



**PUTUSAN**  
**Nomor 55 P/HUM/2020**

**DEMI KEADILAN BERDASARKAN KETUHANAN YANG MAHA ESA**  
**MAHKAMAH AGUNG**

Memeriksa dan mengadili perkara permohonan keberatan hak uji materiil terhadap Pasal 52 ayat (1) huruf i dan j Peraturan Presiden Nomor 64 Tahun 2020 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan, pada tingkat pertama dan terakhir telah memutuskan sebagai berikut, dalam perkara:

1. **BABY RIVONA NASUTION**, kewarganegaraan Indonesia, beralamat di Jalan Otista Raya 80A Nomor 15, RT.001/005, Bidara Cina, Jatinegara, Jakarta Timur, Pekerjaan Konsultan;
2. **PERKUMPULAN RUMAH CEMARA**, berkedudukan di Jalan Gegerkalong Girang Nomor 52, Kota Bandung, Jawa Barat;
3. **PERKUMPULAN ORGANISASI PERUBAHAN SOSIAL INDONESIA (OPSI)**, berkedudukan di Jalan Pinang Raya Nomor 1 A Rawamangun, Pulo gadung, Jakarta Timur;

Selanjutnya ketiganya memberi kuasa kepada Erasmus A. T. Napitupulu S.H., kewarganegaraan Indonesia, dan kawan-kawan, Para Advokat, Pengacara Publik dan Asisten Pengacara Publik, yang memilih domisili hukum di kantor Institute for Criminal Justice Reform (ICJR), Jalan Kompleks Departemen Kesehatan Blok B No. 4, Pasar Minggu, Jakarta Selatan berdasarkan Surat Kuasa Khusus Tanggal 13 Maret 2020;

Selanjutnya disebut sebagai Para Pemohon;

**melawan:**

**PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA**, tempat kedudukan di Jalan Medan Merdeka Utara Nomor 3, Rt.02/Rw.03, Gambir, Kec. Gambir, Jakarta Pusat, DKI Jakarta 10110;

Selanjutnya berdasarkan Surat Kuasa Khusus tertanggal 14 September 2020 memberi kuasa kepada Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia dan Menteri Kesehatan Republik Indonesia;

Halaman 1 dari 57 halaman. Putusan Nomor 55 P/HUM/2020



# Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

Selanjutnya Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia memberi kuasa kepada Widodo Ekatjahjana, jabatan Direktur Jenderal Peraturan Perundang-Undangan dan kawan-kawan, berdasarkan Surat Kuasa Khusus Tanggal 15 September 2020;

Selanjutnya Menteri Kesehatan Republik Indonesia memberi kuasa kepada Sundoyo, SH, MKM, M.Hum, Kepala Biro Hukum dan Organisasi, dan kawan-kawan, yang beralamat di Jalan H.R. Rasuna Said Blok X.5 Kav. 4-9, Jakarta Selatan, berdasarkan Surat Kuasa Khusus Nomor: HK.05.04/Menkes/ 807/2020, tanggal 28 September 2020;

Selanjutnya disebut sebagai Termohon;

Mahkamah Agung tersebut;

Membaca surat-surat yang bersangkutan;

## DUDUK PERKARA

Menimbang, bahwa Pemohon dengan surat permohonannya tertanggal 5 Agustus 2020 yang diterima di Kepaniteraan Mahkamah Agung pada Tanggal 10 Agustus 2020 dan diregister dengan Nomor 55 P/HUM/2020 telah mengajukan permohonan keberatan hak uji materiil terhadap Pasal 52 ayat (1) huruf i dan j Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan, dengan dalil-dalil yang pada pokoknya sebagai berikut:

### 1. Pendahuluan

Jaminan Kesehatan merupakan salah satu program dari Jaminan Sosial Nasional yang dibentuk untuk memenuhi jaminan terpenuhinya hak atas jaminan sosial sebagaimana disampaikan di dalam Undang-Undang Dasar 1945. Jaminan Kesehatan, dilaksanakan dengan tujuan untuk memberikan manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan. Manfaat dari Jaminan Kesehatan ini diperoleh oleh fasilitas kesehatan yang menjalin kerjasama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) sebagai penyelenggara program jaminan sosial.

Halaman 2 dari 57 halaman. Putusan Nomor 55 P/HUM/2020



Data Mei 2018, peserta program JKN di Indonesia sudah mencapai 196,66 juta jiwa atau setara dengan 74% dari jumlah penduduk Indonesia. Berbagai jenis penyakit dapat diobati secara cuma-cuma atau dengan memperoleh subsidi dengan adanya skema jaminan kesehatan nasional ini. Sayangnya, tidak semua jenis penyakit dapat dicover oleh skema ini, beberapa diantaranya adalah gangguan kesehatan/penyakit akibat ketergantungan obat dan/atau alkohol, serta gangguan kesehatan akibat sengaja menyakiti diri sendiri, atau akibat melakukan hobi yang membahayakan diri sendiri. Ketentuan ini, dimuat di dalam Pasal 52 huruf i dan huruf j Peraturan Presiden Nomor 64 Tahun 2020 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan selanjutnya disebut Perpres Jaminan Kesehatan.

Ketentuan yang membatasi jenis gangguan kesehatan/penyakit ini dalam Peraturan Presiden, sejatinya bertentangan dengan beberapa peraturan perundang-undangan di atasnya. Sebab, pembatasan ini sebenarnya dikenakan hanya kepada bentuk pelayanan, bukan kepada jenis gangguan kesehatan/penyakit. Seharusnya, pengecualian ini hanya dapat dilakukan terhadap bentuk pelayanan, dan pun gangguan kesehatan/penyakit yang dikategorikan tersebut seharusnya tetap dapat dijamin, namun dengan skema urun biaya dan bukan dikecualikan secara keseluruhan.

Pengecualian terhadap jenis gangguan kesehatan/penyakit ini, justru menimbulkan adanya diskriminasi atau perlakuan yang berbeda terhadap penderita penyakit tertentu. Penderita HIV/AIDS dan pengguna narkoba, khususnya, termasuk dalam kelompok yang mengalami diskriminasi ini. Pembatasan layanan ini, justru menguatkan stigma dan diskriminasi yang ada di dalam masyarakat mengenai penderita HIV/AIDS dan pengguna narkoba. Padahal, penularan HIV/AIDS misalnya, dapat pula disebabkan bukan karena perilaku beresiko yang membahayakan diri sendiri saja, namun juga bisa dikarenakan adanya transmisi dari ibu ke anak atau hubungan seksual

Halaman 3 dari 57 halaman. Putusan Nomor 55 P/HUM/2020



heteroseksual. Sedangkan bagi pengguna narkoba, jaminan kesehatan nasional dibutuhkan untuk memenuhi hak atas rehabilitasi yang telah diatur di dalam ketentuan dalam UU Narkoba. Tidak hanya itu, kemungkinan pengguna narkoba mengalami gangguan psikososial yang menyebabkan dirinya membutuhkan pelayanan berupa obat psikofarmaka yang dijamin dalam JKN, juga menjadi tidak dapat terpenuhi karena adanya pengecualian ini.

Maka dari itu, berdasarkan alasan di atas, Pemohon menilai bahwa ketentuan yang ada di dalam Pasal 52 huruf i dan huruf j Peraturan Presiden Nomor 64 Tahun 2020 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan selanjutnya disebut Perpes Jaminan Kesehatan bertentangan dengan ketentuan perundang-undangan yang ada di atasnya dan diskriminatif sehingga harus diuji keberlakuannya oleh Mahkamah Agung.

## 2. Kewenangan Mahkamah Agung dalam Menguji Peraturan Perundang-Undangan di Bawah Undang-Undang.

1. Bahwa ketentuan Pasal 24A ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945 (selanjutnya disebut sebagai "UUD 1945"), menyebutkan "Mahkamah Agung berwenang mengadili pada tingkat kasasi, menguji peraturan perundang-undangan di bawah undang-undang terhadap undang-undang, dan mempunyai wewenang lainnya yang diberikan oleh undang-undang";
2. Bahwa dalam Pasal 5 ayat (2) Ketetapan Majelis Permusyawaratan Rakyat Republik Indonesia No. III/MPR/2000 tentang Sumber Hukum dan Tata Urutan Peraturan Perundang-undangan secara tegas menyatakan: "Mahkamah Agung berwenang menguji peraturan perundang-undangan di bawah undang-undang";
3. Bahwa ketentuan UUD 1945 selanjutnya secara detail diatur lebih lanjut dalam ketentuan Pasal 20 ayat (2) huruf b UU No. 48 Tahun 2009 tentang Kekuasaan Kehakiman, yang menegaskan bahwa Mahkamah Agung berwenang "menguji peraturan perundang-undangan di bawah

Halaman 4 dari 57 halaman. Putusan Nomor 55 P/HUM/2020



Undang-undang terhadap undang-undang”, dan ayat (3) berbunyi “putusan mengenai tidak sahnya peraturan perundang-undangan sebagai hasil pengujian sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b dapat diambil baik berhubungan dengan pemeriksaan pada tingkat kasasi maupun berdasarkan permohonan langsung pada Mahkamah Agung” Sementara Penjelasan atas ketentuan ini mengatakan “ketentuan ini mengatur hak uji Mahkamah Agung RI terhadap peraturan perundang-undangan yang lebih rendah dari undang-undang. Hak uji dapat dilakukan terhadap materi muatan ayat, pasal, dan/atau bagian dari peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi maupun terhadap pembentukan peraturan perundang-undangan”;

4. Bahwa Pasal 7 ayat (2) Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan menyatakan “Dalam hal suatu Peraturan Perundang-Undangan di bawah Undang-Undang diduga bertentangan dengan Undang-Undang, pengujiannya dilakukan oleh Mahkamah Agung”;
5. Bahwa ketentuan Pasal 31 ayat (1) Undang-Undang RI Nomor 5 Tahun 2004 tentang perubahan Undang-Undang RI Nomor 14 Tahun 1985 tentang Mahkamah Agung Republik Indonesia menyatakan bahwa Mahkamah Agung “mempunyai wewenang menguji peraturan perundang undangan dibawah undang-undang terhadap undang-undang”. Ayat (2) menyatakan “Mahkamah Agung menyatakan tidak sah peraturan perundang-undangan di bawah undang-undang atas alasan bertentangan dengan peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi atau pembentukannya tidak memenuhi ketentuan yang berlaku”. Ayat (3) menyatakan “Putusan mengenai tidak sahnya peraturan perundang-undangan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat diambil baik berhubungan dengan pemeriksaan tingkat kasasi maupun berdasarkan permohonan langsung pada Mahkamah Agung. Sementara Pasal 31 A ayat (1) Undang-Undang Nomor 3 Tahun 2009 tentang perubahan Kedua Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1985 tentang Mahkamah Agung mengatakan bahwa “Permohonan pengujian peraturan

Halaman 5 dari 57 halaman. Putusan Nomor 55 P/HUM/2020



perundang-undangan di bawah undang-undang terhadap undang-undang diajukan langsung oleh Pemohon atau kuasanya kepada Mahkamah Agung dan dibuat secara tertulis dalam bahasa Indonesia;

6. Bahwa merujuk pada ketentuan UU No. 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (selanjutnya disebut UU PPP) yang dimaksud dengan peraturan perundang-undangan adalah peraturan tertulis yang memuat norma hukum yang mengikat secara umum dan dibentuk atau ditetapkan oleh lembaga negara atau pejabat yang berwenang melalui prosedur yang ditetapkan dalam Peraturan Perundang-undangan;
7. Bahwa dalam ketentuan UU PPP di atas, pada Pasal 7 ayat (1) secara jelas dan mendetail telah diatur perihal jenis dan hirarki peraturan perundang-undangan yang meliputi:

“Jenis dan hierarki Peraturan Perundang-undangan terdiri atas:

- a. Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
- b. Ketetapan Majelis Permusyawaratan Rakyat;
- c. Undang-Undang/Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang;
- d. Peraturan Pemerintah;
- e. Peraturan Presiden;
- f. Peraturan Daerah Provinsi; dan
- g. Peraturan Daerah Kabupaten/Kota.”

8. Bahwa lebih lanjut peraturan perundang-undangan di bawah undang-undang termasuk juga seluruh peraturan yang dibentuk atas perintah Undang-Undang sebagaimana yang terdapat pada ketentuan Pasal 8 ayat (1) UU PPP disebutkan:

“Jenis Peraturan Perundang-undangan selain sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (1) mencakup peraturan yang ditetapkan oleh Majelis Permusyawaratan Rakyat, Dewan Perwakilan Rakyat, Dewan Perwakilan Daerah, Mahkamah Agung, Mahkamah Konstitusi, Badan Pemeriksa Keuangan, Komisi Yudisial, Bank Indonesia, Menteri, badan, lembaga, atau komisi yang setingkat yang dibentuk dengan Undang-



Undang atau Pemerintah atas perintah Undang-Undang, Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Provinsi, Gubernur, Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kabupaten/Kota, Bupati/Walikota, Kepala Desa atau yang setingkat.”

9. Bahwa dalam ketentuan Pasal 8 ayat (2) UU PPP dikatakan: “Peraturan Perundang-undangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diakui keberadaannya dan mempunyai kekuatan hukum mengikat sepanjang diperintahkan oleh Peraturan Perundang-undangan yang lebih tinggi atau dibentuk berdasarkan kewenangan”;
10. Bahwa berdasarkan pada ketentuan Pasal 9 (2) UU PPP dikatakan: “Dalam hal suatu Peraturan Perundang-undangan di bawah Undang-Undang diduga bertentangan dengan Undang-Undang, pengujiannya dilakukan oleh Mahkamah Agung”;
11. Bahwa Peraturan Mahkamah Agung (PERMA) No. 1 Tahun 2011 tentang Hak Uji Materiil dalam ketentuan Pasal 1 angka 1 menyatakan: "Hak Uji Materiil adalah hak Mahkamah Agung untuk menilai materi muatan Peraturan Perundang-undangan di bawah Undang-Undang terhadap Peraturan Perundang-undangan tingkat lebih tinggi”;
12. Bahwa selanjutnya dalam ketentuan Pasal 1 angka 3 PERMA No. 1 Tahun 2011 disebutkan: “Permohonan keberatan adalah suatu permohonan yang berisi keberatan terhadap berlakunya suatu peraturan perundang-undangan yang bertentangan dengan peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi yang diajukan ke Mahkamah Agung untuk mendapatkan putusan”;
13. Bahwa objek permohonan keberatan dalam perkara ini yakni Perpres Jaminan Kesehatan salah satu produk legislasi yang diterbitkan oleh Presiden Republik Indonesia yang memiliki kewenangan untuk mengatur lebih lanjut ketentuan mengenai jaminan kesehatan sesuai dengan UU No. 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (selanjutnya disebut UU SJSN);
14. Bahwa dalam konsideran Pepres Jaminan Kesehatan disebutkan dalam rangka melaksanakan ketentuan Pasal 13 ayat (2), Pasal 21 ayat (4),

Halaman 7 dari 57 halaman. Putusan Nomor 55 P/HUM/2020



Pasal 22 ayat (3), Pasal 23 ayat (5), Pasal 26, Pasal 27 ayat (5), dan Pasal 28 ayat (2) Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (UU SJSN), dan ketentuan Pasal 15 ayat (3) dan Pasal 19 ayat (5) huruf a Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, perlu menetapkan Peraturan Presiden tentang Jaminan Kesehatan;

15. Bahwa dalam ketentuan UU PPP, pada Pasal 7 ayat (1) secara jelas dan mendetail telah diatur perihal jenis dan hirarki peraturan perundang-undangan yang meliputi:

“Jenis dan hierarki Peraturan Perundang-undangan terdiri atas:

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;

Ketetapan Majelis Permusyawaratan Rakyat;

Undang-Undang/Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang;

Peraturan Pemerintah;

Peraturan Presiden;

Peraturan Daerah Provinsi; dan

Peraturan Daerah Kabupaten/Kota.”

