



PUTUSAN

Nomor 58/PUU-X/2012

DEMI KEADILAN BERDASARKAN KETUHANAN YANG MAHA ESA MAHKAMAH KONSTITUSI REPUBLIK INDONESIA

[1.1] Yang mengadili perkara konstitusi pada tingkat pertama dan terakhir, menjatuhkan putusan dalam perkara Pengujian Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2011 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Tahun Anggaran 2012 dan Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2011 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Tahun Anggaran 2012 terhadap Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang diajukan oleh:

[1.2] 1. ***Indonesian Human Rights Committee For Social Justice (IHCS)***

Dalam hal ini diwakili oleh:

Nama : Gunawan
Tempat/Tanggal Lahir : Yogyakarta/21 Januari 1976
Warga Negara : Indonesia
Pekerjaan : Ketua Eksekutif IHCS
Alamat : Jalan Mampang Prapatan XV Nomor 8A,
Tegal Parang, Jakarta Selatan

Sebagai ----- **Pemohon I;**

2. **Forum Indonesia Untuk Transparansi Anggaran (FITRA)**

Dalam hal ini diwakili oleh:

Nama : Yuna Farhan
Warga Negara : Indonesia
Pekerjaan : Sekretaris Jenderal Forum Indonesia
Alamat : Jalan Kalibata Utara II Nomor 78
RT/RW.011/02, Kelurahan Kalibata,
Kecamatan Pancoran, Jakarta Selatan

Sebagai ----- **Pemohon II;**

3. **Perhimpunan Pengembangan Pesantren dan Masyarakat (P3M)**

Dalam hal ini diwakili oleh:

Nama : Abdul Waidi
 Warga Negara : Indonesia
 Pekerjaan : Sekretaris Perhimpunan Pengembangan
 Pesantren dan Masyarakat (P3M)
 Alamat : Jalan Cililitan Kecil III Nomor 12,
 Kramatjati, Jakarta Timur

Sebagai ----- **Pemohon III;**

4. **Prakarsa Masyarakat Untuk Negara Kesejahteraan dan Pembangunan Alternatif (PRAKARSA)**

Dalam hal ini diwakili oleh:

Nama : Setyo Budiantoro
 Warga Negara : Indonesia
 Pekerjaan : Direktur Eksekutif Perkumpulan
 PRAKARSA
 Alamat : Jalan Rawa Bambu I Blok A Nomor 8-E
 RT.010 RW. 06, Kelurahan/Kecamatan
 Pasar Minggu, Jakarta Selatan

Sebagai ----- **Pemohon IV;**

5. **Asosiasi Pendamping Perempuan Usaha Kecil (ASPPUK)**

Dalam hal ini diwakili oleh:

Nama : Ramadhaniati
 Warga Negara : Indonesia
 Pekerjaan : Sekretaris Eksekutif Nasional ASPPUK
 Alamat : Jalan Pintu II TMII Nomor 37 A, RT. 015
 RW. 03, Kelurahan Pinang Ranti,
 Kecamatan Makasar, Jakarta Timur

Sebagai ----- **Pemohon V;**

6. **Trade Union Rights Centre (TURC)**

Dalam hal ini diwakili oleh:

Nama : Surya Tjandra

Warga Negara : Indonesia
 Pekerjaan : Direktur TURC
 Alamat : Jalan Masjid III/1, Pejompongan, Benhil,
 Jakarta Pusat

Sebagai ----- **Pemohon VI;**

7. Koalisi Rakyat Untuk Keadilan Perikanan (KIARA)

Dalam hal ini diwakili oleh:

Nama : M. Riza Adha Damanik
 Warga Negara : Indonesia
 Pekerjaan : Sekretaris Jenderal KIARA
 Alamat : Jalan Lengkeng Blok J Nomor 5,
 Perumahan Kalibata Indah, Jakarta
 Selatan;

Sebagai ----- **Pemohon VII;**

8. Nama : Dani Setiawan
 Warga Negara : Indonesia
 Pekerjaan : Mahasiswa Pascasarjana
 Alamat : Jalan Abdul Wahab RT.003 RW.003
 Kelurahan Sawangan, Kecamatan
 Sawangan, Kota Depok;

Sebagai ----- **Pemohon VIII;**

Dalam hal ini berdasarkan Surat Kuasa Khusus bertanggal Mei 2012, 30 Mei 2012, 5 Juni 2012, 6 Juni 2012, dan 7 Juni 2012 memberi kuasa kepada **1. Ecoline Situmorang, S.H., 2. Henry David Oliver Sitorus, S.H., 3. Riando Tambunan, S.H., 4. B.P. Beni Dikty Sinaga, S.H., 5. M. Zaimul Umam, S.H., M.H., 6. Priadi, S.H., 7. Tegar Yusuf, S.H., 8. Janses E. Sihaloho, S.H., 9. M. Taufiqul Mujib, S.H., 10. Ridwan Darmawan, S.H., 11. Anton Febrianto, S.H., 12. Arif Suherman, S.H., 13. Dhona El Furqon, S.H.I., dan 14. Ahmad Marthin Hadiwinata, S.H.**, kesemuanya adalah Advokat dan Pembela Hak-Hak Konstitusional yang tergabung dalam TIM ADVOKASI KOALISI APBN UNTUK KESEJAHTERAAN, beralamat di Jalan Mampang Prapatan XV Nomor 8A, Tegal

Parang, Jakarta Selatan, 12790, baik bertindak sendiri-sendiri maupun bersama-sama untuk dan atas nama pemberi kuasa;

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

- [1.3] Membaca permohonan para Pemohon;
- Mendengar keterangan para Pemohon;
- Mendengar dan membaca keterangan tertulis Pemerintah;
- Mendengar dan membaca keterangan tertulis Ahli para Pemohon;
- Memeriksa bukti-bukti para Pemohon;
- Membaca kesimpulan para Pemohon dan Pemerintah;

2. DUDUK PERKARA

[2.1] Menimbang bahwa para Pemohon telah mengajukan permohonan bertanggal 11 Juni 2012 yang diterima di Kepaniteraan Mahkamah Konstitusi (selanjutnya disebut Kepaniteraan Mahkamah) pada tanggal 11 Juni 2012 berdasarkan Akta Penerimaan Berkas Permohonan Nomor 205/PAN.MK/2012 dan dicatat dalam Buku Registrasi Perkara Konstitusi dengan Nomor 58/PUU-X/2012 pada tanggal 18 Juni 2012 yang telah diperbaiki dan diterima di Kepaniteraan Mahkamah pada tanggal 9 Juli 2012, yang pada pokoknya sebagai berikut:

A. PENDAHULUAN

Tujuan didirikannya Republik Indonesia adalah melindungi segenap tumpah darah Indonesia, memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial.

Dalam rangka memajukan kesejahteraan umum Undang-Undang Dasar 1945 memberikan kewajiban dan tanggung jawab kepada negara untuk memelihara fakir miskin dan anak terlantar, menjamin pemenuhan hak-hak asasi manusia seperti hak hidup yang layak, hak atas kesehatan, jaminan sosial dan sebagainya.

Bahwa salah satu instrumen negara untuk mengatasi permasalahan tersebut adalah Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) di

tingkat pusat dan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) di tingkat provinsi dan kabupaten/kota. Tetapi, setidaknya 10 tahun setelah reformasi, APBN belum berpihak kepada warga negara, terutama orang miskin. Prioritas belanja APBN belum diperuntukkan bagi pengentasan kemiskinan, memberdayakan warga negara yang miskin atau mendekatkan akses bagi orang miskin supaya segera terbebas dari beban kemiskinannya. Dalam Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2011 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Tahun Anggaran 2012, alokasi belanja yang diperuntukkan bagi orang miskin masih terlalu kecil dibandingkan dengan belanja lain seperti belanja pegawai, pembayaran utang dan sebagainya.

Dua aktor kunci perencanaan, penyusunan dan penetapan APBN adalah Pemerintah dan DPR. Kedua institusi inilah yang memikul amanat konstitusi untuk memajukan kesejahteraan umum. Untuk itulah Undang-Undang Dasar 1945 menegaskan kewajiban negara memelihara fakir miskin dan anak-anak terlantar, menjamin setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Kewajiban negara ini diabaikan oleh Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2011 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Tahun Anggaran 2012. Hal ini dibuktikan Undang-Undang *a quo* tidak mengalokasikan anggaran untuk kesehatan sesuai perintah Undang-undang Nomor 39 Tahun 2009 tentang Kesehatan, dan melanggengkan ketidakadilan antara pusat dan daerah.

Berdasarkan apa yang telah disampaikan di atas maka jelas dan berdasar hukum, demi tegaknya amanat konstitusi dan demi kepentingan seluruh rakyat Indonesia, para Pemohon mengajukan Uji Materiil terhadap Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2011 tentang Anggaran Pendapatan Dan Belanja Negara Tahun Anggaran 2012 dan Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2011 tentang Anggaran Pendapatan Dan Belanja Negara Tahun Anggaran 2012 yang bertentangan dengan Konstitusi.

B. KEWENANGAN MAHKAMAH KONSTITUSI

Kewenangan Mahkamah Konstitusi menguji Undang-Undang baik formil maupun materil, diakui keberadaannya dalam sistem hukum Indonesia, sebagaimana terdapat dalam Undang-Undang Dasar 1945, dalam Pasal 24 (1), menyatakan: *“Kekuasaan kehakiman dilakukan oleh sebuah Mahkamah Agung dan badan peradilan yang berada di bawahnya ... dan oleh sebuah Mahkamah Konstitusi”*.

Sedangkan pengaturan mengenai kewenangan hak uji Undang-Undang terhadap Undang-Undang Dasar tersebut terdapat dalam Pasal 24C ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945 dan Pasal 10 ayat (1) huruf (a) Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2003 tentang Mahkamah Konstitusi, yang selengkapnya menentukan sebagai berikut:

Pasal 24C ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945 berbunyi: *“Mahkamah Konstitusi berwenang mengadili pada tingkat pertama dan terakhir yang putusannya bersifat final untuk menguji undang-undang terhadap Undang-Undang Dasar, memutus sengketa kewenangan lembaga negara yang kewenangannya diberikan oleh Undang-Undang Dasar, memutus pembubaran partai politik, dan memutus perselisihan tentang hasil pemilihan umum”*.

Pasal 10 ayat (1) huruf a Undang-Undang tentang Mahkamah Konstitusi menyatakan: *“Mahkamah Konstitusi berwenang mengadili pada tingkat pertama dan terakhir yang putusannya bersifat final untuk menguji Undang-Undang terhadap Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;”*

Bahwa Pasal 1 angka (3) huruf a Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2011 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2003 tentang Mahkamah Konstitusi, menyatakan bahwa *“Permohonan adalah permintaan yang diajukan secara tertulis kepada Mahkamah Konstitusi mengenai pengujian undang-undang terhadap Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945”*.

Selain itu Pasal 7 Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan mengatur secara hirarki kedudukan Undang-Undang Dasar 1945 lebih tinggi dari undang-undang, oleh karenanya setiap ketentuan undang-undang tidak boleh bertentangan dengan

Undang-Undang Dasar 1945. Maka jika terdapat ketentuan dalam Undang-Undang yang bertentangan dengan Undang-Undang Dasar 1945, maka ketentuan Undang-Undang tersebut dapat dimohonkan untuk diuji melalui mekanisme pengujian Undang-Undang terhadap Undang-Undang Dasar 1945 di Mahkamah Konstitusi;

Berdasarkan ketentuan Pasal tersebut jelas bahwa Mahkamah Konstitusi mempunyai kewenangan untuk melakukan pengujian secara materiil, yaitu untuk melakukan pengujian sebuah produk Undang-Undang terhadap Undang-Undang Dasar 1945;

C. KEDUDUKAN DAN HAK KONSTITUSIONAL PARA PEMOHON

Bahwa Pasal 51 ayat (1) Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2003 tentang Mahkamah Konstitusi, menyatakan para Pemohon adalah pihak yang menganggap hak dan/atau kewenangan konstitusionalnya dirugikan oleh berlakunya Undang-Undang, yaitu:

- *Perorangan warga negara Indonesia;*
- *Kesatuan masyarakat hukum adat sepanjang masih hidup dan sesuai dengan perkembangan masyarakat dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia yang diatur dalam undang-undang;*
- *Badan hukum publik atau privat, atau; Lembaga negara.*

Dalam penjelasan Pasal 51 ayat (1) Undang-Undang Mahkamah Konstitusi menyatakan bahwa yang dimaksud dengan "Hak Konstitusional" adalah hak-hak yang diatur dalam Undang-Undang Dasar 1945;

Bahwa hak konstitusional sebagaimana terkandung dalam Undang-Undang Dasar 1945 diantaranya meliputi hak untuk tidak diberlakukan secara sewenang-wenang, perlindungan hak asasi manusia dan kekayaan alam yang sebesar-besarnya untuk kemakmuran rakyat.

Bahwa atas ketentuan di atas, maka terdapat dua syarat yang harus dipenuhi untuk menguji apakah Pemohon memiliki *legal standing* (dikualifikasi sebagai Pemohon) dalam permohonan pengujian Undang-Undang tersebut. Adapun syarat yang *pertama* adalah kualifikasi bertindak sebagai Pemohon

sebagaimana diatur dalam Pasal 51 ayat (1) Undang-Undang Mahkamah Konstitusi. Syarat *kedua* adalah adanya kerugian Pemohon atas terbitnya Undang-Undang tersebut (vide : Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 133/PUU-VII/2009);

Bahwa para Pemohon adalah badan hukum privat dan perorangan warga negara Indonesia (individu), yang bergerak, berminat dan didirikan atas dasar kepedulian untuk dapat memberikan perlindungan dan penegakan konstitusi, keadilan sosial dan hak asasi manusia, yang berbadan hukum privat dan didirikan berdasarkan akta notaris;

Bahwa walaupun demikian tidak semua organisasi dapat atau bisa mewakili kepentingan publik (umum) akan tetapi hanya organisasi yang telah memenuhi syarat yang ditentukan oleh berbagai Undang-Undang maupun yurisprudensi, yaitu:

- Berbentuk badan hukum;
- Dalam AD/ART secara tegas menyebutkan tujuan didirikan organisasi tersebut;
- Secara rutin telah melakukan kegiatan yang telah diamanatkan oleh AD/ART nya tersebut;

Bahwa dalam hal ini para Pemohon terdiri dari individu dan berbagai organisasi non-pemerintah (badan privat) yang dikenal telah memperjuangkan hak asasi manusia, serta memperjuangkan terwujudnya kehidupan bermasyarakat, berbangsa dan bernegara yang sejahtera, adil dan makmur khususnya dalam bidang anggaran negara di mana hal tersebut tercermin dalam AD/ART dan aktifitas sehari-hari para Pemohon;

C.1. PEMOHON BADAN HUKUM PRIVAT

Bahwa Pemohon organisasi telah mendapatkan status hukum sebagai badan hukum privat, sebagaimana tercantum dalam Akta Notaris, adapun para Pemohon adalah sebagai berikut:

- 1) *Indonesia Human Rights Committee For Social Justice (IHCS)***

Bahwa Pemohon I tercatat di Akta Notaris Ny. Nurul Muslimah Kurniati, S.H., dengan Nomor Akta 16 tanggal 16 Februari 2008. Bahwa dalam akta Pasal 7 mengenai tujuan organisasi ini adalah:

Organisasi ini bertugas untuk memperjuangkan tata dunia yang damai, adil, dan makmur. Menghapus ketidakadilan global yang disebabkan oleh negara dan modal. Dan dunia yang bebas dari kemiskinan, kelaparan, peperangan dan perbudakan serta bebas dari neo-kolonialisme dan imperialisme. Di tingkatan nasional adalah terciptanya negara demokratis yang menghormati, memenuhi, dan melindungi hak asasi manusia serta mewujudkan keadilan sosial bagi warganya.

Organisasi ini berperan memajukan dan membela hak asasi manusia serta mewujudkan keadilan sosial.

Selanjutnya dalam Pasal 9 menyatakan:

----- *Fungsi* -----

Organisasi ini berfungsi:

Membela korban pelanggaran hak asasi manusia melalui advokasi litigasi dan non litigasi.

Memfasilitasi korban-korban pelanggaran hak asasi manusia untuk berubah menjadi pejuang hak asasi.

Melakukan advokasi kebijakan publik untuk menciptakan sistem negara yang demokratis dan menghormati, memenuhi dan melindungi hak asasi manusia.

Melakukan inisiatif jalan pemenuhan hak asasi manusia, keadilan sosial, pembaruan sistem ekonomi, politik, hukum dan keamanan, serta penyelesaian konflik kekerasan bersenjata;

Bahwa keberadaan Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2011 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Tahun Anggaran 2012 dan Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2011 tentang Anggaran Pendapatan Dan Belanja Negara Tahun Anggaran 2012 akan melanggengkan ketidakadilan dan pelanggaran hak asasi manusia yang dilindungi oleh Undang-Undang (*judicial violence*) sebagai akibat dari pengaturan anggaran negara yang tidak

berkeadilan serta tidak berpihak pada kepentingan warga negara Indonesia sehingga tujuan pendirian organisasi Pemohon I akan terhalangi.

Bahwa Pemohon I sesuai dengan AD/ART telah melakukan advokasi terhadap masyarakat adat, komunitas buruh, tani, nelayan, mahasiswa dalam rangka mewujudkan keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia.

Dengan berlakunya Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2011 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Tahun Anggaran 2012 dan Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2011 tentang Anggaran Pendapatan Dan Belanja Negara Tahun Anggaran 2012 Pemohon I akan mengalami kesulitan dalam mewujudkan tujuan advokasi di bidang terwujudnya keadilan sosial bagi warga negara Indonesia.

2) Forum Indonesia Untuk Transparansi Anggaran (FITRA)

Bahwa Pemohon II tercatat berdasarkan akte Notaris Henry Siregar SH, dengan Nomor Akta 6 tanggal 20 September 2006. Bahwa tujuan didirikannya Forum Indonesia Untuk Transparansi Anggaran ini sebagaimana dinyatakan dalam Mukadimah Statuta Pemohon II adalah:

"Untuk menjamin politik anggaran yang pro rakyat dengan prinsip akuntabel dan partisipatif, maka transparansi menjadi strategi perjuangan. Atas dasar itu, Forum Indonesia Untuk Transparansi Anggaran (FITRA) didirikan dalam rangka menuntut dipenuhinya hak-hak rakyat untuk terlibat dalam seluruh proses penganggaran, mulai dari proses penyusunan, pembahasan, pelaksanaan anggaran sampai pada evaluasinya. Fitra bersama seluruh komponen rakyat membangun gerakan transparansi anggaran hingga terciptanya anggaran negara yang memenuhi kesejahteraan dan keadilan rakyat. Perjuangan FITRA atas anggaran ditujukan untuk pemenuhan hak-hak ekonomi, sosial, budaya dan politik."

Bahwa selanjutnya dalam Pasal 2 Statuta FITRA disebutkan bahwa visi didirikannya FITRA adalah:

"Terwujudnya kedaulatan rakyat terhadap anggaran."

Dalam Pasal 3 Statuta FITRA disebutkan pula bahwa untuk mewujudkan hal tersebut FITRA mengemban misi:

1. *Mendorong transparansi dan akuntabilitas dalam perencanaan, pelaksanaan, dan kontrol anggaran negara;*
2. *Meperjuangkan anggaran negara yang berbasis dan berorientasi pada kebutuhan rakyat;*
3. *Menjadi acuan bagi wacana dan gerakan transparansi anggaran di dan bagi Indonesia.*

Bahwa sifat dan tujuan didirikannya FITRA sebagaimana disebutkan dalam Pasal 4 Statuta adalah:

1. Sifat organisasi FITRA adalah inklusif, berpihak pada rakyat, sensitif gender dan independen.
2. FITRA bertujuan mewujudkan transformasi sosial menuju tatanan yang demokratis guna terwujudnya kedaulatan rakyat dalam pengelolaan sumber-sumber kehidupan rakyat melalui advokasi transparansi anggaran publik.

