya bersifat wajib bagi pegawai negeri sipil, penerima pensiun para perintis kemerdekaan, anggota veteran, dan para anggota keluarganya.

Program ini juga dikelola secara terpusat untuk menjamin portabilitas karena peserta berpindah tempat tugas dan tempat tinggal. Program yang sama juga terdapat pada lingkungan Tentara Nasional Indonesia, anggota Kepolisian Republik Indonesia, dan Pegawai Negeri Sipil pada Kementerian Pertahanan atau TNI, Polri, beserta keluarganya. Dilaksanakan oleh program Asuransi Sosial Angkatan Bersenjata Republik Indonesia disingkat ASABRI yang dibentuk berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 67 Tahun 1991 tentang Asuransi Sosial Angkatan Bersenjata Republik Indonesia. Program ini juga dikelola secara terpusat untuk menjamin portabilitas karena peserta berpindah tempat tugas dan tempat tinggal.

Program-program tersebut di atas, pada kenyataannya hanya mencakup sebagian kecil masyarakat, utamanya masyarakat peserta, dan anggota keluarganya. Sedangkan sebagian besar masyarakat Indonesia, belum memperoleh perlindungan jaminan sosial yang memadai. Kemudian terhadap pelaksanaan program-program jaminan sosial yang ada, belum mampu memberikan perlindungan kemanfaatan dan keadilan yang memadai.

Sehubungan dengan hal-hal tersebut di atas, maka Sistem Jaminan Sosial Nasional sebagaimana diatur dalam Undang-Undang SJSN, diharapkan dapat mengsinkroniskan penyelenggaraan berbagai bentuk program sosial atau bentuk jaminan sosial yang dilaksanakan oleh beberapa penyelenggara, yang didasarkan pula atas peraturan perundang-undangan yang berbeda. Juga agar dapat menjangkau masyarakat secara lebih luas, serta memberi manfaat yang lebih besar bagi setiap pesertanya.

Berkaitan dengan permohonan para Pemohon yang menyatakan ketentuan Pasal 17 ayat (1), ayat (2), dan ayat (3) Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004, tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional dianggap bertentangan dengan Pasal 28D ayat (1), Pasal 28H ayat (2), dan ayat (3), Pasal 28I ayat (2), dan ayat (4), serta ayat (5), dan Pasal 34, serta Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945. Pemerintah dapat memberikan penjelasan sebagai berikut.

Pertama. Bahwa Pemerintah tidak sependapat dengan anggapan para Pemohon yang bekerja sebagai buruh di perusahaan swasta yang dipotong untuk

kepesertaan dalam Jamsostek yang menganggap dirugikan, dikarenakan pungutan tersebut yang sangat memberatkan.

Menurut ketentuan Pasal 2 Peraturan Pemerintah Nomor 14 Tahun 1993, tentang Penyelenggaraan Program Jaminan Sosial Tenaga Kerja. Dalam Pasal 2 ayat (3), "Pengusaha yang mempekerjakan tenaga kerja sebanyak 10 (sepuluh) orang atau lebih, atau membayar upah paling sedikit Rp1.000.000,00 (satu juta rupiah) sebulan, wajib mengikutsertakan tenaga kerjanya dalam program jaminan sosial tenaga kerja." Program jaminan sosial tenaga kerja sebagaimana dimaksud, terdiri dari;

- a. Jaminan Kecelakaan Kerja. Kecelakaan kerja maupun penyakit akibat kerja merupakan resiko yang dihadapi oleh tenaga kerja yang melakukan pekerjaan. Untuk menanggulangi hilangnya sebagian atau seluruh penghasilannya yang diakibatkan oleh kematian atau cacat karena kecelakaan kerja, baik fisik maupun mental, maka perlu adanya jaminan kecelakaan kerja. Mengingat gangguan mental akibat kecelakaan kerja sifatnya sangat relatif sehingga sulit ditetapkan derajat cacatnya, maka jaminan atau santunan hanya diberikan dalam hal terjadi cacat mental tetap yang mengakibatkan tenaga kerja yang bersangkutan tidak bekerja lagi. Mengenai pembayaran premi jaminan kecelakaan kerja, bilamana terjadi kecelakaan kerja maupun penyakit akibat kerja di tempat kerja, maka sepenuhnya ditanggung oleh pengusaha;
- b. Jaminan Kematian. Tenaga kerja yang meninggal dunia bukan akibat kecelakaan kerja, akan mengakibatkan terputusnya penghasilan, dan sangat berpengaruh pada kehidupan sosial ekonomi bagi keluarga yang ditinggalkan. Oleh karena itu, diperlukan jaminan kematian dalam upaya meringankan beban keluarga baik dalam bentuk biaya pemakaman maupun santunan berupa uang. Mengenai pembebanan premi jaminan kematian sebesar 0,30% dari upah tenaga kerja sebulan, ditanggung oleh pengusaha;
- c. Jaminan Hari Tua. Hari tua dapat mengakibatkan terputusnya upah karena tidak lagi mampu bekerja. Akibat terputusnya upah tersebut, dapat menimbulkan kerisauan bagi tenaga kerja dan memengaruhi ketenangan kerja sewaktu mereka masih bekerja, terutama bagi mereka yang penghasilannya rendah. Jaminan hari tua memberikan kepastian penerimaan penghasilan yang dibayarkan sekaligus dan/atau berkala pada saat tenaga kerja mencapai usia 55 tahun atau memenuhi persyaratan tersebut. Dalam pembayaran premi

- program jaminan hari tua 5,70% dari upah sebulan yang ditanggung oleh pengusaha, sebesar 3,70%, dan sisanya 2% ditanggung oleh tenaga kerja;
- d. Jaminan Pemeliharaan Kesehatan. Peningkatan kesehatan dimaksudkan untuk meningkatkan produktivitas tenaga kerja, sehingga dapat melaksanakan tugas sebaik-baiknya dan merupakan upaya kesehatan di bidang penyembuhan atau kuratif. Oleh karena upaya penyembuhan memerlukan dana yang tidak sedikit dan memberatkan jika dibebankan kepada perorangan, maka sudah selayaknya diupayakan penanggulangan kemampuan masyarakat melalui program jaminan sosial tenaga kerja. Di samping itu, pengusaha tetap berkewajiban mengadakan pemeliharaan kesehatan tenaga kerja yang meliputi upaya peningkatan atau promotif, pencegahan atau preventif, penyembuhan atau kuratif, dan pemulihan atau rehabilitatif. Dalam pembayaran premi program jaminan pemeliharaan kesehatan sebesar 6% dari upah sebulan bagi tenaga kerja yang sudah berkeluarga, dan 3% upah sebulan bagi tenaga kerja yang belum berkeluarga, persen ditanggung oleh pengusaha.

Dari penjelasan di atas dapat disimpulkan, pembayaran premi jaminan sosial menurut Undang-Undang Nomor 3 Tahun 1992 tentang Jaminan Sosial Tenaga Kerja, iuran jaminan kecelakaan kerja, iuran jaminan kematian, dan iuran jaminan pemeliharaan kesehatan, ditanggung oleh pengusaha. Akan tetapi, iuran jaminan hari tua ditanggung sepenuhnya oleh pengusaha dan tenaga kerja. Menurut Pasal 9 Peraturan Pemerintah Nomor 14 Tahun 1993, besarnya iuran jaminan hari tua 5,7% dari upah bulanan, 3,7% ditanggung oleh pengusaha dan 2% ditanggung oleh tenaga kerja, dan disetorkan oleh pengusaha kepada badan penyelenggara.

Premi adalah sejumlah uang yang dibayar tertanggung kepada penanggung sebagai imbalan resiko yang ditanggungnya. Karena jaminan sosial tenaga kerja adalah asuransi sosial, maka dalam jaminan sosial tenaga kerja dikenal juga premi. Dalam hukum asuransi, iuran yang dibayar oleh pengusaha itu disebut premi. Pengusaha yang membayar premi tersebut berstatus sebagai tertanggung. Tenaga kerja yang iurannya dibayarkan oleh pengusaha sebagai tertanggung, berstatus sebagai pihak ke tiga yang berkepentingan.

Jadi dalam jaminan sosial tenaga kerja, ada tertanggung yang disebut pengusaha, dan ada pihak ke tiga yang berkepentingan yang disebut tenaga kerja.

Bahwa adanya penyelenggaraan jaminan sosial tenaga kerja adalah asuransi wajib karena;

- a. Berlakunya jaminan sosial tenaga kerja diwajibkan oleh undang-undang bukan berdasarkan perjanjian;
- b. Pihak penyelenggara jaminan sosial tenaga kerja adalah pemerintah yang didelegasikan kepada Badan Usaha Milik Negara yakni perusahaan perseroan PT. Jamsostek;
- c. Jamsostek bermotif perlindungan masyarakat yang dananya dihimpun dari masyarakat tenaga kerja dan digunakan untuk kepentingan masyarakat tenaga kerja yang diancam bahaya kecelakaan kerja;
- d. Dana yang sudah terkumpul dari masyarakat tenaga kerja tetapi belum digunakan sebagai dana kecelakaan kerja, dimanfaatkan untuk kesejahteraan tenaga kerja melalui program investasi.

Berdasarkan penjelasan di atas, dapat dipahami bahwa premi dalam Jamsostek merupakan iuran program Jamsostek yang ditanggung pengusaha dan disetorkan kepada badan penyelenggara sehingga tidak dapat dianggap memberatkan pekerja. Selain itu, Pemerintah juga tidak sependapat dengan pernyataan para Pemohon yang menyatakan bahwa ketentuan Pasal 17 ayat (4) dan ayat (5) Undang-Undang SJSN bersifat kondisional sehingga tidak ada gambaran bagaimana Pemerintah akan membuat aturan pelaksanaannya.

Menurut pemerintah, pengaturan lebih lanjut dalam Peraturan Pemerintah yang akan dibuat justru untuk mengatur lebih lanjut ketentuan Pasal 17 ayat (4) dan ayat (5) agar lebih implementatif.

Kedua, penetapan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yang saat ini sedang dibahas di DPR bersama pihak pemerintah, yang merupakan langkah penting guna melaksanakan perintah Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. Diharapkan dengan ditetapkannya Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, maka penyelenggara Sistem Jaminan Sosial Nasional akan semakin jelas dan terarah, dan dapat segera diimplementasikan kepada masyarakat.

Selain itu pemerintah tidak sependapat dengan anggapan para Pemohon yang menyatakan bahwa ketentuan yang dimohonkan untuk diuji tersebut bersifat diskriminatif karena untuk mengukur apakah ketentuan *a quo* bersifat diskriminatif atau telah sejalan dengan amanat konstitusi, maka sebagai

tolak ukurnya adalah sebagaimana ditentukan bukan dalam Pasal 1 ayat (3) Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia, maupun Pasal 2 ayat (1) *Internation Covenant On Civil And Political Rights*.

Bahwa terkait dengan permohonan para Pemohon agar Mahkamah Konstitusi Republik Indonesia membuat putusan sela yang menghendaki penghentian sementara proses pembahasan rancangan Undang-Undang tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, menurut Pemerintah justru dapat menimbulkan hambatan bagi pelaksanaan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, utamanya bagi pembentukan badan jaminan sosial itu sendiri yang pada gilirannya dapat menimbulkan juga Undang-Undang SJSN tidak implementatif. Karena itu menurut Pemerintah permohonan tersebut tidak mendasar dan tidak relevan, bahkan dapat menimbulkan kerugian bagi masyarakat.

Berdasarkan penjelasan tersebut di atas Pemerintah memohon kepada Yang Mulia Ketua Majelis Hakim Mahkamah Konstitusi yang memeriksa, mengadili, dan memutus permohonan pengujian Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional terhadap Undang-Undang Dasar 1945, dapat memberikan putusan sebagai berikut,

1. Menolak permohonan pengujian para Pemohon untuk seluruhnya atau setidaknya menyatakan permohonan pengujian para Pemohon tidak dapat diterima;
2. Menerima keterangan Pemerintah secara keseluruhan;
3. Menyatakan ketentuan Pasal 17 ayat (1), ayat (2), dan ayat (3) Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, tidak bertentangan dengan ketentuan Pasal 28D ayat (1), Pasal 28H ayat (2) dan ayat (3), Pasal 28I ayat (2), ayat (4), dan ayat (5), Pasal 34 serta Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Namun demikian apabila, Yang Mulia Ketua Majelis Hakim Mahkamah Konstitusi Republik Indonesia, berpendapat lain mohon kiranya putusan yang seadil-adilnya.

