



Perihal:

Perbaikan Permohonan Perkara Nomor: 7/PUU-XVII/2019 tentang Pengujian Pasal 14 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2011 No. 116) Terhadap Pasal 28 D ayat (1), Pasal 34 ayat (2) dan ayat (3) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Kepada Yth.
Ketua Mahkamah Konstitusi
Jln. Medan Merdeka Barat No.07 Jakarta 10110
Telp. (021) 3520173, 3520787
Di –
Jakarta

PERBAIKAN PERMOHONAN	
NO.	7.../PUU-...XVII...-...../20...19.
Hari	...Senin.....
Tanggal	...04...Februari 2019
Jam	...10:50...Wib..

Dengan hormat,
Yang bertanda-tangan dibawah ini :

1. MUHAMMAD SHOLEH, SH.
2. IMAM SYAFII, SH.
3. MOH. NOVAL IBROHIM SALIM, SH., MH.
4. MUHAMMAD SAIFUL, SH.
5. ELOK DWI KADJA, SH.
6. FARID BUDI HERMAWAN, SH.
7. SINGGIH TOMI GUMILANG, SH.

Para Advokat yang tergabung pada kantor advokat “**SHOLEH and PARTNERS**” kewarganegaraan Indonesia, yang berkantor di Jln. Ngagel Jaya Indah BNo 29 Surabaya. Telp/fax; 031-5479527. Berdasarkan Surat Kuasa Khusus tertanggal 2 Januari 2019 (terlampir), baik sendiri-sendiri maupun bersama-sama dalam hal ini bertindak untuk dan atas nama Pemberi Kuasa, yaitu:

Nama	: NUR ANA APFIANTI.
NIK	: 3578055309700002
Tempat tanggal lahir	: Surabaya, 28 Oktober 1984.
Umur	: 34 Tahun
Jenis Kelamin	: Perempuan
Warga Negara	: Indonesia
Agama	: Islam
Alamat	: Jl. Lebak Rejo Utara 2 No 41 Surabaya.
Pekerjaan	: Swasta

Untuk selanjutnya disebut sebagai -----
----- **PEMOHON.**

Bahwa, PEMOHON bersama ini hendak mengajukan Permohonan **Pasal 14 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2011 No. 116) Terhadap Pasal 28 D ayat (1) Pasal 34 ayat (2) dan ayat (3) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.**

Adapun alasan-alasan yang menjadi dasar pertimbangan diajukan Permohonan ini adalah sebagai berikut:

A. KEWENANGAN MAHKAMAH KONSTITUSI

Bahwa ketentuan Pasal 24C ayat (1) UUD 1945 menyatakan bahwa Mahkamah Konstitusi berwenang mengadili pada tingkat pertama dan terakhir yang putusannya bersifat final untuk menguji Undang-Undang terhadap Undang-Undang Dasar. 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 (selanjutnya disebut UU MK) menegaskan hal yang sama, yakni menyebutkan Mahkamah Konstitusi berwenang untuk mengadili pada tingkat pertama dan terakhir yang putusannya bersifat final, antara lain "menguji Undang-Undang terhadap Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945", memutus Sengketa Kewenangan Lembaga Negara yang kewenangannya diberikan oleh UUD 1945, Memutus Pembubaran Partai Politik dan Memutus Perselisihan tentang Hasil Pemilihan Umum.

Penegasan serupa dikemukakan oleh Undang-undang No 48 tahun 2009 tentang kekuasaan kehakiman, Sementara ketentuan Pasal 9 ayat (1) Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan menyatakan "Dalam hal suatu Undang-Undang diduga bertentangan dengan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, pengujiannya dilakukan oleh Mahkamah Konstitusi".

Berdasarkan uraian di atas, maka PEMOHON berkeyakinan, bahwa Mahkamah Konstitusi berwenang untuk mengadili permohonan pengujian **Pasal 14 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2011 No. 116) Terhadap Pasal 28 D ayat (1) Pasal 34 ayat (2) dan ayat (3) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.** pada tingkat pertama dan terakhir yang putusannya bersifat final.

B. KEDUDUKAN HUKUM (LEGAL STANDING) PEMOHON.

Bahwa, yang dimohonkan pengujian adalah Pasal 14 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2011 No. 116), yang menyatakan;

Setiap orang, termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia, wajib menjadi Peserta program Jaminan Sosial.