Dan untuk mencapai visi, misi, sifat serta tujuannya itu, di dalam Pasal 5 Statuta FITRA dijelaskan tentang strategi dan kegiatan FITRA yang meliputi:

1. *Strategi FITRA adalah advokasi anggaran*
 2. *Kegiatan FITRA meliputi:*
 - a. *Pengorganisasian rakyat*
 - b. *Pendidikan*
 - c. *Kampanye*
 - d. *Riset*
 - e. *Dialog kebijakan*
 - f. *Litigasi*
 - g. *Konsultasi*
- Legal drafting dan conter legal drafting*

Berdasarkan hal-hal tersebut di atas maka Pemohon II sangat berkepentingan secara hukum untuk mengajukan *judicial review* terhadap Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2011 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Tahun Anggaran 2012 dan Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2011

tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Tahun Anggaran 2012, karena dengan diberlakukannya Undang-Undang *a quo* yang sifatnya diskriminatif dan tidak berperspektif keadilan akan sangat bertentangan dengan tujuan didirikannya FITRA.

Bahwa selama ini Pemohon II telah memperjuangkan anggaran ditujukan untuk pemenuhan hak-hak ekonomi, sosial, budaya, dan politik melalui riset dan advokasi kebijakan anggaran.

Bahwa Undang-Undang *a quo* menurut hemat Pemohon II sangat tidak memenuhi syarat anggaran negara yang memenuhi kesejahteraan dan keadilan rakyat, baik dari segi transparansi dan akuntabilitas perencanaan, pelaksanaan, maupun kontrol anggaran negara. Selain itu menurut hemat Pemohon II, alokasi anggaran negara dalam Undang-Undang *a quo* sangat tidak berpihak kepada kebutuhan rakyat.

3) Perhimpunan Pengembangan Pesantren dan Masyarakat (P3M)

Bahwa Pemohon III tercatat berdasarkan Akta Notaris Nirmawati Marcia, SH, dengan Nomor Akta 3 tanggal 15 Juli 2003. Bahwa Pemohon III tercatat berdasarkan Akta Notaris Nirmawati Marcia, S.H., dengan Nomor Akta 57 tanggal 16 November 2009. Bahwa dalam Pasal 5 Anggaran Dasar Pemohon III disebutkan bahwa maksud dan tujuan organisasi ini adalah:

- a. Mengembangkan pengetahuan dan pemikiran Islam tentang pendidikan dan pengembangan masyarakat.
- b. Meningkatkan peranan Pondok Pesantren di dalam pembangunan Nasional di Indonesia pada umumnya dan pengembangan masyarakat pada khususnya.
- c. Mengembangkan sumber daya manusia dan sumber daya alam kearah terwujudnya kecerdasan dan kesejahteraan hidup masyarakat dalam rangka mencapai kebahagiaan dunia dan akhirat.
- d. Menyebarkan pengetahuan dan pemikiran Islam tentang peranan dan peran serta masyarakat dalam pengembangan masyarakat.

Maksud dan tujuan tersebut, perhimpunan melakukan berbagai kegiatan usaha yang tidak bertentangan dengan Undang-Undang, peraturan hukum yang berlaku dan maksud dan tujuan perhimpunan, antara lain dengan:

- a. Pengkajian dan penelitian masalah-masalah pendidikan Islam, sosial budaya, dan ekonomi, penyelenggaraan kerjasama dengan lembaga-lembaga atau organisasi lain yang mempunyai maksud dan tujuan yang sama serta sejalan dengan tujuan dan maksud organisasi ini.
- b. Usaha-usaha produktif lainnya yang sesuai dengan maksud dan tujuan perhimpunan serta yang dapat memberikan landasan kuat bagi kemandirian himpunan.

Bahwa selama ini Pemohon III telah banyak melakukan advokasi untuk mengembangkan sumber daya manusia dan sumber daya alam kearah terwujudnya kecerdasan dan kesejahteraan hidup masyarakat.

Bahwa dengan diberlakukannya Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2011 tentang Anggaran Pendapatan Dan Belanja Negara Tahun Anggaran 2012 dan Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2011 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Tahun Anggaran 2012, maka Pemohon III memiliki kepentingan hukum dan konstitusional untuk mengajukan uji materiil Undang-Undang *a quo* karena pemberlakuan Undang-Undang *a quo* akan menghalangi Pemohon III untuk mencapai maksud dan tujuan didirikannya organisasi, utamanya dalam *meningkatkan peranan Pondok Pesantren di dalam pembangunan nasional di Indonesia pada umumnya dan pengembangan masyarakat pada khususnya dan mengembangkan sumber daya manusia dan sumber daya alam kearah terwujudnya kecerdasan dan kesejahteraan hidup masyarakat dalam rangka mencapai kebahagiaan dunia dan akhirat*, sebagai akibat dari ketidak-berpihakan Undang-Undang *a quo* terhadap peningkatan kesejahteraan masyarakat.

4) Prakarsa Masyarakat Untuk Negara Kesejahteraan Dan Pembangunan Alternatif (PRAKARSA)

Bahwa Pemohon IV tercatat berdasarkan Akta Notaris Nurul Larasati SH, dengan Nomor Akta 03 tanggal 31 Agustus 2004 dan Akta Nomor 02 tanggal

07 Maret 2005. Bahwa dalam Pasal 3 ayat (2) Akta Pemohon IV, dinyatakan bahwa tujuan dari didirikannya organisasi ini adalah:

"Tujuan utama PRAKARSA adalah ikut serta membangun dan mewujudkan masyarakat Indonesia yang demokratis, adil, dan makmur melalui penelitian dan pelatihan dan melalui meningkatnya gagasan dan kepemimpinan dan pemecahan masalah dari organisasi non pemerintah kepada pemerintah dan masyarakat."

Adapun mengenai fungsi dan usaha-usaha dari PRAKARSA sebagaimana disebutkan dalam Pasal 4 akta adalah:

- a. *Sebagai sistem pendukung bagi terciptanya gagasan dan inovasi dikalangan organisasi non pemerintah dan gerakan sosial Indonesia*
- b. *Mendukung organisasi non-pemerintah dan kelompok warga Negara (citizen groups) Indonesia dalam memperoleh latihan dan kecakapan ilmu-ilmu sosial dan berpikir tentang pengalaman dan good practices dalam gagasan dan inovasi tentang perubahan sosial di Indonesia dan di luar Indonesia.*
- c. *Menyelenggarakan penelitian dan pelatihan yang bertujuan untuk meningkatkan kapasitas dan keahlian dan ketrampilan tingkat lanjut kepada pimpinan dan staf ornop dalam bidang kebijakan dan manajemen.*
- d. *Menyediakan hasil-hasil riset yang relevan dengan upaya-upaya dan kerja-kerja organisasi non-pemerintah.*
- e. *Menyediakan jaringan-jaringan peneliti dari universitas dalam dan luar negeri yang relevan dengan riset dan program aksi organisasi non-pemerintah tersebut.*

Bahwa Pemohon IV selama ini telah melakukan penelitian dan pelatihan untuk meningkatkan gagasan dan kepemimpinan serta pemecahan masalah dari organisasi non pemerintah kepada pemerintah dan masyarakat untuk mewujudkan masyarakat Indonesia yang demokratis, adil, dan makmur.

Berdasarkan tujuan dibentuknya PRAKARSA, maka Pemohon IV menjadi sangat berkepentingan untuk mengajukan permohonan *judicial review*,

dengan alasan bahwa Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2011 tentang Anggaran Pendapatan Dan Belanja Negara Tahun Anggaran 2012 dan Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2011 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Tahun Anggaran 2012 adalah merupakan suatu bentuk pengaturan anggaran negara yang tidak berpihak kepada rakyat, sehingga berpotensi untuk menghalangi tujuan utama PRAKARSA untuk ikut serta membangun dan mewujudkan masyarakat Indonesia yang demokratis, adil, dan makmur.

5) Asosiasi Pendamping Perempuan Usaha Kecil (ASPPUK)

Bahwa Pemohon V tercatat berdasarkan Akta Notaris Lilawati, S.H., dengan Nomor Akta 02 tanggal 07 Desember 2009.

Bahwa dalam Pasal 3 Anggaran Dasar Pemohon V disebutkan bahwa tujuan organisasi ini adalah:

1. Menguatnya gerakan Perempuan Usaha Kecil (PUK)-Mikro agar mampu memperjuangkan hak dan kepentingannya.
2. Menguatnya posisi dan kondisi PUK-mikro dalam akses dan control terhadap sumber daya ekonomi.
3. Menguatnya kapasitas Ornop anggota dalam memfasilitasi gerakan PUK-mikro.
4. Terbangunnya solidaritas dan kerjasama antar Ornop, PUK-mikro dan komponen masyarakat sipil lainnya untuk menghadapi bentuk-bentuk ketidakadilan, terutama ketidakadilan gender.

Bahwa selanjutnya dalam Pasal 4 ditentukan: untuk mencapai tujuan tersebut, maka kegiatan ASPPUK meliputi:

1. Pendampingan PUK-mikro oleh Ornop anggota.
2. Advokasi kebijakan untuk memperjuangkan hak dan kepentingan PUK-mikro.
3. Membangun dan menguatkan jaringan pasar bagi produk PUK-mikro.
4. Peningkatan kapasitas Ornop anggota dalam advokasi, *networking* dan *fund raising*.

Berdasarkan visi di atas, Pemohon V melakukan advokasi dan pendampingan kepada perempuan usaha kecil yang menjadi korban

pelanggaran hak asasi manusia, termasuk juga dalam hal diberlakukannya Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2011 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Tahun Anggaran 2012 dan Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2011 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Tahun Anggaran 2012 yang dapat berpotensi melanggar hak-hak perempuan dampingan Pemohon V, yang mana Undang-Undang *a quo* merupakan pengaturan anggaran yang tidak mencerminkan keadilan dan mengurangi anggaran kesehatan di mana perempuan merupakan kaum rentan dalam hal terjadinya pengurangan anggaran terkait jaminan kesehatan.

6) Trade Union Rights Centre (TURC)

Bahwa Pemohon VI tercatat berdasarkan akta notaris Sukawaty Sumadi, S.H dengan Nomor 22 tanggal 27 Desember 2003.

Bahwa dalam Akta Pendirian Pemohon VI pada Pasal 4 disebutkan bahwa “TURC bertujuan untuk mendukung terwujudnya gerakan buruh Indonesia yang kuat dan independen”

Bahwa selanjutnya, dalam Pasal 5 akta pendirian Pemohon VI dijelaskan pula bahwa untuk mencapai tujuannya, TURC menugaskan dirinya sendiri untuk:

1. Menjalankan segala aktifitas dan usaha di bidang kajian, pendidikan, dan advokasi di bidang hukum perburuhan dan menyebarluaskan hasilnya.
2. Membantu serikat buruh atau kelompok-kelompok buruh atas permintaannya sendiri dan/atau atas inisiatif TURC, untuk menjadi serikat buruh yang kuat dan independen dan paham hak-hak asasi serikat buruh yang dilindungi oleh hukum nasional maupun hukum internasional melalui kegiatan pendidikan dan advokasi hukum perburuhan.
3. Mengadakan kerjasama saling menguntungkan dengan organisasi internasional yang dilakukan sejalan dengan maksud dan tujuan TURC

Bahwa selama ini Pemohon VI telah melakukan dibidang kajian, pendidikan, dan advokasi di bidang hukum perburuhan bagi tercapainya kesejahteraan kaum buruh yang menjadi masyarakat dampingannya.

Bahwa Pemohon VI sesuai dengan tujuan berdirinya, maka Pemohon VI menjadi sangat berkepentingan untuk mengajukan permohonan *judicial*

review, dengan alasan bahwa Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2011 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Tahun Anggaran 2012 karena sangat berkaitan dengan pemenuhan dan perlindungan hak atas jaminan sosial bagi rakyat, utamanya kaum buruh.

7) **Koalisi Rakyat untuk Keadilan Perikanan (KIARA)**

Bahwa Pemohon VII tercatat dalam Akta Notaris H. Dana Sasmita, SH, Nomor Akta 29 tanggal 13 Maret 2009. Bahwa maksud dan tujuan lembaga ini didirikan, sebagaimana dilihat dari Pasal 7 sampai dengan Pasal 10 Akta tersebut yaitu:

- Bahwa Pasal 7 menyatakan:

----- Visi -----

Rakyat berdaulat mengelola sumber Daya Perikanan secara Adil dan Berkelanjutan;

- Bahwa Pasal 8 menyatakan:

----- Misi -----

Memperjuangkan keadilan kelautan dan perikanan;

- Bahwa Pasal 9 menyatakan:

----- Tujuan -----

Untuk memperkuat nelayan dan masyarakat yang tinggal di wilayah pesisir dan pulau-pulau kecil agar memperoleh perlindungan dan kesejahteraan hidup yang layak dari Pemerintah Republik Indonesia;

- Bahwa Pasal 10 menyatakan:

----- Program -----

Dalam menjalankan Visi dan Misi KIARA ditetapkan program sebagai berikut:

- a. Reformasi kebijakan;
- b. *Illegal, unregulated, unreported fishing* (IUUF);
- c. Industri pertambakan udang dan mangrove;

d. Pengelolaan sumber daya pesisir dan pulau-pulau kecil yang adil dan berkelanjutan.

Seperti yang tertuang baik dalam akta maupun dalam AD/ART Pemohon VII telah secara rutin melakukan berbagai kegiatan bersama-sama dengan nelayan, baik dalam kegiatan pendidikan, advokasi, maupun kampanye yang bertujuan untuk merubah kebijakan agar berpihak pada nelayan;

Bahwa dengan adanya Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2011 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Tahun Anggaran 2012 dan Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2011 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Tahun Anggaran 2012, visi misi dan tujuan Pemohon VII agar rakyat berdaulat mengelola sumber daya perikanan secara adil dan berkelanjutan, terhalangi dan juga berpotensi menghambat perjuangan keadilan kelautan dan perikanan.

Bahwa selain itu, keberadaan Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2011 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Tahun Anggaran 2012 dan Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2011 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Tahun Anggaran 2012 menghambat upaya penguatan nelayan dan masyarakat yang tinggal di wilayah pesisir dan pulau-pulau kecil agar memperoleh perlindungan dan kesejahteraan hidup yang layak dari Pemerintah. Salah satu bentuk advokasi kebijakan publik adalah *judicial review*, untuk itu Pemohon VII memandang perlu untuk melakukan uji materiil Undang-Undang *a quo* di Mahkamah Konstitusi;

C.2. PEMOHON PERORANGAN

8) Dani Setiawan

Bahwa Pemohon VIII adalah warga negara perseorangan yang berprofesi sebagai pekerja sosial dan peneliti lepas yang selama ini aktif melakukan kerja-kerja advokasi dalam bidang anggaran dan utang bagi kemakmuran rakyat.

Bahwa dengan diberlakukannya Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2011 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Tahun Anggaran 2012

dan Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2011 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Tahun Anggaran 2012, yang anggaran kesehatan kurang dari 5% maka akses Pemohon VIII terhadap pelayanan kesehatan menjadi terhalangi.

Bahwa pemberlakuan Undang-Undang *a quo* juga berpotensi menghalangi tujuan perjuangan Pemohon VIII dengan mengingat bahwa terdapat peningkatan utang dalam APBNP, yang mana beban utang tersebut tidak ditujukan bagi sebesar-besarnya kemakmuran rakyat. Dengan demikian Pemohon VIII memiliki kepentingan konstitusional untuk mengajukan uji materiil Undang-Undang *a quo*.

D. FAKTA-FAKTA HUKUM

1. Bahwa pada Sidang Paripurna tanggal 30-31 Maret 2012, DPR mengesahkan Rancangan Undang-Undang tentang Perubahan Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2011 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara 2012 menjadi Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2011 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Tahun Anggaran 2012.
2. Bahwa ketika DPR dan Pemerintah membahas Rancangan Undang-Undang tentang Perubahan Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2011 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara 2012, organisasi-organisasi masyarakat yang selama ini bekerja untuk kesejahteraan masyarakat, memberikan penolakan terhadap Rancangan Undang-Undang tentang Perubahan Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2011 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara 2012 tersebut dengan cara melakukan aksi massa yang terdapat pada setiap penjurur daerah, memberikan masukan kepada DPR-RI dan Pemerintah, namun masukan yang telah disampaikan diabaikan;
3. Bahwa dalam dalam Sidang Paripurna tanggal 30-31 Maret 2012 penolakan dengan aksi yang dilakukan oleh rakyat-rakyat di segala penjurur daerah itu adalah merupakan cermin ketidaksetujuan rakyat terhadap pengesahan Undang-Undang tersebut karena masyarakat menilai bahwa dengan diberlakukannya Undang-Undang *a quo* akan sangat tidak berpihak pada kesejahteraan hidup mereka.

4. Bahwa Sidang Paripurna kali ini berlangsung alot terkait dengan pembahasan harga BBM (bahan bakar minyak), yang diwarnai dengan lobi, pandangan fraksi-fraksi, hujan interupsi dan pemungutan suara atau voting.
5. Bahwa apa yang disampaikan DPR dalam sidang tersebut tidaklah substansial dan mendasar dalam memandang perekonomian, minyak bumi serta APBN. Semua hanya menyederhanakan masalah naik atau tidaknya harga bahan bakar minyak (BBM).
6. Bahwa secara substansi, DPR tidak secara tegas menyatakan bahwa harga BBM tidak boleh ditentukan oleh mekanisme pasar sebagaimana mandat Pasal 33 ayat (3) UUD 1945, "Bumi dan air dan kekayaan alam yang terkandung di dalamnya dikuasai oleh negara dan dipergunakan untuk sebesar-besar kemakmuran rakyat," yang juga telah diperkuat oleh putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 002/PUU-I/2003 tentang Uji Materiil Undang-Undang Migas, dimana harga BBM tidak boleh berdasarkan atas persaingan usaha.
7. Bahwa yang menjadi kekeliruan mendasar dalam pengelolaan minyak bumi Indonesia hari ini adalah hilangnya hak menguasai negara (HMN) atas tambang minyak mulai dari sumur, kilang, dan tangki, yang berdampak pada berkurangnya penerimaan negara dan pasokan minyak bumi sehingga tidak mampu melindungi tujuan untuk sebesar-besar kemakmuran rakyat.
8. Bahwa Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2011 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Tahun Anggaran 2012, seharusnya membahas penerimaan negara yang kurang, sehingga akhirnya yang direnegosiasi tidak hanya tambang migas tetapi juga renegosiasi kontrak tambang minerba dan pencabutan ijin perusahaan dan hak guna usaha yang berpengaruh buruk terhadap pendapatan negara, di kehutanan, perkebunan, perikanan, dan sumber daya air.
9. Bahwa pembahasan Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2011 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Tahun Anggaran 2012, sangat penting untuk membahas persoalan utang Pemerintah. Kita tidak

bisa menutup mata bahwa setiap tahun porsi anggaran negara (APBN) untuk pembayaran cicilan pokok dan bunga utang sangat besar, tetapi nilai saldo utang Pemerintah terus bertambah.

10. Bahwa Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2011 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Tahun Anggaran 2012 yang menetapkan alokasi dana bantuan langsung sementara masyarakat (BLSM) dan infrastruktur pedesaan dalam APBNP 2012 telah menyebabkan ketidakpastian dalam pelaksanaan anggaran negara dan rendahnya akuntabilitas.
11. Bahwa alokasi anggaran kesehatan dalam Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2011 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Tahun Anggaran 2012 dan Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2011 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Tahun Anggaran 2012 sangat rendah berkisar 3,4%, di bawah ketentuan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan Pasal 171 ayat (1) yang menyatakan:
“Besar anggaran kesehatan Pemerintah dialokasikan minimal sebesar 5% (lima persen) dari anggaran pendapatan dan belanja negara diluar gaji pegawai”.
12. Bahwa Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2012 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2011 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Tahun Anggaran 2012 tidak mengalokasikan anggaran untuk menstimulus pelaksanaan pembaruan agraria, yang berintikan pada renegotiasi kontrak pertambangan, redistribusi lahan melalui *land reform*, dan *water reform* (perairan pesisir dan sumber daya air), yang berguna tidak saja dalam rangka memperbaiki penerimaan negara, tetapi juga dalam rangka redistribusi sumber daya produktif untuk kemakmuran rakyat dan keadilan sosial.
13. Bahwa dalam perubahan Undang-Undang *a quo*, Dewan Perwakilan Rakyat telah menyisipkan Pasal 7 ayat (6a) yang bersifat inkonstitusional karena menyerahkan kenaikan BBM pada mekanisme pasar. Untuk itu menjadi hak konstitusional setiap warga negara untuk mengajukan gugatan *judicial review* (uji materiil) Undang-Undang APBN-P Tahun 2012 ke Mahkamah Konstitusi, tidak saja karena melanggar Pasal 33

UUD 1945, tetapi juga untuk mendorong APBN sebagai realisasi progresif dalam mencapai tujuan sebesar-besar kemakmuran rakyat dan keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia.