[2.4] Menimbang bahwa pada persidangan tanggal 13 Juni 2011 telah didengar keterangan para Pihak Terkait yaitu Jaminan Kesehatan Masyarakat, PT. Asuransi Kesehatan Indonesia (ASKES), PT. Jaminan Sosial Tenaga Kerja (JAMSOSTEK), PT. Asuransi Sosial Angkatan Bersenjata Republik Indonesia (ASABRI), Walikota Solo, dan Walikota Yogyakarta yang pada pokoknya menerangkan sebagai berikut:

1. JAMKESMAS

- Bahwa peserta Jamkesmas ditetapkan oleh Pemerintah berdasarkan data BPS, kuota;
- Bahwa setiap kabupaten mendapatkan kuota yang ditetapkan oleh Badan Pusat Statistik;
- Bahwa berdasarkan kuota tersebut, kemudian kabupaten/kota menetapkan *by name* orang yang dijamin di dalam Jamkesmas. Jadi *by name*, dan *by address* tersebut ditetapkan oleh bupati/walikota, melalui surat keputusan bupati/walikota;
- Bahwa berdasarkan surat keputusan bupati/walikota itu, Pihak Terkait mengumpulkan data tersebut menjadi *master file* nasional atau menjadi data kepesertaan Jamkesmas;
- Bahwa berdasarkan data kepesertaan Jamkesmas tersebut, secara nasional Pihak Terkait menerbitkan kartu dan mendistribusikan sampai kepada peserta Jamkesmas yang telah ditetapkan oleh bupati/walikota tersebut;
- Bahwa hampir seluruh penyakit yang terindikasi medis, secara komprehensif di dalam Jamkesmas dijamin melalui paket-paket yang ditetapkan oleh Pihak Terkait;
- Bahwa Jamkesmas melalui satu mekanisme *insurance* (asuransi) bekerjasama dengan 1002 rumah sakit di seluruh Indonesia dan 1005 puskesmas seluruh Indonesia;
- Bahwa rumah sakit dan puskesmas tersebut melakukan pelayanan kesehatan, kemudian dibayar dengan pola *perspektif payment system*/dibayar dengan pola pembayaran di muka kepada rumah sakit;
- Bahwa hampir semua rumah sakit pemerintah, termasuk rumah sakit umum daerah, ikut serta dalam program ini, sepertiganya rumah sakit swasta yang secara sukarela ikut dalam jaringan pemberi pelayanan kesehatan;
- Bahwa pendanaan Jamkesmas dihitung berdasarkan anggaran alokasi yang dijamin melalui bantuan sosial pemerintah kepada masyarakat miskin dan tidak mampu yang kemudian anggaran ini dialokasikan oleh Kementerian Kesehatan dan itu menjadi sumber dana APBN yang dikelola melalui Jamkesmas;

- Bahwa premi tersebut, iurannya tergantung dari utilisasi yang dipakai setiap tahun berdasarkan *experience*;
- Bahwa Pihak Terkait belum sampai menggunakan berdasarkan aktuaris yang sempurna, tetapi berdasarkan *experience* yang dilakukan oleh Pihak Terkait beberapa tahun ke belakang, Pihak Terkait menetapkan kebutuhan anggaran per tahun;
- Bahwa Pihak Terkait setiap tahun ada peningkatan anggaran walaupun tidak telalu besar;
- Bahwa selama ini pelaksanaan Jamkesmas diorganisasi oleh Tim Pengelola Kementerian Kesehatan;
- Bahwa Kementerian Kesehatan membentuk Tim Pengelola Jamkesmas di tingkat pusat, di tingkat provinsi, dan di tingkat kabupaten/kota;
- Bahwa semua tingkat (pusat, provinsi, kabupaten/kota) mempunyai peran masing-masing;
- Bahwa dalam hal penganggaran pembayaran, Pihak Terkait dari pusat Kementerian Kesehatan langsung dikirim ke rekening pemberi pelayanan kesehatan;
- Bahwa dari KPPN Jakarta V, dana itu langsung diluncurkan ke rumah sakit - rumah sakit berdasarkan pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit;
- Bahwa mekanisme asuransi yaitu sama dengan asuransi-asuransi yang lain yaitu dengan pola asuransi, artinya harus memperhatikan kaidah-kaidah dalam asuransi;
- Bahwa kaidah-kaidah asuransi yaitu pertama, harus menjadi *member*. Kedua, harus ada iuran yang ditetapkan. Yang ketiga, mekanisme pengelolaannya harus melalui pola klaim dan sebagainya;
- Bahwa premi dan iuran untuk fakir miskin dan anak tidak mampu dibayar oleh Pemerintah;
- Bahwa Jamkesmas sebelumnya adalah program Askeskin, yang dikelola langsung oleh PT. Askes;
- Bahwa tahun 2008 Askeskin berubah menjadi Jamkesmas yang dikelola langsung oleh Kementerian Kesehatan;
- Bahwa berdasarkan hal tersebut dari tahun 2008 sampai dengan tahun 2011, Pihak Terkait mempunyai pengalaman sekitar 5 tahun, dan berdasarkan pengalaman tersebut Pihak Terkait dapat menentukan berapa

kebutuhan per orang, per kepala, untuk menghitung anggaran yang akan diberikan kepada pihak rumah sakit;

- Bahwa anggaran Jamkesmas untuk tahun 2008=4,6 triliun; untuk 2009=4,6 triliun; 2010=5,1 triliun sampai dengan 5,125 triliun; 2011= 5,1 triliun dan ditambah anggaran untuk jaminan persalinan=1,2 triliun. Jadi total 2011=6,3 triliun;
- Bahwa anggaran tersebut belum meng-cover seluruh Indonesia;
- Bahwa mekanisme alokasi anggaran Jamkesmas dilakukan secara nasional karena APBN dan berlaku portabilitas;
- Bahwa data BPS itu ditetapkan oleh seluruh bupati, yaitu 497 bupati walikota pada saat itu;
- Bahwa peserta Jamkesmas bersifat nasional dan bersifat portabilitas;
- Bahwa penyelenggaraan anggaran Jamkesmas masih dilakukan oleh Pemerintah;
- Bahwa yang dipakai oleh Pihak Terkait untuk mengelola anggaran-anggaran tersebut yaitu seperti anggaran pemerintah;
- Bahwa Pihak Terkait tidak mendapat keuntungan, dan menggunakan anggaran dengan berbasis anggaran-anggaran pemerintahan dan berdasarkan standar biaya pemerintah (standar biaya umum);
- Bahwa untuk tahun 2010 peserta Jamkesmas berjumlah 76,4 juta jiwa, dan jumlah peserta yang riil 73 juta sekian tetapi untuk gelandangan, pengemis, anak terlantar, dan peserta beberapa panti dan sebagainya itu tidak dapat teridentifikasi secara tepat;
- Bahwa *by name* yang pasti dari bupati/walikota itu berjumlah 73 juta jiwa sekian;
- Bahwa berdasarkan data tersebut, Pihak Terkait *me-rate* rata-rata jatuhnya mendapat Rp 5.590,-/orang;
- Bahwa uang berjumlah Rp 5.590,- tersebut didapat oleh Per kepala setiap bulan.

2. PT. ASKES

- Bahwa PT. Askes adalah badan usaha milik negara yang dibangun pada tahun 1968 dengan Keppres Nomor 238, yang memang ditugaskan khusus

untuk mengelola jaminan pemeliharaan kesehatan bagi pegawai negeri sipil;

- Bahwa PT. Askes tugasnya berkembang menjadi penerima pensiun, veteran dan perintis kemerdekaan sesuai dengan Peraturan Pemerintah Nomor 69 Tahun 1991, juga menjadi peserta PT Askes;
- Bahwa sifat PT. Askes adalah asuransi sosial, oleh karena itu maka semua calon pegawai negeri sipil, penerima pensiun, perintis kemerdekaan, dan veteran wajib menjadi peserta askes;
- Bahwa besar premi PT. Askes tersebut tidak dihitung secara aktuarial, namun ditetapkan oleh Peraturan Pemerintah yaitu sebesar 2% x gaji pokok dari masing-masing peserta tersebut untuk satu keluarga;
- Bahwa berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2003, baru dimulai pemerintah selaku pemberi kerja ikut memberikan iuran secara bertahap yang nantinya mencapai jumlah yang sama dengan iuran yang dipungut dari setiap peserta yaitu pegawai negeri sipil, penerima pensiun, dan juga perintis kemerdekaan;
- Bahwa jumlah peserta PT. Askes sampai dengan saat ini kurang lebih 16.638.000 jiwa dan jaminan yang diberikan sesuai dengan peraturan pemerintah tersebut ditetapkan oleh Pemerintah yaitu suatu jaminan yang komprehensif atau menyeluruh;
- Bahwa besaran premi yang dikenakan tidak dihitung secara aktuarial dengan manfaat yang harus dibayarkan;
- Bahwa yang dimaksudkan dengan pelayanan komprehensif adalah pelayanan yang menyeluruh mulai dari upaya-upaya promotif, pencegahan, kemudian pengobatan dan juga rehabilitasi dengan suatu sistem rujukan berjenjang mulai dari pelayanan yang terendah adalah di Puskesmas atau dokter keluarga, kemudian sesuai dengan tingkat penyakit atau kebutuhan yang dibutuhkan secara medik oleh peserta, maka penderita akan dirujuk ke rumah sakit secara berjenjang, kabupaten atau provinsi, malah sampai ke tingkat nasional. Ini yang menggambarkan suatu program yang ekuitas dan juga portabilitas bisa dilaksanakan;
- Bahwa sebagai program asuransi sosial, benefit PT. Askes yang didapatkan oleh peserta, diberikan oleh PT. Askes kepada peserta tersebut secara setara;

- Bahwa di dalam program asuransi PT ASKES ini, ditetapkan juga oleh Pemerintah bahwa untuk perawatan bagi peserta golongan I dan II yang semula adalah di kelas 3, namun dengan adanya Jamkesmas, PT. Askes mengusulkan agar dinaikkan dirawat di kelas 2. Sedangkan untuk peserta golongan III dan IV dirawat di kelas 1. PT. Askes juga sedang memperjuangkan untuk golongan IV-C ke atas agar bisa dirawat di kelas VIP, namun hal ini masih dalam kalkulasi anggaran PT. Askes;
- Bahwa dengan prinsip-prinsip asuransi sosial, PT. Askes harus mengelola dana yang cukup terbatas dari peserta dibanding dengan benefit yang komprehensif, oleh karena itu yang lebih penting prinsipnya adalah bagaimana agar PT. Askes dapat menjaga keberlangsungan dari program ini. Jadi program asuransi sosial di mana pun di dunia ini tidak boleh putus di tengah jalan, harus *sustainability*, program itu harus dijaga, sehingga dengan demikian peranan dari manajemen di sini sangat penting untuk menjaga *sustainability* daripada program tersebut;
- Bahwa PT. Askes telah mencoba mengusulkan kepada Pemerintah melalui pemegang saham bahwa PT ASKES dan juga teman-teman asuransi sosial lainnya, sejak tahun buku 2007 sudah tidak dipungut deviden lagi, namun sisa hasil usahanya dikembalikan kepada peserta melalui perusahaan dengan berbagai program yang tentunya ditingkatkan kepada peserta;
- Bahwa di dalam memberikan manfaat kepada peserta, PT ASKES bekerja sama dengan fasilitas kesehatan milik pemerintah atau kepada seluruh fasilitas kesehatan milik Pemerintah dan juga milik swasta yang bekerja sama dengan PT ASKES. Sebagaimana Jamkesmas, semua rumah sakit pemerintah bekerja sama dengan ASKES, semua Puskesmas merupakan *provider* ASKES, dan diperluas kepada rumah sakit TNI dan Polri;
- Bahwa melalui *MoU* dengan pimpinan, Dirkes TNI dan Polri, PT. Askes bekerja sama dan di lapangan ditindaklanjuti dengan perjanjian kerja sama. Dan sudah ada juga kurang lebih 300 lebih rumah sakit swasta yang berkenan mau menerima bekerja sama dengan PT ASKES dengan tarif yang telah ditetapkan oleh Pemerintah melalui Menteri Kesehatan;
- Bahwa pelayanan yang digunakan oleh PT. Askes untuk memberikan pelayanan kepada peserta, sehingga pelayanan tersebut atau fasilitas tersebut tersedia di seluruh wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia;

- Bahwa premi yang diperoleh oleh PT. Askes didapat dari potongan-potongan gaji yang diterima oleh PNS, oleh pensiunan, dan juga dari perintis kemerdekaan;
- Bahwa premi yang didapat oleh PT. Askes didasarkan atas presentase gaji pokok, bukan berdasarkan nominal;
- Bahwa unsur gotong royong sangat tampak di dalam PT. Askes. Yang berpenghasilan lebih membayar lebih besar daripada pegawai negeri sipil atau penerima pensiun yang golongan I atau II;
- Bahwa peserta ASKES yang sejak ikut ASKES tidak memanfaatkan fasilitas ASKES karena sehat, iuran yang mereka bayar adalah untuk membiayai rekan-rekan mereka yang menderita sakit;
- Bahwa ada kurang lebih 7.100 peserta ASKES yang menderita gagal ginjal total, yang setiap minggu harus mengalami cuci darah sebanyak dua kali seminggu, dengan biaya rata-rata per kali cuci darah adalah Rp. 510.000,00 sampai Rp. 525.000,00, belum termasuk obat-obatan;
- Bahwa Pihak Terkait menegaskan kembali bahwa PT. Askes meng-cover seluruh biaya pengobatan yang diperlukan peserta ASKES tanpa melihat golongan kelas;
- Bahwa sesuai dengan peraturan, maka peserta ASKES tidak akan dipungut biaya apapun oleh pihak rumah sakit;
- Bahwa PT. Askes sekarang turut meng-cover biaya untuk operasi jantung;
- Bahwa kurang lebih hampir 70%-80% pasien di Rumah Sakit Jantung Harapan Kita adalah pasien dari peserta Askes, baik itu Golongan I maupun sampai Golongan IV, karena Golongan I pun jika perlu bedah jantung, akan dibiayai oleh PT. Askes, bahkan tidak ada iuran biaya, apabila peserta mau menempati hak sesuai dengan kelas perawatannya, dan terkadang ada yang menambah biaya kalau peserta ada yang naik kelas;
- Bahwa secara formal, seharusnya para pensiunan yang sudah mendapatkan pensiun dari Pemerintah tidak ter-cover lagi sebagai peserta Jamkesmas;
- Bahwa kalau dilihat dari *income* yang diterima oleh para pensiunan, penerima pensiun mungkin berada di bawah daripada garis kemiskinan yang ditetapkan, namun karena sudah memiliki jaminan dari Askes, semestinya tidak lagi masuk dalam peserta Jamkesmas, dan tentu

bupati/walikota juga tidak memasukkan sebagai peserta Jamkesmas di wilayah masing-masing;