Dengan demikian Pepres Jaminan Kesehatan termasuk jenis peraturan perundang-undangan yang berada di bawah Undang-undang;

16. Bahwa berdasarkan pada ketentuan Pasal 9 (2) UU PPP dikatakan:

“Dalam hal suatu Peraturan Perundang-undangan di bawah Undang-Undang diduga bertentangan dengan Undang-Undang, pengujiannya dilakukan oleh Mahkamah Agung”, dengan demikian pengujian materi dalam Perpres Jaminan Kesehatan dilakukan oleh Mahkamah Agung;

17. Bahwa berdasarkan hal itu maka objek permohonan keberatan dalam perkara ini adalah termasuk dalam jenis kategori peraturan perundang-undangan yang tingkatannya di bawah undang-undang, sebagaimana dimaksud ketentuan Pasal 7 ayat (1) dan Pasal 8 ayat (1) UU PPP dan Konsideran Pepres Jaminan Kesehatan;

18. Bahwa ketentuan *a quo* bertentangan dengan Undang-Undang yang lebih tinggi tingkatannya, sehingga merugikan hak-hak Pemohon





Keberatan sebagai individu maupun organisasi publik. Oleh karena itu Pemohon Keberatan mengajukan Permohonan Keberatan terhadap Pepres Jaminan Kesehatan kepada Mahkamah Agung.

### 3. Kedudukan Hukum dan Kepentingan Pemohon Keberatan

19. Bahwa berdasarkan Pasal 1 angka 4 PERMA No. 1 Tahun 2011 Tentang Hak Uji Materiil, Pemohon Keberatan didefinisikan sebagai: "Pemohon Keberatan adalah kelompok masyarakat atau perorangan yang mengajukan permohonan keberatan kepada Mahkamah Agung atas berlakunya suatu peraturan perundang-undangan tingkat lebih rendah dari undang-undang";
20. Bahwa dalam Permohonan Keberatan ini Pemohon terdiri dari kelompok masyarakat yang berhimpun dalam suatu wadah organisasi berbadan hukum perkumpulan. Selain itu pemohon perorangan, meski dalam Permohonan Keberatan ini bertindak untuk dan atas namanya sendiri, namun merupakan bagian dari masyarakat atau kelompok masyarakat yang lebih luas;
21. Bahwa dalam PERMA No. 1 Tahun 2011 tentang Hak Uji Materiil tidak menjelaskan secara rinci tentang siapakah yang dapat mengajukan Permohonan Keberatan, maka sudah sepatutnya tiap warga negara dapat menjadi Pemohon Keberatan atas berlakunya suatu peraturan perundang-undangan di bawah undang-undang;
22. Bahwa Pemohon Keberatan memiliki kedudukan hukum (*legal standing*) sebagai Pemohon dalam Permohonan Keberatan atas berlakunya suatu peraturan perundang-undangan di bawah undang-undangan, dikarenakan terdapat keterkaitan sebab akibat (*causal verband*) dengan berlakunya Pepres Jaminan Kesehatan sehingga hak-hak Pemohon Keberatan sebagai warga negara dirugikan;

#### **Pemohon Perorangan Warga Negara Indonesia.**

23. Bahwa Pemohon Keberatan I adalah individu warga negara Indonesia (Bukti P-2), yang bekerja sebagai Koordinator Nasional Ikatan Perempuan Positif Indonesia (IPPI), sebuah jaringan nasional yang

Halaman 9 dari 57 halaman. Putusan Nomor 55 P/HUM/2020



diinisiasi oleh dan untuk perempuan yang hidup dan terdampak oleh HIV didirikan pada tanggal 17 Juni 2006 di Jakarta. IPPI memiliki visi untuk memberdayakan yang hidup dan terdampak oleh HIV untuk mencapai kesetaraan dan kehidupan yang lebih baik dalam aspek kesehatan, pendidikan, sosial dan ekonomi;

24. Bahwa sebagai jaringan nasional yang beranggotakan 700 orang di 28 provinsi di Indonesia, lebih dari 50% anggota IPPI adalah perempuan dengan status HIV positif dikarenakan penggunaan narkoba suntik dan sebagian lainnya adalah pasangan/istri dari pengguna narkoba. Pasal *a quo* yang diajukan dalam keberatan ini sangat memberatkan situasi dan keadaan para perempuan yang harus menanggung beban ganda sebagai orang yang hidup dengan HIV dan penyakit penyerta lainnya.

#### **Pemohon Badan Hukum Privat**

25. Bahwa Pemohon II merupakan Badan Hukum Privat yang berbentuk perkumpulan dan didirikan oleh 5 (lima) mantan konsumen NAPZA ilegal pada 2003. Organisasi komunitas ini bertujuan meningkatkan kualitas hidup orang dengan HIV/AIDS, konsumen narkoba, serta kaum marginal lainnya di Indonesia melalui pendekatan dukungan sebaya. Rumah Cemara memimpikan Indonesia tanpa stigma dan diskriminasi di mana semua manusia memiliki kesempatan yang sama untuk maju, memperoleh layanan HIV dan NAPZA yang bermutu, serta dilindungi sesuai konstitusi. Untuk dapat mewujudkannya, Rumah Cemara akan turut serta dalam upaya penanggulangan AIDS dan pengendalian NAPZA nasional beserta perumusan kebijakannya yang berpihak pada pemenuhan HAM dan kesetaraan. (Bukti P-3)
26. Bahwa sebagai lembaga yang berfokus dalam peningkatan kualitas hidup orang dengan HIV/AIDS dan konsumen narkoba dan memiliki visi untuk membangun Indonesia tanpa stigma dan diskriminasi, maka Pemohon II menilai pasal dalam keberatan *a quo* telah menghambat proses perwujudan visi tersebut dan telah menghalangi upaya peningkatan kualitas hidup orang dengan HIV/AIDS dan konsumen narkoba dengan membatasi akses terhadap pelayanan kesehatan.



27. Bahwa Pemohon III adalah perkumpulan yang anggotanya individual dari kelompok Resiko Tinggi dan Marginal (Pekerja Seks) dan merupakan wadah bagi Pekerja Seks Perempuan, waria dan laki-laki. Kongres pertama OPSI dilaksanakan pada tanggal 28 Oktober 2009 dengan bertujuan terpenuhinya hak-hak kontistusi Pekerja Seks sebagai warga negara, menghilangkan stigma terhadap Pekerja Seks, mendorong terlibatnya Pekerja Seks secara penuh dan bermakna dalam penanggulangan HIV-AIDS hingga ke level pengambilan kebijakan yang menyangkut pekerjaan dan kehidupan Pekerja Seks.(Bukti P-4)
28. Bahwa sebagai lembaga yang memiliki visi untuk memujudkan negara yang dapat menghormati, melindungi, dan memenuhi hak asasi manusia pekerja seks dan memberdayakan pekerja seks setara dengan warga negara lain, dan memiliki nilai dasar organisasi yakni non stigma, diskriminasi, dan berkeadilan, Pemohon III menilai pasal dalam keberatan *a quo* bertentangan dengan nilai dasar organisasi tersebut sebab seharusnya seluruh warga negara terlepas dari jenis dan penyebab penyakitnya dapat memperoleh akses terhadap pelayanan kesehatan yang sama.
29. Bahwa Pemohon II dan III adalah Pemohon yang merupakan Badan Hukum Privat, yang memiliki *legal standing* dan menggunakan haknya untuk mengajukan permohonan ini dengan menggunakan prosedur organization standing (*legal standing*);
30. Bahwa badan hukum atau *Rechtspersoon* adalah entitas yang mengemban hak dan kewajiban berdasarkan hukum serta mampu melakukan suatu tindakan hukum (*rechtsbevoegd*), sehingga dapat dijadikan subjek hukum. Berdasarkan Pasal 1635 KUH Perdata, setiap perkumpulan orang harus dianggap sebagai badan hukum, selama orang-orang yang tergabung didalamnya memang bermaksud untuk mendirikan suatu organisasi;
31. Bahwa Prof. Subekti dalam bukunya "Pokok-pokok Hukum Perdata", Penerbit PT. Intermasa, pada halaman 21 dalam pokoknya menyatakan: "Disamping orang-orang (manusia), telah Nampak pula dalam hukum



ikut sertanya badan-badan dan perkumpulan-perkumpulan yang juga dapat memiliki hak-hak dan melakukan perbuatan-perbuatan hukum seperti seorang manusia, badan-badan dan perkumpulan-perkumpulan itu mempunyai kekayaan sendiri, ikut serta dalam lalu lintas hukum dengan perantara pengurusnya, dapat digugat dan juga menggugat dimuka hakim, pendek kata diperlakukan sepenuhnya sebagai manusia. Badan hukum atau perkumpulan yang demikian itu dinamakan badan hukum atau *Rechtspersoon*”;

32. Bahwa doktrin organization standing atau *legal standing* merupakan sebuah prosedur beracara yang tidak hanya dikenal dalam doktrin akan tetapi juga telah dianut dalam berbagai peraturan perundangan di Indonesia, seperti UU No. 23 Tahun 1997 tentang Pengelolaan Lingkungan Hidup, UU No. 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, dan UU No. 41 Tahun 1999 tentang Kehutanan;
33. Bahwa pada praktik peradilan di Indonesia, termasuk dalam proses peradilan di Mahkamah Agung *legal standing* telah diterima dan diakui menjadi mekanisme dalam upaya pencarian keadilan, yang mana dapat dibuktikan antara lain dalam Putusan MA No. 33 P/HUM/2011 dalam Permohonan Keberatan atas berlakunya Keputusan Presiden No. 28 Tahun 1975;
34. Bahwa organisasi dapat bertindak mewakili kepentingan publik/umum adalah organisasi yang memenuhi persyaratan yang ditentukan dalam berbagai peraturan perundang-undangan maupun yurisprudensi, yaitu:
  - a. berbentuk badan hukum atau yayasan;
  - b. dalam anggaran dasar organisasi yang bersangkutan menyebutkan dengan tegas mengenai tujuan didirikannya organisasi tersebut;
  - c. telah melaksanakan kegiatan sesuai dengan anggaran dasarnya.
35. Pemohon Keberatan II dan III adalah Organisasi Non Pemerintah atau Lembaga Swadaya Masyarakat, yang tumbuh dan berkembang secara swadaya, atas kehendak dan keinginan sendiri di tengah masyarakat yang didirikan atas dasar kepedulian untuk dapat memberikan perlindungan dan penegakan hak asasi manusia di Indonesia, termasuk



di dalamnya hak atas layanan kesehatan, sebagaimana dijamin oleh UUD 1945 maupun sejumlah peraturan perundang-undangan lainnya.

- 36. Bahwa dasar dan kepentingan hukum Pemohon dalam mengajukan Permohonan Keberatan atas berlakunya Pepres Jaminan Kesehatan dapat dibuktikan dengan Anggaran Dasar dan/atau Anggaran Rumah Tangga Pemohon. Dalam Anggaran Dasar dan/atau Anggaran Rumah Tangga Pemohon disebutkan dengan tegas mengenai tujuan didirikannya organisasi, dan Pemohon juga telah melaksanakan kegiatan sesuai dengan Anggaran Dasar-nya.

4. Pokok Perkara dan Argumentasi Yuridis

Ruang Lingkup Pasal yang Diuji

Ketentuan	Rumusan
Pasal 52 ayat (1) huruf i dan huruf j Peraturan Presiden Nomor 64 Tahun 2020 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan	(1) <i>Pelayanan Kesehatan yang tidak dijamin meliputi--</i> i. <i>Gangguan kesehatan/penyakit akibat ketergantungan obat dan/atau alkohol;</i> j. <i>gangguan kesehatan akibat sengaja menyakit diri sendiri, atau akibat melakukan hobi yang membahayakan diri sendiri;"</i>

Undang-Undang atau peraturan sebagai Dasar Permohonan Keberatan

UU yang menjadi dasar permohonan	Ketentuan Norma
UU No 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Bukti P-5)	<b>Pasal 19 ayat (1)</b> (1) <i>Jaminan kesehatan diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial dan prinsip ekuitas.</i>  <b>Pasal 22 ayat (1)</b> (1) <i>Manfaat jaminan kesehatan bersifat pelayanan perseorangan berupa pelayanan kesehatan yang mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif, termasuk obat dan bahan medis habis pakai yang diperlukan.</i>  <b>Penjelasan</b> <i>"pelayanan kesehatan dalam pasal ini meliputi pelayanan dan penyuluhan kesehatan, imunisasi, pelayanan Keluarga</i>



	<p><i>Berencana, rawat jalan, rawat inap, pelayanan gawat darurat dan tindakan medis lainnya, termasuk cuci darah dan operasi jantung. Pelayanan tersebut diberikan sesuai dengan pelayanan standar, baik mutu maupun jenis pelayanannya dalam rangka menjamin kesinambungan program dan kepuasan peserta.</i></p> <p><i>Luasnya pelayanan kesehatan disesuaikan dengan kebutuhan peserta yang dapat berubah dan kemampuan keuangan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. Hal ini diperlukan untuk kehati-hatian.</i></p> <p><b>Pasal 22 ayat (2)</b></p> <p><i>(2) Untuk jenis pelayanan yang dapat menimbulkan penyalah-gunaan pelayanan, peserta dikenakan urun biaya.</i></p>
<p>UU No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan(<b>Bukti P-6</b>)</p>	<p><b>Pasal 52</b></p> <p><i>(1) Pelayanan kesehatan terdiri atas:</i></p> <ul style="list-style-type: none"><li><i>a. pelayanan kesehatan perseorangan; dan</i></li><li><i>b. pelayanan kesehatan masyarakat.</i></li></ul> <p><i>(2) Pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi kegiatan dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.</i></p> <p><b>Pasal 54 ayat (1) dan ayat (2)</b></p> <p><i>(1) Penyelenggaraan pelayanan kesehatan dilaksanakan secara bertanggung jawab, aman, bermutu, serta merata dan nondiskriminatif.</i></p> <p><i>(2) Pemerintah dan pemerintah daerah bertanggung jawab atas penyelenggaraan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1).</i></p>
<p>UU No. 39 tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia(<b>Bukti P-7</b>)</p>	<p><b>Pasal 3 ayat (3)</b></p> <p><i>(3) Setiap orang berhak atas perlindungan hak asasi manusia dan kebebasan manusia, tanpa diskriminasi.</i></p> <p><b>Pasal 41 ayat (1)</b></p> <p><i>(1) Setiap warga negara berhak atas jaminan sosial yang dibutuhkan untuk hidup layak serta untuk perkembangan pribadinya secara utuh.</i></p> <p><b>Pasal 71</b></p> <p><i>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.</i></p>