14. Bahwa faktanya dalam Pasal 7 ayat (6a) Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2011 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Tahun Anggaran 2012, perhitungan ICP yang dijadikan sebagai dasar perhitungan harga BBM tidak bersifat terbuka, sehingga bertentangan dengan amanat Pasal 23 Undang-Undang Dasar 1945 dan Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 002/PUU-I/2003 yang menyatakan bahwa *"seharusnya harga Bahan Bakar Minyak dan harga Gas Bumi dalam negeri ditetapkan oleh Pemerintah dengan memperhatikan kepentingan golongan masyarakat tertentu dan mempertimbangkan mekanisme persaingan usaha yang sehat dan wajar."*
15. Bahwa yang harus digarisbawahi, berdasarkan pengalaman *judicial review* Undang-Undang APBN Perubahan Tahun 2011 yang lalu, pemerintah memandang Undang-Undang APBN sebagai Undang-Undang yang bersifat khusus (*lex specialis*), sehingga tidak perlu mengacu ke Undang-Undang lain, dan bahwa Undang-Undang APBN adalah Undang-Undang baru yang bisa mengabaikan Undang-Undang yang terdahulu. Logika inilah yang kemudian digunakan pemerintah dalam menggunakan harga pasar sebagai penentu harga BBM dalam Undang-Undang APBN Perubahan Tahun 2012, tanpa mempertimbangkan Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 002/PUU-I/2003.

E. ALASAN-ALASAN PENGAJUAN PERMOHONAN UJI MATERIIL UNDANG-UNDANG NOMOR 22 TAHUN 2011 TENTANG ANGGARAN PENDAPATAN DAN BELANJA NEGARA TAHUN ANGGARAN 2012 dan UNDANG-UNDANG NOMOR 4 TAHUN 2012 TENTANG PERUBAHAN ATAS UNDANG-UNDANG NOMOR 22 TAHUN 2011 TENTANG ANGGARAN PENDAPATAN DAN BELANJA NEGARA TAHUN ANGGARAN 2012.

- 1) **Bahwa Pasal 7 ayat (6a) Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2011 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Tahun Anggaran 2012 bertentangan dengan Pasal 23 ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945.**

Bahwa Pasal 7 ayat (6a) Undang-Undang *a quo* menyatakan:

“dalam hal harga rata-rata minyak Indonesia (Indonesian Crude Oil Price/ICP) dalam kurun waktu berjalan mengalami kenaikan atau penurunan rata-rata sebesar 15 persen dalam enam bulan terakhir dari harga minyak internasional yang diasumsikan dalam APBN-P Tahun Anggaran 2012, maka pemerintah berwenang untuk melakukan penyesuaian harga BBM bersubsidi dan kebijakan pendukungnya.”

Bahwa Pasal 23 ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945 menyatakan:

“Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara sebagai wujud dari pengelolaan keuangan negara ditetapkan setiap tahun dengan undang-undang dan dilaksanakan secara terbuka dan bertanggung jawab untuk sebesar-besarnya kemakmuran rakyat.”

Bahwa Pasal 7 ayat (6a) Undang-Undang *a quo* jika di perbandingkan dengan Pasal 23 ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945 menunjukkan pengelolaan keuangan negara tidak bersifat terbuka dan tidak dapat dipertanggungjawabkan untuk sebesar-besarnya kemakmuran rakyat.

Bahwa ketidakterbukaan pengelolaan keuangan tersebut dapat dicermati melalui kehadiran Pasal 7 ayat (6a) Undang-Undang *a quo*. Pasal tersebut lahir tidak melalui mekanisme pembahasan Rancangan Undang-undang pada umumnya tapi lahir secara lobi para partai politik yang kemudian diputuskan secara voting. Hal itu mengakibatkan Pasal 7 ayat (6a) lebih mengandung muatan lobi dan bersifat sebangun dengan rezim liberalisasi harga bahan bakar minyak karena menggantungkan penentuan harga bahan bakar minyak hanya melalui *Indonesian Crude Price (ICP)* dan *harga minyak internasional*.

Bahwa bila dibaca secara sistematis Pasal 15a Undang-Undang *a quo* muncul sebagai akibat disetujuinya Pasal 7 ayat (6a) Undang-Undang *a quo* yang artinya bila dihubungkan dengan asas kausalitas maka Pasal 7 ayat (6a) Undang-Undang *a quo* haruslah dibahas terlebih dahulu sebelum Pasal

15a Undang-Undang *a quo* sebagai acuan dalam menentukan bantuan langsung sementara masyarakat (BLSM) dalam Pasal 15a Undang-Undang *a quo*.

Bahwa pembahasan Pasal 7 ayat (6a) Undang-Undang *a quo* yang tidak melalui rapat dengar pendapat umum (RDPU), disatu sisi telah mematikan asas partisipasi masyarakat dalam pembahasan dan pembentukan Undang-Undang sebagaimana telah dijamin dalam Undang-Undang Nomor 10 Tahun 2004 sebagaimana telah dirubah dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 Tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan.

2) Bahwa Pasal 7 ayat (6a) Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2012 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2011 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Tahun Anggaran 2012 bertentangan dengan Pasal 33 ayat (2) dan ayat (3) Undang-Undang Dasar 1945

Bahwa Pasal 7 ayat (6a) Undang-Undang *a quo* menyatakan:

“dalam hal harga rata-rata minyak Indonesia (Indonesian Crude Oil Price/ICP) dalam kurun waktu berjalan mengalami kenaikan atau penurunan rata-rata sebesar 15 persen dalam enam bulan terakhir dari harga minyak internasional yang diasumsikan dalam APBN-P Tahun Anggaran 2012, maka pemerintah berwenang untuk melakukan penyesuaian harga BBM bersubsidi dan kebijakan pendukungnya.”

Bahwa Pasal 33 ayat (2) dan ayat (3) Undang-Undang Dasar 1945 menyatakan:

- 2) *Cabang-cabang produksi yang penting bagi negara dan yang menguasai hajat hidup orang banyak dikuasai oleh negara.*
- 3) *Bumi dan air dan kekayaan alam yang terkandung di dalamnya dikuasai oleh negara dan dipergunakan untuk sebesar-besarnya kemakmuran rakyat.*

Bahwa Pasal 33 ayat (2) dan ayat (3) Undang-Undang Dasar 1945 memiliki dua unsur yang saling terkait dan tidak bisa dipisahkan, yaitu hak menguasai negara dan sebesar-besar kemakmuran rakyat, dua kalimat tersebut tidaklah terpisah, akan tetapi sebuah fungsi guna melindungi hak-hak warga negara,

dalam pengertian hak menguasai negara itu ada dalam rangka melindungi tujuan sebesar-besar kemakmuran rakyat.

Bahwa BBM yang merupakan hasil kekayaan alam Indonesia dan merupakan cabang produksi yang terkait dengan hajat hidup orang banyak harus di bawah penguasaan negara dan diperuntukkan bagi sebesar-besar kemakmuran rakyat.

Bahwa Pasal 7 ayat (6a) Undang-Undang *a quo*, telah memberikan mandat kepada Pemerintah guna menentukan harga BBM. Seakan Pasal ini menjalankan perintah Pasal 33 Undang-Undang Dasar 1945, akan tetapi Pasal ini tidak menjadikan sebesar-besar kemakmuran rakyat dalam penentuan harga BBM yang akan dilakukan oleh Pemerintah. Kenyataannya, penentuan harga BBM ditentukan oleh harga minyak mentah Indonesia (ICP) dan minyak mentah dunia. Hal ini justru menunjukkan bahwa dasar pertimbangan Pemerintah dalam menentukan harga BBM adalah melalui mekanisme pasar, bukan penguasaan negara untuk melindungi tujuan sebesar-besar kemakmuran rakyat.

Bahwa seharusnya penyesuaian harga bahan bakar minyak (BBM) mempertimbangkan juga kepentingan bagi sebesar-besar kemakmuran rakyat sebagaimana telah diputus oleh Mahkamah Konstitusi Nomor 002/PUU-I/2003 dalam uji materiil Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2001 tentang Minyak dan Gas Bumi yang dalam salah satu pertimbangannya menyatakan:

“Menurut Mahkamah, seharusnya harga Bahan Bakar Minyak dan harga Gas Bumi dalam negeri ditetapkan oleh Pemerintah dengan memperhatikan kepentingan golongan masyarakat tertentu dan mempertimbangkan mekanisme persaingan usaha yang sehat dan wajar. Oleh karena itu Pasal 28 ayat (2) dan ayat (3) tersebut harus dinyatakan bertentangan dengan UUD 1945;”

- 3) Bahwa Pasal 7 ayat (6a) Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2011 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Tahun Anggaran 2012 bertentangan dengan Pasal 28D ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945**

Bahwa Pasal 7 ayat (6a) Undang-Undang *a quo* menyatakan:

“dalam hal harga rata-rata minyak Indonesia (Indonesian Crude Oil Price/ICP) dalam kurun waktu berjalan mengalami kenaikan atau penurunan rata-rata sebesar 15 persen dalam enam bulan terakhir dari harga minyak internasional yang diasumsikan dalam APBN-P Tahun Anggaran 2012, maka pemerintah berwenang untuk melakukan penyesuaian harga BBM bersubsidi dan kebijakan pendukungnya.”

Bahwa Pasal 28D ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945 menyatakan:

“Setiap orang berhak atas pengakuan, jaminan, perlindungan, dan kepastian hukum yang adil serta perlakuan yang sama di hadapan hukum.”

Bahwa berdasarkan Pasal 7 ayat (6a) Undang-Undang *a quo*, dapat dinyatakan bahwa penetapan harga bahan bakar minyak sesuai dengan ICP, sama saja menetapkan harga bahan bakar minyak sesuai dengan harga minyak internasional. Hal ini tentunya bertentangan dengan Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 002/PUU-I/2003 tentang uji materiil Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2001 tentang Minyak dan Gas Bumi, yang menyatakan bahwa: *”seharusnya harga Bahan Bakar Minyak dan harga Gas Bumi dalam negeri ditetapkan oleh Pemerintah dengan memperhatikan kepentingan golongan masyarakat tertentu dan mempertimbangkan mekanisme persaingan usaha yang sehat dan wajar.”*

Bahwa selanjutnya Pasal 7 ayat (6a) Undang-Undang *a quo* yang mensyaratkan jangka waktu 6 (enam) bulan untuk menaikkan harga bahan bakar minyak telah menimbulkan keresahan di masyarakat. Hal ini dibuktikan dengan naiknya harga sebagian bahan pokok dipasaran. Harga-harga kebutuhan masyarakat sudah terlanjur banyak yang naik, sedangkan para pelaku pasar justru menikmati ketidakpastian ini dengan menaikkan harga-harga kebutuhan masyarakat untuk tetap mendapatkan laba tertinggi dan melakukan akumulasi modal.

Dengan demikian jelaslah bahwa Pasal 7 ayat (6a) Undang-Undang *a quo* telah menimbulkan ketidakpastian hukum sehingga bertentangan dengan Pasal 28D ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945.

- 4) Bahwa terkait dengan dana bantuan langsung sementara masyarakat sebesar 17,08 triliun rupiah dan dana infrastruktur pedesaan sebesar 7,8 triliun rupiah sebagaimana terdapat pada Pasal 15A dan Pasal 15B**

Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2011 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Tahun Anggaran 2012 bertentangan dengan Pasal 28D ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945.

Bahwa Pasal 15A Undang-Undang *a quo* menyatakan:

“dalam rangka membantu masyarakat berpendapatan rendah agar tetap dapat memenuhi kebutuhan dasarnya dan untuk mencegah penurunan taraf kesejahteraan masyarakat berpendapatan rendah akibat gejolak harga dialokasikan anggaran untuk bantuan langsung sementara masyarakat sebesar Rp. 17.088.400.000.000.,00 (tujuh belas triliun delapan puluh delapan miliar empat ratus juta rupiah) termasuk anggaran untuk pengamanan pelaksanaan (safeguarding).”

Bahwa Pasal 15B Undang-Undang *a quo* menyatakan:

“Dalam rangka menyediakan infrastruktur pedesaan yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat, handal, berkelanjutan, dan berwawasan lingkungan, meningkatkan kemampuan masyarakat pedesaan dalam penyelenggaraan infrastruktur pedesaan, meningkatkan lapangan kerja bagi masyarakat pedesaan, meningkatkan kemampuan aparatur pemerintah daerah dalam memfasilitasi masyarakat untuk melaksanakan pembangunan di pedesaan dialokasikan anggaran untuk bantuan pembangunan infrastruktur pedesaan sebesar Rp 7.883.300.000.000,00 (tujuh triliun delapan ratus delapan puluh tiga miliar tiga ratus juta rupiah) termasuk anggaran untuk pengaman pelaksanaan (safeguarding).”

Bahwa Pasal 28D (1) Undang-Undang Dasar 1945 menyatakan:

“Setiap orang berhak atas pengakuan, jaminan, perlindungan, dan kepastian hukum yang adil serta perlakuan yang sama di hadapan hukum.”

Bahwa dana bantuan langsung sementara masyarakat sebesar Rp. 17,08 triliun dan dana infrastruktur pedesaan sebesar Rp. 7,8 triliun menimbulkan ketidakpastian hukum dengan alasan sebagai berikut: **Pertama**, bahwa besaran kedua dana kompensasi tersebut tidak mempunyai dasar dan pertimbangan yang matang; **Kedua**, bahwa Dana bantuan langsung sementara masyarakat sebesar Rp. 17,08 triliun dan dana infrastruktur

pedesaan sebesar Rp. 7,8 triliun berkaitan erat dengan Pasal 7 ayat (6a) dan merupakan satu kesatuan. Yang berarti besaran dana kompensasi tergantung pada ada tidaknya kenaikan BBM. Pasal 7 ayat (6a) yang menggantungkan naik turunnya harga BBM berdasarkan harga minyak memungkinkan harga BBM mengalami kenaikan dan penurunan. Sehingga penetapan dana kompensasi BBM tidak logis dan menimbulkan ketidakpastian hukum karena tidak dapat dipertanggungjawabkan peruntukannya.

Bahwa berdasarkan Pasal 7 ayat (6a) kebijakan Pemerintah menaikkan harga BBM di masa yang akan datang belum bisa diprediksi masa pemberlakuannya pada saat ini sehingga menjadi tidak logis dan tidak mempunyai dasar apabila besaran dana kompensasi ditentukan dalam Undang-Undang ini.

Bahwa besaran dana kompensasi tersebut seharusnya sudah dapat ditentukan jika kenaikan harga bahan bakar minyak (BBM) sudah bisa diprediksi pemberlakuannya.

Bahwa ketika tidak terjadi kenaikan harga bahan bakar minyak (BBM) maka alokasi anggaran dana kompensasi juga belum bisa digunakan (diparkir), ironinya pada saat yang sama negara tidak mampu mencukupi kebutuhan alokasi anggaran untuk kesehatan, pendidikan, jaminan sosial, perlindungan lahan pertanian pangan, alat utama sistem persenjataan, infrastruktur dan lain-lain.

Bahwa dana yang dialokasikan sebagaimana dalam Pasal 15A dan Pasal 15B berupa dana bantuan langsung sementara masyarakat sebesar Rp. 17,08 triliun dan dana infrastruktur pedesaan sebesar Rp. 7,8 triliun akan lebih baik apabila dialokasikan atau dipergunakan untuk anggaran kesehatan yang telah diperintahkan oleh Undang-Undang kesehatan yang besarnya masih kurang dari 5% dari total APBN di luar gaji.

Dengan demikian berdasarkan dalil-dalil yang telah para Pemohon sampaikan maka penetapan dana kompensasi sebagaimana dinyatakan dalam Pasal 15A dan Pasal 15B Undang-Undang *a quo* bertentangan dengan Pasal 28D ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945.

- 5) **Bahwa Pasal 15A dan Pasal 15B Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2012 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2011 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Tahun Anggaran 2012 terkait dengan dana bantuan langsung sementara masyarakat sebesar 17,08 triliun rupiah dan dana infrastruktur pedesaan sebesar 7,8 triliun rupiah bertentangan dengan Pasal 23 ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945.**

Bahwa Pasal 15A Undang-Undang *a quo* menyatakan:

“dalam rangka membantu masyarakat berpendapatan rendah agar tetap dapat memenuhi kebutuhan dasarnya dan untuk mencegah penurunan taraf kesejahteraan masyarakat berpendapatan rendah akibat gejolak harga dialokasikan anggaran untuk bantuan langsung sementara masyarakat sebesar Rp. 17.088.400.000.000,00 (tujuh belas triliun delapan puluh delapan miliar empat ratus juta rupiah) termasuk anggaran untuk pengamanan pelaksanaan (safeguarding).”

Bahwa Pasal 15B Undang-Undang *a quo* menyatakan:

“Dalam rangka menyediakan infrastruktur pedesaan yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat, handal, berkelanjutan, dan berwawasan lingkungan, meningkatkan kemampuan masyarakat pedesaan dalam penyelenggaraan infrastruktur pedesaan, meningkatkan lapangan kerja bagi masyarakat pedesaan, meningkatkan kemampuan aparatur pemerintah daerah dalam memfasilitasi masyarakat untuk melaksanakan pembangunan di pedesaan dialokasikan anggaran untuk bantuan pembangunan infrastruktur pedesaan sebesar Rp 7.883.300.000.000,00 (tujuh triliun delapan ratus delapan puluh tiga miliar tiga ratus juta rupiah) termasuk anggaran untuk pengamanan pelaksanaan (safeguarding).”

Bahwa Pasal 23 (1) Undang-Undang Dasar 1945 menyatakan:

“Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara sebagai wujud dari pengelolaan keuangan negara ditetapkan setiap tahun dengan undang-undang dan dilaksanakan secara terbuka dan bertanggung jawab untuk sebesar-besarnya kemakmuran rakyat.”

Besaran dana kompensasi adalah wujud dari pengelolaan keuangan yang tidak terbuka dan tidak dapat dipertanggungjawabkan untuk sebesar-besar kemakmuran rakyat dengan alasan sebagai berikut:

1. Bahwa tidak ada kejelasan tentang penetapan besaran dana kompensasi dan jumlah penerima dana kompensasi. Seharusnya penetapan besaran dana kompensasi memperhitungkan jumlah penerima dana kompensasi dan presentase kenaikan harga bahan bakar minyak (BBM);
2. Bahwa tidak ada kejelasan mengenai sumber ataupun alokasi dana BLSM karena faktanya alokasi dana ataupun anggaran melalui APBN untuk kesehatan dan pendidikan termasuk dana kesehatan yang tidak memenuhi presentasi 5% dari Undang-Undang kesehatan juga masih dirasakan kurang.
3. Bahwa pengalokasian dana yang masih diparkir sangatlah tidak realistis mengingat alokasi anggaran yang diperintahkan peraturan-perundangan masih tidak sanggup dianggarkan oleh Pemerintah dan DPR, contohnya dana kesehatan, jaminan sosial, perlindungan lahan pertanian pangan, infrastruktur dan lain-lain.

Bahwa dana yang dialokasikan sebagaimana dalam Pasal 15A dan Pasal 15B berupa dana bantuan langsung sementara masyarakat sebesar Rp. 17,08 triliun dan dana infrastruktur pedesaan sebesar Rp. 7,8 triliun akan lebih baik apabila dialokasikan atau dipergunakan untuk anggaran kesehatan yang telah diperintahkan oleh Undang-Undang Kesehatan yang besarnya masih kurang dari 5% dari total APBN di luar gaji. Dengan realokasinya anggaran BLSM dan dana infrastruktur pedesaan ke anggaran kesehatan maka hak masyarakat terhadap pelayanan kesehatan akan lebih terjamin.

Dengan demikian berdasarkan dalil-dalil yang telah para Pemohon sampaikan maka penetapan dana kompensasi sebagaimana dinyatakan dalam Pasal 15A dan Pasal 15B Undang-Undang *a quo* bertentangan dengan Pasal 23 ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945.