- Bahwa ada hal-hal pungutan-pungutan yang terjadi di lapangan atas pelayanan kesehatan bagi peserta Askes;
- Bahwa dengan adanya kemauan baik dari Pemerintah untuk tidak atau mengembalikan semua sisa hasil usaha ke PT Askes, dalam artian untuk meningkatkan program pelayanan kepada peserta, maka pada tahun 2011, mulai dari tahun 2009 kemarin PT. Askes sudah mulai menaikkan kemampuan Askes membayar ke rumah sakit dengan suatu harapan agar peserta tidak dipungut lagi biaya di rumah sakit;
- Bahwa pada tahun 2011 Surat Keputusan Kementerian Kesehatan sudah keluar dan Pihak Terkait sudah berlakukan per 1 Mei 2011 ini, terjadi kenaikan lagi, PT Askes menaikkan lagi kemampuannya membayar kurang lebih 30 sampai 40% dari sebelumnya;
- Bahwa dengan maksud dan tujuan agar mendekati biaya pelayanan yang terus-menerus dari tahun ke tahun yang mengalami kenaikan, PT Askes harus kejar-kejaran dengan mekanisme pasar, dan di sisi lain besaran premi ditetapkan oleh Pemerintah;
- Bahwa PT. Askes membayar kepada pihak pemberi pelayanan kesehatan, mengikuti mekanisme yang berlaku secara umum;
- Bahwa yang diupayakan oleh PT Askes dengan satu ketentuan di dalam Surat Keputusan Menteri Kesehatan tahun 2011 ini adalah tidak ada lagi dikenakan pemungutan biaya dari peserta;
- Bahwa dulu pernah ada kewajiban membayar dividen dari Pemerintah;
- Bahwa dalam satu ketentuan BUMN, pada umumnya seperti BUMN-BUMN lain, setiap sisa hasil usaha atau laba di akhir tahun yang setelah diaudit oleh auditor *independent*, maka akan dilaksanakan Rapat Umum Pemegang Saham;
- Bahwa di dalam rapat umum pemegang saham tersebut yang berlaku pada BUMN atau perseroan lainnya, maka pemegang saham akan menetapkan berapa besar persentase dividen yang harus disetorkan kepada negara ;
- Bahwa sebelum tahun 2007, PT. Askes masih dipungut dividen kurang lebih 10% dari sisa hasil usaha yang dihasilkan oleh PT Askes;

- Bahwa tahun buku 2007, PT. Askes melakukan RUPS pada tahun 2008, sudah tidak sama sekali dipungut dividen. Oleh karena itu PT. Askes mengusulkan kepada Pemerintah Askes adalah asuransi sosial yang didanai oleh peserta, maka wajiblih uang peserta dikembalikan untuk meningkatkan kemanfaatan bagi peserta itu sendiri;
- Bahwa mengenai masalah investasi, sejak ± tahun 1980an ASKES sesuai dengan ketentuan perasuransian, dari sisa hasil usaha juga memupuk cadangan;
- Bahwa dana cadangan tersebut diperuntukkan untuk menjaga *sustainable* dari program PT. Askes, sebab pada suatu saat tertentu misalnya dalam satu tahun, PT Askes pernah menghabiskan dana melampaui premi yang terkumpul, kurang lebih Rp104,6 triliun pada tahun 2001;
- Bahwa jika tidak ada dana cadangan maka ASKES sudah *collapse* di sana, namun karena ada pemupukan dana cadangan tersebut, maka PT. Askes masih dapat membiayai;
- Bahwa sampai dengan saat ini dana cadangan perusahaan yang dimiliki oleh peserta ASKES sudah kurang lebih ada Rp 4 triliun lebih;
- Bahwa dana cadangan tersebut dipertimbangkan juga agar jangan sampai menjadi dana yang sukar ditarik;
- Bahwa semua dana investasi ada aturannya, yaitu investasi itu dalam bentuk yang mudah ditarik, PT Askes sangat menyadari bahwa setiap bulan PT Askes harus membayar kurang lebih hampir Rp 500 miliar kepada seluruh *provider*;
- Bahwa tahun 2000 sampai dengan saat ini, dengan adanya otonomi daerah, maka premi itu dikumpulkan oleh PT. Askes dari tiap kabupaten/kota, kemudian juga tersebar lagi di kabupaten/kota dengan Satker-Satker yang ada;
- Bahwa PT. Askes sekarang punya kurang lebih hampir 600 titik untuk mengumpulkan premi, lalu disetor melalui KPPN kepada Departemen Keuangan dan selanjutnya PT. Askes menerima dari Kementerian Keuangan;
- Bahwa sekarang penerimaan premi agak lancar, dengan demikian, PT. Askes harus melaksanakan investasi tersebut dalam bentuk portofolio yang *fix income* lebih banyak dalam bentuk deposito dan obligasi;

- Bahwa deposito dan *direct investment* untuk saham-saham hanya 20%;
- Bahwa kurang lebih 14% sampai 20% ditetapkan oleh ketentuan, PT. Askes boleh melaksanakan itu dan sisanya adalah dalam bentuk deposito dan obligasi.

3. PT. JAMSOSTEK

- Bahwa JAMSOSTEK didirikan pada tanggal 5 Desember 1977, beroperasi berdasarkan Undang-Undang Nomor 3 Tahun 1992 tentang Jaminan Sosial Tenaga Kerja;
- Bahwa JAMSOSTEK menggunakan mekanisme asuransi sosial dengan ciri-ciri:
 1. Memberikan *benefit* dasar.
 2. Diselenggarakan secara wajib, wajib artinya bagi yang *eligible*.
 3. Diselenggarakan oleh Badan Usaha Milik Negara;
- Bahwa mekanisme asuransi sosial yaitu ada iuran, ada peserta, kemudian ada yang menanggung;
- Bahwa yang menanggung itu adalah JAMSOSTEK dan ada polis, tetapi bentuk polis tersebut adalah Peraturan Pemerintah;
- Bahwa berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 14 Tahun 1993, dijelaskan mengenai kepesertaan, iuran, jaminan, dan sebagainya;
- Bahwa sampai dengan saat ini JAMSOSTEK menyelenggarakan empat program, yaitu:
 1. Jaminan kecelakaan kerja.
 2. Jaminan kematian.
 3. Jaminan pemeliharaan kesehatan, dan
 4. Jaminan hari tua;
- Bahwa iuran untuk masing-masing program kerja JAMSOSTEK tersebut semuanya ditetapkan berdasarkan Peraturan Pemerintah, yaitu Peraturan Pemerintah Nomor 14 Tahun 1993;
- Bahwa untuk jaminan kecelakaan kerja tergantung dari jenis pekerjaannya;
- Bahwa pegawai staf di kantor yang tidak sering keluar kantor jaminan kecelakaan kerja diambil sebesar 0,24% dari upah, sama dengan ASKES, dasarnya adalah upah. Hanya upah di sini adalah yang dilaporkan oleh perusahaan peserta kepada JAMSOSTEK. Yang paling tinggi risikonya

misalnya adalah di sektor pertambangan atau *oil and gas*, besaran iurannya adalah 1,72% dari upah setiap bulan;

- Bahwa untuk jaminan kematian, besarnya iuran itu sama, 0,3% dari upah tanpa melihat posisi dan gajinya;
- Bahwa untuk jaminan pemeliharaan kesehatan yaitu sebesar 3%;
- Bahwa besar iuran yang dipungut adalah 3% dari upah, untuk yang lajang 6% dari upah, untuk yang berkeluarga dengan catatan jumlah maksimum anak tiga orang;
- Bahwa iuran tersebut semuanya dibayar oleh pemberi kerja atau perusahaan pemberi kerja. Tidak ada satu pun iuran yang dibayar dari peserta atau tenaga kerja;
- Bahwa untuk program jaminan hari tua berasal dari tenaga kerja yaitu 2% dari upah, dibayarkan setiap bulan melalui perusahaan;
- Bahwa yang berasal dari pemberi kerja atau perusahaan adalah sebesar 3,7%;
- Bahwa untuk masing-masing program ada ketentuan mengenai jumlah santunan atau dalam istilah asuransi adalah uang pertanggungan;
- Bahwa khusus untuk jaminan kecelakaan kerja, uang pertanggungan atau jumlah santunan ditetapkan juga melalui peraturan pemerintah;
- Bahwa untuk jaminan kematian dan jaminan pemeliharaan kesehatan, uang pertanggungan atau jumlah santunan ditetapkan juga melalui peraturan pemerintah;
- Bahwa khusus untuk jaminan pemrakarsaan, pemeliharaan kesehatan, plafon upahnya adalah Rp.1.000.000,00 satu bulan;
- Bahwa dalam praktik, bagi mereka yang mempunyai upah misalnya Rp. 2.000.000,00 satu bulan, perusahaan akan membayarkan kepada Jamsostek bagi yang lajang sebanyak 3% dari Rp. 1.000.000,00, bukan 3% dari Rp. 2.000.000,00. Begitu pula untuk yang berkeluarga yaitu dari Rp. 1.000.000,00;
- Bahwa plafon ini menyebabkan adanya klaim rasio dalam istilah asuransi, yaitu perbandingan antara jumlah iuran yang diterima dengan jumlah santunan yang dibayar oleh Jamsostek;
- Bahwa mekanismenya sama dengan asuransi kesehatan atau PT Askes, yaitu menggunakan mekanisme jaminan pemeliharaan kesehatan

masyarakat, dimana iuran-iuran itu dibayarkan kepada Jamsostek oleh masing-masing perusahaan pemberi kerja, kemudian Jamsostek bekerja sama dengan pemberi pelayanan kesehatan mulai dari klinik, optik, apotek, sampai dengan rumah sakit dengan menggunakan mekanisme kapitasi;

- Bahwa dengan adanya plafon ini menyebabkan klaim rasio Jamsostek sudah taraf batas, sehingga Jamsostek mempunyai usul untuk menaikkan plafon, namun sampai sekarang belum dikabulkan;
- Bahwa Jamsostek mempunyai pembatasan, jadi dalam hal ini ada *co-sharing*, dikecualikan untuk penyakit-penyakit seperti misalnya cuci darah, penyakit kanker, dan penyakit jantung, berdasarkan peraturan pemerintah yang berlaku;
- Bahwa khusus untuk jaminan hari tua dananya merupakan akumulasi dana dari milik peserta dan merupakan dana amanat milik peserta. Contoh tahun 2010, misalnya kekayaan Jamsostek misalnya 100, maka 97%-nya merupakan kewajiban milik dari peserta, yaitu dalam bentuk jaminan hari tua, dan jaminan hari tua ini diinvestasikan oleh Jamsostek;
- Bahwa sebagian besar adalah portofolio investasi, dimana investasi itu semuanya diatur oleh Peraturan Pemerintah Nomor 22 Tahun 2004, dan ada pembatasan-pembatasannya, sebagai contoh misalnya Jamsostek dilarang menginvestasikan di luar negeri dan dilarang investasi dalam bentuk investasi derivatif atau turunan;
- Bahwa pada kenyataannya realisasi sampai dengan tahun 2010 dari jumlah 100%, total investasi Jamsostek sebesar 45% dalam bentuk obligasi dan sebagian besar itu dalam bentuk obligasi Pemerintah, 20% dalam bentuk saham, 30% dalam bentuk deposito, 4 sampai dengan 5% dalam bentuk reksadana, tetapi realisasi properti hanya 0,5%, begitu pula untuk penyertaan langsung.
- Bahwa hanya ada satu investasi di perusahaan, yaitu di Bank Syariah Bukopin, dan jumlahnya hanya sekitar Rp 36 miliar. Ini merupakan total dari portofolio investasi Jamsostek sebesar 0,03% saja;
- Bahwa PT. Jamsostek tidak selaku perusahaan asuransi komersial karena Jamsostek menggunakan mekanisme asuransi sosial;