<p>UU No. 11 tahun 2005 tentang Pengesahan <i>International Covenant On Economic, Social And Cultural Rights</i> (Kovenan Internasional Tentang Hak-Hak Ekonomi, Sosial Dan Budaya)(<b>Bukti P-8</b>)</p>	<p><b>Lampiran</b></p> <p><i>Pasal 6 sampai dengan pasal 15 mengakui hak asasi setiap orang di bidang ekonomi, sosial, dan budaya, yakni hak atas pekerjaan (Pasal 6), hak untuk menikmati kondisi kerja yang adil dan menyenangkan (Pasal 7), hak untuk membentuk dan ikut serikat buruh (Pasal 8), hak atas jaminan sosial, termasuk asuransi sosial (Pasal 9), hak atas perlindungan dan bantuan yang seluas mungkin bagi keluarga, ibu, anak, dan orang muda (Pasal 10), hak atas standar kehidupan yang memadai (Pasal 11), hak untuk menikmati standar kesehatan fisik dan mental yang tertinggi yang dapat dicapai (Pasal 12), hak atas pendidikan (Pasal 13 dan 14), dan hak untuk ikut serta dalam kehidupan budaya (Pasal 1)</i></p> <p><b>Kovenan Internasional Hak-Hak Ekonomi, Sosial dan Budaya</b></p> <p><b>Pasal 9</b></p> <p><i>Negara Pihak dalam Kovenan ini mengakui hak setiap orang atas jaminan sosial, termasuk asuransi sosial.</i></p> <p><b>Pasal 11 ayat (1)</b></p> <p><i>Negara Pihak pada Kovenan ini mengakui hak setiap orang atas standar kehidupan yang layak baginya dan keluarganya, termasuk pangan, sandang dan perumahan, dan atas perbaikan kondisi hidup terus menerus. Negara Pihak akan mengambil langkah-langkah yang memadai untuk menjamin perwujudan hak ini dengan mengakui arti penting kerjasama internasional yang berdasarkan kesepakatan sukarela.</i></p> <p><b>Pasal 12</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li><i>1. Negara Pihak dalam Kovenan ini mengakui hak setiap orang untuk menikmati standar tertinggi yang dapat dicapai atas kesehatan fisik dan mental.</i></li><li><i>2. Langkah-langkah yang akan diambil oleh Negara Pihak pada Kovenan ini guna mencapai perwujudan hak ini sepenuhnya, harus meliputi hal-hal yang diperlukan untuk mengupayakan:</i><ol style="list-style-type: none"><li><i>(a) Ketentuan-ketentuan untuk pengurangan tingkat kelahiran-mati dan kematian anak serta perkembangan anak yang sehat;</i></li><li><i>(b) Perbaikan semua aspek kesehatan lingkungan dan industri;</i></li><li><i>(c) Pencegahan, pengobatan dan pengendalian segala penyakit menular, endemik, penyakit lainnya yang berhubungan dengan pekerjaan;</i></li><li><i>(d) Penciptaan kondisi-kondisi yang akan menjamin semua pelayanan dan perhatian medis dalam hal sakitnya seseorang.</i></li></ol></li></ol>
---	---



UU No. 18 tahun 2014  
tentang Kesehatan  
Jiwa(Bukti P-9)

**Pasal 11 huruf d**

Upaya preventif Kesehatan Jiwa ditujukan untuk:

- a. mencegah terjadinya masalah kejiwaan;
- b. mencegah timbulnya dan/atau kambuhnya gangguan jiwa;
- c. mengurangi faktor risiko akibat gangguan jiwa pada masyarakat secara umum atau perorangan; dan/atau
- d. mencegah timbulnya dampak masalah psikososial.**

**Penjelasan**

Yang dimaksud dengan “masalah psikososial” adalah masalah sosial yang mempunyai dampak negatif dan berpengaruh terhadap munculnya gangguan jiwa atau masalah sosial yang muncul sebagai dampak dari gangguan jiwa. Masalah psikososial dapat diakibatkan oleh bencana dan pemanasan global, industrialisasi, urbanisasi, kemiskinan, kemajuan teknologi informasi, **serta adiksi narkotika, psikotropika, dan zat adiktif**, pornografi, cybercrime, game online, dan lain-lain.

**Pasal 60 ayat (2)**

(1) Pemerintah dan Pemerintah Daerah menjamin ketersediaan obat psikofarmaka sebagaimana dimaksud dalam Pasal 61 ayat (1) huruf a secara merata dan terjangkau oleh masyarakat

**Pasal 70 ayat (1)**

(1) ODGJ berhak:

- a. mendapatkan pelayanan Kesehatan Jiwa di fasilitas pelayanan kesehatan yang mudah dijangkau;**
- b. mendapatkan pelayanan Kesehatan Jiwa sesuai dengan standar pelayanan Kesehatan Jiwa;
- c. mendapatkan jaminan atas ketersediaan obat psikofarmaka sesuai dengan kebutuhannya;**
- d. memberikan persetujuan atas tindakan medis yang dilakukan terhadapnya;
- e. mendapatkan informasi yang jujur dan lengkap tentang data kesehatan jiwanya termasuk tindakan dan pengobatan yang telah maupun yang akan diterimanya dari tenaga kesehatan dengan kompetensi di bidang Kesehatan Jiwa;
- f. mendapatkan perlindungan dari setiap bentuk penelantaran, kekerasan, eksploitasi, serta diskriminasi;





g. mendapatkan kebutuhan sosial sesuai dengan tingkat gangguan jiwa; dan h. mengelola sendiri harta benda miliknya dan/atau yang diserahkan kepadanya.

**5. Alasan-Alasan Permohonan (Argumentasi Yuridis)**

**5.1 Pasal 52 ayat (1) huruf i dan huruf j Pepres Jaminan Kesehatan bertentangan dengan definisi “pelayanan kesehatan” dalam UU No. 40 tahun 2004 dan UU No. 36 tahun 2009 Kesehatan (yang selanjutnya disebut UU SJSN dan UU Kesehatan);**

37. Bahwa dalam UU SJSN tidak dijelaskan definisi secara spesifik apa yang dimaksud dengan pelayanan kesehatan. Pasal 26 UU SJSN menyebutkan “Jenis-jenis pelayanan yang tidak dijamin Badan Penyelenggara Jaminan Sosial akan diatur lebih lanjut dalam Peraturan Presiden”. Selanjutnya, penjelasan Pasal 26 UU SJSN juga tidak memberikan definisi tentang pelayanan kesehatan;

38. Bahwa Pelayanan kesehatan yang dimaksud dalam Pasal 26 UU SJSN merupakan bagian dari jaminan kesehatan yang diatur dalam Bagian kedua tentang Jaminan Kesehatan dalam UU SJSN;

39. Bahwa berdasarkan Pasal 22 ayat (1) UU SJSN dijelaskan bahwa manfaat jaminan kesehatan bersifat pelayanan perseorangan berupa pelayanan kesehatan yang mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif, termasuk obat dan bahan media habis pakai yang diperlukan;

40. Bahwa berdasarkan Penjelasan Pasal 22 ayat (1) UU SJSN disebutkan bahwa :

“pelayanan kesehatan dalam pasal ini meliputi pelayanan dan penyuluhan kesehatan, imunisasi, pelayanan Keluarga Berencana, rawat jalan, rawat inap, pelayanan gawat darurat dan tindakan medis lainnya, termasuk cuci darah dan operasi jantung. Pelayanan tersebut diberikan sesuai dengan pelayanan standar, baik mutu maupun jenis



pelayanannya dalam rangka menjamin kesinambungan program dan kepuasan peserta.

Luasnya pelayanan kesehatan disesuaikan dengan kebutuhan peserta yang dapat berubah dan kemampuan keuangan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. Hal ini diperlukan untuk kehati-hatian.”

41. Bahwa berdasarkan penjelasan Pasal 22 ayat (1) UU SJSN di atas maka dapat disimpulkan yang dimaksud dengan pelayanan kesehatan adalah tindakan medis yang dilakukan oleh tenaga medis;
42. Bahwa berdasarkan Pasal 1 angka 3 Peraturan Menteri Kesehatan No. 290/MENKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran dijelaskan sebagai berikut:

“Tindakan Kedokteran atau kedokteran gigi yang selanjutnya disebut dengan tindakan kedokteran adalah suatu tindakan medis berupa preventif, diagnostik, terapeutik atau rehabilitatif yang dilakukan oleh dokter atau dokter gigi terhadap pasien”

Bahwa apabila merujuk Peraturan Menteri Kesehatan di atas, maka pelayanan kesehatan harus berupa tindakan medis.
43. Bahwa Pasal 52 UU Kesehatan menyebutkan bahwa :
  - (1) Pelayanan kesehatan terdiri atas:
    - a. pelayanan kesehatan perseorangan; dan
    - b. pelayanan kesehatan masyarakat.
  - (2) Pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi kegiatan dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.
44. Bahwa yang dimaksud dengan pelayanan kesehatan sesuai dengan UU Kesehatan terbagi dalam empat kategori yaitu pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif;
45. Bahwa Pasal 1 angka 12, angka 13, angka 14, dan angka 15 UU Kesehatan telah memberikan definisi apa yang dimaksud dengan Pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif, yaitu:



Pasal 1 angka 12 berbunyi: promotif adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan kegiatan yang bersifat promosi kesehatan.

Pasal 1 angka 13 berbunyi: Pelayanan kesehatan preventif adalah suatu kegiatan pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan/penyakit.

Pasal 1 angka 14 berbunyi : Pelayanan kesehatan kuratif adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pengobatan yang ditujukan untuk penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit, Pengendalian penyakit, atau pengendalian kecacatan agar kualitas penderita dapat terjaga seoptimal mungkin.

Pasal 1 angka 15 berbunyi : Pelayanan kesehatan rehabilitatif adalah kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan untuk mengembalikan bekas penderita ke dalam masyarakat sehingga dapat berfungsi lagi sebagai anggota masyarakat yang berguna untuk dirinya dan masyarakat semaksimal mungkin sesuai dengan kemampuannya.

46. Bahwa dalam UU Kesehatan jelas telah diatur bahwa yang dimaksud dengan pelayanan kesehatan adalah kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan dengan tujuannya masing-masing disesuaikan dengan pendekatan yang dilakukan yaitu promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif;
47. Bahwa selanjutnya dalam Pasal 26 UU SJSN diatur jenis-jenis pelayanan yang tidak dijamin Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) akan diatur lebih lanjut dalam Peraturan Presiden. Maka dengan merujuk UU SJSN dan UU Kesehatan, yang harus dan akan diatur dalam Perpres adalah tindakan medis atau kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan tenaga medis dokter dan atau dokter gigi yang tidak dijamin Badan Penyelenggara Jaminan Sosial;



48. Bahwa ketentuan tersebut diatur lebih lanjut dalam Pasal 47 ayat (1) Perpres Jaminan kesehatan, bahwa pelayanan kesehatan yang dijamin terdiri dari:
- a. Pelayanan kesehatan tingkat pertama yang meliputi pelayanan kesehatan non spesialisik yang mencakup
    1. Administrasi pelayanan
    2. Pelayanan promotif dan preventif
    3. Pemeriksaan, pengobatan dan konsultasi medis
    4. Tindakan medis non spesialisik, baik operatif non operatif
    5. Pelayanan obat, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai
    6. Pemeriksaan penunjang diagnostik laboratorium tingkat pratama
    7. Rawat inap tingkat pertama sesuai dengan indikasi medis
  - b. Pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjutan meliputi pelayanan kesehatan yang mencakup:
    1. Administrasi pelayanan
    2. Pemeriksaan, pengobatan dan konsultasi medis dasar
    3. Pemeriksaan, pengobatan dan konsultasi spesialisik
    4. Tindakan medis spesialisik, baik bedah maupun non bedah sesuai dengan indikasi medis
    5. Pelayanan obat dan bahan medis habis pakai
    6. Pelayanan penunjang diagnostik lanjutan sesuai dengan indikasi medis
    7. Rehabilitasi medis
    8. Pelayanan darah
    9. Pelayanan jenazah pada pasien yang meninggal di fasilitas kesehatan
    10. Pelayanan keluarga berencana
    11. Perawatan inap non intensif
    12. Perawatan inap di ruang intensif
  - c. Pelayanan ambulans darat atau air



49. Bahwa Berdasarkan jenis-jenis pelayanan tersebut maka dapat disimpulkan bahwa pelayanan kesehatan yang disebutkan merupakan bagian dari aktivitas atau kegiatan tindakan medis sehingga pengertian pelayanan kesehatan adalah mengenai tindakan medis, termasuk juga didalamnya pelayanan kesehatan yang tidak dijamin Badan Penyelenggara Jaminan Sosial adalah tindakan medis yang dilakukan tenaga medis yang tidak dijamin oleh BJPS;
50. Bahwa selanjutnya diatur juga mengenai pelayanan kesehatan yang tidak dijamin oleh BPJS yang diatur dalam Pasal 52 ayat (1) Perpres Jaminan Kesehatan, pelayanan kesehatan yang tidak dijamin meliputi:
- a. Pelayanan kesehatan yang tidak sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan
  - b. Pelayanan kesehatan yang dilakukan di Fasilitas Kesehatan yang tidak bekerja sama dengan BPJS Kesehatan, kecuali dalam keadaan darurat
  - c. Pelayanan kesehatan terhadap penyakit atau cedera akibat kecelakaan kerja atau hubungan kerja yang telah dijamin oleh program jaminan Kecelakaan Kerja atau menjadi tanggungan Pemberi Kerja
  - d. Pelayanan kesehatan yang dijamin oleh program jaminan kecelakaan lalu lintas yang bersifat wajib sampai nilai yang ditanggung oleh program jaminan kecelakaan lalu lintas sesuai dengan hakkelas rawat Peserta
  - e. Pelayanan kesehatan yang dilakukan di luar negeri
  - f. Pelayanan kesehatan untuk tujuan estetik
  - g. Pelayanan kesehatan untuk mengatasi infertilitas
  - h. Pelayanan meratakan gigi atau ortodonsi
  - i. Gangguan kesehatan/penyakit akibat ketergantungan obat dan/atau alkohol
  - j. Gangguan kesehatan akibat sengaja menyakiti diri sendiri, atau akibat melakukan hobi yang membahayakan diri sendiri



- k. Pengobatan komplementer, alternatif dan tradisional yang belum dinyatakan efektif berdasarkan penilaian teknologi kesehatan
  - l. Pengobatan dan tindakan medis yang dikategorikan sebagai percobaan atau eksperimen
  - m. Alat dan obat kontrasepsi, kosmetik
  - n. Perbelakan kesehatan rumah tangga
  - o. Pelayanan kesehatan akibat bencana pada masa tanggap darurat, kejadian luar biasa/wabah
  - p. Pelayanan kesehatan pada kejadian tak diharapkan yang dapat dicegah
  - q. Pelayanan kesehatan yang diselenggarakan dalam rangka bakti sosial
  - r. Pelayanan kesehatan akibat tindak pidana penganiyaan, kekerasan seksual, korban terorisme dan tindak pidana perdagangan orang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan
  - s. Pelayanan kesehatan tertentu yang berkaitan dengan Kementerian Pertahanan, Tentara Nasional Indonesia dan Kepolisian Negara Republik Indonesia
  - t. Pelayanan lainnya yang tidak ada hubungan dengan manfaat Jaminan Kesehatan yang diberikan; atau
  - u. Pelayanan yang sudah ditanggung program lain.
51. Bahwa apabila diamati, maka ada dua poin yaitu pada huruf (i) dan huruf (j) yang bukan merupakan jenis pelayanan kesehatan karena Gangguan kesehatan/penyakit akibat ketergantungan obat dan/atau alkohol dan Gangguan kesehatan akibat sengaja menyakiti diri sendiri, atau akibat melakukan hobi yang membahayakan diri sendiri, bukan merupakan suatu tindakan medis atau kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan tenaga medis dokter dan atau dokter gigi;
52. Bahwa Gangguan kesehatan/penyakit akibat ketergantungan obat dan/atau alkohol dan Gangguan kesehatan akibat sengaja menyakiti



diri sendiri, atau akibat melakukan hobi yang membahayakan diri sendiri merupakan jenis gangguan kesehatan/penyakit, adalah sebuah gangguan/penyakit, sehingga bukan bagian dari pelayanan kesehatan sebagaimana diatur dalam UU SJSN dan UU Kesehatan;

53. Bahwa berdasarkan penjelasan diatas dapat dinyatakan bahwa ketentuan pada huruf i dan j yang menggunakan “gangguan kesehatan/penyakit” bukan bagian dari tindakan medis melainkan merujuk pada gangguan tertentu yang mana bertentangan dengan definisi pelayanan kesehatan yang dijelaskan pada Penjelasan Pasal 22 ayat (1) UU SJSN dan Pasal 52 UU Kesehatan.