- 6) Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2011 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Tahun Anggaran 2012 dan Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2012 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2011 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Tahun**

Anggaran 2012 terkait Anggaran Kesehatan Bertentangan Dengan Pasal 28A, Pasal 28D ayat (1), Pasal 28H ayat (1), dan Pasal 34 ayat (3) Undang-Undang Dasar 1945

ANGGARAN KESEHATAN, 2005 - 2012								
(miliar rupiah)								
Komponen Anggaran Kesehatan	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
	Real.	Real.	Real.	Real.	Real.	Real.	APBN	APBN
1. Anggaran Kesehatan Melalui Belanja Pemerintah Pusat	11.859,7	19.578,0	20.646,9	20.052,1	23.242,5	28.176,3	40.135,2	44.195,2
A. Melalui Kementerian Negara/Lembaga	11.474,9	19.091,5	19.971,6	18.898,9	21.720,5	26.230,1	37.827,4	41.519,0
i. Kementerian Kesehatan	7.944,4	12.260,5	15.588,4	15.886,2	18.023,6	22.445,4	27.657,1	29.915,8
ii. Badan Pengawas Obat dan Makanan	229,8	302,4	378,0	395,3	349,7	410,0	928,8	1.104,1
iii. Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional	7,7	337,2	468,3	479,8	626,9	797,5	2.413,2	2.593,7
iv. Kementerian Pendidikan Nasional	4,8	10,1	17,7	10,9	-	9,7	-	393,7
v. Kementerian Tenaga Kerja dan Transmigrasi	0,9	0,3	32,7	41,0	58,4	26,2	108,8	128,2
vi. Kementerian Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat	-	3,5	3,6	3,1	8,9	3,4	3,5	36,2
vii. Kementerian ESDM	71,3	102,1	26,6	71,9	16,6	54,1	-	-
viii. Kementerian PU	2.741,8	5.188,5	940,5	1.454,2	1.986,5	1.699,3	6.148,5	6.438,7
ix. Kementerian Lingkungan Hidup	5,5	-	46,6	58,1	46,1	29,6	75,0	81,9
x. Kementerian Ristek	-	-	-	24,2	20,6	18,5	24,6	22,0
xi. Kementerian Pertanian	35,4	191,9	-	402,2	477,1	529,9	194,0	362,1
xii. Kementerian Kelautan dan Perikanan	-	-	53,8	68,7	106,1	206,5	35,7	51,7
xiii. Kementerian Lainnya	433,3	695,1	2.415,5	3,4	-	-	236,4	390,8
Total Anggaran K/L	120.823,0	189.361,2	225.014,2	259.701,9	306.999,5	330.492,6	432.779,3	508.359,6
B. Melalui Non-Kementerian Negara/Lembaga BA 999	384,8	486,5	675,3	1.153,2	1.522,0	1.946,2	2.307,8	2.676,3
i. Subsidi Untuk Air Bersih	-	-	-	-	-	-	50,0	30,0
ii. Askes PNS (Belanja Pegawai)	384,8	486,5	675,3	1.153,2	1.522,0	1.946,2	2.257,8	2.646,3
2. Anggaran Kesehatan Melalui Transfer ke daerah	886,3	2.930,0	3.875,7	4.355,9	4.576,6	3.407,3	3.677,4	3.814,5
1. DAK Kesehatan	620,0	2.406,8	3.381,3	3.817,4	4.017,4	2.829,8	3.000,8	3.005,9
2. Dana Otonomi Khusus Kesehatan Papua dan Papua Barat	266,3	523,2	494,4	538,5	559,2	577,5	676,6	808,6
3. Total Anggaran Kesehatan (1+2)	12.746,0	22.508,0	24.522,6	24.408,0	27.819,1	31.583,6	43.812,6	48.009,7
4. Total Belanja Negara	517.517,6	699.099,2	752.373,3	989.493,7	937.382,0	1.056.510,3	1.229.558,5	1.418.497,7
Rasio Anggaran Kesehatan = (3:4)X100%	2,5	3,2	3,3	2,5	3,0	3,0	3,6	3,4

Sumber: www.anggaran.depkeu.go.id

Catatan: Anggaran Kesehatan adalah anggaran yang dialokasikan pada fungsi kesehatan dan alokasi Anggaran Kesehatan pada transfer daerah. Perhitungan ini mengacu pada Anggaran Pendidikan.

6.1 Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2011 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Tahun Anggaran 2011 Terkait Anggaran Kesehatan Bertentangan Dengan Pasal 28A Undang-Undang Dasar 1945

Bahwa Pasal 28A Undang-Undang Dasar 1945 menyatakan:

“Setiap orang berhak untuk hidup serta berhak mempertahankan hidup dan kehidupannya”

Bahwa dalam konsepsi hak asasi manusia dikenal dua rumpun, **pertama** hak asasi manusia yang dapat dikesampingkan, dan yang **kedua** adalah hak asasi manusia yang tidak dapat dikesampingkan. Salah satu hak asasi manusia yang tidak bisa dikesampingkan (*non derogable right*) adalah hak untuk hidup yang dijamin di dalam Pasal 28A Undang-Undang Dasar 1945. Pemenuhan dan perlindungan terhadap hak untuk hidup ini sepenuhnya menjadi kewajiban dan tanggung jawab negara (*state obligation*).

Bahwa Undang-Undang Kesehatan yang telah menganggarkan alokasi 5% untuk dana kesehatan dapat dipandang sebagai upaya pemerintah di dalam memenuhi (*fulfill*) dan melindungi (*protect*) hak untuk hidup warga negara.

Dengan demikian jelaslah bahwa Undang-Undang *a quo* yang mensyaratkan 3.4% sebagai anggaran untuk kesehatan merupakan pengingkaran terhadap hak untuk hidup sebagaimana diamanatkan dalam Pasal 28A Undang-Undang Dasar 1945.

6.2 Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2011 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Tahun Anggaran 2012 terkait Anggaran Kesehatan Bertentangan Dengan Pasal 28H ayat (3) Undang-Undang Dasar 1945

Pasal 28H ayat (3) Undang-undang Dasar 1945 menyatakan:

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

Bahwa yang dimaksud dengan jaminan sosial adalah salah satu bentuk perlindungan sosial untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya yang layak. Adapun salah satu komponen dari jaminan sosial bisa diwujudkan dalam program jaminan kesehatan.

Bahwa fakta di lapangan menunjukkan tidak berjalannya program jaminan kesehatan dikarenakan ketidakcukupan anggaran. Sebagai contoh kasus, anggaran jaminan kesehatan daerah (Jamkesda) Kabupaten Majalengka tidak mencukupi sehingga mengakibatkan masyarakat miskin tidak tercover dalam program Jamkesda.

Bahwa kondisi ini merupakan dampak dari minimnya anggaran kesehatan yang dialokasikan dalam Undang-Undang *a quo*. Sehingga jelaslah bahwa

Undang-Undang *a quo* bertentangan dengan Pasal 28H ayat (3) Undang-Undang Dasar 1945.

6.3 Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2011 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Tahun Anggaran 2012 terkait Anggaran Kesehatan Bertentangan Dengan Pasal 28D ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945

Bahwa Pasal 28D ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945 menyatakan:

“Setiap orang berhak atas pengakuan, jaminan, perlindungan, dan kepastian hukum yang adil serta perlakuan yang sama dihadapan hukum”

Bahwa dalam Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2011 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Tahun Anggaran 2012 mengalokasikan total belanja kesehatan hanya sekitar 3,4% dari APBN 2012 yang masih termasuk komponen gaji sebagai variable perhitungannya. Sedangkan dalam Pasal 171 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan berbunyi:

“Besaran anggaran kesehatan Pemerintah dialokasikan minimal sebesar 5% (lima persen) dari anggaran pendapatan dan belanja negara diluar gaji.”

Bahwa sesuai ketentuan Pasal 171 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, dengan jelas telah mewajibkan alokasi anggaran negara minimal 5% dari belanja APBN untuk alokasi kesehatan.

Bahwa dalam suatu negara modern rakyat telah mempercayakan pembuatan Undang-Undang kepada legislator. Maka legislator telah dipercaya untuk melakukan pengaturan bagaimana masyarakat bisa berjalan dengan tertib. Legislator menyerap aspirasi rakyat dan kemudian menuangkannya dalam peraturan perundang-undangan. Aspirasi tersebut memuat suatu isi kehendak rakyat yang harus dipatrikan dalam bentuk Undang-Undang. Dengan perkataan lain Undang-Undang itulah cermin dari kehendak rakyat.

Bahwa isi dari Undang-Undang Kesehatan berupa ekspektasi (harapan) masyarakat yang menjadi tujuan Undang-Undang tersebut yang dijabarkan dalam pasal-pasalnyanya. Dari sudut formal pembuatan suatu Undang-Undang telah sah, artinya mengikat, apabila telah dilakukan menurut prosedur yang telah ditetapkan. Mengikatnya suatu Undang-Undang bukan hanya kepada rakyat tetapi juga pada pembuat Undang-Undang itu sendiri. Dari sudut isi suatu Undang-Undang mengikat apabila telah memenuhi unsur-unsur

keadilan, kepastian, maupun kemanfaatan, ia diterima dan dijalankan oleh rakyat.

Bahwa Jeremy Bentham mengatakan oleh karena Undang-Undang mengandung ekspektasi masyarakat maka legislator tidak boleh mengganggu atau mengacaukan harapan. Ketika ekspektasi menjadi jelas, kohesif, dan meyakinkan, legislator tidak boleh mengusiknya dengan membuat hukum yang bertentangan. Ekspektasi adalah mata rantai yang menyatukan eksistensi kita di masa kini dengan eksistensi kita di masa yang akan datang. Penderitaan karena ekspektasi tidak terpenuhi dapat memperluas dampak merugikan kepada kepatuhan pada hukum dan otoritas pembuat hukum, semuanya ini sangat memperbesar diskohesi sosial. Pada gilirannya hal ini akan mengganggu rasa aman masyarakat yang terpupuk oleh tatanan hukum. Bentham tidak akan mengakui hukum yang berkonfrontasi dengan ekspektasi, karena kondisi itu akan menjadi lahan subur bagi munculnya kejahatan. Tidak pula berlebihan jika Undang-Undang dimaknai dan dianggap mengandung janji yang harus dipenuhi oleh negara (Pemerintah).

Bahwa Undang-Undang Kesehatan sebagaimana pelaksana amanat Undang-Undang Dasar 1945 telah memberi contoh bahwa negara memprioritaskan anggaran kesehatan sekurang-kurangnya lima persen dari anggaran pendapatan dan belanja negara serta dari anggaran pendapatan dan belanja daerah untuk memenuhi hak asasi manusia khususnya di bidang kesehatan. Ketentuan demikian telah mengandung kewajiban hukum dan kewajiban moral untuk merealisasikannya. Mengingkari hal tersebut berarti mengingkari kewajiban hukum dan moral yang bertentangan dengan Undang-Undang Dasar 1945.

Bahwa menurut Lon Fuller (*The Morality of Law*) menyatakan terdapat 8 *canons* (ukuran) yang apabila ditaati oleh legislator dalam pembuatan Undang-Undang maka hal itu akan mengangkat martabat kemanusiaan (*to enhance the human dignity*). Dua dari 8 *canons* tersebut ialah:

Pertama *consistency: laws must not contradict one another*,

Bahwa dihubungkan dengan teori tersebut sangatlah jelas terlihat adanya 2 Undang-Undang yang saling kontradiktif/bertentangan. Hal ini akan mengakibatkan ketidakteraturan hukum. Untuk menghindari adanya

kontradiksi antara Undang-Undang yang satu dengan yang lain, munculah beberapa asas-asas dalam hukum. Contoh *lex specialis derogat lex generalis*. Terkait dengan Undang-Undang *a quo* dan Undang-Undang kesehatan, muncul sebuah pertanyaan, manakah yang *lex specialis*. Para Pemohon berpendapat bahwa Undang-Undang Kesehatan terkait dengan anggaran kesehatan adalah *lex specialis* terhadap Undang-Undang *a quo*. Undang-Undang *a quo* menjelaskan anggaran pendapatan belanja negara *secara umum* sementara anggaran terhadap kesehatan sudah secara khusus diatur di dalam Undang-Undang Kesehatan.

Kedua ialah *constancy: the law must not change too rapidly*. Undang-Undang tidak boleh bertentangan satu dengan lainnya dan tidak boleh berubah terlalu cepat. Tidak terpenuhinya dua ukuran tersebut maka sulit Undang-Undang tersebut untuk mengangkat martabat kemanusiaan.

Bahwa menurut Weber menyatakan bahwa masyarakat modern membutuhkan suatu hukum modern (Undang-Undang) yang akan menjamin kepastian hukum (*certainty*), *predictability*, dan *calculability*.

Bahwa bila dihubungkan dengan pendapat Weber di atas, Undang-Undang Kesehatan yang menganggarkan 5% dana belanja kesehatan, tentunya sudah terukur atau diprediksi dan dikalkulasikan secara matang sehingga tidak ada alasan untuk mengesampingkan amanat 5% belanja kesehatan dengan 3,4% yang diatur dalam Undang-Undang *a quo*.

Berdasarkan uraian di atas maka nampak jelas, Undang-Undang *a quo* menyimpang dari Pasal 171 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang menyatakan, "*Besar anggaran kesehatan Pemerintah dialokasikan minimal 5% (lima persen) dari anggaran pendapatan dan belanja negara di luar gaji*". Hal itu berarti, Undang-Undang *a quo* telah bertentangan dengan Pasal 28D ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945.

6.4 Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2011 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Tahun Anggaran 2012 Terkait Anggaran Kesehatan Bertentangan Dengan Pasal 28H ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945

Pasal 28H ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945 menyatakan:

“Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”

Bahwa Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 60/PUU-IX/2011, dalam pertimbangannya menyatakan *ketentuan konstitusional yang terdapat di dalam Pasal 28H ayat (1) UUD 1945 merupakan ketentuan yang menetapkan adanya hak setiap orang untuk hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta memperoleh pelayanan kesehatan. Diletakkannya hak-hak tersebut di dalam Bab XA UUD 1945 memastikan bahwa hak-hak tersebut adalah hak asasi manusia, hak fundamental manusia, sebagai makhluk ciptaan Tuhan. Terhadap hak asasi manusia, berdasarkan Pasal 28I ayat (4) UUD 1945, negara, khususnya pemerintah, bertanggung jawab untuk memberikan perlindungan, pemajuan, penegakan, dan pemenuhannya.*

Bahwa anggaran dana kesehatan sebesar 5% yang telah ditetapkan oleh Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan adalah merupakan perwujudan dari tanggung jawab negara dalam rangka perlindungan, pemajuan, penegakkan, dan pemenuhan hak asasi manusia di bidang kesehatan.

Bahwa setelah memasukkan belanja gaji, porsi belanja kesehatan hanya sebesar 3,4% dari total APBN 2012. Porsi belanja kesehatan dalam APBN 2012 masih jauh dari memadai. Karena dalam belanja fungsi kesehatan meliputi 5 (lima) yaitu, gizi buruk, kematian ibu, kematian anak, HIV/AIDS dan penyakit menular, serta sanitasi air bersih sebagaimana indikator MDGs (*millenium development goals*) yang merupakan kewajiban pemerintah dalam memenuhi hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan. Sehingga selain menimbulkan ketidakpastian hukum juga bertentangan dengan Pasal 28H ayat (1) UUD 1945 yang menyatakan, *“Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”*

6.5 Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2011 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Tahun Anggaran 2012 Terkait Anggaran Kesehatan Bertentangan Dengan Pasal 34 ayat (3) Undang-Undang Dasar 1945

Pasal 34 ayat (3) menyebutkan bahwa "*Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak*".

Bahwa tolak ukur dari pemenuhan tanggung jawab penyediaan fasilitas kesehatan yang layak atau untuk mengukur kelayakan dalam penyediaan layanan kesehatan dapat dicermati dari Pasal 171 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, yang menyatakan minimal sebesar 5% dari keseluruhan APBN diluar gaji. Dengan tidak terpenuhinya ketentuan yang terdapat dalam Pasal 171 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 berarti APBN 2012 tidak memberikan penyediaan fasilitas kesehatan yang layak sebagaimana diamanatkan dalam Pasal 34 ayat (3) Undang-Undang Dasar 1945 sehingga Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2011 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Tahun Anggaran 2012 bertentangan dengan Pasal 34 ayat (3) Undang-Undang Dasar 1945.

Pasal 34 ayat (3) menyebutkan bahwa "*Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak*".

Adapun yang dimaksud Fasilitas Pelayanan Kesehatan dalam Pasal 1 angka 7 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang berbunyi sebagai berikut:

"Fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat".

Bahwa pelayanan kesehatan promotif adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan kegiatan yang bersifat promosi kesehatan. Pelaksanaan pelayanan kesehatan promotif bisa berupa antara lain pemasangan iklan layanan masyarakat di bidang kesehatan misalkan dalam iklan layanan masyarakat di bidang perlakuan terhadap penderita HIV yang masih minim sehingga perlakuan diskriminatif terhadap para pengidap HIV masih sering terjadi di lingkungan masyarakat.

Bahwa pelayanan kesehatan preventif adalah suatu kegiatan pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan/penyakit. Indikasi belum maksimalnya

pelayanan kesehatan preventif antara lain bisa dilihat dari belum optimalnya pelaksanaan *fogging*, ketersediaan kondom yang mudah didapat, imunisasi yang belum bisa diakses secara gratis dan/atau mampu dijangkau semua lapisan masyarakat, dan lain-lain.

Bahwa 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. Kurang optimalnya pelayanan kesehatan kuratif yang disebabkan minimnya anggaran kesehatan dalam APBN, dapat dilihat dari banyaknya masyarakat miskin yang tidak mendapatkan pelayanan kesehatan di rumah sakit dan/atau badan penyelenggara pelayanan kesehatan lainnya.

Bahwa 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. Pelayanan kesehatan rehabilitatif masih minim yang dapat dilihat dari masih sedikitnya pusat-pusat rehabilitasi bagi mantan pecandu narkoba, penderita kusta, HIV/AIDS, dan lain-lain.

Bahwa dengan minimnya anggaran kesehatan dalam Undang-Undang *a quo* yang hanya sebesar 3,4 %, dan kurang dari 5 % sebagaimana diatur dalam Pasal 171 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009, berakibat pada buruknya pelayanan kesehatan yang layak bagi masyarakat sebagaimana diamanatkan dalam Pasal 34 ayat (3) Undang-Undang Dasar 1945, sehingga hak konstitusional warga negara untuk mendapatkan layanan kesehatan yang layak dilanggar oleh negara.

F. KESIMPULAN

Bahwa berdasarkan uraian di atas, dapat disimpulkan hal-hal sebagai berikut:

- (a) Bahwa Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2011 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Tahun Anggaran 2012 dalam pengelolaannya yang tidak bersifat terbuka sehingga bertentangan dengan Pasal 23 ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945.

- (b) Bahwa Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2012 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2011 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Tahun Anggaran 2012 tidak menjamin perlindungan dan penghormatan hak asasi manusia sehingga bertentangan dengan Pasal 28A, Pasal 28D ayat (1), dan Pasal 28H ayat (1), ayat (3), Undang-Undang Dasar 1945.
- (c) Bahwa Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2011 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Tahun Anggaran 2012 tidak dipergunakan untuk sebesar-besar kemakmuran rakyat sehingga bertentangan dengan Pasal 33 ayat (2) dan ayat (3) Undang-Undang Dasar 1945.
- (d) Bahwa Undang-Undang Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2011 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Tahun Anggaran 2012 terkait Anggaran Dana Kesehatan telah membuktikan negara tidak menjamin hak asasi manusia dalam hal menjalankan kewajibannya untuk memenuhi dan menyediakan fasilitas kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak sehingga bertentangan dengan Pasal 28A, Pasal 28D ayat (1), Pasal 28H ayat (1) dan ayat (3), dan Pasal 34 ayat (3) Undang-Undang Dasar 1945.