- Bahwa asuransi komersial menggunakan istilah “*no premium, no claim*”, yaitu tidak bayar iuran, tidak ada klaim. Sedangkan pada PT. Jamsostek ada tenggat waktunya yaitu sekitar enam bulan;
- Bahwa khusus untuk jaminan hari tua, apabila pekerja tidak membayar iuran misalnya karena di PHK dan sebagainya, maka dananya tetap tersimpan di PT. Jamsostek, dan berdasarkan ketentuan yang berlaku maka pekerja dapat mencairkan dana tersebut jika sudah mencapai usia 55 tahun, dan kalau pekerja sudah mengikuti kepesertaan lima tahun dengan waktu tunggu satu bulan dan mereka dalam kondisi di PHK atau tidak bekerja lagi. Jadi memang masih ada tenggat waktu untuk membayar klaim ini, jadi PT. Jamsostek sama sekali tidak kaku;
- Bahwa setiap perusahaan yang memiliki karyawan minimum 10 orang dengan total *pay roll* atau upah yang mereka bayarkan Rp. 1.000.000,00 satu bulan, wajib mendaftarkan pegawainya itu kepada PT Jamsostek;
- Bahwa jumlah karyawan atau jumlah peserta Jamsostek dari sejumlah perusahaan tersebut merupakan sektor formal;
- Bahwa kondisi ketenagakerjaan sektor informal Jamsostek berpotensi dua kali lipat lebih besar dibandingkan dengan sektor formal;
- Bahwa jumlah sektor formal di luar PNS, yaitu ABRI ada sekitar 30.000.000 orang;
- Bahwa Jamsostek sampai sejauh ini juga merambah atau melindungi tenaga-tenaga yang bekerja di sektor informal seperti misalnya buruh, nelayan, sopir angkot, ojek, dan lain-lain;
- Bahwa jumlah tenaga yang bekerja di sektor informal jumlahnya dibatasi yaitu 600.000 orang pekerja;
- Bahwa para pekerja sektor informal tersebut diikutsertakan ke dalam empat program Jamsostek yang sudah disampaikan sebelumnya;
- Bahwa diharapkan para pekerja mempunyai kesadaran untuk mendaftarkan diri untuk menjadi peserta Jamsostek walaupun tidak ada unsur pemberi kerja;
- Bahwa Jamsostek memungkinkan pekerja dapat mendaftarkan diri menjadi peserta Jamsostek tanpa adanya unsur pemberi kerja;
- Bahwa sudah ada peserta Jamsostek yang mendaftarkan diri tanpa adanya unsur pemberi kerja;

- Bahwa para pekerja yang merupakan *self employe people*, yaitu mereka-mereka yang bekerja sendiri dan tidak punya majikan bisa menjadi peserta dari Jamsostek;
- Bahwa sama dengan ASKES, sejak tahun buku 2007, Pemerintah tidak lagi memungut dividen. Dividen terakhir dipungut untuk tahun buku 2006=25% dari keuntungan bersih.

4. PT. ASABRI

- Bahwa Asabri adalah Badan Usaha Milik Negara didirikan berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 44 Tahun 1971 tentang Asuransi Sosial ABRI dan PP Nomor 45 Tahun 1971 tentang Pendirian Perusahaan Umum Asuransi Sosial ABRI. Kemudian pada tahun 1991 berbentuk hukum berdasarkan PP Nomor 68 diubah dari Perum menjadi Persero;
- Bahwa peserta Asabri adalah para Prajurit TNI dan Anggota Polri beserta pegawai negeri sipil di lingkungan Kementerian Pertahanan, TNI, dan Polri;
- Bahwa jumlah keseluruhan pada saat ini yaitu, peserta aktif ada sekitar 800.000 orang; sedangkan yang pensiun sekitar 300.000 orang; sehingga total jumlah peserta Asabri saat ini adalah sekitar 1.150.000 peserta;
- Bahwa sumber dana Asabri didapat dari potongan gaji Setiap pegawai negeri, Prajurit TNI, dan Anggota Polri, sebesar 10% setiap bulan secara keseluruhan, dari gaji pokok ditambah tunjangan istri dan tunjangan anak;
- Bahwa pembagian pengelolaan potongan gaji tersebut yaitu sebesar 3,25% dikelola oleh PT Asabri. Sebesar 4,75% adalah iuran dana pensiun, dan sebesar 2% dipotong untuk jaminan kesehatan;
- Bahwa khusus untuk yang jaminan kesehatan tidak dikelola oleh PT. Asabri karena potongan untuk kesehatan itu langsung ke Puskes-Puskes angkatan dan rumah sakit angkatan;
- Bahwa PT Asabri juga tidak mengelola iuran dana pensiun sebesar 4,75% tetapi hanya diberi kewenangan untuk mengelola dananya saja, sedangkan penggunaan sepenuhnya menjadi kewenangan dari Kementerian Pertahanan;
- Bahwa Asabri hanya sebagai penyelenggara pembayaran pensiun dan mengelola potongan iuran yang sebesar 3,25%;

- Bahwa dari potongan 3,25%, pada awalnya PT Asabri memberikan 4 jenis manfaat, yaitu santunan asuransi yang diperuntukkan bagi peserta yang berhenti pada saat pensiun atau dengan hak pensiun, santunan nilai tunai asuransi bagi peserta yang berhenti tanpa hak pensiun, santunan risiko kematian yang diperuntukkan bagi peserta yang meninggal pada saat dinas aktif, dan santunan biaya pemakaman yang diperuntukkan bagi peserta yang meninggal setelah pensiun;
- Bahwa jumlah manfaat pada saat ini telah berkembang dari 4 manfaat, lalu berdasarkan kemampuan keuangan perusahaan telah berkembang dan sekarang totalnya menjadi 9 manfaat;
- Bahwa manfaat tersebut adalah santunan risiko kematian khusus yang diperuntukkan bagi para Prajurit TNI dan Anggota Polri yang meninggal dalam tugas operasi yang dinyatakan gugur atau tewas berdasarkan keputusan Panglima TNI atau Kepala Kepolisian Republik Indonesia, santunan cacat karena dinas yang diperuntukkan bagi peserta yang mengalami cacat pada saat melaksanakan tugas operasi yang bisa disebabkan oleh akibat tindakan langsung lawan maupun bukan akibat tindakan langsung lawan, santunan cacat bukan karena dinas yang diperuntukkan bagi peserta yang mengalami kecelakaan dalam tugas sehari-hari, santunan biaya pemakaman bagi istri atau suami peserta dan santunan biaya pemakaman bagi anak peserta;
- Bahwa santunan risiko kematian dikeluarkan karena pertimbangan karakteristik kepesertaan Asabri, peserta Asabri, Anggota Polri, maupun TNI yang mempunyai risiko yang sangat tinggi. Sehingga untuk memberikan apresiasi kepada mereka dan untuk memberikan *cover* dalam hal terjadi apa-apa kepada yang bersangkutan, sehingga ahli warisnya bisa mendapatkan cukup dana untuk menyambung kehidupan, dikeluarkanlah santunan risiko kematian khusus;
- Bahwa santunan cacat karena dinas juga dikeluarkan karena adanya pertimbangan risiko yang sangat tinggi di medan pertempuran ataupun di dalam tugas-tugas operasi;
- Bahwa Untuk saat ini, besarnya jaminan hari tua atau santunan asuransi, itu berkisar antara Rp 18.000.000,00 sampai dengan sekitar Rp 42.000.000,00 tergantung dari golongan kepangkatan yang bersangkutan;

- Bahwa bagi peserta yang meninggal di dalam dinas aktif juga mendapatkan santunan risiko kematian ditambah dengan santunan nilai tunai asuransi. Sehingga peserta tersebut mendapat dua kali santunan dan jumlahnya hampir mendekati nilai dari santunan risiko kematian khusus;
- Bahwa untuk santunan cacat karena dinas, pada tahun 2000 sampai dengan tahun 2011 ini untuk cacat dengan golongan C=Rp 25.000.000,00, golongan B=Rp17.500.000,00. Untuk cacat sedang golongan C=Rp 30.000.000,00, dan golongan B=Rp 20.000.000,00. Cacat berat golongan C = Rp 35.000.000,00, dan golongan B=Rp 20.500.000,00;
- Bahwa untuk santunan cacat bukan karena dinas, cacat ringan Rp 15.000.000,00, untuk cacat sedang Rp 17.500.000,00, dan cacat berat Rp 20.000.000,00;
- Bahwa untuk santunan risiko kematian khusus untuk semua kepangkatan pada saat ini diberikan sebesar Rp 70.000.000,00;
- Bahwa dalam konteks Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004, maka ASABRI hanya memberikan jaminan hari tua, jaminan kecelakaan kerja, dan jaminan kematian;
- Bahwa untuk jaminan kesehatan, ASABRI tidak mengelola jaminan kesehatan. Dan mengenai iurannya, semua adalah iuran dari pekerja yang bersangkutan;
- Bahwa yang mempunyai akses untuk ke rumah sakit angkatan itu adalah pekerja yang masih aktif;
- Bahwa bagi pekerja yang sudah pensiun di-cover oleh ASKES;
- Bahwa Asabri juga investasi, jadi investasi ASABRI didasarkan pada Peraturan Pemerintah Nomor 424 yang kemudian diperbaharui dengan Peraturan Menteri Keuangan Nomor 135;
- Bahwa investasi yang ada di ASABRI dibatasi, yaitu dalam bentuk deposito berjangka, sertifikat deposito, dalam bentuk obligasi, khususnya obligasi pemerintah; reksa dana, saham, dan penataan langsung; ada juga dalam bentuk pinjaman polis;
- Bahwa yang saat ini dilaksanakan oleh PT ASABRI, terutama adalah dalam bentuk obligasi, khususnya dalam obligasi pemerintah yang saat ini sekitar 70% dari portofolio PT ASABRI Persero. Adapun untuk deposito, saat ini hanya sekitar 10% dan saham kurang dari 2%;

- Bahwa sebelum tahun 2002 PT. Asabri dikenakan dividen, tetapi sejak tahun 2002, sudah tidak dikenakan dividen lagi.

5. WALIKOTA SOLO

- Bahwa kota Solo telah tiga tahun mempunyai program yang namanya PKMS (Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Surakarta) sudah dimulai sejak tahun 2008;
- Bahwa peserta PKMS atau Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Surakarta ini adalah semua masyarakat yang belum masuk dalam program Jamkesmas, ASKES PNS, dan ASKES Swasta, kemudian bertempat tinggal dan berdomisili di Kota Solo minimal tiga tahun;
- Bahwa jumlah penduduk di Kota Solo adalah 522.000, peserta ASKES = 75.000, peserta Jamkesmas adalah 100.019 jiwa, dan peserta ASKES sosial yang lainnya adalah sebesar 11.800;
- Bahwa saat ini peserta PKMS sudah 213.000 masyarakat;
- Bahwa setiap peserta mendapat kartu seperti kartu kredit. Ada kartu *Gold*, untuk yang miskin, kartu *Silver* untuk yang abu-abu, antara miskin dan tidak miskin;
- Bahwa pada kartu tersebut lengkap, ada *by name*, *by address*, untuk memudahkan *management controlling* di lapangan;
- Bahwa di belakang kartu tersebut tertera jenis pelayanan apa yang dilayani dan yang tidak dilayani;
- Bahwa pelayanan tersebut adalah gratis di puskesmas dan di 12 rumah sakit yang ada di Kota Solo;
- Bahwa pelayanan cuci darah dan juga kemo untuk kanker dilayani oleh kartu ini;
- Bahwa dalam satu tahun, menghabiskan anggaran kurang lebih Rp 19 miliar untuk meng-cover program layanan kesehatan masyarakat Kota Surakarta;

- Bahwa tiga tahun yang lalu Kota Solo ingin PKMS dikelola oleh lembaga asuransi, tetapi ternyata biayanya sangat mahal, kurang lebih sebesar 53 miliar;
- Bahwa PKMS dikelola sendiri oleh Dinas Kesehatan Kota Solo;
- Bahwa Pemda Solo hanya menyiapkan dana sebesar Rp 19 miliar;
- Bahwa apabila anggaran sebesar Rp 19 milyar yang telah disiapkan oleh APBD tersebut tidak terpakai seluruhnya dikarenakan tidak banyak warga kota Solo yang sakit maka anggaran tersebut dapat masuk kembali ke kas daerah;
- Bahwa prosedur pendaftaran PKMS sangat mudah, yaitu datang ke UPT di balai kota dengan membawa kartu keluarga, membawa fotokopi KTP, membawa foto 2x3 dua lembar, kalau sudah tahun yang kedua membawa fotokopi kartu yang ada dan pencetakan kartu UPT;
- Bahwa pendaftaran dilakukan setelah semuanya terdaftar dalam SK Walikota yang diterbitkan oleh Pemda Kota Solo;
- Bahwa sisa anggaran yang disiapkan untuk PKMS masuk ke dalam silfa (Sisa Lebih Anggaran);
- Bahwa sebelumnya harus disetujui dimasukkan sebagai komponen dalam APBD;
- Bahwa sisa anggaran untuk PKMS tidak diswakelola kembali;
- Bahwa cara pembayaran adalah dengan klaim rumah sakit, kemudian masuk ke dalam Dinas Kesehatan Kota Solo, dan kemudian diverifikasi, dari dinas kesehatan masuk ke dinas keuangan untuk dibuat SPM-nya, kemudian diterbitkan oleh SP2D, kemudian ditransfer ke rumah sakit, artinya jika memang uangnya tidak terpakai maka uang tersebut tetap berada di kas daerah, kemudian nanti dihitung sebagai *silfa* di anggaran berikutnya.
- Bahwa garda depannya adalah Puskesmas dan rumah sakit;
- Bahwa ada 17 puskesmas, yang sembilan sudah ISO, dan juga bekerja sama dengan 12 rumah sakit yang ada di Kota Solo;