## 5.2 **Pasal 52 ayat (1) huruf i dan huruf j Perpres Jaminan Kesehatan bertentangan dengan Pasal 22 ayat (2) UU No. 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (selanjutnya disebut UU SJSN)**

54. Bahwa berdasarkan Pasal 22 ayat (2) UU SJSN untuk jenis pelayanan yang dapat menimbulkan penyalahgunaan pelayanan peserta dikenakan urun biaya;
55. Bahwa berdasarkan Penjelasan Pasal 22 ayat (2) UU SJSN pelayanan yang dapat menimbulkan penyalahgunaan pelayanan peserta adalah jenis pelayanan yang membuka peluang moral hazard (sangat dipengaruhi selera dan perilaku peserta), misalnya pemakaian obat-obat suplemen, pemeriksaan diagnostik dan tindakan yang tidak sesuai dengan kebutuhan medik;
56. Bahwa berdasarkan Penjelasan Pasal 22 ayat (2) SJSN urun biaya menjadi bagian dari upaya pengendalian dalam menerima pelayanan kesehatan. Penetapan urun biaya dapat berupa nilai nominal atau presentase tertentu dari pelayanan, dan dibayarkan kepada fasilitas kesehatan pada saat peserta memperoleh pelayanan kesehatan;
57. Bahwa berdasarkan penjelasan Pasal 22 ayat (1) jo ayat (2) UU SJSN disimpulkan bahwa pelayanan kesehatan adalah tindakan medis yang dilakukan oleh tenaga kesehatan, dan untuk jenis pelayanan yang

Halaman 23 dari 57 halaman. Putusan Nomor 55 P/HUM/2020



membuka peluang moral hazard yang sangat dipengaruhi selera dan perilaku peserta maka jaminan kesehatannya peserta dikenakan urun biaya;

58. Bahwa dalam Pasal 26 UU SJSN dinyatakan bahwa jenis-jenis pelayanan yang tidak dijamin BPJS akan diatur lebih lanjut dalam Peraturan Presiden, dengan demikian yang akan diatur dalam Peraturan Presiden adalah tindakan medis yang dilakukan tenaga medis yang tidak dijamin BPJS;
59. Bahwa berdasarkan Pasal 52 ayat (1) Perpres Jaminan Kesehatan, pelayanan kesehatan yang tidak dijamin meliputi:
  - a. Pelayanan kesehatan yang tidak sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
  - b. Pelayanan kesehatan yang dilakukan di Fasilitas Kesehatan yang tidak bekerja sama dengan BPJS Kesehatan, kecuali dalam keadaan darurat;
  - c. Pelayanan kesehatan terhadap penyakit atau cedera akibat kecelakaan kerja atau hubungan kerja yang telah dijamin oleh program jaminan Kecelakaan Kerja atau menjadi tanggungan Pemberi Kerja;
  - d. Pelayanan kesehatan yang dijamin oleh program jaminan kecelakaan lalu lintas yang bersifat wajib sampai nilai yang ditanggung oleh program jaminan kecelakaan lalu lintas sesuai dengan hak kelas rawat Peserta;
  - e. Pelayanan kesehatan yang dilakukan di luar negeri;
  - f. Pelayanan kesehatan untuk tujuan estetik;
  - g. Pelayanan kesehatan untuk mengatasi infertilitas;
  - h. Pelayanan meratakan gigi atau ortodonsi;
  - i. Gangguan kesehatan/penyakit akibat ketergantungan obat dan/atau alkohol
  - j. Gangguan kesehatan akibat sengaja menyakiti diri sendiri, atau akibat melakukan hobi yang membahayakan diri sendiri





- k. Pengobatan komplementer, alternatif dan tradisional yang belum dinyatakan efektif berdasarkan penilaian teknologi kesehatan
  - l. Pengobatan dan tindakan medis yang dikategorikan sebagai percobaan atau eksperimen
  - m. Alat dan obat kontrasepsi, kosmetik
  - n. Perbelakan kesehatan rumah tangga
  - o. Pelayanan kesehatan akibat bencana pada masa tanggap darurat, kejadian luar biasa/wabah;
  - p. Pelayanan kesehatan pada kejadian tak diharapkan yang dapat dicegah;
  - q. Pelayanan kesehatan yang diselenggarakan dalam rangka bakti sosial;
  - r. Pelayanan kesehatan akibat tindak pidana penganiyaan, kekerasan seksual, korban terorisme dan tindak pidana perdagangan orang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
  - s. Pelayanan kesehatan tertentu yang berkaitan dengan Kementerian Pertahanan, Tentara Nasional Indonesia dan Kepolisian Negara Republik Indonesia;
  - t. Pelayanan lainnya yang tidak ada hubungan dengan manfaat Jaminan Kesehatan yang diberikan; atau
  - u. Pelayanan yang sudah ditanggung program lain.
60. Bahwa berdasarkan penjelasan diatas dapat dinyatakan bahwa ketentuan pada huruf (i) dan huruf (j) adalah “gangguan kesehatan/penyakit” yang mana pelayanan kesehatannya dapat dikategorikan sebagai pelayanan kesehatan yang pelayanannya dapat menimbulkan penyalahgunaan pelayanan, bahwa terhadap jenis pelayanan seperti ini maka peserta dikenai urun biaya;
61. Bahwa apabila dikenai urun biaya, maka ketentuan dalam Pasal 52 ayat (1) huruf (i) dan huruf (j) Pepres Jaminan Kesehatan tidak tepat dikategorikan sebagai jenis layanan kesehatan yang tidak dijamin



BPJS, karena nyata-nyata dapat dikategorikan sebagai pelayanan kesehatan yang pesertanya dikenai urun biaya;

62. Bahwa dalam Pasal 22 ayat (2) UU SJSN pun sudah dijelaskan bahwa untuk jenis pelayanan yang dapat menimbulkan penyalahgunaan pelayanan (yang dalam penjelasan sangat dipengaruhi oleh gangguan perilaku seseorang) maka peserta dikenakan urun biaya, bukan tidak dijamin oleh BPJS dengan demikian ketentuan Pasal 52 ayat (1) huruf i dan huruf j Perpres Jaminan Kesehatan bertentangan dengan Pasal 22 ayat (2) *jo.* Pasal 26 UU SJSN;
- 5.3. Pasal 52 ayat (1) huruf i dan huruf j Perpres Jaminan Kesehatan bertentangan dengan UU No. 39 tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia (yang selanjutnya disebut UU HAM), UU No. 11 tahun 2005 tentang Pengesahan *International Covenant On Economic, Social And Cultural Rights* (Kovenan Internasional Tentang Hak-Hak Ekonomi, Sosial Dan Budaya), UU Kesehatan, dan UU SJSN yang mengatur tentang Hak atas Kesehatan bagi setiap orang yang diselenggarakan melalui pelayanan kesehatan tanpa diskriminasi.
63. Bahwa berdasarkan Pasal 28H UUD Republik Indonesia tahun 1945 dijelaskan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan;
64. Bahwa berdasarkan Pasal 34 ayat (3) UUD Republik Indonesia tahun 1945 dijelaskan bahwa negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak;
65. Bahwa hak atas kesehatan dan pelayanan kesehatan yang merupakan bagian dari hak untuk hidup diatur lebih lanjut berdasarkan Pasal 41 ayat (1) UU No. 39 tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia yang menyatakan bahwa setiap warga negara berhak atas jaminan sosial;
66. Bahwa selain itu, berdasarkan ketentuan UU No. 11 tahun 2005 tentang Pengesahan *International Covenant On Economic, Social And Cultural Rights* (Kovenan Internasional Tentang Hak-Hak Ekonomi,



Sosial Dan Budaya) (UU No. 11/2015) Indonesia mengakui hak asasi setiap orang di bidang ekonomi, sosial, dan budaya yang salah satunya diatur di dalam Pasal 9, Pasal 11 dan Pasal 12 bahwa setiap orang berhak atas jaminan sosial, termasuk asuransi sosial, setiap orang berhak atas standar kehidupan yang memadai dan setiap orang berhak untuk menikmati standar kesehatan fisik dan mental yang tertinggi yang dapat dicapai;

67. Bahwa berdasarkan Pasal 71 UU HAM 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, salah satunya adalah mengenai hak atas jaminan sosial;
68. Bahwa berdasarkan Pasal 3 ayat (3) UU HAM, setiap orang berhak atas perlindungan hak asasi manusia dan kebebasan manusia, tanpa diskriminasi;
69. Bahwa berdasarkan penjelasan umum UU No 39 tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia, Negara dan pemerintah bertanggung jawab untuk menghormati, melindungi, membela, dan menjamin hak asasi manusia setiap warga negara dan penduduknya tanpa diskriminasi. Hak untuk mendapatkan hidup yang layak, hak mendapatkan pelayanan kesehatan dan hak atas jaminan sosial merupakan bagian dari Hak Asasi Manusia, sehingga dengan demikian Negara dan Pemerintah bertanggung jawab memenuhi hak tersebut tanpa diskriminasi;
70. Bahwa berdasarkan Pasal 1 Ayat (3) UU HAM: "Diskriminasi adalah setiap pembatasan, pelecehan, atau pengucilan yang langsung atau tak langsung didasarkan pada pembedaan manusia atas dasar agama, suku, ras, etnik, kelompok, golongan, status sosial, status ekonomi, jenis kelamin, bahasa, keyakinan politik, yang berakibat pengurangan, penyimpangan, atau penghapusan, pengakuan, pelaksanaan atau penggunaan hak asasi manusia dan kebebasan dasar dalam

Halaman 27 dari 57 halaman. Putusan Nomor 55 P/HUM/2020



kehidupan baik individual maupun kolektif dalam bidang politik, ekonomi, hukum, sosial, budaya, dan aspek kehidupan lainnya;

71. Bahwa benar dalam hal-hal tertentu tindakan pembedaan perlakuan diperbolehkan oleh hukum. Prof. Jimly Hassidique dalam tulisannya berjudul "Prinsip Pokok Negara Hukum" mengutarakan dalam rangka mewujudkan prinsip equality before the law, segala tindakan diskriminatif dalam segala bentuk dan manifestasinya diakui sebagai sikap dan tindakan terlarang, kecuali tindakan-tindakan yang bersifat khusus dan sementara yang dinamakan "affirmative actions" guna mendorong dan mempercepat kelompok masyarakat tertentu atau kelompok warga masyarakat tertentu untuk mengejar kemajuan sehingga tercapainya perkembangan yang sama dan setara antar tiap kelompok masyarakat, sedangkan pengaturan Pasal 52 ayat (1) huruf i dan huruf j Pepres Jaminan Kesehatan merupakan tindakan diskriminasi yang tidak akan mendorong dan kelompok masyarakat tertentu atau kelompok warga tertentu untuk mengejar kemajuan karena rehabilitasi diperlukan bagi orang dengan ketergantungan obat;
72. Bahwa berdasarkan Pasal 54 ayat (1) UU Kesehatan, penyelenggaraan pelayanan kesehatan dilaksanakan secara bertanggungjawab, aman, bermutu, serta merata dan non diskriminatif, pemerintah berdasarkan Pasal 16 juga bertanggung jawab atas ketersediaan sumber daya di bidang kesehatan yang adil dan merata bagi seluruh masyarakat untuk memperoleh derajat kesehatan yang setinggi-tingginya;
73. Bahwa berdasarkan Pasal 19 UU SJSN, Jaminan Kesehatan diselenggarakan berdasarkan prinsip ekuistas, yang menjamin kesamaan dalam memperoleh pelayanan sesuai dengan kebutuhan medisnya;
74. Bahwa berdasarkan Pasal 54 UU No 35 tahun 2009 tentang Narkotika pecandu narkotika dan korban penyalahguna narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial, pecandu menurut UU ini diartikan sebagai orang yang menggunakan atau menyalahgunakan narkotika dan dalam keadaan ketergantungan pada narkotika, baik

Halaman 28 dari 57 halaman. Putusan Nomor 55 P/HUM/2020



secara fisik maupun psikis, rehabilitasi ini sesuai dengan Penjelasan Pasal 56 ayat (1) dilakukan dengan maksud untuk memulihkan dan/atau mengembangkan kemampuan fisik, mental dan sosial penderita.