G. PETITUM

Berdasarkan hal-hal tersebut di atas, kami memohon kepada Mahkamah Konstitusi untuk memutus permohonan hak uji ini sebagai berikut:

1. Menerima dan mengabulkan seluruh permohonan pengujian ini;
2. Menyatakan Pasal 7 ayat (6A) Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2012 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2011 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Tahun Anggaran 2012 Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 87 inkonstitusional dengan Pasal 23 ayat (1), Pasal 28D ayat (1) dan Pasal 33 ayat (2) dan ayat (3) Undang-Undang Dasar 1945 sepanjang tidak dimaknai "*harga Bahan Bakar Minyak dan harga Gas Bumi dalam negeri ditetapkan oleh Pemerintah dengan memperhatikan kepentingan golongan masyarakat tertentu dan mempertimbangkan mekanisme persaingan usaha yang sehat dan wajar*" sebagaimana yang telah diputus oleh Mahkamah Konstitusi.

3. Menyatakan Pasal 15A dan Pasal 15B Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2011 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Tahun Anggaran 2012 Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 87 bertentangan dengan Pasal 23 ayat (1), Pasal 28D ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945;
4. Menyatakan Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2011 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Tahun Anggaran 2012 Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 113 terkait anggaran dana kesehatan bertentangan dengan Pasal 28A, Pasal 28D ayat (1), Pasal 28H ayat (1) dan ayat (3), Pasal 34 ayat (3) Undang-Undang Dasar 1945;
5. Menyatakan ketentuan Pasal 7 ayat (6A) Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2011 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Tahun Anggaran 2012 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 87 tidak mempunyai kekuatan hukum yang mengikat dengan segala akibat hukumnya sepanjang tidak dimaknai "*harga Bahan Bakar Minyak dan harga Gas Bumi dalam negeri ditetapkan oleh Pemerintah dengan memperhatikan kepentingan golongan masyarakat tertentu dan mempertimbangkan mekanisme persaingan usaha yang sehat dan wajar*" sebagaimana yang telah diputus oleh Mahkamah Konstitusi;
6. Menyatakan ketentuan Pasal 15A dan Pasal 15B Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2011 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Tahun Anggaran 2012 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 87 tidak mempunyai kekuatan hukum yang mengikat dengan segala akibat hukumnya;
7. Menyatakan Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2011 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Tahun Anggaran 2012 Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 113 terkait anggaran dana kesehatan tidak mempunyai kekuatan hukum yang mengikat dengan segala akibat hukumnya;
8. Memerintahkan pemuatan putusan ini dalam berita negara Republik Indonesia sebagaimana mestinya.

Atau apabila Majelis Hakim Konstitusi berpendapat lain, mohon putusan yang seadil-adilnya (*ex aequo et bono*).

[2.2] Menimbang bahwa untuk membuktikan dalil-dalilnya, Pemohon telah mengajukan bukti-bukti tertulis yang diberi tanda bukti P-1 sampai dengan bukti P-27, sebagai berikut:

- Bukti P-1 : Fotokopi Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
- Bukti P-2 : Fotokopi Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2011 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Tahun Anggaran 2012;
- Bukti P-3 : Fotokopi Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2011 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Tahun Anggaran 2012;
- Bukti P-4 : Fotokopi Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan;
- Bukti P-5 : Fotokopi Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
- Bukti P-6 : Fotokopi Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional;
- Bukti P-7 : Fotokopi Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 002/PUU-I/2003 tentang Uji Materiil Undang-Undang Migas;
- Bukti P-8 : Fotokopi AD/ART *Indonesian Human Rights Committee for Social Justice* (IHCS);
- Bukti P-9 : Fotokopi Surat Ketetapan Nomor 05/PLENO II/IHCS/XII/2011 tentang Pengangkatan dan Pengesahan Ketua Komite Eksekutif *Indonesian Human Rights Committee for Social Justice* (IHSC);
- Bukti P-10 : Fotokopi Akta Pendirian Forum Indonesia Untuk Transparansi Anggaran (FITRA);
- Bukti P-11 : Fotokopi Keputusan Pertemuan Nasional Forum Indonesia Untuk Transparansi Anggaran Nomor 009/Pernas/VI/2011 tentang

Pengesahan Sekretaris Jenderal FITRA Periode 2011-2014;

- Bukti P-12 : Fotokopi Akta Pendirian Perhimpunan Pengembangan Pesantren dan Masyarakat (P3M);
- Bukti P-13 : Fotokopi Surat Pengangkatan Nomor 03/Intern/12/09 tentang Pengangkatan Abdul Waidi sebagai Sekretaris Eksekutif Periode 1 Januari 2012-31 Desember 2012 Perhimpunan Pengembangan Pesantren dan Masyarakat (P3M);
- Bukti P-14 : Fotokopi Akta Pendirian Perkumpulan Penelitian dan Pelatihan Prakarsa Masyarakat Untuk Negara Kesejahteraan dan Pembangunan Alternatif (PRAKARSA);
- Bukti P-15 : Fotokopi Surat Keputusan Badan Pengurus Perkumpulan Prakarsa Nomor 015/BP/ORG/IX/10 tentang Penonaktifkan Sdr. Purnama Adil Marata sebagai Interim Direktur Eksekutif dan Pengangkatan Sdr. Setyo Budiantoro sebagai Direktur Eksekutif dan Pengangkatan Sdr. Setyo Budiantoro sebagai Direktur Eksekutif/Ketua Badan Pelaksana Harian Perkumpulan Prakarsa;
- Bukti P-16 : Fotokopi Akta Pernyataan Keputusan Rapat Asosiasi Pendamping Perempuan Usaha Kecil (ASSPUK);
- Bukti P-17 : Fotokopi Berita Acara Nomor 04/ASPPUK/FORNAS/V/2012;
- Bukti P-18 : Fotokopi Akta Pendirian *Trade Union Right Centre* (TURC);
- Bukti P-19 : Fotokopi Keputusan Rapat Umum Anggota *Trade Union Right Centre* (TURC) tentang Pengangkatan Saudara Surya Tjandra sebagai Direktur Eksekutif Nomor 01/SK/TURC/RUA/01/2011;
- Bukti P-20 : Fotokopi Akta Perkumpulan KIARA;
- Bukti P-21 : Fotokopi Berita Acara Temu Akbar Nelayan Indonesia, Pemilihan Dewan Presidium KIARA dan Sekretaris Jenderal KIARA Periode 2011-2013;
- Bukti P-22 : Fotokopi KTP atas nama Dani Setiawan;

- Bukti P-23 : Fotokopi artikel “Paripurna DPR: Ini 2 Opsi soal BBM”, www.bisnis.com/articles/paripurna-dpr-ini-2-opsi-soal-bbm, 31 Maret 2012;
- Bukti P-24 : Fotokopi artikel “Marzuki Skors Sementara Rapat Paripurna Untuk Lobi”, id.berita.yahoo.com/marzuki-skors-sementara-rapat-paripurna-untuk-lobi-104016742.html, 30 Maret 2012;
- Bukti P-25 : Fotokopi artikel “Kenaikan Harga BBM dan Politik Tipu-Tipu”, politik.kompasiana.com/2012/03/31/kenaikan-harga-bbm-dan-politik-tipu-tipu/, 31 Maret 2012;
- Bukti P-26 : Fotokopi artikel “Anggaran Jamkesda 2012 Habis-Masyarakat Miskin Tidak Dapat Pelayanan Kesehatan Gratis”, sinarmedia-news.com/.../anggaran-jamkesda-2012-habis-masyarakat-miskin-tidak-dapat-pelayana...;
- Bukti P-27 : Fotokopi artikel “Dana Berobat Warga Miskin di Jember Menipis”, www.tempo.co/read/news/2012/05/22/058405449/Dana-Berobat-Warga-Miskin-di-Jember-Menipis.

Untuk mendukung dalil-dalilnya, Pemohon pada persidangan tanggal 26 Juli 2012 mengajukan dua orang ahli yang memberikan keterangan di bawah sumpah, pada pokoknya menerangkan sebagai berikut:

1. **Aan Eko Widiarto**

- Berdasarkan penjelasan para Pemohon, ada dua hal yang melatarbelakangi para Pemohon meminta keterangan ahli tentang permasalahan kedudukan Undang-Undang APBN dengan Undang-Undang lainnya, dalam hal ini khususnya adalah Undang-Undang Kesehatan dari aspek ilmu perundang-undangan. Pertama, bahwa menurut para Pemohon berdasarkan pengalaman *judicial review* Undang-Undang APBN Perubahan Tahun 2011 yang lalu, Pemerintah memandang Undang-Undang APBN sebagai Undang-Undang yang bersifat khusus atau *lex specialis*, sehingga tidak perlu mengacu ke Undang-Undang yang lain dan Undang-Undang APBN adalah Undang-Undang baru yang bisa mengabaikan Undang-Undang yang terdahulu. Logika inilah yang kemudian digunakan Pemerintah dalam

menggunakan harga pasar sebagai penentu harga BBM dalam Undang-Undang APBN Perubahan Tahun 2012, tanpa mempertimbangkan Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 2/PUU-I/2003. Yang kedua, Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2011 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Tahun Anggaran 2012, mengalokasikan total belanja kesehatan hanya sekitar 3,4% dari APBN 2012 yang masih termasuk komponen gaji sebagai variabel perhitungannya. Sedangkan, dalam Pasal 171 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009, besaran anggaran kesehatan Pemerintah dialokasikan minimal sebesar 5%. Hal itu berarti Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2011 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara, telah mengakibatkan ketidakpastian hukum, sehingga bertentangan dengan Pasal 28D ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945 dan akibatnya pula akan mengakibatkan pada kualitas, hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan sebagaimana dikukuhkan dalam Pasal 28H ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945 dan tanggung jawab negara atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan, sebagaimana Pasal 34 ayat (3) Undang-Undang Dasar 1945.

- Mengutip pendapat Bagir Manan tentang penerapan suatu aturan hukum, dilakukan dalam rangka melaksanakan hukum sebagai satu fungsi pelayanan atau pengawasan dan mempertahankan hukum akibat terjadi pelanggaran atas suatu aturan hukum. Selain berdasarkan ketentuan normatif yang diatur dalam peraturan perundang-undangan, penerapan hukum positif harus tunduk pada asas-asas tertentu. Hal ini dikarenakan antara hukum positif dapat terjadi antinomi atau konflik atau pertentangan, sebagaimana dikemukakan Philipus M. Hadjon dan dalam menyelesaikan antinomi, aturan hukum harus menggunakan asas preferensi hukum. Asas tertentu, sebagaimana dikemukakan Bagir Manan dalam penerapan hukum positif antara lain: yang pertama, *lex superior derogat legi inferiori*. Yang kedua, *lex posteriori derogat legi priori*. Dan yang ketiga: *lex specialis derogat legi generali*. Mengutip salah satu pendapat dari Fabian O. Raimondo dalam bukunya *General Principles of Law* halaman 40. Ada satu lagi asas yang sebenarnya juga digunakan, yaitu *lex posteriori generalis nonderogat legi priori speciali* (peraturan yang baru, umum, tidak mengesampingkan peraturan yang baru, khusus).

- Terkait dengan permohonan uji materil ini, salah satu hal yang menjadi pangkal permasalahan adalah apa Undang-Undang APBN sebagai Undang-Undang yang bersifat khusus atau *lex specialis*, sehingga tidak perlu mengacu Undang-Undang lain, menurut Henry G. Schermers dan Denis dalam bukunya *Judicial Protection in European Union, the lex specialis principle* adalah *where a legal system contain to constrict dictionary provision, it is generally accepted that the lex specialis applies, lex specialis generalis derogate, in other word, the more space in provision will apply by derogation to general principle*. Aturan hukum yang memuat asas *lex specialis derogat legi generali* dilihat menurut teori sistem hukum dari Hart termasuk kategori *rule of recognition*. Mengingat asas ini mengatur aturan hukum mana yang diakui absah sebagai suatu aturan yang berlaku. Dengan demikian, asas ini merupakan salah satu *secondary rule* yang sifatnya bukan mengatur perilaku sebagaimana *primary rule*, tetapi mengatur pembatasan penggunaan kewenangan dalam menilai aparat negara dalam mengadakan suatu represi terhadap pelanggaran atas aturan tentang perilaku tersebut.
- Sebagai asas yang mengatur penggunaan kewenangan, asas *lex specialis derogat legi generali* merupakan asas hukum yang menentukan dalam tahap aplikasi atau *application policy*. Artinya, persoalannya bukan berkenaan dengan perumusan suatu kebijakan tentang hukum atau *formulation policy*, tetapi berkenaan dengan *game rule* dalam penerapan hukum. Dalam hal ini, asas ini menjadi penting bagi aparat hukum, aparat penegak hukum, atau penyelenggara negara, apakah suatu peristiwa akan diterapkan aturan yang ini atau yang itu? Sementara yang ini atau yang itu tersebut ditentukan oleh manakah aturan di antara aturan-aturan tersebut yang bersifat umum, sedangkan manakah aturan-aturan lain yang bersifat khusus? Terdapat tiga prinsip yang harus diperhatikan dalam asas *lex specialis derogat legi generali*. *Pertama*, ketentuan-ketentuan yang didapati dalam aturan hukum umum tetap berlaku, kecuali yang diatur khusus dalam aturan khusus tersebut. Mengapa yang ditonjolkan prinsip aturan hukum umum yang tetap berlaku? Karena aturan hukum khusus merupakan pengecualian dari aturan hukum umum. *Kedua*, ketentuan-ketentuan *lex specialis* harus sederajat dengan ketentuan-ketentuan *legi generali*, yaitu

Undang-Undang dengan Undang-Undang. *Ketiga*, ketentuan *lex specialis* harus berada dalam lingkungan hukum atau rezim yang sama dengan *legi generalis*, misalnya Kitab Undang-Undang Hukum Dagang berlaku khusus terhadap KUH Perdata karena sama-sama termasuk lingkungan hukum keperdataan atau hukum privat. Terhadap penerapan ketiga prinsip tersebut, dalam permohonan yang saat ini sedang disidangkan, dapat diuraikan sebagai berikut. Pertama, ketentuan-ketentuan yang terdapat dalam aturan hukum umum, yaitu Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2011 tentang APBN tetap berlaku, kecuali yang diatur khusus dalam aturan hukum khusus, yaitu Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Hal ini dikarenakan aturan hukum khusus merupakan pengecualian dari aturan hukum umum. Yang kedua, ketentuan-ketentuan *lex specialis* harus sederajat dengan ketentuan-ketentuan *legi generalis*, Undang-Undang dengan Undang-Undang. Dalam perkara uji materiil ini, antara materi APBN dan kesehatan diatur dalam jenis peraturan perundang-undangan yang sama, yaitu Undang-Undang. Yang ketiga, ketentuan-ketentuan *lex specialis* harus berada dalam lingkungan hukum atau rezim yang sama dengan *legi generalis*. Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2011, berada dalam lingkungan hukum publik, sedangkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 juga berada dalam lingkungan hukum publik. Berdasarkan uraian tersebut, jelas bahwasanya apabila terjadi pertentangan antara Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2011 tentang APBN dengan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, maka berlaku asas *lex specialis derogat legi generali*. Pertanyaan berikutnya adalah antara APBN dengan kesehatan, mana yang *specialis* dan mana yang *generalis*? *Lex specialis* adalah hukum yang bersifat khusus, artinya materi muatannya terkait dengan suatu masalah tertentu. Sedangkan *legi generalis* adalah hukum yang bersifat umum, artinya materi muatannya terkait dengan banyak hal atau bidang. Dalam hal ini, Pasal 171 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, materi muatannya bersifat khusus karena hanya mengatur alokasi anggaran kesehatan minimal 5%. Sedangkan APBN, materi muatannya bersifat umum karena mengatur alokasi anggaran secara umum semua sektor atau bidang penyelenggaraan negara, sebagai bagian dari pengelolaan keuangan negara, sebagaimana

ketentuan Pasal 23 ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945. Anggaran pendapatan dan belanja negara sebagai wujud dari pengelolaan keuangan negara ditetapkan setiap tahun dengan Undang-Undang dan dilaksanakan secara terbuka dan bertanggung jawab untuk sebesar-besarnya kemakmuran rakyat. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa dalam hal alokasi anggaran kesehatan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009, derogat atau menyampingkan Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2011 tentang APBN. Implikasinya adalah Undang-Undang APBN harus mengakomodir alokasi anggaran kesehatan minimal 5% sebagai pengejawantahan dan standar hak memperoleh pelayanan kesehatan, sekali lagi, sebagai standar hak memperoleh pelayanan kesehatan, sebagaimana dijamin dalam Pasal 28H ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945. Dan tanggung jawab negara atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan, sebagaimana diperintahkan Pasal 34 ayat (3) Undang-Undang Dasar 1945.

- Terhadap argumentasi bahwa Undang-Undang APBN adalah undang-undang baru, sehingga mengabaikan Undang-Undang terdahulu atau mengikuti asas *lex posterior derogat legi priori*, sebenarnya ini juga tidak tepat karena tidak sesuai dengan asas hukum *lex posterior generali non derogat legi lex posterior specialis*, sebagaimana disebutkan di dalam bukunya Roma ini tadi. keberadaan Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2011 tentang APBN yang mengalokasikan total belanja kesehatan hanya 3,4% dari APBN 2012, termasuk komponen gaji sebagai variabel penghitungannya, dalam praktiknya menciptakan ketidakpastian hukum karena bertolak belakang atau bertentangan dengan Pasal 171 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 yang mengamanatkan minimal anggaran kesehatan sebesar 5%. Hal itu berarti Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2011 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara melanggar hak atas kepastian hukum yang adil, sebagaimana dijamin dalam Pasal 28D ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945. Masyarakat akan bingung dan mengalami ketidakpastian antara alokasi anggaran kesehatan sebagaimana diatur dalam Undang-Undang APBN atau Undang-Undang Kesehatan. Dalam konteks pembentukan undang-undang, seharusnya menurut IC van der Vlies dalam bukunya *Handboek Wetgeving* untuk membentuk

undangundang, maka harus berdasarkan asas kepastian hukum (*het rechtszekerheidsbeginsel*). Dalam kondisi tidak ada kepastian hukum (*rechtsonzekerheid*), maka akan rawan terjadi kesewenang-wenangan (*abuse de droid*) dan penyalahgunaan wewenang (*Detournement De Pouvoir*). Perlu diperhatikan apa yang dikatakan Jeremy Bentham bahwa seharusnya hukum dibentuk harus dapat mewujudkan *the greatest happiness for the greatest number of the people* (kebahagiaan terbesar bagi masyarakat banyak). Agar tujuan hukum tersebut tercipta, maka sasaran pembentukan hukum positif harus *to provide subsistence* (mampu memberikan penghidupan), *to provide abundance* (mampu memberi nafkah hidup), *to provide security* (memberi perlindungan), dan untuk *to attend equality* (mencapai persamaan). Lebih lanjut menurut Lili Rasjidi, dengan mengutip pendapat Roscoe Pound mengklarifikasi kepentingan-kepentingan yang dilindungi oleh hukum dalam tiga kategori pokok. Yang pertama adalah *public interest* (kepentingan umum), yang kedua *social interest* (kepentingan masyarakat), dan yang ketiga adalah *private interest* (kepentingan pribadi). Dengan demikian, sudah seharusnya dilakukan hukum yang tidak merugikan masyarakat, tetapi justru menguntungkan dan melindungi masyarakat dengan menerapkan hukum yang lebih menjamin hak-hak konstitusional warga negara, sebagaimana ditentukan Undang-Undang Dasar 1945.