- Bahwa untuk penentuan kartu *gold* atau *silver* dilakukan pengunjungan rumah peserta PKMS, ada pengecekan langsung di lapangan;
- Bahwa jenis pelayanan yang diperoleh berbeda-beda sesuai dengan jenis kartu;
- Bahwa banyak juga orang yang sebenarnya mampu tetapi meminta diberikan kartu jenis *silver*;
- Bahwa jenis pelayanan yang diperoleh tertera di bagian belakang kartu

6. WALIKOTA YOGYAKARTA

- Bahwa pada tahun 2006 Kota Yogyakarta berpikir data BPS itu kriterianya sama rata di seluruh Indonesia, padahal kemiskinan itu sesuatu yang *comparable* artinya orang merasa miskin di Jogja belum tentu merasa miskin di suatu daerah yang lain karena tingkat dari fasilitas dan sebagainya. Mungkin orang Jogja tidak miskin, tetapi di Jakarta bisa jadi miskin.
- Bahwa Walikota Yogyakarta memutuskan variabel BPS harus direvisi, dan harus punya variabel sendiri, sesuai dengan kriteria tingkat kemiskinan sosial di Yogyakarta.
- Bahwa kemiskinan itu sebagai pembanding sosial, kalau semua jadi miskin mungkin merasa jadi tidak semuanya miskin.
- Bahwa Yogyakarta mempunyai kriteria sendiri dalam menentukan tingkat kemiskinan masyarakatnya.
- Bahwa Yogyakarta mempunyai program sendiri dalam pemeliharaan kesehatan masyarakatnya yaitu bernama KMS (Kartu Menuju Sejahtera).
- Bahwa kartu tersebut dicetak *by name*, dan *by address* yang mempunyai dua kepentingan, satu untuk kepentingan kesehatan dan satu untuk kepentingan pendidikan.
- Bahwa pendidikan untuk penduduk miskin, sampai SMA atau SMK, khusus untuk yang mereka punya KMS dijamin oleh Pemda Yogyakarta, baik yang bersekolah di sekolah negeri maupun swasta, ataupun sekolah di keliling Kota Yogyakarta.

- Bahwa masyarakat yang di *back up* oleh Jamkesmas dibagi menjadi tiga golongan berdasarkan dengan tingkat aspek kemiskinan yaitu miskin sekali, miskin, dan hampir miskin.
- Bahwa juga terdapat masyarakat yang ternyata pada waktu sehat tidak miskin, tetapi begitu sakit menjadi miskin, sehingga ada tambahan lagi yang disebut surat rekomendasi SKTM.
- Bahwa disediakan dana lagi di luar KMS, karena ternyata cukup banyak kasus yang sehat tidak masuk kriteria miskin, tapi begitu sakit ternyata banyak hal yang biayanya tidak sanggup. Hal ini menunjukkan karena terkadang sakit itu tidak ada batas. Terkadang memang biayanya jadi mahal sekali karena sakitnya, hal tersebut juga ditanggung, namun modelnya adalah proposal surat keterangan tidak mampu dan sebagainya.
- Bahwa Kota Yogya juga menjamin pengurus RT, RW, LPMK, Kader-Kader PKK, dan sebagainya, hal tersebut merupakan penghargaan kepada mereka yang bergerak di dalam bidang sosial;
- Bahwa pengendara sepeda di Yogja kalau kecelakaan juga dijamin oleh Walikota Yogya;
- Bahwa ada program “Yes 118” yaitu siapa pun yang kecelakaan di Yogja, misalnya terjadi kecelakaan lalu lintas atau hal yang lain, di-*cover full* 1x24 jam oleh Walikota Yogya.
- Bahwa harapan Kota Yogya, kalau pihak rumah sakit menerima korban kecelakaan lalu lintas, tidak perlu ditanya dulu, rumahnya dimana, punya uang atau tidak, setelah itu baru ditangani atau tidak.
- Bahwa minimal 1x24 jam penanganan apa pun yang ditangani oleh rumah sakit akan ditanggung oleh Pemerintah Daerah. Itu untuk mempercepat rumah sakit dalam hal penanganan kondisi-kondisi darurat.
- Bahwa pada dasarnya PKMS dan KMS hampir sama.
- Bahwa tahun 2010 program ini diperluas dengan membuat Perda Jaminan Kesehatan.
- Bahwa Kota Yogya mulai memikirkan cara untuk meng-*cover* masyarakat yang tidak miskin dan sebagainya, yang akan mulai dikembangkan pada tahun 2012, dan yang pada saat ini mekanismenya sedang disusun.
- Bahwa masyarakat yang miskin dan kalau sakit jadi miskin sudah dapat di-*cover* oleh Walikota Yogyakarta;

- Bahwa KMS berlaku juga untuk dua hal, yaitu kesehatan dan pendidikan.
- Bahwa Jamkesda ditanggung oleh BPD, dan ditangani langsung oleh UPT Dinas Kesehatan.
- Bahwa untuk tahun 2011 Walikota Yogyakarta menganggarkan sekitar Rp 14 miliar dan dana tersebut sebagai bagian dari APBD.
- Bahwa kalau ada sisa anggaran, maka dianggarkan lagi ke depan, jumlahnya sesuai dengan probabilitas dari kemungkinan-kemungkinan yang tidak bisa *recover* oleh Jamkesmas maupun Jamkesos;
- Bahwa jumlah pemegang kartu totalnya 68.900 jiwa dari total jumlah penduduk kota Yogyakarta berjumlah sekitar 400.000 jiwa.

[2.5] Menimbang bahwa terhadap permohonan para Pemohon, Dewan Perwakilan Rakyat memberikan keterangan tertulis tanggal 4 Agustus 2011, yang menerangkan sebagai berikut:

A. Ketentuan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Selanjutnya Disebut UU SJSN) Yang Dimohonkan Pengujian terhadap Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Para Pemohon dalam permohonannya mengajukan pengujian atas Pasal 17 ayat (1), ayat (2), dan ayat (3) UU SJSN bertentangan dengan Pasal 28D ayat (1), Pasal 28H ayat (2) dan ayat (3), Pasal 28I ayat (2), ayat (4), ayat (5) serta Pasal 34 UUD 1945.

- Pasal 17 ayat (1), ayat (2), dan ayat (3) UU SJSN berbunyi:

- (1) *"Setiap peserta wajib membayar iuran yang besarnya ditetapkan berdasarkan persentase dari upah atau suatu jumlah nominal tertentu".*
- (2) *"Setiap pemberi kerja wajib memungut iuran dari pekerjanya, menambahkan iuran yang menjadi kewajibannya dan membayarkan iuran tersebut kepada badan penyelenggara Jaminan Sosial secara berkala".*
- (3) *"Besarnya iuran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) ditetapkan untuk setiap jenis program secara berkala sesuai dengan perkembangan sosial, ekonomi dan kebutuhan dasar hidup yang*

layak".

B. Hak Dan/Atau Kewenangan Konstitusional Yang Dianggap Para Pemohon Telah Dirugikan Oleh Berlakunya Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional

Para Pemohon dalam permohonan *a quo* mengemukakan bahwa hak konstitusionalnya telah dirugikan dan dilanggar atau setidaknya potensial yang menurut penalaran wajar dapat dipastikan terjadi kerugian oleh berlakunya Pasal 17 ayat (1), ayat (2), dan ayat (3) **UU SJSN** yaitu pada pokoknya sebagai berikut:

1. Bahwa, para Pemohon beranggapan Pasal 17 UU SJSN telah merugikan hak konstitusionalnya karena harus menanggung kewajiban membayar premi dan iuran tanggung ketika sakit, padahal para Pemohon warga negara yang miskin secara ekonomi. (*vide* Permohonan *a quo* angka 6, angka 7, angka 8, dan angka 9).
2. Bahwa, menurut para Pemohon sistem hukum hak asasi internasional menempatkan negara sebagai aktor utama yang memegang kewajiban dan tanggung jawab (*duty holders*), sementara individu (termasuk juga kelompok dan rakyat) berkedudukan sebagai pemegang hak (*right holders*). Negara dalam sistem hak asasi manusia dengan demikian tidak memiliki hak, kepadanya hanya dipikulkan kewajiban atau tanggung jawab (*obligation atau responsibility*) untuk memenuhi hak-hak (yang dimiliki individu atau kelompok) yang dijamin didalam instrumen-instrumen hak asasi manusia internasional tersebut. (*vide* Permohonan *a quo* angka 15).
3. Bahwa, para Pemohon beranggapan ketentuan Pasal 17 ayat (1), ayat (2) dan ayat (3) UU SJSN selain menegasi kewajiban sebagai hak, juga akan memberikan keistimewaan kepada warga negara yang mampu secara ekonomi (kaya) dan membuat jurang pemisah yang kuat antara yang kaya dan miskin. (*vide* Permohonan *a quo* angka 23).
4. Bahwa, para **Pemohon** berpendapat seharusnya UU SJSN merupakan sistem yang bertujuan menjaga dan meningkatkan taraf kehidupan

semua warga negara dalam bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara sesuai dengan harkat dan martabat kemanusiaan, bukan justru memberi beban baru bagi warga negaranya. (*vide* Permohonan *a quo* angka 34).

Para Pemohon beranggapan ketentuan Pasal 17 ayat (1), ayat (2), dan ayat (3) UU SJSN bertentangan dengan Pasal 28D ayat (1), Pasal 28H ayat (2) dan ayat (3), Pasal 28I ayat (2), ayat (4), ayat (5) serta Pasal 34 UUD Tahun 1945.

C. Keterangan DPR RI

Terhadap dalil para Pemohon sebagaimana diuraikan dalam Permohonan *a quo*, DPR dalam penyampaian pandangannya terlebih dahulu menguraikan mengenai kedudukan hukum (*legal standing*) dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Kedudukan Hukum (*Legal Standing*) Para Pemohon

Kualifikasi yang harus dipenuhi oleh para Pemohon sebagai Pihak telah diatur dalam ketentuan Pasal 51 ayat (1) UU Nomor 24 Tahun 2003 tentang Mahkamah Konstitusi (selanjutnya disingkat UU Mahkamah Konstitusi), yang menyatakan bahwa "*Para Pemohon adalah pihak yang menganggap hak dan/atau kewenangan konstitusionalnya dirugikan oleh berlakunya undang-undang, yaitu:*

- a. *perorangan warga negara Indonesia;*
- b. *kesatuan masyarakat hukum adat sepanjang masih hidup dan sesuai dengan perkembangan masyarakat dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia yang diatur dalam undang-undang;*
- c. *badan hukum publik atau privat; atau*
- d. *lembaga negara."*

Hak dan/atau kewenangan konstitusional yang dimaksud ketentuan Pasal 51 ayat (1) tersebut, dipertegas dalam penjelasannya, bahwa "*yang dimaksud dengan "hak konstitusional" adalah hak-hak yang diatur dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945."* Ketentuan Penjelasan Pasal 51 ayat (1) ini menegaskan, bahwa hanya hak-hak yang secara eksplisit diatur dalam UUD Negara Republik Indonesia Tahun 1945 saja yang termasuk "hak konstitusional".

Oleh karena itu, menurut UU Mahkamah Konstitusi, agar seseorang atau suatu pihak dapat diterima sebagai para Pemohon yang memiliki kedudukan hukum (*legal standing*) dalam permohonan pengujian Undang-Undang terhadap UUD 1945, maka terlebih dahulu harus menjelaskan dan membuktikan:

- a. Kualifikasinya sebagai Pemohon dalam permohonan *a quo* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 51 ayat (1) Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2003 tentang Mahkamah Konstitusi;
- b. Hak dan/atau kewenangan konstitusionalnya sebagaimana dimaksud dalam "**Penjelasan Pasal 51 ayat (1)**" dianggap telah dirugikan oleh berlakunya Undang-Undang.

Mengenai parameter kerugian konstitusional, Mahkamah Konstitusi telah memberikan pengertian dan batasan tentang kerugian konstitusional yang timbul karena berlakunya suatu Undang-Undang harus memenuhi 5 (lima) syarat (*vide* Putusan Perkara Nomor 006/PUU-111/2005 dan Perkara Nomor 011/PUU-V/2007) yaitu sebagai berikut:

- a adanya hak dan/atau kewenangan konstitusional para Pemohon yang diberikan oleh UUD Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
- b bahwa hak dan/atau kewenangan konstitusional para Pemohon tersebut dianggap oleh para Pemohon telah dirugikan oleh suatu Undang-Undang yang diuji;
- c bahwa kerugian hak dan/atau kewenangan konstitusional para Pemohon yang dimaksud bersifat spesifik (khusus) dan aktual atau setidaknya bersifat potensial yang menurut penalaran yang wajar dapat dipastikan akan terjadi;
- d adanya hubungan sebab akibat (*causal verband*) antara kerugian dan berlakunya Undang-Undang yang dimohonkan pengujian;
- e adanya kemungkinan bahwa dengan dikabulkannya permohonan maka kerugian dan/atau kewenangan konstitusional yang didalilkan tidak akan atau tidak lagi terjadi.

Apabila kelima syarat tersebut tidak dipenuhi oleh para Pemohon dalam perkara pengujian Undang-Undang *a quo*, maka para Pemohon tidak memiliki kualifikasi kedudukan hukum (*legal standing*) sebagai Pihak para Pemohon.