75. Bahwa adanya ketentuan Pasal 52 ayat (1) huruf l dan huruf j Perpres Jaminan Kesehatan yang mengecualikan Gangguan kesehatan/penyakit akibat ketergantungan obat dan/atau alkohol telah secara langsung mendiskriminasi para pengguna dan pecandu obat dan/atau alkohol, yang berdasarkan UU Narkotika memiliki hak untuk direhabilitasi.
76. Bahwa berdasarkan penjelasan diatas maka adanya ketentuan Pasal 52 ayat (1) huruf l dan huruf j Perpres Jaminan Kesehatan bertentangan dengan pemenuhan Hak atas Kesehatan melalui penyelenggaraan pelayanan kesehatan tanpa diskriminasi sesuai dengan UUD 1945, UU HAM, Kovenan Internasional tentang Hak Ekonomi, Sosial dan Budaya, UU Kesehatan, UU SJSN dan UU Narkotika.
- 5.4. Pasal 52 ayat (1) huruf i dan huruf j Perpres Jaminan Kesehatan bertentangan dengan UU No. 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa (yang selanjutnya disebut UU Kesehatan Jiwa).
77. Bahwa dalam Pasal 22 UU Kesehatan Jiwa disebutkan bahwa Dalam hal Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) menunjukkan pikiran dan/atau perilaku yang dapat membahayakan dirinya, orang lain, atau sekitarnya, maka tenaga kesehatan yang berwenang dapat melakukan tindakan medis atau pemberian obat psikofarmaka terhadap ODGJ sesuai standar pelayanan Kesehatan Jiwa yang ditujukan untuk mengendalikan perilaku berbahaya;
78. Bahwa tindakan medis atau pemberian obat psikofarmaka terhadap ODGJ berdasarkan Pasal 62 ayat (2) UU Kesejahteraan jiwa, ditanggung oleh program Sistem Jaminan Sosial Nasional. Pasal 62 ayat (2) UU Kesehatan Jiwa berbunyi: Pemerintah menjamin agar obat psikofarmaka disertakan dalam layanan manfaat program Sistem Jaminan Sosial Nasional;

Halaman 29 dari 57 halaman. Putusan Nomor 55 P/HUM/2020



79. Bahwa berdasarkan Penjelasan Pasal 11 huruf d UU Kesehatan Jiwa, salah satu hal yang dapat menimbulkan dampak negatif dan berpengaruh terhadap munculnya gangguan jiwa berasal dari “masalah Psikososial” yang dapat ditimbulkan dari adiksi narkoba, psikotropika, dan zat adiktif;
80. Bahwa lebih lanjut dalam Pasal yang sama, disebutkan bahwa Masalah psikososial dapat diakibatkan oleh bencana dan pemanasan global, industrialisasi, urbanisasi, kemiskinan, kemajuan teknologi informasi, serta adiksi narkoba, psikotropika, dan zat adiktif, pornografi, cybercrime, game online, dan lain-lain. Maka dengan begitu, adiksi narkoba, psikotropika, dan zat adiktif dapat dikategorikan sebagai salah satu penyebab masalah psikososial yang dapat menimbulkan gangguan jiwa pada ODGJ;
81. Bahwa apabila merujuk Pasal 70 ayat (1) huruf c UU Kesehatan Jiwa, disebutkan dengan jelas bahwa ODGJ berhak mendapatkan jaminan atas ketersediaan obat psikofarmaka sesuai dengan kebutuhannya;
82. Bahwa ketentuan dalam UU Kesehatan Jiwa telah memberikan dasar bahwa ODGJ dapat timbul akibat adanya adiksinarkoba, psikotropika, dan zat adiktif. Sehingga adanya pembatasan dalam ketentuan Pasal 52 ayat (1) huruf l dan huruf j Perpres Jaminan Kesehatan terhadap orang dengan Gangguan kesehatan/penyakit akibat ketergantungan obat dan/atau alkohol dapat membatasi akses ODGJ untuk mendapatkan obat psikofarmaka yang dijamin dalam program Sistem Jaminan Sosial Nasional;
83. Bahwa dengan begitu, apabila ketentuan Pasal 52 ayat (1) huruf l dan huruf j Perpres Jaminan Kesehatan dibaca sebagai larangan adanya pelayanan bagi orang dengan Gangguan kesehatan/penyakit akibat ketergantungan obat dan/atau alkohol, maka ketentuan Pasal 52 ayat (1) huruf l dan huruf j Perpres Jaminan Kesehatan telah nyata-nyata bertentangan dengan ketentuan dalam UU Kesehatan Jiwa yang secara tegas memerintahkan ketersediaan obat psikofarmaka sebagai Hak dari



# Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

ODGJ dan merupakan bagian dari program Sistem Jaminan Sosial Nasional.

Bahwa berdasarkan hal tersebut di atas, maka selanjutnya Pemohon mohon kepada Ketua Mahkamah Agung berkenan memeriksa permohonan keberatan dan memutuskan sebagai berikut:

1. Mengabulkan seluruh permohonan Pemohon;
2. Menyatakan Pasal 52 ayat (1) huruf i dan j Peraturan Presiden Nomor 64 Tahun 2020 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan bertentangan dengan Undang-Undang SJSN, Undang-Undang Kesehatan, Undang-Undang HAM, Undang-Undang Kesehatan Jiwa dan Undang-Undang Pengesahan Kovenan Internasional tentang Hak-hak Ekonomi Sosial dan Budaya;
3. Mencabut Pasal 52 ayat (1) huruf (i) dan huruf (j) Perpres Jaminan Kesehatan;

Atau apabila Mahkamah Agung berpendapat lain, mohon putusan yang seadil-adilnya (*ex aequo et bono*);

Menimbang, bahwa untuk mendukung dalil-dalil permohonannya, Pemohon telah mengajukan surat-surat bukti berupa:

1. Fotokopi Peraturan Presiden Nomor 64 Tahun 2020 tentang Perubahan Kedua Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan (Bukti P-1);
2. Fotokopi Kartu Identitas Penduduk Pemohon Keberatan I (Bukti P-2);
3. Fotokopi AD/ART Pemohon Keberatan II (Bukti P-3);
4. Fotokopi AD/ART Pemohon Keberatan III (Bukti P-4);
5. Fotokopi Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Bukti P-5);
6. Fotokopi Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Bukti P-6);
7. Fotokopi Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang HAM (Bukti P-7);

Halaman 31 dari 57 halaman. Putusan Nomor 55 P/HUM/2020

#### Disclaimer

Kepaniteraan Mahkamah Agung Republik Indonesia berusaha untuk selalu mencantumkan informasi paling kini dan akurat sebagai bentuk komitmen Mahkamah Agung untuk pelayanan publik, transparansi dan akuntabilitas pelaksanaan fungsi peradilan. Namun dalam hal-hal tertentu masih dimungkinkan terjadi permasalahan teknis terkait dengan akurasi dan keterkinian informasi yang kami sajikan, hal mana akan terus kami perbaiki dari waktu ke waktu. Dalam hal Anda menemukan inakurasi informasi yang termuat pada situs ini atau informasi yang seharusnya ada, namun belum tersedia, maka harap segera hubungi Kepaniteraan Mahkamah Agung RI melalui :  
Email : kepaniteraan@mahkamahagung.go.id Telp : 021-384 3348 (ext.318)



8. Fotokopi Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2005 tentang Pengesahan International Covenant on Economic, Social, and Cultural Rights (Kovenan Internasional tentang Hak-Hak Ekonomi, Sosial, dan Budaya) (Bukti P-8);
9. Fotokopi Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa (Bukti P-9);

Menimbang, bahwa permohonan keberatan hak uji materiil tersebut telah disampaikan kepada Termohon pada Tanggal 10 Agustus 2020 berdasarkan Surat Panitera Muda Tata Usaha Negara Mahkamah Agung Nomor 55 PER-PSG/VIII/55 P/HUM/2020, Tanggal 10 Agustus 2020;

Menimbang, bahwa terhadap permohonan Pemohon tersebut, Termohon telah mengajukan jawaban tertulis pada Tanggal 13 Oktober 2020, yang pada pokoknya atas dalil-dalil sebagai berikut:

**I. PENJELASAN TERMOHON TERHADAP :**

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

Sehubungan dengan kedudukan hukum Para Pemohon, Termohon berpendapat sebagai berikut:

Bahwa ketentuan Pasal 31A ayat (2) Undang-Undang Nomor 3 Tahun 2009 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1985 tentang Mahkamah Agung, yang menyatakan:

“Permohonan sebagaimana dimaksud ayat (1) hanya dapat dilakukan oleh Pihak yang menganggap haknya dirugikan oleh berlakunya peraturan perundang-undangan di bawah 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; atau
- c. badan hukum publik atau badan hukum privat.”

Bahwa Mahkamah Agung sejak Putusan Nomor 54P/HUM/2013, tanggal 19 Desember 2013 dan Putusan Nomor 62P/HUM/2013,





tanggal 18 November 2013 serta putusan-putusan berikutnya berpendirian bahwa kerugian hak sebagaimana dimaksud dalam Pasal 31A ayat (2) Undang-Undang Nomor 3 Tahun 2009 harus memenuhi 5 (lima) syarat, yaitu:

- a. adanya hak Pemohon yang diberikan oleh suatu peraturan perundang-undangan;
- b. hak tersebut oleh Pemohon dianggap dirugikan oleh berlakunya peraturan perundang-undangan yang dimohonkan pengujian;
- c. kerugian 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 peraturan perundang-undangan yang dimohonkan pengujian;
- e. adanya kemungkinan bahwa dengan dikabulkannya permohonan maka kerugian seperti yang didalilkan tidak akan atau tidak lagi terjadi.

Bahwa ketentuan Pasal 1 ayat (4) Peraturan Mahkamah Agung Nomor 1 Tahun 2011 tentang Hak Uji Materiil, berbunyi:

“Pemohon keberatan adalah kelompok masyarakat atau perorangan yang mengajukan permohonan keberatan kepada Mahkamah Agung atas berlakunya suatu peraturan perundang-undangan tingkat lebih rendah dari undang-undang”.

Bahwa berdasarkan ketentuan tersebut, permohonan keberatan uji materiil hanya dapat diajukan oleh pihak-pihak yang tepat dan adanya kerugian langsung yang diderita oleh pihak-pihak tersebut, dan benar-benar diakibatkan karena berlakunya peraturan perundang-undangan yang dimohonkan uji materi tersebut.

Menurut Termohon, Para Pemohon tidak memiliki kedudukan hukum didasarkan:

1. Bahwa di dalam Permohonannya Para Pemohon sama sekali tidak menyebutkan bentuk kerugian yang diderita baik secara



langsung maupun tidak langsung, bersifat spesifik (khusus) dan aktual atau setidaknya-potensial yang menurut penalaran yang wajar dapat dipastikan akan terjadi sebagai akibat berlakunya Pasal 52 ayat (1) huruf i dan j Perpres 82/2018, sehingga tidak diketahui hak dan kepentingan hukum yang mana dari Para Pemohon yang telah dirugikan dengan berlakunya ketentuan Pasal 52 ayat (1) huruf i dan j Perpres 82/2018. Sehingga oleh karena tidak terdapat kerugian dari Para Pemohon tersebut, maka menurut Pemerintah Para Pemohon tidak memiliki kedudukan hukum dalam perkara *a quo*.

2. Bahwa Para Pemohon sebagai Perorangan WNI dan sebagai perkumpulan sama sekali tidak menguraikan apakah Para Pemohon adalah sebagai pihak yang tidak mendapat jaminan Pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud ketentuan Pasal 52 ayat (1) huruf i dan j Perpres 82/2018. Sehingga dengan tidak terdapat uraian dimaksud menjadi kabur/tidak jelas (*Obscuur Libel*) maksud dan kepentingan hukum Para Pemohon dalam perkara *a quo*.
3. Bahwa Para Pemohon tidak diketahui apakah sebagai Peserta BPJS atau bukan sehingga belum dapat dipastikan apakah Para Pemohon berhak atau tidak untuk masuk dalam skema Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Selain itu, Pemohon I (Baby Rivona Nasution) bukanlah perorangan melainkan sebagai koordinator Nasional Ikatan Perempuan Positif Indonesia sebagaimana dalil angka 23, sehingga tidak jelas kedudukan hukum Pemohon I apakah bertindak atas nama perorangan atau Ikatan Perempuan Positif Indonesia.
4. Ketentuan Pasal 31A ayat (2) Undang-Undang Nomor 3 Tahun 2009, menentukan bahwa pemohon bersifat fakultatif yaitu perorangan, kesatuan masyarakat hukum adat, atau badan hukum publik/badan hukum privat, sedangkan Para Pemohon dalam Permohonan *a quo* bersifat kumulatif yaitu diajukan secara



bersama-sama oleh perorangan (Pemohon I) dan badan hukum privat (Pemohon II dan Pemohon III), oleh karena itu Termohon berpendapat bahwa *legal standing* Para Pemohon tidak sesuai dengan Ketentuan Pasal 31A ayat (2) Undang-Undang Nomor 3 Tahun 2009.

**B. Objek Permohonan Salah/Keliru (*error in objectum litis*)**

Bahwa objek permohonan yang diuji dalam *Posita* maupun *Petitum* adalah ketentuan Pasal 52 ayat (1) huruf i dan j Perpres Nomor 64 Tahun 2020 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan. Bahwa setelah Termohon cermati, ketentuan Pasal 52 ayat (1) huruf i dan j “tidak ada” dalam Peraturan Presiden Nomor 64 Tahun 2020, melainkan terdapat dalam Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 (Perpres 82/2018) tentang Jaminan Kesehatan sebagaimana telah diubah terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 64 Tahun 2020 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan. Sehingga menurut Termohon terdapat kekeliruan yang nyata dalam objek permohonan (*error in objectum litis*) oleh karena ketidakcermatan dan ketidaktelitian dari Para Pemohon dalam *Posita* maupun *Petitum* permohonannya.

Berdasarkan uraian tersebut di atas menurut Termohon, Para Pemohon tidak memiliki kedudukan hukum (*legal standing*) dan objek permohonan salah/keliru (*error in objectum litis*), sehingga Permohonan Para Pemohon tidak memenuhi syarat sebagaimana ditentukan Pasal 31A ayat (1) dan ayat (2) Undang-Undang Nomor 3 Tahun 2009 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1985 tentang Mahkamah Agung dan adalah tepat jika Yang Mulia Majelis Hakim Mahkamah Konstitusi secara bijaksana menyatakan permohonan Para Pemohon tidak dapat diterima (*niet ontvankelijke verklaard*).

**II. Jawaban Termohon Terhadap Pokok Permohonan Para Pemohon**

1. Terhadap dalil Para Pemohon yang menyatakan:



Pasal 52 ayat (1) huruf i dan huruf j Perpres 64/2020 yang menggunakan frasa “gangguan kesehatan/ penyakit” bukan bagian dari tindakan medis melainkan merujuk pada gangguan tertentu yang bertentangan dengan definisi “Pelayanan Kesehatan” dalam Pasal 22 ayat (1) UU SJSN dan Pasal 52 UU Kesehatan.

Termohon menolak dalil tersebut dengan alasan-alasan sebagai berikut:

- a. Bahwa definisi pelayanan kesehatan sudah dijabarkan secara lengkap pada Pasal 22 ayat (1) dan Penjelasan UU SJSN sebagaimana disebutkan juga di dalam Permohonan yang menyatakan:

Pasal 22 ayat (1):

Manfaat jaminan kesehatan bersifat pelayanan perseorangan berupa pelayanan kesehatan yang mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif, termasuk obat dan bahan medis habis pakai yang diperlukan.

Penjelasan Pasal 22 ayat (1):

Yang dimaksud pelayanan kesehatan dalam pasal ini meliputi pelayanan dan penyuluhan kesehatan, imunisasi, pelayanan Keluarga Berencana, rawat jalan, rawat inap, pelayanan gawat darurat dan tindakan medis lainnya, termasuk cuci darah dan operasi jantung. Pelayanan tersebut diberikan sesuai dengan pelayanan standar, baik mutu maupun jenis pelayanannya dalam rangka menjamin kesinambungan program dan kepuasan peserta. Luasnya pelayanan kesehatan disesuaikan dengan kebutuhan peserta yang dapat berubah dan kemampuan keuangan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. Hal ini diperlukan untuk kehati-hatian.