- Uji materi itu merupakan pengujian Undang-Undang terhadap Undang-Undang Dasar 1945. Dalam hal ini Pemohon dan Ahli juga mengemukakan terkait dengan Undang-Undang Kesehatan dan Undang-Undang APBN. Ketentuan Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 28D ayat (1) tentang Kepastian Hukum. Bahwa setiap warga negara berhak atas kepastian hukum yang adil. Ketika Undang-Undang APBN tidak menciptakan kepastian hukum yang adil, apakah kemudian kita tidak bisa mengujinya? Dari mana kita bisa mengungkapkan bahwa Undang-Undang APBN tidak menciptakan kepastian hukum yang adil? Karena Undang-Undang APBN telah mengingkari standar kesehatan yang sudah ditentukan Undang-Undang tentang Kesehatan, yaitu 5%. Walaupun Undang-Undang Dasar 1945 tidak menyebutkan bahwa alokasi anggaran untuk kesehatan adalah 5%, tetapi yang jelas Undang-Undang Dasar 1945 memerintahkan bahwa

setiap orang berhak untuk memperoleh pelayanan kesehatan. Pertanyaannya, bagaimana pelayanan kesehatan diselenggarakan? Apakah ada parameter ini diselenggarakan? Kalau Undang-Undang APBN mengalokasikan 0% terhadap kesehatan, pertanyaan berikutnya, apakah perintah Undang-Undang Dasar 1945 sebagaimana dalam Pasal 28H ayat (1) bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan sudah dilaksanakan? Tentunya Undang-Undang APBN bertentangan dengan Undang-Undang Dasar 1945. Maka dari itulah, kita gunakan Undang-Undang Kesehatan sebagai parameter, tadi Ahli katakan sebagai standar dalam menentukan apa yang disebut dengan pelayanan kesehatan dan itu merupakan atribusi dari atau perintah langsung dari Undang-Undang Dasar 1945 terhadap pembentuk Undang-Undang untuk menentukan standar bagaimana pelayanan atas kesehatan ini seharusnya dilakukan oleh pemerintah. Apalagi di dalam Pasal 34 ayat (3) UUD 1945, di sana negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan. Kalau seandainya dalam Undang-Undang APBN 0% anggaran untuk kesehatan, berarti perintah dari konstitusi ini juga dilanggar. Nah, pertanyaannya yang betul 0%, 1%, 3%, atau berapa? Yang sekarang adalah 3,4%. 3,4% pun itu menurut hemat Ahli adalah tetap melanggar Undang-Undang Dasar 1945 karena standarnya adalah 5%. Di mana kita temukan? Di dalam Undang-Undang Kesehatan. Jadi itulah sebenarnya yang menjadi pokok mengapa kemudian Ahli mencoba untuk mengkaji ini secara lebih jauh dari aspek perundang-undangan dari pertentangan itu. Kemudian yang kedua, terkait dengan Undang-Undang Migas, sebagaimana kita ketahui Mahkamah merupakan lembaga yang bersifat negative legislator, artinya hanya bisa menghapus Undang-Undang, tidak bisa membuat undang-undang atau ketentuan norma. Dalam konteks ini, maka tergantung penyelenggaraan negara pembentuk Undang-Undang, yaitu DPR dan Presiden apakah akan mengulangi lagi kesalahan yang sama? Ini kan sebenarnya sangat terkait dengan etika bernegara, tidak terkait dengan soal apakah sebenarnya boleh lagi dibuat seperti itu, pelanggaran itu terjadi.

- Sudah jelas dalam Undang-Undang Mahkamah Konstitusi disebutkan bahwa Putusan Mahkamah bersifat final dan mengikat. Tetapi kalau

pembentuk Undang-Undang kemudian memunculkan lagi pasal yang senafas atau yang sama maknanya, maka secara konstitusional Mahkamah Konstitusi tidak bisa membatalkan, kecuali kemudian ada permohonan untuk membatalkan itu kembali.

- Presiden tidak hanya menjalankan Undang-Undang Dasar 1945, tetapi seharusnya juga semua peraturan perundang-undangan dengan selurus-lurusnya. Ini nanti akan berimplikasi pada pelanggaran sumpah seharusnya. Sehingga kalau dalam posisi presiden tidak menjalankan undang-undang, dalam hal ini perintah Undang-Undang Kesehatan, berarti presiden adalah melanggar sumpah.

2. Ah Maftuchsan

- Pertanyaan dasar, kenapa Pemerintah harus hadir melayani dan membiayai pelayanan kesehatan? Mengapa pelayanan kesehatan tidak boleh sepenuhnya diserahkan kepada mekanisme pasar bebas, yang konon lebih efisien dalam alokasi dan distribusi barang dan jasa kesehatan?
- Dari dua pertanyaan dasar itu, ahli memberi jawaban yang sangat mendasar juga, pertama adalah bahwa pelayanan kesehatan dengan pendekatan pasar (*you get what you pay*) akan menguatkan jurang kesenjangan antara si miskin dan si kaya dan antara kota dan desa. Pendekatan pasar murni meminggirkan posisi *vulnerable* dan *disadvantage group*, sehingga akan mencederai rasa keadilan hak semua warga terhadap pelayanan kesehatan. Pendekatan pasar juga mensyaratkan terpenuhinya standar asumsi-asumsi tertentu, baik informasi, kompetensi, tidak ada kegagalan dalam mekanismenya, sehingga sesuatu hal yang mustahil ini akan mengakibatkan mekanisme pasar dalam pelayanan kesehatan tidak akan berjalan efisien.
- Mengutip pernyataan Nicholas Barr, seorang profesor dari *London School of Economics* bahwa dalam bidang kesehatan dan pelayanan kesehatan, asumsi standar mekanisme pasar tidak akan terjadi karena akan selalu ada asimetris informasi. Lebih lanjut Nicholas Barr dalam bukunya *The Economics of The Welfare State*, menegaskan bahwa yang terjadi dalam praktik pelayanan kesehatan adalah satu, sebagian besar informasi mengenai pelayanan kesehatan adalah persoalan teknis yang sangat

kompleks ketimbang bidang-bidang yang lainnya. Kedua, kesalahan pilihan penanganan akan sangat mahal implikasinya dan kesalahan tersebut tidak akan dapat diperbaiki atau dikembalikan pada keadaan awal. Ketiga, seorang tidak memiliki cukup waktu atau tidak bisa menunda untuk berbelanja kesehatan jika kondisi kesehatannya sudah akut. Ini sungguh berbeda dengan belanja dalam memperbaiki mobil atau rumah. Yang keempat, konsumen biasanya kurang memiliki informasi untuk menimbang dan memutuskan atas nasihat dokter dibanding dengan nasihat-nasihat pada bidang lainnya. Kesehatan dan pelayanan kesehatan memiliki konotasi yang sangat emosional, ada kecemasan, ada ketakutan, ada rasa tidak aman dan lain sebagainya. Oleh sebab itu, belanja kesehatan dan perlindungan sosial di dalamnya juga termasuk pendidikan, bukanlah pemborosan dan tidak berkorelasi negatif terhadap pertumbuhan ekonomi per kapita. Mengutip pernyataan Peter Lindert dalam The One et. Inga, "*Comparing public spending and priorities clause OECD Countries*" bahwa *a bigger tax bid to fund social spending does not correlate negatively with either the level or growth of GDP per capita*. Oleh sebab itu, Pemerintah harus ada peran dalam pelayanan kesehatan untuk mengatasi inefisiensi dan ketidakadilan pasar dalam bidang pelayanan kesehatan. Peran Pemerintah dapat berbentuk, kesatu, meregulasi pelayanan kesehatan, misalkan menetapkan SPM kesehatan, penentuan harga obat, dan lain sebagainya. Kedua, membiayai pelayanan kesehatan, baik dalam APBN maupun dalam APBD. Ketiga, melakukan pembangunan fasilitas kesehatan, misalkan rumah sakit, Puskesmas, laboratorium, pusat riset, dan lain sebagainya. Keempat, membangun tenaga kesehatan, baik dokter, dokter spesialis, perawat, bidan, dan lain sebagainya. Yang terakhir adalah memberikan transfer tunai kepada warga negara (*income transfer*). Regulasi kesehatan, pembiayaan kesehatan, pembiayaan pelayanan kesehatan, pembangunan fasilitas kesehatan, dan pembangunan tenaga kesehatan akan memengaruhi pasar secara langsung dan kondisi masyarakat secara langsung. Tetapi untuk *income transfer*, tidak akan memengaruhi pasar secara langsung karena akan memperkuat daya beli masyarakat untuk memenuhi kebutuhan dasarnya, termasuk kesehatan. Contoh *model income transfer* yang sudah kita lakukan adalah program

keluarga harapan. Namun, program ini cakupannya sangat kecil, tidak lebih dari 1 juta rumah tangga sasaran miskin se-Indonesia dan per rumah tangga dalam satu tahun rata-rata hanya mendapatkan Rp 1,3 juta. Peran Pemerintah dalam pembiayaan seperti yang tadi sudah ditegaskan oleh ahli sebelumnya, pembiayaan kesehatan di tahun 2012 hanya 3,4% dari total APBN, termasuk belanja pegawai. Sementara *World Health Organization*, memasang patokan bahwa alokasi anggaran kesehatan sebesar 15% dari total APBN tiap-tiap negara atau setara dengan 5% dari total PDB-nya. Untuk itu, WHO secara rutin juga melakukan pemantauan seberapa jauh patokan ini terpenuhi oleh berbagai negara di dunia.

- APBN-P 2012 secara tegas hanya mengalokasikan anggaran sebesar 3,4% dari total APBN atau secara nominal lebih kurang 48,009 triliun. Perbandingan Indonesia dengan negara lain. Dua puluh dua dari tiga puluh enam negara *low income*, yaitu negara-negara yang PDB-nya per kapitanya US\$ 1.025 atau kurang, telah mengalokasikan 11% anggarannya untuk kesehatan. Ini laporan dari WHO tahun 2010 kemudian dilengkapi dengan penjelasan bahwa tiga dari *low income* di Afrika, Liberia, Rwanda, dan Tanzania telah mengalokasikan 15% dari total anggarannya untuk kesehatan. Sementara Chili yang sebaya dengan Indonesia sebagai *lower middle income country* dengan PDB per kapita US\$1.026 sampai US\$4.035 telah menaikkan anggarannya 11% dari tahun 1996 menjadi 16% pada tahun 2000. Belanja kesehatan di Indonesia jauh lebih rendah dibanding negara-negara sebaya. Ini bisa dilihat dalam laporannya World Bank yang berjudul, "*Assessing the Fiscal Space for Health in Indonesia*" tahun 2009. Trans belanja sosial di negara-negara di OECD juga tidak kalah cepatnya meningkat. Kita kutip dari *Adema, Fron and Ladaique* tahun 2011 bahwa sejak tahun 1980, belanja sosial negara-negara OECD meningkat dari 20% tiap negara secara rata-rata mengalami lonjakan 15,6% PDB menjadi 19,2% PDB. Alokasi terbesar dalam belanja sosial adalah untuk pembayaran dana pensiun dan pelayanan kesehatan, rata-rata pada tahun 2007 alokasi untuk pensiun adalah 7% dan kesehatan 5,8% dari PDB. Sementara untuk tunjangan pendapatan 3,9% dan pelayanan sosial 2,1% dari PDB.

- Berikutnya adalah ada fakta-fakta lain yang bisa menjadi sumber pembiayaan pelayanan kesehatan di Indonesia. Subsidi BBM di tahun 2012, di Undang-Undang Nomor 22, sebesar 123 triliun, bila saja separuhnya atau sebagiannya direalokasi untuk jaminan kesehatan, maka akan ada dananya yang cukup melimpah untuk belanja kesehatan. Yang kedua, belanja pegawai di tahun 2012 sebesar Rp 215 triliun yang terdiri dari gaji, tunjangan, honor, vakasi, dan kontribusi sosial jika sebagiannya direalokasikan ke pelayanan kesehatan juga akan sangat berguna untuk meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat. Yang ketiga, menaikkan perolehan pajak dari sumber-sumber pajak baru, misalkan dengan menerapkan pajak pada transaksi keuangan, menaikkan tarif pajak PPN 2% sampai 5% dan tambahan pajak atau cukai untuk rokok dan penaikan pajak kepada industri swasta.
- Hasil yang kita raih, terkait dengan kesehatan bisa dilihat dari capaian *Human Development Index* Indonesia pada tahun 2011. Kita berada pada urutan 124 atas 187 negara yang tersurvei. Sungguh *ranking* yang mengejutkan karena pada tahun 2010 kita berada pada *ranking* 108 dari 169 negara yang tersurvei. Dan posisi Indonesia ini berada jauh di bawah Singapura yang berada di *ranking* 26, Brunei Darussalam di *ranking* 33, Malaysia di *ranking* 61, Sri Lanka yang berada di atas kita juga di *ranking* 97, Thailand 103, dan Filipina 112. Dari negara-negara di ASEAN kita kalah dengan beberapa negara yang sependataran dengan kita. Kita juga mendapati beberapa kondisi kesehatan yang ada di Indonesia berdasarkan Riskesdas 2010. Kita mendapatkan data yang sangat mencengangkan bagaimana persalinan ibu melahirkan yang menggunakan fasilitas kesehatan hanya 55,4%, sedangkan yang melakukan di rumah dan tempat lainnya 43,2%.
- Kemudian kita mempunyai kondisi angka kematian ibu yang sungguh juga cukup memprihatinkan. Dari target *Millennium Development Goals* tahun 2015 yang akan menurunkan angka kematian ibu sejumlah 102, posisi kita hari ini masih pada angka 226. Kalau tidak ada *effort* yang sungguh luar biasa, tentu ini akan sulit untuk dicapai. Kondisi kesehatan yang lain, sebagai contoh penguat adalah tempat pelayanan KB. Total dari survei yang dirilis oleh Departemen Kesehatan, Riskesdas 2010, tempat pelayanan KB yang dipilih oleh masyarakat atau oleh perempuan kita dan

laki-laki kita, 51,9% di bidan praktik. Jika kita melihat bahwa bidan praktik menempati posisi tertinggi dibandingkan dokter praktik, tim KB, klinik, Posyandu, Poskesdes, Polindes, Puskesmas dan lain sebagainya, ini menunjukkan bagaimana pelayanan tenaga kesehatan masih perlu ditingkatkan dan perlu ditambah jumlahnya.

- Kemudian, pengguna KB pada tahun 2009 sampai 2010 grafiknya mengalami justru penurunan dari 2006 ke 2010. Ada kenaikan di 2000 ke 2006, tetapi 2006 ke 2010 ada penurunan. Kalau disampaikan bahwa Undang-Undang Kesehatan yang telah mengamanatkan alokasi anggaran 5% dari total APBN di luar gaji sebagai kewajiban bagi Pemerintah untuk memenuhi dan melindungi hak hidup sejahtera lahir-batin warga negara, maka tidak ada alasan sebenarnya bagi Pemerintah untuk tidak memberikan itu. Sebagai wujud kehadiran Pemerintah dalam pelayanan kesehatan adalah dengan memberikan alokasi yang telah diamanatkan dalam Undang-Undang Kesehatan tersebut. Sebagai *mandatory spending*, sesuatu pengeluaran negara yang pada program tertentu yang sudah dimandatkan dan sudah diwajibkan oleh perundang-undangan yang berlaku, tidak ada alasan kemudian *mandatory spending* di bidang kesehatan akan menyebabkan risiko fiskal atau ruang gerak fiskal kita makin terbatas untuk alokasi anggaran ke jenis belanja yang lebih produktif.
- Sejalan dengan pernyataan ahli tersebut, dalam Peter Lindert 2002, bahwa belanja kesehatan dan perlindungan sosial secara empirik tidak mengganggu kondisi pertumbuhan ekonomi suatu negara. Mengutip artikel 25 Deklarasi HAM PBB Tahun 1948, "Setiap orang berhak atas tingkat hidup yang memadai, untuk kesehatan, dan kesejahteraan dirinya dan keluarganya, termasuk hak atas pangan, pakaian, perumahan, dan perawatan kesehatan, serta pelayanan sosial yang diperlukan, dan berhak atas jaminan pada saat menganggur, menderita sakit, cacat, menjadi janda atau duda, mencapai usia lanjut atau keadaan lainnya yang mengakibatkan kekurangan nafkah yang berada di luar kekuasaannya".
- Bahwa di dalam Undang-Undang Dasar 1945, tidak secara eksplisit menyebutkan alokasi anggaran kesehatan 5% dari total APBN di luar gaji. Tetapi yang jelas, bahwa 5% anggaran kesehatan di luar gaji, itu adalah *mandatory spending*. Sebagai *mandatory spending*, yaitu suatu

pengeluaran negara pada program tertentu yang dimandatkan atau diwajibkan oleh peraturan perundangan, maka kemudian tidak ada alasan untuk pemerintah tidak mengalokasikan sebesar yang telah diamanatkan oleh Undang-Undang Kesehatan. Jika alasan Pemerintah selama ini bahwa *mandatory spending* akan mengganggu ruang fiskal untuk belanja hal-hal yang lebih produktif lainnya. Maka alasan itu tidak tepat karena belanja kesehatan adalah belanja investasi untuk menciptakan atau untuk membangun penduduk atau warga negara yang sehat, sehingga kompetitif dan produktif. Kalau itu tidak dilakukan oleh pemerintah, tentu kita akan menjadi negara yang dengan penduduk dengan jumlah besar, tetapi tidak kompetitif, penyakitan, dan seterusnya. Sehingga kita akan makin tertinggal dan akan makin buruk kualitas hidup kita. Ukuran-ukuran laporan kondisi kesehatan yang dibikin oleh UNDP, WHO, Human Development Index yang dibikin UNDP, Ahli kira sudah menjadi satu bukti kuat bagaimana kondisi kesehatan kita.

[2.3] Menimbang bahwa pada tanggal 1 Agustus 2012, Kepaniteraan Mahkamah telah menerima keterangan tertulis Pemerintah yang pada pokoknya menerangkan sebagai berikut:

POKOK PERMOHONAN

Para Pemohon dalam perkara Nomor 58/PUU-X/2012, selain mengajukan permohonan pengujian ketentuan Pasal 7 ayat (6a) dan Pasal 15A, para Pemohon juga mengajukan permohonan pengujian terhadap Pasal 15B UU APBN-P 2012 serta terkait dengan anggaran kesehatan dalam UU APBN 2012, meskipun tidak menyebutkan ketentuan pasal berapa yang diuji. Alasan pengujian para Pemohon pada pokoknya dengan mendalilkan bahwa dana bantuan pembangunan infrastruktur pedesaan yang dialokasikan dalam ketentuan Pasal 15B UU APBN-P 2012 menimbulkan ketidakpastian hukum karena tidak mempunyai dasar dan pertimbangan yang matang, sehingga dianggap bertentangan dengan Pasal 28D ayat (1) dan Pasal 23 ayat (1) UUD 1945. Di dalam permohonannya para Pemohon juga mempermasalahkan mengenai anggaran kesehatan dalam UU APBN 2012 yang menurut para Pemohon tidak mencapai presentase 5% dari total belanja dalam APBN sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun

2009 tentang Kesehatan (selanjutnya disebut “UU Kesehatan”), sehingga dianggap bertentangan dengan Pasal 28A, Pasal 28D ayat (1), Pasal 28H ayat (1) dan (3), dan Pasal 34 ayat (3) UUD 1945.

TENTANG KEDUDUKAN HUKUM (*LEGAL STANDING*) PARA PEMOHON

Atas kedudukan hukum (*legal standing*) para Pemohon, Pemerintah berpendapat bahwa para Pemohon tidak memenuhi persyaratan kedudukan hukum (*legal standing*) sebagaimana yang telah ditentukan dalam ketentuan Pasal 51 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2003 tentang Mahkamah Konstitusi sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2011 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2003 tentang Mahkamah Konstitusi (selanjutnya disebut “UU Mahkamah Konstitusi”), dan syarat kerugian konstitusional sebagaimana pendirian Mahkamah Konstitusi sejak Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 006/PUU-III/2005 tanggal 31 Mei 2005 dan Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 11/PUU-V/2007 tanggal 20 September 2007.

Bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 51 UU Mahkamah Konstitusi dan yurisprudensi tetap Mahkamah Konstitusi sejak Putusan Nomor 006/PUU-III/2005 dan Putusan Nomor 11/PUU-V/2007 dimaksud, Pemohon pengujian Undang-Undang diwajibkan untuk menguraikan dengan jelas dalam permohonannya tentang hak dan/atau kewenangan konstitusionalnya yang dirugikan. Namun sebagaimana dapat dicermati dalam permohonannya, para Pemohon tidak menguraikan atau pun menyebutkan secara jelas dan tegas hak konstitusionalnya yang terdapat di dalam UUD 1945 yang dirugikan.

Selain itu, sebagaimana disyaratkan dalam ketentuan Pasal 51 UU Mahkamah Konstitusi dan yurisprudensi tetap Mahkamah Konstitusi mengenai kedudukan hukum (*legal standing*) Pemohon dalam pengujian Undang-Undang, maka kerugian atas hak konstitusional harus bersifat spesifik (khusus) dan memiliki hubungan sebab akibat (*causal verband*) dengan Undang-Undang yang dimohonkan pengujian. Pemerintah berpendapat bahwa kerugian hak konstitusional yang didalilkan oleh para Pemohon di dalam permohonannya tidak bersifat spesifik (khusus) dan tidak memiliki hubungan sebab akibat (*causal verband*) dengan Undang-Undang yang dimohonkan pengujian.