Menanggapi permohonan para Pemohon *a quo*, DPR berpandangan bahwa para Pemohon harus dapat membuktikan terlebih dahulu apakah benar para Pemohon sebagai pihak yang menganggap hak dan/atau kewenangan

konstitusionalnya dirugikan atas berlakunya ketentuan yang dimohonkan untuk diuji, khususnya dalam mengkonstruksikan adanya kerugian terhadap hak dan/atau kewenangan konstitusionalnya sebagai dampak dari diberlakukannya ketentuan yang dimohonkan untuk diuji.

Terhadap kedudukan hukum (*legal standing*) tersebut, DPR menyerahkan sepenuhnya kepada Ketua/Majelis Hakim Mahkamah Konstitusi yang mulia untuk mempertimbangkan dan menilai apakah para Pemohon memiliki kedudukan hukum (*legal standing*) atau tidak sebagaimana yang diatur oleh Pasal 51 ayat (1) Undang-Undang tentang Mahkamah Konstitusi dan berdasarkan Putusan Mahkamah Konstitusi Perkara Nomor 006/PUU-111/2005 dan Perkara Nomor 011/PUU-V/2007.

2. Pengujian Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional

Para Pemohon dalam permohonan *a quo* berpendapat bahwa hak konstitusionalnya telah dirugikan atau berpotensi menimbulkan kerugian oleh berlakunya ketentuan Pasal 17 ayat (1), ayat (2), dan ayat (3) UU SJSN.

Terhadap dalil yang dikemukakan para Pemohon tersebut, DPR berpandangan dengan memberikan keterangan/penjelasan sebagai berikut:

1. Bahwa, DPR perlu menjelaskan terlebih dahulu mengenai Sistem Jaminan Sosial Nasional pada dasarnya merupakan program negara yang bertujuan memberi kepastian perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Melalui program ini, setiap penduduk diharapkan dapat memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak apabila terjadi hal-hal yang dapat mengakibatkan hilang atau berkurangnya pendapatan, karena menderita sakit, mengalami sakit, mengalami kecelakaan, kehilangan pekerjaan, memasuki usia lanjut, atau pensiun. Selama beberapa dekade terakhir ini, Indonesia telah menjalankan beberapa program jaminan sosial seperti:
 - a. Jaminan sosial bagi tenaga kerja (JAMSOSTEK), yang mencakup program jaminan pemeliharaan kesehatan, jaminan kecelakaan kerja, jaminan hari tua dan jaminan kematian;
 - b. Untuk Pegawai Negeri Sipil (PNS), telah dikembangkan program Dana Tabungan dan Asuransi Pegawai Negeri (TASPEN), dan program Asuransi Kesehatan (ASKES);

- c. Untuk prajurit Tentara Nasional Indonesia (TNI), anggota Kepolisian Republik Indonesia (POLRI), dan PNS Departemen Pertahanan TNI/POLRI beserta keluarganya, telah dilaksanakan program Asuransi Sosial Angkatan Bersenjata Republik Indonesia (ASABRI).
2. Bahwa, program tersebut di atas baru mencakup sebagian kecil masyarakat, sebagian besar rakyat belum memperoleh perlindungan yang memadai. Di samping itu, pelaksanaan berbagai program jaminan sosial tersebut belum mampu memberikan perlindungan yang adil dan memadai kepada para peserta sesuai dengan manfaat program yang menjadi hak peserta. Sehubungan dengan itu, dipandang perlu menyusun Sistem Jaminan Sosial Nasional yang mampu mensinkronisasikan penyelenggaraan berbagai bentuk jaminan sosial yang dilaksanakan oleh beberapa penyelenggara agar dapat menjangkau kepesertaan yang lebih luas serta memberikan manfaat yang lebih besar bagi setiap peserta.
3. Bahwa, terkait dengan Penyelenggaraan Program Jaminan Sosial Tenaga Kerja diatur lebih lanjut dalam ketentuan Pasal 2 ayat (3) Peraturan Pemerintah Nomor 14 Tahun 1993, menyebutkan *"Pengusaha yang mempekerjakan tenaga kerja sebanyak 10 (sepuluh) orang atau lebih, atau membayar upah paling sedikit Rp 1.000.000,00 (satu juta rupiah) sebulan, wajib mengikutsertakan tenaga kerjanya dalam program jaminan sosial tenaga kerja."* Program jaminan sosial tenaga kerja sebagaimana dimaksud, terdiri dari;
 - a. Jaminan Kecelakaan Kerja. Kecelakaan kerja maupun penyakit akibat kerja merupakan risiko yang dihadapi oleh tenaga kerja yang melakukan pekerjaan. Untuk menanggulangi hilangnya sebagian atau seluruh penghasilannya yang diakibatkan oleh kematian atau cacat karena kecelakaan kerja, baik fisik maupun mental, maka perlu adanya jaminan kecelakaan kerja. Mengingat gangguan mental akibat kecelakaan kerja sifatnya sangat relatif sehingga sulit ditetapkan derajat cacatnya, maka jaminan atau santunan hanya diberikan dalam hal terjadi cacat mental tetap

yang mengakibatkan tenaga kerja yang bersangkutan tidak bekerja lagi. Mengenai pembayaran premi jaminan kecelakaan kerja, bilamana terjadi kecelakaan kerja maupun penyakit akibat kerja di tempat kerja, maka sepenuhnya ditanggung oleh pengusaha;

- b. Jaminan Kematian. Tenaga kerja yang meninggal dunia bukan akibat kecelakaan kerja, akan mengakibatkan terputusnya penghasilan, dan sangat berpengaruh pada kehidupan sosial ekonomi bagi keluarga yang ditinggalkan. Oleh karena itu, diperlukan jaminan kematian dalam upaya meringankan beban keluarga baik dalam bentuk biaya pemakaman maupun santunan berupa uang. Mengenai pembebanan premi jaminan kematian sebesar 0,30% dari upah tenaga kerja sebulan, ditanggung oleh pengusaha;
- c. Jaminan Hari Tua. Hari tua dapat mengakibatkan terputusnya upah karena tidak lagi mampu bekerja. Akibat terputusnya upah tersebut, dapat menimbulkan kerisauan bagi tenaga kerja dan memengaruhi ketenangan kerja sewaktu mereka masih bekerja, terutama bagi mereka yang penghasilannya rendah. Jaminan hari tua memberikan kepastian penerimaan penghasilan yang dibayarkan sekaligus dan/atau berkala pada saat tenaga kerja mencapai usia 55 tahun atau memenuhi persyaratan tersebut. Dalam pembayaran premi program jaminan hari tua 5,70% dari upah sebulan yang ditanggung oleh pengusaha, sebesar 3,70%, dan sisanya 2% ditanggung oleh tenaga kerja;
- d. Jaminan Pemeliharaan Kesehatan. Peningkatan kesehatan dimaksudkan untuk meningkatkan produktivitas tenaga kerja, sehingga dapat melaksanakan tugas sebaik-baiknya dan merupakan upaya kesehatan di bidang penyembuhan atau kuratif. Oleh karena upaya penyembuhan memerlukan dana yang tidak sedikit dan memberatkan jika dibebankan kepada perorangan, maka sudah selayaknya diupayakan penanggulangan kemampuan masyarakat melalui program jaminan sosial tenaga kerja. Di samping itu, pengusaha tetap berkewajiban mengadakan

pemeliharaan kesehatan tenaga kerja yang meliputi upaya peningkatan atau promotif, pencegahan atau preventif, penyembuhan atau kuratif, dan pemulihan atau rehabilitatif. Program jaminan pemeliharaan kesehatan sebesar 6% dari upah sebulan bagi tenaga kerja yang sudah berkeluarga, dan 3% upah sebulan bagi tenaga kerja yang belum berkeluarga, persen ditanggung oleh pengusaha.

3. Bahwa, DPR berpandangan pembayaran premi jaminan sosial menurut UU Nomor 3 Tahun 1992 tentang Jaminan Sosial Tenaga Kerja, iuran jaminan kecelakaan kerja, iuran jaminan kematian, dan iuran jaminan pemeliharaan kesehatan, ditanggung oleh pengusaha. Akan tetapi, iuran jaminan hari tua ditanggung sepenuhnya oleh pengusaha dan tenaga kerja. Menurut Pasal 9 Peraturan Pemerintah Nomor 14 Tahun 1993, besarnya iuran jaminan hari tua 5,7% dari upah bulanan, 3,7% ditanggung oleh pengusaha dan 2% ditanggung oleh tenaga kerja, dan disetorkan oleh pengusaha kepada badan penyelenggara. Dan premi adalah sejumlah uang yang dibayar tertanggung kepada penanggung sebagai imbalan risiko yang ditanggungnya. Karena jaminan sosial tenaga kerja adalah asuransi sosial, maka dalam jaminan sosial tenaga kerja dikenal juga premi. Dalam hukum asuransi, iuran yang dibayar oleh pengusaha itu disebut premi. Pengusaha yang membayar premi tersebut berstatus sebagai tertanggung. Tenaga kerja yang iurannya dibayarkan oleh pengusaha sebagai tertanggung, berstatus sebagai pihak ketiga yang berkepentingan.
4. Bahwa, dalam jaminan sosial tenaga kerja, ada tertanggung yang disebut pengusaha, dan ada pihak ke tiga yang berkepentingan yang disebut tenaga kerja. Bahwa adanya penyelenggaraan jaminan sosial tenaga kerja adalah asuransi wajib karena;
 - a. Berlakunya jaminan sosial tenaga kerja diwajibkan oleh Undang-Undang bukan berdasarkan perjanjian;
 - b. Pihak penyelenggara jaminan sosial tenaga kerja adalah Pemerintah yang didelegasikan kepada Badan Usaha Milik Negara yakni perusahaan perseroan PT. Jamsostek;
 - c. Jamsostek bermotif perlindungan masyarakat yang dananya dihimpun

- dari masyarakat tenaga kerja dan digunakan untuk kepentingan masyarakat tenaga kerja yang diancam bahaya kecelakaan kerja;
- d. Dana yang sudah terkumpul dari masyarakat tenaga kerja tetapi belum digunakan sebagai dana kecelakaan kerja, dimanfaatkan untuk kesejahteraan tenaga kerja melalui program investasi.
5. Bahwa, premi dalam Jamsostek merupakan iuran program Jamsostek yang ditanggung pengusaha dan disetorkan kepada badan penyelenggara/ sehingga tidak dapat dianggap memberatkan pekerja. Dan DPR tidak sependapat dengan pernyataan para Pemohon yang menyatakan bahwa ketentuan Pasal 17 ayat (4) dan ayat (5) UU SJSN bersifat kondisional sehingga tidak ada gambarannya, menurut DPR pengaturan lebih lanjut dalam Peraturan Pemerintah yang akan dibuat justru untuk mengatur lebih lanjut ketentuan Pasal 17 ayat (4) dan ayat (5) agar lebih implementatif.
 6. Bahwa, DPR perlu menjelaskan tentang penetapan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yang saat ini sedang dibahas di DPR bersama pihak pemerintah, yang merupakan langkah penting guna melaksanakan perintah UU Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. Diharapkan dengan ditetapkannya Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, maka penyelenggara Sistem Jaminan Sosial Nasional akan semakin jelas dan terarah, dan dapat segera diimplementasikan kepada masyarakat.
 7. Bahwa, DPR tidak sependapat dengan anggapan para Pemohon yang menyatakan bahwa ketentuan yang dimohonkan untuk diuji tersebut bersifat diskriminatif karena untuk mengukur apakah ketentuan a quo bersifat diskriminatif atau telah sejalan dengan amanat konstitusi, maka sebagai tolak ukurnya adalah sebagaimana ditentukan bukan dalam Pasal 1 ayat (3) Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia, maupun Pasal 2 ayat (1) International Covenant On Civil And Political Rights.
 8. Bahwa, DPR tidak sependapat dengan permintaan para Pemohon agar Majelis Hakim Mahkamah Konstitusi membuat putusan sela yang menghendaki penghentian sementara proses pembahasan rancangan Undang-Undang tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, menurut DPR justru dapat menimbulkan hambatan bagi pelaksanaan UU Nomor 40 Tahun 2004 tentang SJSN, utamanya bagi pembentukan badan jaminan sosial itu sendiri yang pada

gilirannya dapat menimbulkan juga UU SJSN tidak implementatif. Karena itu menurut DPR permohonan tersebut tidak mendasar dan tidak relevan, bahkan dapat menimbulkan kerugian bagi masyarakat.

Berdasarkan uraian-uraian tersebut di atas, DPR berpendapat ketentuan Pasal 17 ayat (1), ayat (2), dan ayat (3) Undang-Undang *a quo* tidak mengakibatkan hilangnya atau berpotensi menghilangkan hak konstitusional para Pemohon dan karenanya permohonan uji materi terhadap Undang-Undang *a quo* tersebut tidak beralasan demi hukum. Dengan demikian, kami berpendapat bahwa ketentuan Pasal 17 ayat (1), ayat (2), dan ayat (3) Undang-Undang *a quo sama* sekali tidak bertentangan dengan Pasal 28D ayat (1), Pasal 28H ayat (2) dan ayat (3), Pasal 28I ayat (2), ayat (4), ayat (5) serta Pasal 34 UUD 1945.