- b. Para Pemohon sudah menyimpulkan bahwa pelayanan kesehatan adalah tindakan medis yang dilakukan oleh tenaga medis (*vide* Permohonan angka 41).



c. Argumentasi Para Pemohon yang menyatakan Pasal 52 ayat (1) huruf i dan j Perpres 64/2020, bukan merupakan tindakan medis (*vide* Permohonan angka 51), adalah argumentasi yang tidak beralasan karena Para Pemohon menafsirkan Pasal *a quo* secara letterlijk dan hanya melihat secara parsial pada frasa “gangguan kesehatan/ penyakit”. Pasal *a quo* seharusnya ditafsirkan secara gramatikal dengan membaca pasal secara utuh, sehingga makna yang seharusnya bahwa pelayanan kesehatan (tindakan medis) yang tidak dijamin meliputi:

- 1) pelayanan kesehatan (tindakan medis) terhadap gangguan kesehatan/penyakit akibat ketergantungan obat dan/atau alkohol (huruf i);
- 2) pelayanan kesehatan (tindakan medis) terhadap gangguan kesehatan akibat sengaja menyakiti diri sendiri, atau akibat melakukan hobi yang membahayakan diri sendiri (huruf j).

d. berdasarkan uraian tersebut, Termohon berpendapat sebaliknya bahwa frasa “gangguan kesehatan/ penyakit” pada Pasal 52 ayat (1) huruf i dan j Perpres 82/2018 adalah termasuk dalam tindakan medis sehingga secara serta merta pasal *a quo* merupakan bagian dari pelayanan kesehatan, dengan demikian tidak terdapat pertentangan antara pasal *a quo* dengan peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi yaitu Pasal 22 ayat (1) dan Penjelasan UU SJSN.

e. Bahwa apabila Pasal 52 ayat (1) huruf i dan j Perpres 82/2018 dimaknai bukan sebagai tindakan medis (pelayanan kesehatan) sebagaimana dalil Para Pemohon, maka hal itu justru akan semakin memperkuat legitimasi bahwa BPJS tidak perlu menanggung biaya maupun urun biaya atas tindakan medis (pelayanan kesehatan) terhadap gangguan kesehatan/ penyakit yang disebutkan dalam pasal *a quo* karena pasal tersebut bukanlah tindakan medis (pelayanan kesehatan).



2. Terhadap dalil Para Pemohon yang menyatakan:  
Pasal 52 ayat (1) huruf i dan huruf j Perpres 64/2020 tidak dapat dikategorikan sebagai jenis layanan kesehatan yang tidak dijamin BPJS, karena nyata-nyata dapat dikategorikan sebagai pelayanan kesehatan yang pesertanya dikenai adanya urun biaya. Pasal 22 ayat (2) UU SJSN sudah menjelaskan bahwa jenis pelayanan yang dapat menimbulkan penyalahgunaan pelayanan (yang dalam penjelasan sangat dipengaruhi oleh gangguan perilaku seseorang) maka peserta dikenakan urun biaya bukan tidak dijamin oleh BPJS, oleh karena itu pasal *a quo* bertentangan dengan Pasal 22 ayat (2) *jo*. Pasal 26 UU SJSN.

Termohon menolak dalil tersebut dengan alasan-alasan sebagai berikut:

- a. Argumentasi Para Pemohon pada angka 5.1 tersebut sangat bertolak belakang dengan argumentasi pada angka 5.2. Pada angka 5.2 Para Pemohon berpendapat bahwa Pasal 52 ayat (1) huruf i dan huruf j Perpres 64/2020 tidak dapat dikategorikan sebagai jenis layanan kesehatan yang tidak dijamin BPJS dalam hal ini Para Pemohon menganggap pasal *a quo* termasuk dalam tindakan medis (pelayanan kesehatan) sehingga peserta dikenakan urun biaya, sedangkan pada angka 5.1 Para Pemohon jelas menyatakan bahwa pasal *a quo* bukan merupakan tindakan medis (pelayanan kesehatan) karena adanya frasa “gangguan kesehatan/ penyakit”.
- b. Bahwa pada prinsipnya negara sesuai dengan amanat Alinea keempat pembukaan UUD 1945, ketentuan Pasal 28H ayat (3), Pasal 34 ayat (2) dan ayat (3) UUD 1945 memiliki tanggung jawab untuk membentuk sistem jaminan sosial dan penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan guna untuk melindungi segenap bangsa Indonesia, seluruh tumpah darah Indonesia, dan untuk memajukan kesejahteraan umum serta mencerdaskan kehidupan bangsa.

Halaman 38 dari 57 halaman. Putusan Nomor 55 P/HUM/2020



- c. Bahwa untuk mengimplementasikan ketentuan tersebut, maka dibentuklah Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (UU SJSN) yang bertujuan memberikan jaminan sosial yang menyeluruh bagi setiap orang yang memiliki hak atas jaminan sosial untuk dapat memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak dan meningkatkan martabatnya menuju terwujudnya masyarakat Indonesia yang sejahtera, adil, dan makmur dan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (UU BPJS) yang bertujuan untuk mewujudkan tujuan sistem jaminan sosial nasional yaitu memberikan jaminan terpenuhinya kebutuhan dasar hidup yang layak bagi setiap peserta dan/atau anggota keluarganya.
- d. Bahwa dalam rangka menindaklanjuti amanat ketentuan Pasal 13 ayat (2), Pasal 21 ayat (4), Pasal 22 ayat (3), Pasal 23 ayat (5), Pasal 26, Pasal 27 ayat (5), dan Pasal 28 ayat (2) Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional dan ketentuan Pasal 15 ayat (3) dan Pasal 19 ayat (5) huruf a Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, yang mendelegasikan agar pengaturannya diatur lebih lanjut dengan Peraturan Presiden, maka telah dikeluarkan Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan sebagaimana telah diubah terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 64 Tahun 2020 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan. (Perpres 82/2018).
- e. Bahwa setiap peserta dan/atau anggota keluarga jaminan sosial memiliki hak untuk memperoleh manfaat dasar tentang pelaksanaan program jaminan sosial yang diikutinya dan mempunyai kewajiban dalam mengikuti program jaminan sosial sebagaimana diatur menurut Perpres 82/2018 *jo.* UU SJSN *jo.* UU BPJS.



- f. Penyusunan paket manfaat jaminan kesehatan nasional sebagaimana diamanatkan dalam UU SJSN mempertimbangkan kebutuhan dasar kesehatan. Pelayanan kesehatan sesuai kebutuhan dasar kesehatan dalam pelaksanaan program jaminan kesehatan dapat diartikan sebagai pelayanan yang diberikan sesuai indikasi/ kebutuhan medis setiap peserta. Pada penjelasan Pasal 22 ayat 1 diatur bahwa luasnya pelayanan Kesehatan disesuaikan dengan kebutuhan peserta yang dapat berubah dan kemampuan keuangan dari BPJS.
- g. Program JKN merupakan asuransi sosial, dimana dalam prinsip asuransi, risiko yang dapat diasuransikan salah satunya adalah risiko tersebut haruslah bersifat murni yaitu resiko yang spontan, tidak dibuat-buat, tidak sengaja atau dicari-cari bahkan tidak dapat dihindari dalam jangka pendek. Salah satu contoh adalah sakit kanker dimana kanker membutuhkan perawatan yang lama dan mahal dan tidak diharapkan oleh si penderita sehingga penyakit kanker merupakan risiko murni yang dapat diasuransikan.
- h. Paket manfaat program jaminan kesehatan sebagaimana diatur dalam Perpres 82/2018 merupakan paket jaminan pelayanan kesehatan komprehensif/menyeluruh yang menjamin pelayanan kesehatan yang dibutuhkan peserta. Namun demikian, tidak seluruh pelayanan kesehatan yang dibutuhkan oleh masyarakat harus masuk dalam skema pembiayaan program JKN.
- i. Pengecualian jaminan untuk pelayanan kesehatan tertentu sebagaimana diatur dalam Pasal 52 Perpres 82/2018 disusun untuk menghindari pembiayaan pelayanan kesehatan yang tidak diperlukan peserta karena bukan merupakan kebutuhan dasar masyarakat, tidak sesuai standar pelayanan kesehatan yang berlaku atau telah dibiayai melalui sumber pembiayaan lainnya.
- j. Program JKN merupakan salah satu metode pembiayaan bagi Pemerintah untuk mewujudkan Universal Health Coverage (UHC), yaitu kondisi dimana seluruh masyarakat dapat mengakses





elayanan kebutuhannya. Disamping JKN, terdapat sumber pembiayaan kesehatan lain untuk menuju UHC, seperti pembiayaan pelayanan kesehatan program prioritas yang dilaksanakan Kementerian/Lembaga melalui skema APBN, pelayanan kesehatan tertentu yang berkaitan dengan tugas dan fungsi instansi dan dibiayai oleh skema diluar JKN, pelayanan kesehatan yang menjadi tanggung jawab Pemerintah Daerah, dan sebagainya.

- k. Terkait urun biaya sebagaimana disampaikan dalam dalil Para Pemohon, mengacu UU SJSN, urun biaya pada program JKN dikenakan pada jenis pelayanan yang membuka peluang moral hazard (sangat dipengaruhi selera dan perilaku peserta), misalnya pemakaian obat-obat suplemen, pemeriksaan diagnostik, dan tindakan yang tidak sesuai dengan kebutuhan medik. Urun biaya menjadi bagian upaya pengendalian, terutama dalam menerima pelayanan kesehatan. Urun biaya yang dimaksudkan bukanlah untuk pelayanan kesehatan yang tidak dijamin dalam program JKN.
- l. Bahwa manfaat bagi peserta program jaminan sosial dalam hal mendapatkan pelayanan kesehatan diatur dalam ketentuan Pasal 46 sampai dengan Pasal 49 Perpres 82/2018. Dalam ketentuan tersebut peserta program jaminan sosial mendapatkan pelayanan kesehatan yang dijamin oleh BPJS.
- m. Bahwa selain pelayanan kesehatan yang dijamin tersebut, diatur pula mengenai pelayanan kesehatan yang tidak dijamin oleh program jaminan kesehatan yang diselenggarakan oleh BPJS sebagaimana diatur dalam Pasal 52 Perpres 82/2018 yang merupakan pelaksanaan amanat Pasal 26 Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, yang menyatakan: "Jenis-jenis pelayanan yang tidak dijamin Badan Penyelenggara Jaminan Sosial akan diatur lebih lanjut dalam Peraturan Presiden". Diaturnya materi muatan yang

Halaman 41 dari 57 halaman. Putusan Nomor 55 P/HUM/2020



memuat pelayanan kesehatan yang tidak dijamin oleh program jaminan kesehatan dalam Pasal 52 Perpres 82/2018 adalah bentuk open legal policy karena tidak ada pengaturannya dalam UU SJSN dan UU BPJS, yang tentunya dengan mempertimbangkan bahwa materi muatan tersebut tidak bertentangan dengan UU SJSN dan UU BPJS dan sesuai dengan program jaminan kesehatan yang diselenggarakan BPJS Kesehatan.

- n. Bahwa pada prinsipnya negara memberikan jaminan pelayanan kesehatan kepada setiap warga negara yang telah menjadi peserta BPJS Kesehatan. Namun begitu, tidak semua hal yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan tersebut dijamin dan ditanggung oleh pemerintah melalui BPJS Kesehatan.
- o. Bahwa manfaat bagi peserta program jaminan sosial dengan mendapatkan pelayanan kesehatan yang dijamin BPJS Kesehatan memberikan manfaat relatif sama untuk semua peserta dengan iuran yang proporsional sehingga menciptakan keadilan yang merata (*equity egaliter*) di mana seseorang dijamin mendapatkan layanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan medisnya dan membayar iuran sesuai dengan pendapatannya, di samping iuran untuk penduduk miskin dan tidak mampu yang dibayar oleh pemerintah melalui program Penerima Bantuan Iuran (PBI). Hal tersebut memungkinkan negara untuk memenuhi hak layanan kesehatan sesuai dengan Pasal 28H UUD 1945. Namun demikian, seseorang yang memiliki penghasilan lebih sehingga menginginkan pelayanan kesehatan di luar kebutuhan dasarnya tetap dapat memilih layanan kesehatan yang diinginkan (naik kelas), tentu dengan selisih biaya lebih dari biaya yang menjadi haknya, dan merupakan tanggungan pribadi orang tersebut. Hal tersebut sesuai dengan prinsip *equity liberter*, yaitu hak layanan kesehatan diperoleh seseorang sesuai dengan bayaran orang tersebut sebagaimana diatur dalam Penjelasan Pasal 23 ayat (4)

Halaman 42 dari 57 halaman. Putusan Nomor 55 P/HUM/2020



UU SJSN. Dengan demikian, negara tidaklah menghalang-halangi keterlibatan masyarakat secara langsung dalam melaksanakan program jaminan sosial lainnya.

p. Bahwa negara juga tidak menghalang-halangi apabila peserta program jaminan sosial menggunakan program jaminan sosial lainnya guna menjamin gangguan kesehatan/penyakit sebagaimana dimaksud Pasal 52 ayat (1) huruf i dan j Perpres 82/2018.

q. Bahwa walaupun Para Pemohon pada pokoknya menyatakan: seharusnya dengan adanya iuran peserta program jaminan sosial yang telah dibayarkan maka apabila terjadi gangguan kesehatan/penyakit yang dialami peserta sebagaimana dimaksud Pasal 52 ayat (1) huruf i dan j Perpres 64/2020 sehingga BPJS Kesehatan harus pula menjamin pelayanan kesehatan bagi peserta tersebut, maka persoalan tersebut bukanlah persoalan pertentangan norma (judicial review) yang dapat diuji di Mahkamah Agung.

r. Bahwa berdasarkan uraian tersebut menurut Termohon, Pasal 52 ayat (1) huruf i dan j Perpres 82/2018 tidaklah bertentangan dengan peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi terutama Pasal 22 ayat (2) jo. Pasal 26 UU SJSN.

3. Terhadap dalil Para Pemohon yang menyatakan:

Pasal 52 ayat (1) huruf i Perpres 64/2020 yang mengecualikan gangguan kesehatan/penyakit akibat ketergantungan obat dan/atau alkohol untuk menerima jaminan pelayanan kesehatan, telah secara langsung mendiskriminasi para pengguna dan pecandu obat dan/atau alkohol sehingga bertentangan hak-hak kesehatan sebagaimana diatur dalam Pasal 34 ayat (3) UUD 1945, Pasal 3 ayat (3), Pasal 41 ayat (1) dan Pasal 71 Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang HAM dan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2005 tentang Pengesahan *International Covenant On Economic,*



*Social And Cultural Rights* (Kovenan Internasional Tentang Hak-Hak Ekonomi, Sosial dan Budaya).