Berdasarkan hal-hal tersebut di atas, Pemerintah berpendapat bahwa para Pemohon tidak memiliki kedudukan hukum (*legal standing*) untuk mengajukan permohonan pengujian ini. Oleh karenanya, Pemerintah mohon agar Mahkamah Konstitusi secara bijaksana menyatakan permohonan para Pemohon tidak dapat diterima.

Meskipun Pemerintah berpendapat bahwa permohonan para Pemohon seharusnya tidak dapat diterima karena para Pemohon tidak mempunyai kedudukan hukum, namun Pemerintah akan tetap memberikan penjelasan dan keterangan mengenai pokok materi pengujian Undang-Undang yang dimohonkan.

PENJELASAN ATAS PASAL 7 AYAT (6A) UU APBN-P 2012

Sebagaimana telah disampaikan di atas, bahwa peningkatan alokasi anggaran subsidi BBM dan LPG tersebut dimaksudkan agar harga jual eceran BBM bersubsidi (premium, solar, minyak tanah) dan LPG tabung 3 kg tetap terkendali, sehingga Pemerintah dapat menjaga stabilitas harga dan mencegah inflasi yang sangat tinggi, serta pertumbuhan ekonomi yang tetap dinamis dan stabilitas ekonomi makro yang tetap terjaga. Namun dengan perkembangan harga minyak mentah dunia yang lonjakannya sangat tinggi dan sangat jauh di atas asumsi dalam APBN 2012, akan mendorong tingginya kebutuhan subsidi BBM dan mempersempit ruang fiskal Pemerintah untuk melaksanakan program-program yang lebih bermanfaat terhadap masyarakat banyak. Kenaikan harga ICP dan depresiasi nilai tukar rupiah pada tahun 2012 diperkirakan akan mendorong defisit secara sangat substansial menjadi di atas 3 persen terhadap PDB, yang apabila bila tidak disesuaikan, akan melanggar UU Keuangan Negara. Di samping itu, mengingat sangat sulitnya untuk memprediksi perkembangan kondisi perekonomian global maupun nasional, maka dalam keadaan tertentu, khususnya dalam hal harga rata-rata minyak mentah Indonesia (*Indonesian Crude Price/ICP*) mengalami kenaikan yang sangat tajam, terhadap harga BBM bersubsidi sudah selayaknya harus dilakukan penyesuaian pula. Harga rata-rata ICP tersebut menjadi indikator atau asumsi makro utama bagi Pemerintah untuk menaikkan atau menurunkan harga BBM.

Dapat Pemerintah sampaikan bahwa apabila harga rata-rata ICP mengalami kenaikan, maka akan berpotensi menambah jumlah anggaran subsidi BBM dalam APBN. Dengan diperlukannya tambahan subsidi BBM yang sangat besar tersebut,

maka berakibat pula pada bertambahnya defisit anggaran, sehingga dapat menyebabkan APBN menjadi tidak stabil. Oleh karena itu, sebagai upayaantisipasi untuk menjaga agar postur APBN tetap sehat dan seimbang, pembuat undang-undang memberikan kewenangan kepada Pemerintah untuk melakukan penyesuaian harga BBM bersubsidi. Hal ini dimaksudkan agar dalam hal harga minyak mentah mengalami kenaikan yang sangat tinggi, Pemerintah dapat menyesuaikan harga BBM bersubsidi tersebut agar tidak mengakibatkan tidak sehatnya APBN secara keseluruhan yang pada akhirnya akan berdampak negatif pada stabilitas perekonomian nasional.

Berdasarkan pertimbangan-pertimbangan tersebut, dalam ketentuan Pasal 7 ayat (6a) UU APBN-P 2012 atas hasil pembahasan antara Pemerintah dengan Dewan Perwakilan Rakyat diputuskan bahwa kewenangan diberikan kepada Pemerintah untuk melakukan penyesuaian harga BBM bersubsidi dalam hal harga rata-rata minyak mentah Indonesia (*Indonesian Crude Price/ICP*) dalam kurun waktu berjalan mengalami kenaikan atau penurunan lebih dari 15% (lima belas persen) dari harga ICP yang diasumsikan dalam APBN-P 2012.

Oleh karena itu, ketentuan Pasal 7 ayat (6a) UU APBN-P 2012 telah memberikan kewenangan kepada Pemerintah untuk melakukan penyesuaian harga BBM bersubsidi, sebagaimana terlihat jelas pada frasa "*Pemerintah berwenang untuk melakukan penyesuaian harga BBM bersubsidi...*" Hal tersebut menegaskan bahwa harga BBM bersubsidi tidak diserahkan pada mekanisme pasar atau persaingan usaha, namun ditentukan oleh Pemerintah dengan tetap mempertimbangkan postur APBN secara keseluruhan dan perkembangan harga minyak mentah di pasar internasional. Dengan demikian, alasan pengujian para Pemohon yang menyatakan bahwa ketentuan Pasal 7 ayat (6a) UU APBN-P 2012 telah menyerahkan harga BBM bersubsidi kepada mekanisme pasar merupakan dalil yang tidak benar.

PENJELASAN ATAS PASAL 15A UU APBN-P 2012

Atas ketentuan Pasal 15A UU APBN-P 2012, dapat Pemerintah sampaikan bahwa ketentuan Pasal 15A tersebut sangat erat kaitannya dengan Pasal 7 ayat (1) dan ayat (6a) yang telah Pemerintah jelaskan terdahulu. Sebagaimana telah Pemerintah sampaikan di atas, bahwa dalam rangka mengantisipasi kenaikan harga minyak dunia, Pemerintah perlu diberikan kewenangan untuk melakukan

kebijakan penyesuaian harga BBM bersubsidi. Namun demikian, penyesuaian harga BBM bersubsidi tersebut berpotensi menaikkan harga pangan dan menurunkan daya beli dan tingkat kesejahteraan khususnya bagi masyarakat tidak mampu. Penyesuaian harga BBM bersubsidi akan mengakibatkan naiknya inflasi menjadi di atas 7 persen, yang berpotensi menyebabkan peningkatan angka kemiskinan dan pengangguran, serta dapat mengganggu keberlanjutan program pendidikan terutama bagi siswa dari keluarga tidak mampu. Oleh karena itu, dalam ketentuan Pasal 15A UU APBN-P 2012, pembuat Undang-Undang menetapkan program kompensasi atas penyesuaian harga BBM bersubsidi sebagai langkah antisipasi. Program kompensasi tersebut ditujukan untuk melindungi masyarakat miskin dari kemungkinan kenaikan harga, terutama dari jasa transportasi, serta mengurangi beban biaya hidup rumah tangga dan memberikan kompensasi biaya hidup yang meningkat.

Pelaksanaan program kompensasi tersebut didasarkan pada kriteria sebagai program darurat yang bersifat sementara, dapat dilaksanakan dengan cepat, nilai bantuan memadai untuk kompensasi, program harus tepat sasaran, biaya pengelolaan efektif, dan secara kelembagaan dimungkinkan. Berdasarkan kriteria tersebut, maka program kompensasi penyesuaian harga BBM bersubsidi tahun 2012 salah satunya ditempuh melalui bantuan langsung sementara masyarakat (BLSM). BLSM merupakan pembayaran tunai kepada rumah tangga sasaran guna menambah pendapatan rumah tangga miskin untuk mengkompensasi biaya hidup yang meningkat. Dengan skema pembayaran tunai, maka diharapkan agar bantuan akan dimanfaatkan sesuai kebutuhan penerima, dapat didistribusikan secara cepat, serta tidak menyebabkan distorsi harga pasar. Oleh karena itu, ketentuan Pasal 15A UU APBN-P 2012 telah sesuai dengan amanat konstitusi dalam Pasal 23 ayat (1) UUD 1945, yang menyatakan bahwa APBN sebagai wujud dari pengelolaan keuangan negara dilaksanakan untuk sebesar-besarnya kemakmuran rakyat.

Berdasarkan hal-hal tersebut, Pemerintah tegaskan bahwa alasan pengujian yang dikemukakan oleh para Pemohon yang menyatakan bahwa dana kompensasi kenaikan harga BBM bersubsidi dalam bentuk BLSM yang ditetapkan dalam Pasal 15A UU APBN-P 2012 tidak mempunyai dasar dan pertimbangan yang matang serta tidak dapat dipertanggungjawabkan peruntukannya adalah tidak benar.

PENJELASAN ATAS PASAL 15B UU APBN-P 2012

Program kompensasi lainnya yang akan dilaksanakan dalam hal terjadi penyesuaian harga BBM bersubsidi adalah program bantuan pembangunan infrastruktur pedesaan sebagaimana yang dialokasikan dalam Pasal 15B UU APBN-P 2012. Bantuan pembangunan infrastruktur pedesaan tersebut ditujukan untuk meningkatkan lapangan kerja bagi masyarakat pedesaan, sehingga pendapatan dan daya beli masyarakat pedesaan tetap dapat dipertahankan dan ditingkatkan. Di samping itu, bantuan pembangunan infrastruktur pedesaan juga ditujukan untuk menyediakan infrastruktur pedesaan yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat, handal, berkelanjutan, dan berwawasan lingkungan, serta meningkatkan kemampuan masyarakat pedesaan dalam penyelenggaraan infrastruktur pedesaan dan meningkatkan kemampuan aparat pemerintah daerah dalam memfasilitasi masyarakat untuk melaksanakan pembangunan di pedesaan.

Berdasarkan hal-hal tersebut, Pemerintah berkeyakinan bahwa pengalokasian anggaran bantuan pembangunan infrastruktur pedesaan dalam ketentuan Pasal 15B UU APBN-P 2012 telah sejalan dengan Pasal 23 ayat (1) UUD 1945 yang mengamanatkan APBN sebagai wujud pengelolaan keuangan negara digunakan untuk sebesar-besarnya kemakmuran rakyat. Selain itu, pengalokasian anggaran bantuan pembangunan infrastruktur pedesaan dalam ketentuan Pasal 15B UU APBN-P 2012 tersebut juga telah berdasarkan pada pertimbangan-pertimbangan yang rasional dan matang. Oleh karena itu, Pemerintah tegaskan bahwa alasan pengujian yang dikemukakan oleh para Pemohon yang menyatakan pengalokasian anggaran bantuan pembangunan infrastruktur pedesaan dalam ketentuan Pasal 15B UU APBN-P 2012 tidak berdasarkan pertimbangan yang matang dan tidak digunakan untuk sebesar-besarnya kemakmuran rakyat adalah tidak benar.

PENJELASAN TERKAIT DENGAN ANGGARAN KESEHATAN

Adapun terkait dengan permohonan pengujian anggaran kesehatan dalam APBN 2012 yang dikemukakan oleh para Pemohon, dengan mendalilkan bahwa anggaran kesehatan dalam APBN 2012 tidak mencapai presentase 5% dari anggaran belanja sebagaimana diatur dalam UU Kesehatan, Pemerintah berpendapat bahwa seandainya pun anggaran kesehatan dalam UU APBN 2012 tidak mencapai presentase 5% dari anggaran belanja, hal tersebut tidaklah serta-merta bertentangan dengan UUD 1945, karena presentase 5% tersebut tidak diamanatkan secara khusus dalam UUD 1945 sebagaimana halnya anggaran pendidikan yang secara eksplisit diamanatkan penganggarannya sebesar 20%. Dengan demikian, pembuat Undang-Undang tidak diwajibkan oleh UUD 1945 untuk mengalokasikan anggaran kesehatan dalam persentase tertentu, melainkan disesuaikan dengan kemampuan keuangan negara dan skala prioritas pembangunan. Oleh karena itu, Pemerintah berpendapat bahwa alasan pengujian Para Pemohon mengenai presentase anggaran kesehatan dimaksud tidak terkait dengan konstitusionalitas norma. Hal demikian sejalan dengan pertimbangan hukum Mahkamah Konstitusi pada Putusan Nomor 60/PUU-IX/2011 tanggal 28 Desember 2011, yang pada pokoknya menyatakan bahwa tidak tercapainya presentase anggaran kesehatan sebesar 5% dari belanja APBN bukanlah merupakan permasalahan konstitusionalitas norma.

Selain itu, di dalam APBN 2012 pembuat Undang-Undang telah mengalokasikan anggaran terkait bidang kesehatan secara proporsional sesuai dengan kemampuan dan kebutuhan yang ada, serta memperhatikan target-target yang akan dicapai di bidang kesehatan sebagaimana tertuang dalam rencana kerja Pemerintah Tahun 2012. Anggaran terkait bidang kesehatan telah dialokasikan secara maksimal dalam APBN 2012 sesuai dengan kemampuan keuangan negara dan skala prioritas pembangunan nasional, baik melalui belanja Pemerintah pusat maupun transfer ke daerah. Pemerintah berpendapat bahwa anggaran terkait bidang kesehatan yang dialokasikan dalam APBN 2012 tersebut telah memadai untuk membiayai ketersediaan fasilitas dan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan masyarakat, serta untuk mencapai target-target di bidang kesehatan, yang antara lain mencakup: (1) meningkatnya pelaksanaan upaya kesehatan masyarakat preventif yang terpadu; (2) meningkatnya kualitas dan jangkauan layanan Keluarga

Berencana (KB); (3) meningkatnya pelayanan kesehatan bagi ibu bersalin di sarana kesehatan; (4) meningkatnya persentase ketersediaan obat dan vaksin; dan (5) meningkatnya persentase penduduk (termasuk seluruh penduduk miskin) yang memiliki jaminan kesehatan.

[2.4] Menimbang bahwa pada tanggal 1 Agustus 2012, Kepaniteraan Mahkamah telah menerima kesimpulan tertulis para Pemohon dan Pemerintah yang selengkapnya terdapat dalam berkas permohonan;

[2.5] Menimbang bahwa untuk mempersingkat uraian dalam putusan ini, segala sesuatu yang terjadi di persidangan ditunjuk dalam berita acara persidangan, dan merupakan satu kesatuan yang tidak dapat dipisahkan dengan Putusan ini;

3. PERTIMBANGAN HUKUM

[3.1] Menimbang bahwa maksud dan tujuan permohonan para Pemohon adalah menguji konstitusionalitas:

- Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2011 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Tahun Anggaran 2012 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 113, Tambahan Lembaran Lembaran Negara Nomor 5254), selanjutnya disebut UU 22/2011, mengenai anggaran kesehatan terhadap Pasal 28A, Pasal 28D ayat (1), Pasal 28H ayat (1) dan ayat (3), serta Pasal 34 ayat (3) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (selanjutnya disebut UUD 1945);
- Pasal 7 ayat (6a), Pasal 15A, dan Pasal 15B Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2011 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Tahun Anggaran 2012 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 87, Tambahan Lembaran Lembaran Negara Nomor 5303), selanjutnya disebut UU 4/2012, terhadap Pasal 23 ayat (1), Pasal 28D ayat (1), dan Pasal 33 ayat (2) dan ayat (3) UUD 1945;

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

- a. Kewenangan Mahkamah untuk mengadili permohonan *a quo*;
- b. Kedudukan hukum (*legal standing*) para Pemohon untuk mengajukan permohonan *a quo*;

Terhadap kedua hal tersebut, Mahkamah berpendapat sebagai berikut:

Kewenangan Mahkamah

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

[3.4] Menimbang bahwa permohonan *a quo* adalah mengenai pengujian UU 22/2011 dan UU 4/2012 terhadap UUD 1945, sehingga Mahkamah berwenang untuk mengadili permohonan *a quo*;

Kedudukan Hukum (*legal standing*) para Pemohon

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

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

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

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

[3.6] Menimbang bahwa tentang kerugian hak dan/atau kewenangan konstitusional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 51 ayat (1) UU MK, Mahkamah sejak Putusan Nomor 006/PUU-III/2005 bertanggal 31 Mei 2005, Putusan Nomor 11/PUU-V/2007 bertanggal 20 September 2007, dan putusan-putusan berikutnya, berpendirian bahwa kerugian hak dan/atau kewenangan konstitusional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 51 ayat (1) UU MK harus memenuhi 5 (lima) syarat, yaitu:

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

[3.7] Menimbang bahwa Pemohon I sampai dengan Pemohon VII mendalilkan dirinya adalah badan hukum privat [vide bukti P-8 s.d. bukti P-21] dan Pemohon VIII adalah perorangan warga negara Indonesia [vide bukti P-22] yang mempunyai kepedulian tinggi terhadap Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara untuk sebesar-besar kemakmuran rakyat;

[3.8] Menimbang bahwa para Pemohon merasa hak-hak konstitusionalnya telah dirugikan akibat berlakunya;

- UU 22/2011 mengenai anggaran kesehatan;
- Pasal 7 ayat (6a), Pasal 15A, dan Pasal 15B UU 4/2012 sebagai berikut:
 - Pasal 7 ayat (6a)

“Harga jual eceran BBM bersubsidi tidak mengalami kenaikan, kecuali dalam hal harga rata-rata minyak mentah Indonesia (Indonesian Crude Price/ICP) dalam kurun waktu berjalan mengalami kenaikan atau penurunan lebih dari 15% (lima belas persen) dari harga ICP yang diasumsikan dalam APBN Perubahan Tahun Anggaran 2012, Pemerintah berwenang untuk melakukan penyesuaian harga BBM bersubsidi dan kebijakan pendukungnya”;
 - Pasal 15A

“Dalam rangka membantu masyarakat berpendapatan rendah agar tetap dapat memenuhi kebutuhan dasarnya dan untuk mencegah penurunan taraf kesejahteraan masyarakat berpendapatan rendah akibat gejolak harga, dialokasikan anggaran untuk bantuan langsung sementara masyarakat sebesar Rp 17.088.400.000.000,00 (tujuh belas triliun delapan puluh delapan miliar empat ratus juta rupiah) termasuk anggaran untuk pengamanan pelaksanaan (safeguarding)”
 - Pasal 15B

“Dalam rangka menyediakan infrastruktur pedesaan yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat, handal, berkelanjutan, dan berwawasan lingkungan, meningkatkan kemampuan masyarakat pedesaan dalam penyelenggaraan infrastruktur pedesaan, meningkatkan lapangan kerja bagi masyarakat pedesaan, meningkatkan kemampuan aparaturnya pemerintah desa dalam

memfasilitasi masyarakat untuk melaksanakan pembangunan di pedesaan dialokasikan anggaran untuk bantuan pembangunan infrastruktur pedesaan sebesar Rp 7.883.300.000.000,00 (tujuh triliun delapan ratus delapan puluh tiga miliar tiga ratus juta delapan ratus delapan puluh tiga miliar tiga ratus juta rupiah) termasuk anggaran untuk pengamanan pelaksanaan (safeguarding)".

Pasal-pasal tersebut menurut para Pemohon bertentangan dengan Pasal 23 ayat (1), Pasal 28A, Pasal 28D ayat (1), Pasal 28H ayat (1) dan ayat (3), Pasal 33 ayat (2) dan ayat (3), serta Pasal 34 ayat (3) UUD 1945 sebagai berikut:

- Pasal 23 ayat (1)

"Anggaran pendapatan dan belanja negara sebagai wujud dari pengelolaan keuangan negara ditetapkan setiap tahun dengan undang-undang dan dilaksanakan secara terbuka dan bertanggung jawab untuk sebesar-besarnya kemakmuran rakyat".

- Pasal 28A

"Setiap orang berhak untuk hidup serta berhak mempertahankan hidup dan kehidupannya".

- Pasal 28D ayat (1)

"Setiap orang berhak atas pengakuan, jaminan, perlindungan, dan kepastian hukum yang adil serta perlakuan yang sama di hadapan hukum".

- Pasal 28H ayat (1)

"Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan".

- Pasal 28H ayat (3)

"Setiap orang berhak atas jaminan sosial yang memungkinkan pengembangan dirinya secara utuh sebagai manusia yang bermartabat".

- Pasal 33 ayat (2)

"Cabang-cabang produksi yang penting bagi negara dan yang menguasai hajat hidup orang banyak dikuasai oleh negara".

- Pasal 33 ayat (3)
“Bumi dan air dan kekayaan alam yang terkandung di dalamnya dikuasai oleh negara dan dipergunakan untuk sebesar-besar kemakmuran rakyat”.
- Pasal 34 ayat (3)
“Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak”.