Bahwa berdasarkan pada dalil-dalil di atas, DPR memohon kiranya Ketua/Majelis Hakim Mahkamah Konstitusi memberikan amar putusan sebagai berikut:

1. Menyatakan bahwa para Pemohon tidak mempunyai kedudukan hukum (*legal standing*);
2. Menyatakan permohonan pengujian UU Nomor 40 Tahun 2004 ditolak untuk seluruhnya atau setidaknya menyatakan permohonan pengujian UU Nomor 40 Tahun 2004 tidak dapat diterima (*niet ontvankelijk verklaard*);
3. Menyatakan Keterangan DPR diterima secara seluruhnya;
4. Menyatakan ketentuan Pasal 17 ayat (1), (2), dan (3) UU Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional tidak bertentangan dengan Pasal 28D ayat (1), Pasal 28H ayat (2) dan ayat (3), Pasal 28I ayat (2), ayat (4), ayat (5) serta Pasal 34 UUD 1945;
5. Menyatakan ketentuan Pasal 17 ayat (1), ayat (2), dan ayat (3) UU Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional tetap mempunyai kekuatan hukum mengikat.

[2.6] Menimbang bahwa para Pemohon menyampaikan kesimpulan tertulis yang diterima di Kepaniteraan Mahkamah pada tanggal 24 Juni 2011 yang pada pokoknya para Pemohon tetap dengan pendiriannya;

[2.7] Menimbang bahwa untuk mempersingkat uraian dalam putusan ini, segala sesuatu yang terjadi di persidangan cukup ditunjuk dalam berita acara

persidangan, yang merupakan satu kesatuan yang tidak terpisahkan dengan putusan ini.

3. PERTIMBANGAN HUKUM

[3.1] Menimbang bahwa permasalahan utama dari permohonan para Pemohon adalah menguji konstusionalitas Pasal 17 ayat (1), ayat (2), ayat (3) Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4456, selanjutnya disebut UU SJSN) terhadap Pembukaan, Pasal 28D ayat (1), Pasal 28H ayat (2) dan ayat (3), Pasal 28I ayat (2), ayat (4) dan ayat (5), serta Pasal 34 Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (selanjutnya disebut UUD 1945);

[3.2] Menimbang bahwa sebelum mempertimbangkan pokok permohonan, Mahkamah Konstitusi (selanjutnya disebut Mahkamah) terlebih dahulu akan mempertimbangkan:

- a. kewenangan Mahkamah untuk mengadili permohonan *a quo*; dan
- b. kedudukan hukum (*legal standing*) para Pemohon;

Terhadap kedua hal tersebut, Mahkamah berpendapat sebagai berikut:

Kewenangan Mahkamah

[3.3] Menimbang bahwa menurut Pasal 24C ayat (1) UUD 1945 dan Pasal 10 ayat (1) huruf a Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2003 tentang Mahkamah Konstitusi sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2011 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2003 tentang Mahkamah Konstitusi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 70, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5226), selanjutnya disebut UU MK *juncto* Pasal 29 ayat (1) huruf a Undang-Undang Nomor 48 Tahun 2009 tentang Kekuasaan Kehakiman (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 157, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5076), Mahkamah berwenang mengadili pada tingkat pertama dan terakhir yang putusannya bersifat final antara lain untuk menguji Undang-Undang terhadap UUD 1945;

[3.4] Menimbang, bahwa oleh karena yang dimohonkan pengujian konstitusional oleh para Pemohon adalah Pasal 17 ayat (1), ayat (2), ayat (3) UU SJSN terhadap Pembukaan, Pasal 28D ayat (1), Pasal 28H ayat (2) dan ayat (3), Pasal 28I ayat (2), ayat (4) dan ayat (5), serta Pasal 34 UUD 1945, maka Mahkamah berwenang untuk memeriksa, mengadili, dan memutus permohonan *a quo*;

Kedudukan Hukum (*Legal Standing*) Para Pemohon

[3.5] Menimbang bahwa berdasarkan Pasal 51 ayat (1) UU MK, yang dapat mengajukan permohonan pengujian Undang-Undang terhadap UUD 1945 adalah mereka yang menganggap hak dan/atau kewenangan konstitusionalnya yang diberikan oleh UUD 1945 dirugikan oleh berlakunya suatu Undang-Undang, yaitu:

- a. perorangan warga negara Indonesia (termasuk kelompok orang yang mempunyai kepentingan sama);
- b. kesatuan masyarakat hukum adat sepanjang masih hidup dan sesuai dengan perkembangan masyarakat dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia yang diatur dalam Undang-Undang;
- c. badan hukum publik atau privat; atau
- d. lembaga negara;

Dengan demikian, Pemohon dalam pengujian Undang-Undang terhadap UUD 1945 harus menjelaskan dan membuktikan terlebih dahulu:

- a. kedudukannya sebagai Pemohon sebagaimana dimaksud Pasal 51 ayat (1) UU MK;
- b. adanya kerugian hak dan/atau kewenangan konstitusional yang diberikan oleh UUD 1945 yang diakibatkan oleh berlakunya Undang-Undang yang dimohonkan pengujian;

[3.6] Menimbang pula bahwa Mahkamah sejak Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 006/PUU-III/2005, bertanggal 31 Mei 2005 dan Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 11/PUU-V/2007, bertanggal 20 September 2007, serta putusan-putusan selanjutnya, berpendirian bahwa kerugian hak dan/atau kewenangan konstitusional sebagaimana dimaksud Pasal 51 ayat (1) UU MK harus memenuhi lima syarat, yaitu:

- a. adanya hak dan/atau kewenangan konstitusional Pemohon yang diberikan oleh UUD 1945;
- b. hak dan/atau kewenangan konstitusional tersebut oleh Pemohon dianggap dirugikan oleh berlakunya Undang-Undang yang dimohonkan pengujian;
- c. kerugian konstitusional tersebut harus bersifat spesifik (khusus) dan aktual atau setidaknya-tidaknya potensial yang menurut penalaran yang wajar dapat dipastikan akan terjadi;
- d. adanya hubungan sebab-akibat (*causal verband*) antara kerugian dimaksud dan berlakunya Undang-Undang yang dimohonkan pengujian;
- e. adanya kemungkinan bahwa dengan dikabulkannya permohonan, maka kerugian konstitusional seperti yang didalilkan tidak akan atau tidak lagi terjadi;

[3.7] Menimbang bahwa para Pemohon masing-masing telah menjelaskan kualifikasinya sebagai berikut:

1. Pemohon I sampai dengan Pemohon III adalah warga negara Indonesia pengguna Jaminan Kesehatan Masyarakat atau Jamkesmas;
2. Pemohon IV adalah seorang isteri pensiunan Pegawai Negeri Sipil yang menjadi peserta asuransi kesehatan yang dijalankan oleh PT ASKES;
3. Pemohon V adalah seorang buruh di perusahaan swasta yang gajinya dipotong untuk kepesertaan dalam Jamsostek yang dijalankan oleh PT JAMSOSTEK;
4. Pemohon VI adalah warga negara Indonesia sebagai pembayar pajak pada negara;
5. Pemohon VII adalah perkumpulan perdata yang beranggotakan relawan masyarakat yang bergerak untuk kepentingan publik yang mengawal dan memastikan hak jaminan kesehatan bagi warga miskin sampai ke tangan warga miskin;
6. Pemohon VIII adalah organisasi masyarakat miskin, yaitu perkumpulan yang mewakili dan memperjuangkan hak-hak masyarakat miskin atas kesejahteraan dan jaminan sosial negara;
7. Pemohon IX adalah organisasi serikat buruh yang secara konsisten memperjuangkan hak-hak kesejahteraan dasar buruh;
8. Pemohon X adalah seorang pengamat perdagangan bebas dan peneliti senior *Institute Global Justice* (IGJ) yang bekerja untuk mengamati dan menganalisa praktek perdagangan bebas;

[3.8] Menimbang bahwa berdasarkan hal tersebut di atas, menurut Mahkamah para Pemohon memenuhi kualifikasi sebagai perorangan warga negara dan badan hukum privat sebagaimana yang ditentukan oleh Pasal 51 ayat (1) UU MK untuk mengajukan permohonan *a quo*;

[3.9] Menimbang bahwa para Pemohon pada pokoknya mendalilkan mempunyai hak konstitusional yang diatur dalam Pembukaan, Pasal 28D ayat (1), Pasal 28H ayat (2) dan ayat (3), Pasal 28I ayat (2), ayat (4) dan ayat (5), serta Pasal 34 UUD 1945 yang menyatakan:

- Pembukaan frasa, "... mensejahterakan kehidupan bangsa,..." (*sic*)
- **Pasal 28D ayat (1):**
Setiap orang berhak atas pengakuan, jaminan, perlindungan, dan kepastian hukum yang adil serta perlakuan yang sama di hadapan hukum.
- **Pasal 28H ayat (2) dan ayat (3):**
 - (2) Setiap orang berhak mendapat kemudahan dan perlakuan khusus untuk memperoleh kesempatan dan manfaat yang sama guna mencapai persamaan dan keadilan.
 - (3) Setiap orang berhak atas jaminan sosial yang memungkinkan pengembangan dirinya secara utuh sebagai manusia yang bermartabat.
- **Pasal 28I ayat (2), ayat (4), dan ayat (5):**
 - (2) Setiap orang berhak bebas dari perlakuan yang bersifat diskriminatif atas dasar apa pun dan berhak mendapatkan perlindungan terhadap perlakuan yang bersifat diskriminatif itu.
 - (4) Perlindungan, pemajuan, penegakan, dan pemenuhan hak asasi manusia adalah tanggung jawab negara, terutama pemerintah.
 - (5) Untuk menegakkan dan melindungi hak asasi manusia sesuai dengan prinsip negara hukum yang demokratis, maka pelaksanaan hak asasi manusia dijamin, diatur, dan dituangkan dalam aturan perundang-undangan.

- **Pasal 34**

- (1) Fakir miskin dan anak-anak yang terlantar dipelihara oleh negara.
- (2) Negara mengembangkan sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat dan memberdayakan masyarakat yang lemah dan tidak mampu sesuai dengan martabat kemanusiaan.
- (3) Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai pelaksanaan pasal ini diatur dalam undang-undang.

Menurut para Pemohon hak konstitusionalnya tersebut telah dirugikan akibat berlakunya ketentuan Pasal 17 ayat (1), ayat (2) dan ayat (3) UU SJSN yang menyatakan:

- (1) Setiap peserta wajib membayar iuran yang besarnya ditetapkan berdasarkan persentase dari upah atau suatu jumlah nominal tertentu.
- (2) Setiap pemberi kerja wajib memungut iuran dari pekerjanya, menambahkan iuran yang menjadi kewajibannya dan membayarkan iuran tersebut kepada Badan Penyelenggara Jaminan Sosial secara berkala.
- (3) Besarnya iuran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) ditetapkan untuk setiap jenis program secara berkala sesuai dengan perkembangan sosial, ekonomi dan kebutuhan dasar hidup yang layak.

dengan alasan-alasan sebagai berikut:

1. Pemohon I sampai dengan Pemohon III sebagai pengguna pelayanan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) harus menanggung kewajiban membayar premi dan iur tanggung ketika sakit;
2. Pemohon IV sebagai isteri pensiunan PNS yang menjadi peserta asuransi kesehatan yang dijalankan oleh PT ASKES harus menanggung kewajiban membayar premi dan iur tanggung ketika sakit, padahal Pemohon telah membayar premi yang diambil dari dana pensiun suaminya;
3. Pemohon V sebagai buruh di perusahaan swasta harus membayar premi dan iur tanggung sakit yang memberatkan Pemohon karena gaji Pemohon dipotong untuk membayar kepesertaannya dalam Jamsostek yang dijalankan oleh PT Jamsostek;

4. Pemohon VI sebagai pembayar pajak harus menanggung kewajiban membayar premi dan iur tanggung sakit yang seharusnya menjadi tanggung jawab negara karena Pemohon sudah membayar pajak;
5. Pemohon VII sebagai perkumpulan perdata yang beranggotakan relawan masyarakat menghadapi kesulitan dalam memperjuangkan hak-hak kesehatan masyarakat;
6. Pemohon VIII sebagai organisasi masyarakat miskin, para anggotanya kehilangan sebagian pendapatannya karena harus membayar premi dan iur tanggung saat sakit, serta akan semakin sulit dalam memperjuangkan hak-hak kesejahteraan anggotanya dan hak untuk memperoleh jaminan sosial yang seharusnya ditanggung oleh negara;
7. Pemohon IX sebagai organisasi serikat buruh akan menghadapi kesulitan dalam memperjuangkan hak-hak kesejahteraan anggotanya pada khususnya dan kaum buruh pada umumnya;
8. Pemohon X sebagai warga negara yang berprofesi sebagai peneliti senior *Institute Global Justice* (IGJ) dan sebagai pengamat perdagangan bebas merasa terpanggil nuraninya untuk berusaha menghentikan praktek ketidakadilan dalam sistem perdagangan yang berdampak terhadap semua warga negara dan yang mengabaikan hak konstitusional setiap warga negara;

[3.10] Menimbang bahwa berdasarkan pertimbangan-pertimbangan tersebut di atas menurut Mahkamah, para Pemohon yang berhubungan langsung dengan masalah kesejahteraan dan kesehatan masyarakat merasa dirugikan oleh berlakunya Pasal 17 ayat (1), ayat (2), dan ayat (3) UU SJSN, oleh karena itu, para Pemohon memiliki kedudukan hukum (*legal standing*) untuk mengajukan permohonan *a quo*;