Termohon menolak dalil tersebut dengan alasan-alasan sebagai berikut:

- a. Dalam konteks pengecualian terhadap pelayanan kesehatan akibat ketergantungan obat dan/ atau alkohol, terdapat pertimbangan bahwa telah ada sumber pembiayaan lain yang telah mencakup pelayanan tersebut. Seperti rehabilitasi medis bagi pecandu, penyalahguna dan korban penyalahgunaan NAPZA yang dibiayai melalui skema APBN dari Kementerian Kesehatan dan APBD dari Pemerintah Daerah (sesuai dengan Permenkes Nomor 4 Tahun 2020 tentang Penyelenggaraan Institusi Penerima Wajib Laport, serta sumber pembiayaan lain dari instansi perlindungan saksi dan korban. Sehingga untuk menghindari tumpang tindih pembiayaan/ duplikasi, maka pelayanan kesehatan tersebut dikeluarkan dalam paket manfaat JKN.
- b. Bahwa pada Poin 23.7 (OBAT untuk PROGRAM KETERGANTUNGAN) dalam tabel Daftar Obat Formularium Nasional sebagaimana tercantum di Lampiran Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/813/2019 tentang Formularium Nasional sebagai ketentuan pelaksanaan dari Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan, dinyatakan bahwa Metadon hanya diberikan di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) yang sudah terlatih dan mempunyai sertifikat yang ditunjuk oleh Kementerian Kesehatan. Pada poin ini juga terdapat catatan bahwa obat untuk program ketergantungan, dalam hal ini Metadon, disediakan oleh program Kementerian Kesehatan. Hal ini sesuai dengan ketentuan di dalam Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika dan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika yang juga tercantum di dalam Konsideran Mengingat Keputusan Menteri Kesehatan ini, selain

Halaman 44 dari 57 halaman. Putusan Nomor 55 P/HUM/2020



peraturan perundang-undangan yang terkait dengan program jaminan kesehatan. Pengaturan lebih lanjut mengenai hal ini diatur secara khusus oleh Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2020 tentang Penyelenggaraan Institusi Penerima Wajib Lapor sebagai pelaksanaan ketentuan Pasal 5 ayat (3), Pasal 8 ayat (4), dan Pasal 17 ayat (3) Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib Lapor Pecandu Narkotika.

- c. Bahwa terkait dengan penanganan gangguan kesehatan/penyakit akibat ketergantungan alkohol, hal ini sudah tercakup di dalam ketentuan mengenai Penyakit Tidak Menular sebagaimana diatur dalam Pasal 158, 159, dan 160 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Berdasarkan ketentuan-ketentuan tersebut, Pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat melakukan upaya pencegahan, pengendalian, dan penanganan penyakit tidak menular beserta akibat yang ditimbulkannya melalui kegiatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif bagi individu atau masyarakat yang dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Selain itu, Pemerintah, pemerintah daerah bersama masyarakat bertanggung-jawab untuk melakukan komunikasi, informasi, dan edukasi yang benar tentang faktor risiko penyakit tidak menular yang termasuk di dalamnya perilaku mengkonsumsi alkohol. Dari sisi pembiayaan, dalam Pasal 170 ayat (3) undang-undang ini diamanatkan bahwa sumber pembiayaan kesehatan berasal dari Pemerintah, pemerintah daerah, masyarakat, swasta, dan sumber lain. Berdasarkan Pasal 171 ayat (1) undang-undang ini, alokasi anggaran kesehatan Pemerintah ditetapkan sebesar 5% dari APBN (di luar gaji), sedangkan alokasi anggaran kesehatan pemerintah daerah ditetapkan sebesar 10% dari APBD (di luar gaji) sebagaimana diamanatkan oleh Pasal 171 ayat (2). Oleh karenanya, penanganan penyakit tidak menular, termasuk akibat dari faktor risiko perilaku mengkonsumsi alkohol, masuk dalam



pembiayaan alokasi anggaran kesehatan berdasarkan undang-undang ini yang berasal dari alokasi 5% APBN, 10% APBD, masyarakat, swasta, maupun sumber lainnya.

d. Bahwa berdasarkan Poin 1 dan Poin 2 sebagaimana tersebut di atas, ketentuan Pasal 52 ayat (1) huruf i Perpres 82/2018 yang menyatakan bahwa gangguan kesehatan/penyakit akibat ketergantungan obat dan/atau alkohol tidak dijamin oleh pelayanan kesehatan dari program Jaminan Kesehatan, tidak bertentangan dengan Pasal 34 ayat (3) UUD 1945, Pasal 3 ayat (3), Pasal 41 ayat (1) dan Pasal 71 Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang HAM dan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2005 tentang Pengesahan *International Covenant On Economic, Social And Cultural Rights* (Kovenan Internasional Tentang Hak-Hak Ekonomi, Sosial dan Budaya). Sesuai prinsip dasar asuransi, termasuk asuransi sosial, pembiayaan ganda dalam pemberian suatu manfaat tidak diperkenankan. Hal ini sejalan dengan asas manfaat dan prinsip akuntabilitas sebagaimana tercantum di dalam Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial dan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. Tidak dijaminnya pelayanan kesehatan terhadap gangguan/penyakit akibat ketergantungan obat dan/atau alkohol adalah karena pelayanan kesehatan untuk kedua kategori ini telah dibiayai dari sumber lainnya dalam program tersendiri. Dalam hal ini, Pemohon tidak membaca peraturan perundang-undangan secara holistik/komprehensif, sehingga menyebabkan Para Pemohon kurang memahami ketentuan Pasal 52 ayat (1) huruf i Perpres 82/2018.

4. Terhadap dalil Para Pemohon yang menyatakan:  
Pasal 52 ayat (1) huruf j Perpres 64/2020 telah mengabaikan hak-hak penderita ODGJ yaitu dengan mengecualikan gangguan kesehatan/penyakit termasuk ODGJ untuk menerima jaminan pelayanan kesehatan sehingga bertentangan dengan hak-hak ODGJ



yang diatur dalam UU Kesehatan Jiwa yang secara tegas memerintahkan ketersediaan obat psikofarmaka sebagai hak dari ODGJ dan merupakan bagian dari program SJSN. Selain itu, ketentuan ini juga dianggap mengabaikan hak-hak penderita HIV/AIDS dalam memperoleh pengobatan.

Termohon menolak dalil tersebut dengan alasan-alasan sebagai berikut:

- a. Disampaikan bahwa program JKN menjamin pelayanan kesehatan akibat gangguan kejiwaan sesuai dengan standar pelayanan kesehatan yang berlaku. Selanjutnya, pengecualian sebagaimana diatur dalam pasal 52 ayat (1) huruf j lebih lanjut akan diatur dalam Peraturan Menteri sesuai amanat ayat (3) sehingga tidak meniadakan jaminan pelayanan kesehatan karena gangguan jiwa atau gangguan kesadaran, seperti gangguan kejiwaan yang mengakibatkan percobaan bunuh diri.
- b. Bahwa pada Poin 23 (PSIKOFARMAKA) dalam tabel Daftar Obat Formularium Nasional sebagaimana tercantum di Lampiran Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. HK.01.07/MENKES/813/2019 tentang Formularium Nasional sebagai ketentuan pelaksanaan dari Perpres 82/2018, diatur secara jelas pemberian obat Psikofarmaka sesuai amanat Pasal 62 ayat (2) Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa.
- c. Bahwa berdasarkan Poin a tersebut di atas, Para Pemohon keliru dalam memahami frasa “gangguan kesehatan/penyakit akibat sengaja menyakiti diri sendiri karena frasa tersebut tidak mencakup ODGJ, baik secara eksplisit maupun implisit. Tindakan di luar akal sehat yang dilakukan ODGJ sehingga menyebabkan yang bersangkutan mengalami cedera, merupakan tindakan di luar kendalinya, sehingga bukan merupakan suatu kesengajaan. Oleh karenanya, obat Psikofarmaka diberikan dalam program Jaminan Kesehatan melalui pencantuman dalam Formularium

Halaman 47 dari 57 halaman. Putusan Nomor 55 P/HUM/2020



Nasional. Dalam hal ini, Para Pemohon juga tidak membaca peraturan perundang-undangan terkait secara holistik/komprehensif, sehingga tidak mengetahui ketentuan ini.

d. Bahwa pada Poin 6.6.3 (Antiretroviral) dalam tabel Daftar Obat Formularium Nasional sebagaimana tercantum di Lampiran Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.HK.01.07/MENKES/813/2019 tentang Formularium Nasional sebagai ketentuan pelaksanaan dari Perpres 82/2018, pemberian obat untuk penderita HIV/AIDS merupakan program dari Kementerian Kesehatan. Sesuai prinsip dasar asuransi, termasuk asuransi sosial, pembiayaan ganda dalam pemberian suatu manfaat tidak diperkenankan. Hal ini sejalan dengan asas manfaat dan prinsip akuntabilitas sebagaimana tercantum di dalam Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial dan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. Pengobatan penderita HIV/AIDS telah dibiayai dari sumber lainnya dalam program tersendiri. Dalam hal ini, Para Pemohon tidak membaca peraturan perundang-undangan secara holistik/komprehensif, sehingga menyebabkan Pemohon keliru memahami ketentuan Pasal 52 ayat (1) huruf j Perpres 82/2018.

e. Bahwa pelayanan kesehatan program Jaminan Kesehatan tidak menjamin gangguan kesehatan/penyakit akibat hobi yang membahayakan diri sendiri, hal ini setidaknya didasarkan atas 3 (tiga) hal. Pertama, sesuai prinsip dasar asuransi, termasuk asuransi sosial, tindakan secara sadar, sengaja, dan mengetahui akan konsekuensi dari melakukan hobi yang berbahaya bukan merupakan cakupan asuransi, karena bukan merupakan suatu kejadian di luar dugaan. Kedua, dalam konteks hobi sebagaimana dimaksud bersifat legal, maka sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku, pertanggunggaan atas risiko diatur dalam ketentuan tersendiri. Misalnya dalam Pasal 19 ayat

Halaman 48 dari 57 halaman. Putusan Nomor 55 P/HUM/2020





(5) Undang-Undang Nomor 3 Tahun 2005 tentang Sistem Keolahragaan Nasional diatur bahwa setiap orang yang menyelenggarakan olahraga rekreasi tertentu yang mengandung risiko terhadap kelestarian lingkungan, keterpeliharaan sarana, serta keselamatan dan kesehatan wajib menaati ketentuan dan prosedur yang ditetapkan sesuai dengan jenis olahraga dan menyediakan instruktur atau pemandu yang mempunyai pengetahuan dan keterampilan sesuai dengan jenis olahraga. Ketiga, dalam konteks hobi sebagaimana dimaksud bersifat ilegal, maka masuk dalam area ketentuan pidana peraturan perundang-undangan terkait.

- f. Bahwa berdasarkan Poin 1, 2, 3, dan 4 sebagaimana tersebut di atas, ketentuan Pasal 52 ayat (1) huruf j Perpres 82/2018 yang menyatakan bahwa gangguan kesehatan/penyakit akibat sengaja menyakiti diri sendiri atau akibat melakukan hobi yang membahayakan diri sendiri tidak dijamin oleh pelayanan kesehatan dari program Jaminan Kesehatan, tidak bertentangan dengan Pasal 34 ayat (3) UUD 1945, Pasal 3 ayat (3), Pasal 41 ayat (1) dan Pasal 71 Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang HAM dan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2005 tentang Pengesahan *International Covenant On Economic, Social And Cultural Rights* (Kovenan Internasional Tentang Hak-Hak Ekonomi, Sosial dan Budaya);

Menimbang, bahwa untuk mendukung dalil-dalil jawabannya, Termohon telah mengajukan bukti berupa:

1. Fotokopi Leflet Menghindari Deabetes Melitus (Bukti T-1);
2. Fotokopi Leflet Cara Hidup Sehat Mudah dan Alami (Bukti T-2);
3. Fotokopi Leflet Hipertensi (Bukti T-3);
4. Fotokopi Leflet Program Rujuk Balik (Bukti T-4);
5. Fotokopi Leflet Stroke (Bukti T-5);
6. Fotokopi Leflet BahayaRokok (Bukti T-6);
7. Fotokopi Leflet Prolanis Diabetes Melitus Tipe 2 (Bukti T-7);

Halaman 49 dari 57 halaman. Putusan Nomor 55 P/HUM/2020



8. Fotokopi Leflet Prolanis Hipertensi (Bukti T-8);
9. Fotokopi Mobile Screening (Bukti T-9);
10. Fotokopi Screening Kesehatan (Bukti T-10);
11. Fotokopi Kegiatan Edukasi dan Senam Prolanis di Serang (Bukti T-11);
12. Fotokopi Kegiatan Edukasi dan Senam Prolans di Cibinong (Bukti T-12);
13. Fotokopi Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/813/2019 tentang Formularium Nasional (Bukti T-13);
14. Fotokopi Rekapitulasi Pembayaran dan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (Bukti T-14);
15. Fotokopi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2020 tentang Penyelenggaraan Institusi Penerima Wajib Laporkan (Bukti T-15);

#### PERTIMBANGAN HUKUM

Menimbang, bahwa maksud dan tujuan permohonan keberatan hak uji materiil dari Para Pemohon adalah sebagaimana tersebut di atas;

Menimbang, bahwa yang menjadi obyek permohonan keberatan hak uji materiil Para Pemohon adalah Pasal 52 ayat (1) huruf i dan j Peraturan Presiden Nomor 64 Tahun 2020 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan;

Menimbang, bahwa sebelum Mahkamah Agung mempertimbangkan tentang substansi permohonan yang diajukan Para Pemohon, maka terlebih dahulu akan dipertimbangkan apakah permohonan *a quo* memenuhi persyaratan formal, yaitu apakah Para Pemohon mempunyai kepentingan untuk mengajukan permohonan keberatan hak uji materiil, sehingga pemohon mempunyai kedudukan hukum (*legal standing*) dalam permohonan *a quo* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 31 A ayat (2) Undang-Undang Nomor 3 Tahun 2009 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1985 tentang Mahkamah Agung dan Pasal 1 ayat (4) dan Pasal 2 ayat (4) Peraturan Mahkamah Agung RI Nomor 01 Tahun 2011 tentang Hak Uji Materiil;

Menimbang, bahwa objek permohonan keberatan hak uji materiil berupa Pasal 52 ayat (1) huruf i dan j Peraturan Presiden Nomor 64 Tahun 2020 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan;



2018 tentang Jaminan Kesehatan merupakan peraturan perundang-undangan di bawah undang-undang, sehingga Mahkamah Agung berwenang untuk mengujinya;

Menimbang, bahwa Para Pemohon adalah: 1. **BABY RIVONA NASUTION**, 2. **PERKUMPULAN RUMAH CEMARA**, 3. **PERKUMPULAN ORGANISASI PERUBAHAN SOSIAL INDONESIA (OPSI)** dalam kapasitasnya sebagai perorangan dan organisasi yang bertindak untuk dan atas nama perorangan dan kelompok masyarakat atau warga negara. Pemohon I selaku bekerja sebagai Koordinator Nasional Ikatan Perempuan Positif Indonesia (IPPI), sebuah jaringan nasional yang diinisiasi oleh dan untuk perempuan yang hidup dan terdampak oleh HIV didirikan pada tanggal 17 Juni 2006 di Jakarta. IPPI memiliki visi untuk memberdayakan yang hidup dan terdampak oleh HIV untuk mencapai kesetaraan dan kehidupan yang lebih baik dalam aspek kesehatan, pendidikan, sosial dan ekonomi. Sedangkan Pemohon II dan III, organisasi yang konsens dibidang kesehatan masyarakat yang peduli akibat korban narkoba dan HIV merasa kepentingannya dirugikan akibat terbitnya objek permohonan keberatan hak uji materiil *a quo*;

Menimbang, bahwa dalam permohonannya, Para Pemohon telah mendalilkan bahwa Para Pemohon mempunyai kepentingan dengan alasan sebagai berikut:

- Bahwa Pasal 52 ayat (1) huruf i dan huruf j Peraturan Presiden Nomor 64/2020 yang menggunakan frasa “gangguan kesehatan/ penyakit” bukan bagian dari tindakan medis melainkan merujuk pada gangguan tertentu yang bertentangan dengan definisi “Pelayanan Kesehatan” dalam Pasal 22 ayat (1) UU SJSN dan Pasal 52 UU Kesehatan.
- Bahwa Pasal 52 ayat (1) huruf l dan huruf j Peraturan Presiden Nomor 64/2020 tidak dapat dikategorikan sebagai jenis layanan kesehatan yang tidak dijamin BPJS, karena nyata-nyata dapat dikategorikan sebagai pelayanan kesehatan yang pesertanya dikenai adanya urun biaya. Pasal 22 ayat (2) UU SJSN sudah menjelaskan bahwa jenis pelayanan yang dapat menimbulkan penyalahgunaan pelayanan (yang dalam penjelasan



sangat dipengaruhi oleh gangguan perilaku seseorang) maka peserta dikenakan urun biaya bukan tidak dijamin oleh BPJS, oleh karena itu pasal *a quo* bertentangan dengan Pasal 22 ayat (2) jo. Pasal 26 UU SJSN.