Bahwa alasan-alasan para Pemohon pada pokoknya sebagai berikut:

1. Pasal 7 ayat (6a) UU 4/2012:
 - menunjukkan pengelolaan keuangan tidak bersifat terbuka dan tidak dapat dipertanggungjawabkan untuk sebesar-besarnya kemakmuran rakyat karena Pasal tersebut lahir tidak melalui mekanisme pembahasan Rancangan Undang-Undang pada umumnya tetapi lahir secara lobi para partai politik yang kemudian diputuskan secara voting;
 - Pasal ini tidak menjadikan sebesar-besar kemakmuran rakyat dalam penentuan harga BBM yang akan dilakukan oleh Pemerintah. Kenyataannya, penentuan harga BBM adalah melalui mekanisme pasar, bukan penguasaan negara untuk melindungi tujuan sebesar-besar kemakmuran rakyat;
 - menimbulkan ketidakpastian hukum karena dengan menetapkan harga bahan bakar minyak sesuai dengan ICP, sama saja menetapkan harga bahan bakar minyak sesuai dengan harga minyak internasional. Selain itu, adanya syarat jangka waktu 6 (enam) bulan untuk menaikkan harga bahan bakar minyak telah menimbulkan keresahan di masyarakat;
2. Dana bantuan langsung sementara masyarakat dan dana infrastruktur perdesaan:
 - menimbulkan ketidakpastian hukum karena besaran kedua dana kompensasi tersebut tidak mempunyai dasar dan pertimbangan yang matang. Selain itu, dana bantuan langsung sementara masyarakat dan dana infrastruktur perdesaan berkaitan erat dan satu kesatuan dengan Pasal 7 ayat (6a) UU 4/2012, artinya besaran dana kompensasi tergantung ada tidaknya kenaikan harga BBM;

- wujud dari pengelolaan keuangan yang tidak terbuka dan tidak dapat dipertanggungjawabkan untuk sebesar-besar kemakmuran rakyat karena tidak ada kejelasan tentang penetapan besaran dana kompensasi dan jumlah penerima dana kompensasi, tidak ada kejelasan mengenai sumber ataupun alokasi dana BLSM, dan pengalokasian dana yang masih diparkir sangatlah tidak realistis mengingat alokasi anggaran yang diperintahkan perundang-undangan masih tidak sanggup dianggarkan oleh Pemerintah dan DPR;
3. Anggaran kesehatan:
- anggaran yang mensyaratkan 3.4% sebagai anggaran kesehatan merupakan pengingkaran terhadap hak untuk hidup;
 - tidak berjalannya program jaminan kesehatan dikarenakan ketidakcukupan anggaran merupakan dampak dari minimnya anggaran kesehatan yang dialokasikan dalam Undang-Undang *a quo*;
 - anggaran kesehatan sebesar 3.4% dalam UU 22/2011 menyimpang dari Pasal 171 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063, selanjutnya disebut UU 36/2009), yang mengalokasikan anggaran kesehatan minimal 5% dari APBN di luar gaji;
 - porsi belanja kesehatan sebesar 3.4% dari total APBN 2012 masih jauh dari memadai, sehingga selain menimbulkan ketidakpastian hukum juga bertentangan dengan Pasal 28H ayat (1) UUD 1945;
 - anggaran kesehatan yang kurang dari 5% [Pasal 171 ayat (1) UU 36/2009] berakibat pada buruknya pelayanan kesehatan yang layak bagi masyarakat sebagaimana diamanatkan dalam Pasal 34 ayat (3) UUD 1945;

Oleh karena para Pemohon adalah perseorangan dan badan hukum privat yang berdasarkan ketentuan Pasal 51 UU MK dan mempunyai hak konstitusional yang menurut para Pemohon dirugikan dengan berlakunya Undang-Undang *a quo* dan kerugian tersebut tidak akan atau tidak lagi terjadi jika permohonan ini dikabulkan maka menurut Mahkamah, para Pemohon memiliki kedudukan hukum (*legal standing*) untuk mengajukan permohonan *a quo*.

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

Pokok Permohonan

[3.10] Menimbang bahwa pokok permohonan para Pemohon adalah menguji konstitusionalitas UU 22/2011 mengenai anggaran kesehatan dan Pasal 7 ayat (6a), Pasal 15A, dan Pasal 15B UU 4/2012 terhadap Pasal 23 ayat (1), Pasal 28A, Pasal 28D ayat (1), Pasal 28H ayat (1) dan ayat (3), Pasal 33 ayat (2) dan ayat (3), serta Pasal 34 ayat (3) UUD 1945;

[3.11] Menimbang bahwa Mahkamah telah memeriksa bukti-bukti surat/tulisan yang diajukan oleh para Pemohon [vide bukti P-1 s.d. bukti P-27], selengkapnya dimuat dalam bagian Duduk Perkara;

Bahwa Mahkamah telah pula mendengar keterangan ahli yang diajukan oleh para Pemohon yaitu **Aan Eko Widiarto, S.H., M.Hum.** dan **Ah. Maftuchan**, yang masing-masing pada pokoknya menerangkan hal-hal sebagai berikut:

1. Aan Eko Widiarto, S.H., M.Hum.

- apabila terjadi pertentangan antara Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2011 tentang APBN dengan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, maka berlaku asas *lex specialis derogat legi generali*. Undang-Undang APBN harus mengakomodir alokasi anggaran kesehatan minimal 5% sebagai pengejawantahan dan standar hak memperoleh pelayanan kesehatan dan tanggung jawab negara atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan;
- keberadaan Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2011 tentang APBN yang mengalokasikan total belanja kesehatan hanya 3,4% dari APBN 2012, termasuk komponen gaji sebagai variabel penghitungannya, dalam praktiknya menciptakan ketidakpastian hukum karena bertolak belakang atau bertentangan dengan Pasal 171 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang mengamanatkan minimal anggaran kesehatan sebesar 5%;

- kalau Presiden tidak menjalankan Undang-Undang, dalam hal ini perintah Undang-Undang Kesehatan, berarti Presiden melanggar sumpah;

2. Ah. Maftuchan

- bahwa pelayanan kesehatan dengan pendekatan pasar (*you get what you pay*) akan menguatkan jurang kesenjangan antara si miskin dan si kaya dan antara kota dan desa. Pendekatan pasar murni meminggirkan posisi *vulnerable* dan *disadvantage group*, sehingga akan mencederai rasa keadilan hak semua warga terhadap pelayanan kesehatan. Pendekatan pasar juga mensyaratkan terpenuhinya standar asumsi-asumsi tertentu, baik informasi, kompetensi, tidak ada kegagalan dalam mekanismenya, sehingga sesuatu hal yang mustahil ini akan mengakibatkan mekanisme pasar dalam pelayanan kesehatan tidak akan berjalan efisien.
- bahwa di dalam Undang-Undang Dasar, tidak secara eksplisit menyebutkan alokasi anggaran kesehatan 5% dari total APBN di luar gaji. Tetapi yang jelas, bahwa 5% anggaran kesehatan di luar gaji, itu adalah *mandatory spending*. Sebagai *mandatory spending*, yaitu suatu pengeluaran negara pada program tertentu yang dimandatkan atau diwajibkan oleh peraturan perundangan, kemudian tidak ada alasan bagi Pemerintah tidak mengalokasikan sebesar yang telah diamanatkan oleh Undang-Undang Kesehatan. Jika alasan Pemerintah selama ini bahwa *mandatory spending* akan mengganggu ruang fiskal untuk belanja hal-hal yang lebih produktif lainnya maka alasan itu tidak tepat karena belanja kesehatan adalah belanja investasi untuk menciptakan atau untuk membangun penduduk atau warga negara yang sehat, sehingga kompetitif dan produktif.

[3.12] Menimbang bahwa Pemerintah telah menyampaikan keterangan tertulis tanpa mengajukan saksi/ahli, selengkapnya termuat dalam bagian duduk perkara, yang pada pokoknya sebagai berikut:

- ketentuan Pasal 7 ayat (6a) UU APBN-P 2012 telah memberikan kewenangan kepada Pemerintah untuk melakukan penyesuaian harga BBM bersubsidi, sebagaimana terlihat jelas pada frasa "*Pemerintah berwenang untuk melakukan penyesuaian harga BBM bersubsidi...*". Hal tersebut menegaskan bahwa harga BBM bersubsidi tidak diserahkan pada mekanisme pasar atau

persaingan usaha, namun ditentukan oleh Pemerintah dengan tetap mempertimbangkan postur APBN secara keseluruhan dan perkembangan harga minyak mentah di pasar internasional;

- ketentuan Pasal 15A sangat erat kaitannya dengan Pasal 7 ayat (1) dan ayat (6a). Dalam ketentuan Pasal 15A UU APBN-P 2012, pembentuk Undang-Undang menetapkan program kompensasi atas penyesuaian harga BBM bersubsidi sebagai langkah antisipasi. Program kompensasi tersebut ditujukan untuk melindungi masyarakat miskin dari kemungkinan kenaikan harga, terutama dari jasa transportasi, serta mengurangi beban biaya hidup rumah tangga dan memberikan kompensasi biaya hidup yang meningkat. Pelaksanaan program kompensasi tersebut didasarkan pada kriteria sebagai program darurat yang bersifat sementara, dapat dilaksanakan dengan cepat, nilai bantuan memadai untuk kompensasi, program harus tepat sasaran, biaya pengelolaan efektif, dan secara kelembagaan dimungkinkan. Berdasarkan kriteria tersebut, maka program kompensasi penyesuaian harga BBM bersubsidi tahun 2012 salah satunya ditempuh melalui Bantuan Langsung Sementara Masyarakat (BLSM);
- program kompensasi lainnya yang akan dilaksanakan dalam hal terjadi penyesuaian harga BBM bersubsidi adalah program bantuan pembangunan infrastruktur pedesaan sebagaimana yang dialokasikan dalam Pasal 15B UU APBN-P 2012. Bantuan pembangunan infrastruktur pedesaan tersebut ditujukan untuk meningkatkan lapangan kerja bagi masyarakat pedesaan, sehingga pendapatan dan daya beli masyarakat pedesaan tetap dapat dipertahankan dan ditingkatkan. Di samping itu, bantuan pembangunan infrastruktur pedesaan juga ditujukan untuk menyediakan infrastruktur pedesaan yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat, handal, berkelanjutan, dan berwawasan lingkungan, serta meningkatkan kemampuan masyarakat pedesaan dalam penyelenggaraan infrastruktur pedesaan dan meningkatkan kemampuan aparatur pemerintah daerah dalam memfasilitasi masyarakat untuk melaksanakan pembangunan di pedesaan;
- terkait dengan anggaran kesehatan dalam APBN 2012 tidak mencapai presentase 5% dari anggaran belanja sebagaimana diatur dalam UU Kesehatan, seandainya pun anggaran kesehatan dalam UU APBN 2012 tidak

mencapai presentase 5% dari anggaran belanja, hal tersebut tidaklah serta-merta bertentangan dengan UUD 1945, karena presentase 5% tersebut tidak diamanatkan secara khusus dalam UUD 1945 sebagaimana halnya anggaran pendidikan yang secara eksplisit diamanatkan penganggarannya sebesar 20%. Dengan demikian, pembentuk Undang-Undang tidak diwajibkan oleh UUD 1945 untuk mengalokasikan anggaran kesehatan dalam persentase tertentu, melainkan disesuaikan dengan kemampuan keuangan negara dan skala prioritas pembangunan;

Pendapat Mahkamah

[3.13] Menimbang, Mahkamah setelah memeriksa dengan saksama permohonan para Pemohon, keterangan tertulis Pemerintah, keterangan ahli para Pemohon, dan bukti-bukti surat/tulisan yang diajukan oleh para Pemohon, sebagaimana termuat dalam bagian duduk perkara, Mahkamah berpendapat sebagai berikut:

[3.13.1] Bahwa permohonan pengujian Pasal 7 ayat (6a) UU 4/2012 terhadap Pasal 23 ayat (1), Pasal 28D ayat (1), dan Pasal 33 ayat (2) dan ayat (3) UUD 1945 telah diputus oleh Mahkamah dalam Putusan Nomor 43/PUU-X/2012 bertanggal 13 Desember 2012, sehingga permohonan *a quo* adalah *ne bis in idem*;

[3.13.2] Bahwa para Pemohon mendalilkan Pasal 15A UU 4/2012 bertentangan dengan Pasal 23 ayat (1) dan Pasal 28D ayat (1) UUD 1945, terhadap dalil para Pemohon tersebut, Mahkamah mempertimbangkan bahwa walaupun batu uji permohonan dalam permohonan ini adalah Pasal 23 ayat (1) dan Pasal 28D ayat (1) UUD 1945 akan tetapi alasan-alasan permohonannya pada pokoknya sama dengan alasan permohonan dalam perkara Nomor 43/PUU-X/2012 yang telah diputus sebelumnya. Oleh karena itu, pertimbangan Mahkamah dalam Putusan Nomor 43/PUU-X/2012, bertanggal 13 Desember 2012, pukul 15.32 WIB, *mutatis mutandis* berlaku pula untuk permohonan ini;

[3.13.3] Terhadap dalil para Pemohon mengenai alokasi anggaran untuk bantuan pembangunan infrastruktur perdesaan sebagaimana diatur dalam Pasal 15B UU 4/2012 bertentangan dengan Pasal 23 ayat (1) dan Pasal 28D ayat (1) UUD 1945, Mahkamah berpendapat, baik Pasal 15A maupun Pasal 15B UU

4/2012, keduanya merupakan bentuk pengeluaran yang dapat timbul akibat adanya kebijakan kenaikan dan/atau penurunan subsidi harga eceran BBM. Bahwa oleh karena Mahkamah telah memberikan pertimbangan terhadap Pasal 15A UU 4/2012 maka pertimbangan tersebut *mutatis mutandis* berlaku pula terhadap dalil permohonan *a quo*;

[3.13.4] Bahwa para Pemohon mendalilkan anggaran kesehatan yang tercantum dalam UU 22/2011 bertentangan dengan Pasal 28A, Pasal 28D ayat (1), Pasal 28H ayat (1) dan ayat (3), serta Pasal 34 ayat (3) UUD 1945 karena mengalokasikan anggaran kesehatan pada APBN 2012 sebesar 3.4% dari APBN 2012 termasuk komponen gaji sebagai variabel perhitungannya, padahal dalam Pasal 171 ayat (1) UU 36/2009 menyatakan, "*Besar anggaran kesehatan Pemerintah dialokasikan minimal sebesar 5% (lima persen) dari anggaran pendapatan dan belanja negara di luar gaji*". Terhadap dalil dan alasan para Pemohon tersebut, Mahkamah berpendapat bahwa ketentuan Pasal 28A UUD 1945 merupakan ketentuan yang menetapkan adanya hak setiap orang untuk hidup, mempertahankan hidup dan kehidupannya. Terhadap hak asasi tersebut, negara, terutama Pemerintah bertanggung jawab untuk memberikan perlindungan, pemajuan, penegakan, dan pemenuhan hak asasi manusia [vide Pasal 28I ayat (4) UUD 1945]. Namun demikian, meskipun negara melindungi hak hidup warga negaranya akan tetapi setiap warga negara juga memikul tanggung jawab terhadap dirinya sendiri untuk hidup dan kehidupannya melalui cara-cara hidup yang sehat, pengutamaan keselamatan diri maupun orang-orang yang berada dalam tanggung jawabnya supaya hak hidup itu tidak dirampas oleh orang lain dan tidak pula hilang oleh ketiadaan tanggung jawab dirinya akan hak hidupnya sendiri [vide Putusan Mahkamah Nomor 11-14-21-126 dan 136/PUU-VII/2009 bertanggal 31 Maret 2010]. Oleh karena itu, apabila dikaitkan dengan alokasi anggaran kesehatan yang belum mencapai 5% dari APBN 2012 sebagaimana ditentukan dalam Pasal 171 ayat (1) UU 36/2009, hal demikian tidak berarti bahwa hak setiap orang untuk hidup, mempertahankan hidup dan kehidupannya menjadi hilang akibat tidak dipenuhinya anggaran kesehatan sebagaimana ditentukan dalam Pasal 171 ayat (1) UU 36/2009. Lagipula suatu ketentuan Undang-Undang tidak dapat diuji dengan ketentuan Undang-Undang yang lain, dalam hal ini UU 22/2011

tentang APBN 2012 terhadap UU 36/2009 tentang Kesehatan. Dengan demikian permohonan para Pemohon tidak beralasan hukum;

Bahwa oleh karena Pasal 28D ayat (1), Pasal 28H ayat (1) dan ayat (3), serta Pasal 34 ayat (3) UUD 1945 yang dijadikan batu uji oleh para Pemohon adalah pasal-pasal yang sama yang diajukan dalam permohonan Nomor 60/PUU-IX/2011 yang perkaranya telah diputus dengan Putusan Nomor 60/PUU-IX/2011 bertanggal 28 Desember 2011 maka pertimbangan dalam Putusan Nomor 60/PUU-IX/2011 tersebut *mutatis mutandis* berlaku pula pada permohonan *a quo*;

[3.14] Menimbang bahwa berdasarkan pertimbangan-pertimbangan di atas, Mahkamah menilai dalil-dalil para Pemohon tidak beralasan hukum.

4. KONKLUSI

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

- [4.1] Mahkamah berwenang untuk mengadili permohonan *a quo*;
- [4.2] Para Pemohon memiliki kedudukan hukum (*legal standing*) untuk mengajukan permohonan *a quo*;
- [4.3] Permohonan para Pemohon terhadap Pasal 7 ayat (6a) UU 4/2012 *ne bis in idem*;
- [4.4] Permohonan para Pemohon yang lainnya tidak beralasan hukum.

Berdasarkan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2003 tentang Mahkamah Konstitusi sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2011 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2003 tentang Mahkamah Konstitusi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 70, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5226), dan Undang-Undang Nomor 48 Tahun 2009 tentang Kekuasaan Kehakiman (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 157, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5076);

5. AMAR PUTUSAN

Mengadili,**Menyatakan:**

1. Permohonan para Pemohon mengenai pengujian Pasal 7 ayat (6a) Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2011 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Tahun Anggaran 2012 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 87, Tambahan Lembaran Lembaran Negara Nomor 5303) terhadap Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 tidak dapat diterima;
2. Menolak permohonan para Pemohon untuk selain dan selebihnya.

Demikian diputuskan dalam Rapat Permusyawaratan Hakim yang dihadiri oleh sembilan Hakim Konstitusi, yaitu Moh. Mahfud MD, selaku Ketua merangkap Anggota, Achmad Sodiki, Harjono, Maria Farida Indrati, Muhammad Alim, Hamdan Zoelva, Ahmad Fadlil Sumadi, Anwar Usman, dan M. Akil Mochtar, masing-masing sebagai Anggota, pada **hari Rabu, tanggal dua puluh delapan, bulan November, tahun dua ribu dua belas** dan diucapkan dalam sidang pleno Mahkamah Konstitusi terbuka untuk umum pada **hari Kamis, tanggal tiga belas, bulan Desember, tahun dua ribu dua belas**, selesai diucapkan **pukul 16.03 WIB**, oleh sembilan Hakim Konstitusi yaitu Moh. Mahfud MD, selaku Ketua merangkap Anggota, Achmad Sodiki, Harjono, Maria Farida Indrati, Muhammad Alim, Hamdan Zoelva, Ahmad Fadlil Sumadi, Anwar Usman, dan M. Akil Mochtar, masing-masing sebagai Anggota, dengan didampingi oleh Rizki Amalia, sebagai Panitera Pengganti, dihadiri oleh para Pemohon/kuasanya, Pemerintah atau yang mewakili, dan Dewan Perwakilan Rakyat atau yang mewakili.

KETUA,**ttd.****Moh. Mahfud MD.**

ANGGOTA-ANGGOTA,

ttd.

Achmad Sodiki

ttd.

Maria Farida Indrati

ttd.

Hamdan Zoelva

ttd.

Anwar Usman

ttd.

Harjono

ttd.

Muhammad Alim

ttd.

Ahmad Fadlil Sumadi

ttd.

M. Akil Mochtar

Panitera Pengganti,

ttd.

Rizki Amalia