[3.11] Menimbang bahwa oleh karena Mahkamah berwenang memeriksa, mengadili, dan memutus permohonan *a quo* dan para Pemohon memiliki kedudukan hukum (*legal standing*), selanjutnya Mahkamah akan mempertimbangkan pokok permohonan;

Pendapat Mahkamah

Dalam Provisi:

[3.12] Menimbang bahwa dalam permohonan provisinya para Pemohon mohon kepada Mahkamah untuk menjatuhkan putusan sela untuk menghentikan sementara proses pembahasan Rancangan Undang-Undang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial oleh Dewan Perwakilan Rakyat demi efisiensi anggaran dan kepastian keberadaan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial sampai adanya putusan akhir dari Mahkamah dalam perkara *a quo*. Atas dalil para Pemohon tersebut, Mahkamah terlebih dahulu mempertimbangkan hal-hal sebagai berikut:

Menurut Mahkamah, permohonan putusan provisi para Pemohon tersebut tidak tepat menurut hukum karena tidak terkait langsung dengan pokok permohonan *a quo* dengan beberapa alasan:

- *Pertama*, dalam Pengujian Undang-Undang (*judicial review*), putusan Mahkamah hanya menguji norma abstrak, tidak mengadili kasus konkret seperti menghentikan sementara proses pembahasan rancangan Undang-Undang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial oleh Dewan Perwakilan Rakyat.
- *Kedua*, putusan Mahkamah tentang norma dalam Permohonan Pengujian Undang-Undang (*judicial review*) bersifat *erga omnes*.
- *Ketiga*, putusan Mahkamah bersifat prospektif sesuai dengan ketentuan Pasal 58 UU MK serta Pasal 38 dan Pasal 39 Peraturan Mahkamah Konstitusi Nomor 06/PMK/2005 tentang Pedoman Beracara Dalam Perkara Pengujian Undang-Undang, sehingga apa pun amar putusan Mahkamah dalam perkara *a quo* tidak berlaku surut.

Berdasarkan alasan-alasan tersebut, Mahkamah berpendapat permohonan provisi yang dimohonkan para Pemohon tidak beralasan menurut hukum;

Dalam Pokok Permohonan

[3.13] Menimbang bahwa pokok permohonan para Pemohon adalah pengujian Pasal 17 ayat (1), ayat (2), dan ayat (3) UU SJSN yang menurut para Pemohon bertentangan dengan Pembukaan, Pasal 28D ayat (1), Pasal 28H ayat (2), ayat (3), Pasal 28I ayat (2), ayat (4), ayat (5), dan Pasal 34 UUD 1945, dengan alasan bahwa sistem jaminan sosial nasional dilaksanakan dengan sistem asuransi yang mewajibkan kepada pemberi kerja untuk memungut iuran atau premi dari pekerjaannya yang besaran masing-masing iuran dan pungutan dimaksud ditentukan dengan perkembangan sosial, ekonomi dan kebutuhan hidup, menurut para Pemohon hal demikian berarti telah mengabaikan prinsip keadilan dan kesetaraan;

[3.14] Menimbang bahwa terhadap dalil-dali para Pemohon tersebut di atas, Mahkamah berpendapat sebagai berikut:

[3.14.1] Bahwa sebagaimana ditentukan dalam Penjelasan UU SJSN, Sistem Jaminan Sosial Nasional adalah program Negara yang bertujuan memberikan kepastian perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia, yang diharapkan setiap penduduk dapat memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak apabila terjadi hal-hal yang dapat mengakibatkan hilang atau berkurangnya pendapatan karena menderita sakit, mengalami kecelakaan, kehilangan pekerjaan, memasuki usia lanjut atau pensiun;

[3.14.2] Bahwa sejalan dengan maksud tersebut di atas, Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang dituangkan dalam UU SJSN bertujuan untuk melaksanakan amanat Pasal 28H ayat (3) dan Pasal 34 ayat (2) UUD 1945 yang menyatakan:

Pasal 28H ayat (3):

“Setiap orang berhak atas jaminan sosial yang memungkinkan pengembangan dirinya secara utuh sebagai manusia yang bermartabat”;

Pasal 34 ayat (2):

“Negara mengembangkan sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat dan memberdayakan masyarakat yang lemah dan tidak mampu sesuai dengan martabat kemanusiaan”.

[3.14.3] Bahwa kendatipun UUD 1945 telah secara tegas mewajibkan negara untuk mengembangkan sistem jaminan sosial, tetapi UUD 1945 tidak mewajibkan kepada negara untuk menganut atau memilih sistem tertentu dalam pengembangan sistem jaminan sosial dimaksud. UUD 1945, dalam hal ini Pasal 34 ayat (2), hanya menentukan kriteria konstitusional – yang sekaligus merupakan tujuan dari sistem jaminan sosial yang harus dikembangkan oleh negara, yaitu bahwa sistem dimaksud harus mencakup seluruh rakyat dengan maksud untuk memberdayakan masyarakat yang lemah dan tidak mampu sesuai dengan martabat kemanusiaan. Dengan demikian, sistem apa pun yang dipilih dalam pengembangan jaminan sosial tersebut harus dianggap konstitusional, dalam arti sesuai dengan Pasal 34 ayat (2) UUD 1945, sepanjang sistem tersebut mencakup seluruh rakyat dan dimaksudkan untuk meningkatkan keberdayaan masyarakat yang lemah dan tidak mampu sesuai dengan martabat kemanusiaan;

[3.14.4] Bahwa dengan adanya jaminan sosial sebagaimana diatur dalam Pasal 18 UU SJSN yang meliputi jaminan kesehatan, jaminan kecelakaan kerja, jaminan hari tua, jaminan pensiun, dan jaminan kematian, negara telah berusaha secara sungguh-sungguh untuk memenuhi kebutuhan tersebut di atas secara layak bagi setiap orang dalam hal terjadi peristiwa-peristiwa yang mengakibatkan hilang atau berkurangnya pendapatan dikarenakan sakit, mengalami kecelakaan, kehilangan pekerjaan, memasuki usia lanjut, atau pensiun;

[3.14.5] Bahwa dalam rangka mengimplementasikan perintah Pasal 34 ayat (2) UUD 1945 untuk mengembangkan sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat dan memberdayakan masyarakat yang lemah dan tidak mampu sesuai dengan martabat kemanusiaan, UU SJSN telah menetapkan pilihan dalam bentuk asuransi sosial yang didanai oleh premi asuransi maupun melalui bantuan sosial yang dananya diperoleh dari pendapatan pajak. Sistem tersebut memiliki kelebihan dan kelemahan, namun pembentuk Undang-Undang telah menetapkannya sebagai

pilihan dari kebijakan hukum yang terbuka yang menjadi ruang lingkup kewenangannya;

[3.14.6] Bahwa mengenai pilihan Sistem Jaminan Sosial Nasional dengan sistem asuransi sosial, Mahkamah dalam Putusan Nomor 007/PUU-III/2005, tanggal 31 Agustus 2005 telah menyatakan konstitusional, dengan pertimbangan sebagai berikut, “... *Mahkamah berpendapat bahwa UU SJSN telah cukup memenuhi maksud Pasal 34 ayat (2) UUD 1945, dalam arti bahwa sistem jaminan sosial yang dipilih UU SJSN telah cukup menjabarkan maksud Undang-Undang Dasar yang menghendaki agar sistem jaminan sosial yang dikembangkan mencakup seluruh rakyat dan bertujuan untuk meningkatkan keberdayaan masyarakat yang lemah dan tidak mampu sesuai dengan martabat kemanusiaan,...*” dengan demikian pertimbangan Mahkamah tersebut **mutatis mutandis** berlaku terhadap permohonan ini;

[3.14.7] Bahwa dalam UU SJSN kepesertaan asuransi diwajibkan untuk setiap orang yang memenuhi syarat yang ditentukan dalam UU SJSN, sehingga menjadi peserta asuransi bersifat imperatif. Oleh karena itu Undang-Undang mewajibkan kepada mereka yang telah memenuhi syarat untuk menjadi peserta. Dengan demikian seseorang yang mendapatkan jaminan sosial harus menjadi peserta program jaminan sosial. Dengan kata lain perikatan antara tertanggung (peserta) dengan penanggung (BPJS) dalam jaminan sosial juga timbul karena Undang-Undang, yang kepesertaannya dimulai setelah yang bersangkutan membayar iuran dan/atau iurannya dibayar oleh pemberi kerja. Bagi mereka yang tergolong fakir miskin dan orang yang tidak mampu maka iurannya dibayar oleh Pemerintah [*vide* Pasal 17 ayat (4) UU SJSN];

[3.15] Menimbang bahwa berdasarkan pertimbangan tersebut di atas menurut Mahkamah sistem jaminan sosial yang diatur dalam UU SJSN telah memenuhi maksud Pasal 34 ayat (2) UUD 1945. Dengan demikian, UU SJSN dengan sendirinya juga merupakan penegasan kewajiban negara terhadap hak atas jaminan sosial sebagai bagian dari hak asasi manusia, sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28H ayat (3) UUD 1945, yang mewajibkan negara untuk menghormati (*to respect*), melindungi (*to protect*), dan menjamin pemenuhannya (*to fulfill*). Dengan demikian penyelenggaraan jaminan sosial jika dilaksanakan oleh lembaga BPJS dengan tujuan untuk memberdayakan masyarakat yang lemah dan tidak

mampu sesuai dengan martabat kemanusiaan, menurut Mahkamah adalah sudah tepat dan tidak bertentangan dengan Undang-Undang Dasar 1945. Mengenai iuran asuransi sebagaimana yang ditentukan dalam Pasal 17 ayat (1), ayat (2) dan ayat (3) UU SJSN merupakan konsekuensi yang harus dibayar oleh semua peserta asuransi untuk membayar iuran atau premi yang besarnya telah ditentukan berdasarkan ketentuan yang berlaku yang tidak semuanya dibebankan kepada negara. Dalam Pasal 34 ayat (1) UUD 1945 konsep Sistem Jaminan Sosial Nasional adalah pemerintah membiayai yang tidak mampu membayar iuran, yang bersesuaian dengan Pasal 17 ayat (4) UU SJSN. Berdasarkan hal tersebut menurut Mahkamah UU SJSN telah menerapkan prinsip asuransi sosial dan kegotongroyongan yaitu dengan cara mewajibkan bagi yang mampu untuk membayar premi atau iuran asuransi yang selain untuk dirinya sendiri juga sekaligus untuk membantu warga yang tidak mampu;

[3.16] Menimbang bahwa berdasarkan pertimbangan-pertimbangan tersebut di atas, menurut Mahkamah permohonan para Pemohon tidak beralasan menurut hukum;

4. KONKLUSI

Berdasarkan penilaian atas fakta dan hukum sebagaimana tersebut di atas, Mahkamah berkesimpulan:

[4.1] Mahkamah berwenang untuk mengadili permohonan *a quo*;

[4.2] Para Pemohon memiliki kedudukan hukum (*legal standing*) untuk mengajukan permohonan *a quo*;

[4.3] Dalil-dalil para Pemohon tidak beralasan hukum;

Berdasarkan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 dan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2003 tentang Mahkamah Konstitusi sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2011 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2003 tentang Mahkamah Konstitusi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 70, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5226) serta Undang-Undang Nomor 48 Tahun 2009 tentang Kekuasaan Kehakiman (Lembaran Negara

Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 157, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5076).

5. AMAR PUTUSAN,

Mengadili,

Menyatakan:

Dalam Provisi:

Menolak permohonan provisi para Pemohon;

Dalam Pokok Permohonan:

Menolak permohonan para Pemohon untuk seluruhnya;

Demikian diputuskan dalam Rapat Permusyawaratan Hakim yang dihadiri oleh sembilan Hakim Konstitusi, yaitu Moh. Mahfud MD, selaku Ketua merangkap Anggota, Achmad Sodiki, Ahmad Fadlil Sumadi, Muhammad Alim, Hamdan Zoelva, M. Akil Mochtar, Anwar Usman, Harjono, dan Maria Farida Indrati, pada hari **Senin tanggal tujuh bulan November tahun dua ribu sebelas** dan diucapkan dalam Sidang Pleno Mahkamah Konstitusi terbuka untuk umum pada hari **Senin tanggal dua puluh satu bulan November tahun dua ribu sebelas** oleh tujuh Hakim Konstitusi, yaitu Moh. Mahfud MD, selaku Ketua merangkap Anggota, Achmad Sodiki, Ahmad Fadlil Sumadi, Muhammad Alim, Anwar Usman, Hamdan Zoelva, dan M. Akil Mochtar, masing-masing sebagai Anggota dengan didampingi oleh Saiful Anwar sebagai Panitera Pengganti, dihadiri oleh Pemohon/kuasanya, Pemerintah atau yang mewakili dan tanpa dihadiri oleh DPR.

KETUA

ttd

Moh. Mahfud MD

ANGGOTA-ANGGOTA,

ttd

Achmad Sodiki

ttd

Ahmad Fadlil Sumadi

ttd

Muhammad Alim

ttd

Anwar Usman

ttd

Hamdan Zoelva

ttd

M. Akil Mochtar

PANITERA PENGGANTI,

ttd

Saiful Anwar