- Bahwa Pasal 52 ayat (1) huruf i Peraturan Presiden Nomor 64/2020 yang mengecualikan gangguan kesehatan/penyakit akibat ketergantungan obat dan/atau alkohol untuk menerima jaminan pelayanan kesehatan, telah secara langsung mendiskriminasikan para pengguna dan pecandu obat dan/atau alkohol sehingga bertentangan hak-hak kesehatan sebagaimana diatur dalam Pasal 34 ayat (3) UUD 1945, Pasal 3 ayat (3), Pasal 41 ayat (1) dan Pasal 71 Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang HAM dan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2005 tentang Pengesahan International Covenant On Economic, Social And Cultural Rights (Kovenan Internasional Tentang Hak-Hak Ekonomi, Sosial dan Budaya).
- Bahwa Pasal 52 ayat (1) huruf j Perpres 64/2020 telah mengabaikan hak-hak penderita ODGJ yaitu dengan mengecualikan gangguan kesehatan/penyakit termasuk ODGJ untuk menerima jaminan pelayanan kesehatan sehingga bertentangan dengan hak-hak ODGJ yang diatur dalam UU Kesehatan Jiwa yang secara tegas memerintahkan ketersediaan obat psikofarmaka sebagai hak dari ODGJ dan merupakan bagian dari program SJSN. Selain itu, ketentuan ini juga dianggap mengabaikan hak-hak penderita HIV/AIDS dalam memperoleh pengobatan.

Menimbang, bahwa berdasarkan pertimbangan hukum di atas terbukti Para Pemohon mempunyai kepentingan dan oleh karenanya memiliki *Legal Standing* dalam mengajukan permohonan *a quo*, karena haknya dirugikan atas berlakunya Peraturan yang menjadi obyek permohonan keberatan *a quo*, sehingga memenuhi syarat formal yang ditentukan dalam Pasal 1 ayat (4) Peraturan Mahkamah Agung Nomor 01 Tahun 2011 dan Pasal 31 A ayat (2) Undang-Undang Nomor 3 Tahun 2009;

Halaman 52 dari 57 halaman. Putusan Nomor 55 P/HUM/2020



# Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

Menimbang, bahwa karena permohonan terhadap obyek hak uji materiil diajukan oleh Para Pemohon yang mempunyai *Legal Standing* maka permohonan *a quo* secara formal dapat diterima;

Menimbang, bahwa selanjutnya Mahkamah Agung mempertimbangkan substansi obyek permohonan keberatan hak uji materiil apakah peraturan Pasal 52 ayat (1) huruf i dan j Peraturan Presiden Nomor 64 Tahun 2020 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan, bertentangan atau tidak dengan peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi yaitu Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2005 tentang Pengesahan *International Covenant on Economic, Social, and Cultural Rights* (Kovenan Internasional tentang Hak-Hak Ekonomi, Sosial dan Budaya), Pasal 22 ayat (2) UU No. 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional *juncto* Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa;

Menimbang, bahwa dari alasan keberatan Para Pemohon yang kemudian dibantah oleh Termohon dalam jawabannya, dihubungkan dengan bukti-bukti yang diajukan oleh Para Pemohon dan Termohon, Mahkamah Agung berpendapat bahwa alasan keberatan Pemohon tidak dapat dibenarkan, dengan pertimbangan sebagai berikut:

- Bahwa norma yang diatur dalam objek permohonan adalah merupakan norma yang bersumber dari norma yang bersifat terbuka *open legal policy*, yaitu Pasal 26 Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Nasional yang menyatakan: Jenis-jenis pelayanan yang tidak dijamin BPJS akan diatur lebih lanjut dalam Peraturan Presiden (***Vide Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan sebagaimana telah diubah terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 64 Tahun 2020 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan***);

Halaman 53 dari 57 halaman. Putusan Nomor 55 P/HUM/2020

#### Disclaimer

Kepaniteraan Mahkamah Agung Republik Indonesia berusaha untuk selalu mencantumkan informasi paling kini dan akurat sebagai bentuk komitmen Mahkamah Agung untuk pelayanan publik, transparansi dan akuntabilitas pelaksanaan fungsi peradilan. Namun dalam hal-hal tertentu masih dimungkinkan terjadi permasalahan teknis terkait dengan akurasi dan keterkinian informasi yang kami sajikan, hal mana akan terus kami perbaiki dari waktu ke waktu. Dalam hal Anda menemukan inakurasi informasi yang termuat pada situs ini atau informasi yang seharusnya ada, namun belum tersedia, maka harap segera hubungi Kepaniteraan Mahkamah Agung RI melalui :  
Email : kepaniteraan@mahkamahagung.go.id Telp : 021-384 3348 (ext.318)



- Bahwa Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (UU SJSN) dibentuk dengan tujuan untuk memberikan jaminan sosial yang menyeluruh bagi setiap orang yang memiliki hak atas jaminan sosial untuk dapat memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak dan meningkatkan martabatnya menuju terwujudnya masyarakat Indonesia yang sejahtera, adil, dan makmur. Sedangkan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (UU BPJS) dibentuk dengan tujuan untuk mewujudkan tujuan sistem jaminan sosial nasional yaitu memberikan jaminan terpenuhinya kebutuhan dasar hidup yang layak bagi setiap peserta dan/atau anggota keluarganya;
- Bahwa terkait dengan korban penyalahgunaan NAPZA, telah ada alokasi anggaran melalui skema APBN dari Kementerian Kesehatan dan APBD, berikutnya terkait dengan penanganan penyakit tidak menular termasuk didalamnya penyakit akibat perilaku mengkonsumsi alkohol juga telah dialokasikan anggaran sebagaimana diatur Pasal 158, Pasal 159 dan Pasal 160 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, selain itu juga pemberian obat untuk penderita aids/HIV sudah diakomodir dalam program Kementerian Kesehatan;
- Bahwa terhadap pelayanan kesehatan akibat ketergantungan obat dan/atau alkohol, terdapat pertimbangan bahwa telah ada sumber pembiayaan lain yang telah mencakup pelayanan tersebut. Seperti rehabilitasi medis bagi pecandu, penyalahgunaan dan korban penyalahgunaan NAPZA yang dibiayai melalui skema APBN dari Kementerian Kesehatan dan APBD dari Pemerintah Daerah sesuai dengan Permenkes Nomor 4 Tahun 2020 tentang Penyelenggaraan Institusi Penerima Wajib Laport, serta sumber pembiayaan lain dari instansi perlindungan saksi dan korban. Sehingga untuk menghindari tumpang tindih pembiayaan/duplikasi, maka pelayanan kesehatan tersebut dikeluarkan dalam paket manfaat JKN;
- Bahwa berdasarkan uraian pertimbangan tersebut cukup alasan hukum untuk menolak Pemohon, karena gangguan kesehatan/penyakit akibat

Halaman 54 dari 57 halaman. Putusan Nomor 55 P/HUM/2020



## Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

sengaja menyakiti diri sendiri atau akibat melakukan hobi yang membahayakan diri sendiri tidak dijamin oleh pelayanan kesehatan dari program Jaminan Kesehatan, sehingga Pasal 52 ayat (1) huruf i dan j Peraturan Presiden Nomor 64 Tahun 2020 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan, tidak bertentangan dengan Pasal 3 ayat (3), Pasal 41 ayat (1) dan Pasal 71 Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang HAM dan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2005 tentang Pengesahan *International Covenant On Economic, Social And Cultural Rights* (Konvenan International tentang Hak-hak Ekonomi, Sosial dan Budaya);

Menimbang, bahwa berdasarkan pertimbangan-pertimbangan tersebut terbukti bahwa Pasal 52 ayat (1) huruf i dan j Peraturan Presiden Nomor 64 Tahun 2020 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan, tidak bertentangan dengan peraturan yang lebih tinggi yaitu Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2005 tentang Pengesahan *International Covenant on Economic, Social, and Cultural Rights* (Kovenan Internasional tentang Hak-Hak Ekonomi, Sosial dan Budaya), Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa [*vide* Bukti P-1 sampai dengan P-9], karenanya permohonan keberatan hak uji materiil dari Para Pemohon harus ditolak, dan selanjutnya sebagai pihak yang kalah Para Pemohon dihukum untuk membayar biaya perkara;

Memperhatikan pasal-pasal dari Undang-Undang Nomor 48 Tahun 2009 tentang Kekuasaan Kehakiman, Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1985 tentang Mahkamah Agung sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2004 dan perubahan kedua dengan Undang-Undang Nomor 3 Tahun 2009, Peraturan Mahkamah Agung Nomor 01 Tahun 2011 tentang Hak Uji Materiil, serta peraturan perundang-undangan lain yang terkait;

Halaman 55 dari 57 halaman. Putusan Nomor 55 P/HUM/2020

#### Disclaimer

Kepaniteraan Mahkamah Agung Republik Indonesia berusaha untuk selalu mencantumkan informasi paling kini dan akurat sebagai bentuk komitmen Mahkamah Agung untuk pelayanan publik, transparansi dan akuntabilitas pelaksanaan fungsi peradilan. Namun dalam hal-hal tertentu masih dimungkinkan terjadi permasalahan teknis terkait dengan akurasi dan keterkinian informasi yang kami sajikan, hal mana akan terus kami perbaiki dari waktu ke waktu. Dalam hal Anda menemukan inakurasi informasi yang termuat pada situs ini atau informasi yang seharusnya ada, namun belum tersedia, maka harap segera hubungi Kepaniteraan Mahkamah Agung RI melalui :  
Email : kepaniteraan@mahkamahagung.go.id Telp : 021-384 3348 (ext.318)



# Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

## MENGADILI,

1. Menolak permohonan keberatan hak uji materiil dari Para Pemohon:
  1. **BABY RIVONA NASUTION**, 2. **PERKUMPULAN RUMAH CEMARA**,
  3. **PERKUMPULAN ORGANISASI PERUBAHAN SOSIAL INDONESIA (OPSI)** tersebut;
2. Menghukum Para Pemohon untuk membayar biaya perkara sebesar Rp 1.000.000,00 (satu juta rupiah);

Demikianlah diputuskan dalam rapat permusyawaratan Mahkamah Agung pada hari Kamis, tanggal 3 Desember 2020, oleh Prof. Dr. H. Supandi, S.H., M.Hum., Ketua Muda Mahkamah Agung Urusan Lingkungan Peradilan Tata Usaha Negara yang ditetapkan oleh Ketua Mahkamah Agung sebagai Ketua Majelis, Is Sudaryono, S.H., M.H., dan Dr. H. Yodi Martono Wahyunadi, S.H., M.H., Hakim-Hakim Agung sebagai Anggota Majelis, dan diucapkan dalam sidang terbuka untuk umum pada hari itu juga oleh Ketua Majelis beserta Hakim-Hakim Anggota Majelis tersebut dan dibantu oleh Dr. Teguh Satya Bhakti, S.H., M.H., Panitera Pengganti dengan tidak dihadiri oleh para pihak.

Anggota Majelis:

Ketua Majelis,

ttd.

ttd.

Is Sudaryono, S.H., M.H

Prof. Dr. H. Supandi, S.H., M.Hum

ttd.

Dr. H. Yodi Martono Wahyunadi, S.H., M.H

Halaman 56 dari 57 halaman. Putusan Nomor 55 P/HUM/2020

### Disclaimer

Kepaniteraan Mahkamah Agung Republik Indonesia berusaha untuk selalu mencantumkan informasi paling kini dan akurat sebagai bentuk komitmen Mahkamah Agung untuk pelayanan publik, transparansi dan akuntabilitas pelaksanaan fungsi peradilan. Namun dalam hal-hal tertentu masih dimungkinkan terjadi permasalahan teknis terkait dengan akurasi dan keterkinian informasi yang kami sajikan, hal mana akan terus kami perbaiki dari waktu ke waktu. Dalam hal Anda menemukan inakurasi informasi yang termuat pada situs ini atau informasi yang seharusnya ada, namun belum tersedia, maka harap segera hubungi Kepaniteraan Mahkamah Agung RI melalui :  
Email : kepaniteraan@mahkamahagung.go.id Telp : 021-384 3348 (ext.318)





# Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

Panitera Pengganti,

ttd.

Dr. Teguh Satya Bhakti, S.H., M.H.

## Biaya-biaya

1. Meterai .....	Rp	6.000,-
2. Redaksi .....	Rp	10.000,-
3. Administrasi .....	Rp	984.000,-
Jumlah .....	Rp	1.000.000,-

Untuk Salinan  
MAHKAMAH AGUNG RI  
a.n. Panitera  
Panitera Muda Tata Usaha Negara

ASHADI, S.H  
NIP. 195409241984031001

Halaman 57 dari 57 halaman. Putusan Nomor 55 P/HUM/2020

### Disclaimer

Kepaniteraan Mahkamah Agung Republik Indonesia berusaha untuk selalu mencantumkan informasi paling kini dan akurat sebagai bentuk komitmen Mahkamah Agung untuk pelayanan publik, transparansi dan akuntabilitas pelaksanaan fungsi peradilan. Namun dalam hal-hal tertentu masih dimungkinkan terjadi permasalahan teknis terkait dengan akurasi dan keterkinian informasi yang kami sajikan, hal mana akan terus kami perbaiki dari waktu ke waktu. Dalam hal Anda menemukan inakurasi informasi yang termuat pada situs ini atau informasi yang seharusnya ada, namun belum tersedia, maka harap segera hubungi Kepaniteraan Mahkamah Agung RI melalui :  
Email : kepaniteraan@mahkamahagung.go.id Telp : 021-384 3348 (ext.318)