1. Bahwa Pasal 51 Ayat (1) UU MK, menyatakan PEMOHON adalah pihak yang menganggap hak dan/atau kewenangan konstitusionalnya dirugikan oleh berlakunya undang-undang, yaitu:
 - a. Perorangan warga negara Indonesia;
 - b. Kesatuan masyarakat hukum adat sepanjang masih hidup dan sesuai dengan perkembangan masyarakat dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia yang diatur dalam undang-undang;
 - c. Badan hukum publik atau privat, atau;
 - d. Lembaga negara.
2. Penjelasan Pasal 51 Ayat (1) UU MK menyatakan bahwa yang dimaksud dengan

"hak konstitusional" adalah hak-hak yang diatur dalam UUD 1945.

3. Bahwa, PEMOHON adalah Warga Kota Surabaya Provinsi Jawa Timur, sebagai peserta BPJS Kesehatan dengan **nomor kepesertaan 0001734248891** atas nama NUR ANA APFIANTI (bukti P-3).
4. Bahwa, PEMOHON sejak tahun 2018 menjadi peserta BPJS Kesehatan dan setiap bulannya membayar premi sebesar Rp.51.000.00 (lima puluh satu ribu rupiah).
5. Bahwa, sebelum PEMOHON menjadi peserta BPJS Kesehatan, PEMOHON telah menjadi peserta asuransi Prudential sejak 22 September 2014. Dan asuransi a quo plus tabungan yang termasuk di dalamnya meng-cover kesehatan PEMOHON, dengan **No polis; 10075516** (bukti P-4).
6. Bahwa, PEMOHON sangat dirugikan dengan berlakunya Pasal 14 UU No 24 tahun 2011, yang mewajibkan PEMOHON untuk ikut menjadi peserta BPJS kesehatan, padahal PEMOHON sudah terdaftar sebagai peserta asuransi swasta Prudential.
7. Bahwa, dengan kewajiban menjadi peserta BPJS Kesehatan a quo, setiap bulannya PEMOHON membayar premi asuransi Prudential juga membayar premi asuransi BPJS Kesehatan. Padahal jika PEMOHON jatuh sakit tentu PEMOHON lebih memilih dirawat menggunakan polis asuransi Prudential ketimbang menggunakan asuransi BPJS Kesehatan. Secara pelayanan dan fasilitas yang ditawarkan jauh lebih bagus asuransi Prudential dari pada asuransi BPJS Kesehatan. Dengan ketentuan a quo PEMOHON sangat dirugikan sebab uang PEMOHON menjadi percuma ikut asuransi BPJS Kesehatan.
8. Bahwa, jika PEMOHON tidak ikut asuransi BPJS maka PEMOHON akan terkena sanksi baik teguran tertulis, denda sampai tidak mendapat pelayanan publik tertentu hal ini sebagaimana dijelaskan di dalam Pasal 17 UU No 24 tahun 2011.
9. Bahwa, kenapa PEMOHON mengalami kerugian konstitusional dengan double asuransi kesehatan, jika PEMOHON sakit dan memilih dirawat menggunakan kartu BPJS Kesehatan, maka PEMOHON bisa mengajukan claim ke asuransi Prudential, artinya PEMOHON mendapatkan keuntungan uang dari claim tersebut. Sementara jika PEMOHON memilih dirawat menggunakan asuransi Prudential, PEMOHON tidak bisa mendapat ganti claim a quo ke asuransi BPJS Kesehatan, bukankah hal ini tidak menguntungkan buat PEMOHON.
10. Bahwa, kerugian konstitusional yang dialami oleh PEMOHON nyata terjadi, sebab dengan pembayaran asuransi BPJS sebesar Rp. 55.000.00,- (lima puluh lima ribu rupiah) sementara PEMOHON tidak menggunakan manfaat dari BPJS. Padahal uang pembayaran asuransi BPJS sebenarnya bisa dialokasikan untuk kebutuhan rumah tangga lainnya.
11. Bahwa, hak PEMOHON untuk mendapatkan perlindungan hukum sebagaimana ditegaskan di dalam Pasal 28 D ayat (1) UUD 1945 terabaikan dengan diberlakukannya Pasal 14 UU No 24 tahun 2011, sebab PEMOHON meski sudah ikut asuransi swasta Prudential tetap diwajibkan mengikuti asuransi BPJS Kesehatan.

12. Bahwa, sebelumnya Pasal 14 UU No 24 tahun 2011 telah diuji di Mahkamah Konstitusi dengan nomor perkara 101/PUU-XIV/2016 dan berdasarkan Pasal 60 MK yang menyatakan Terhadap materi muatan ayat, pasal, dan/atau bagian dalam undang-undang yang telah diuji, tidak dapat dimohonkan pengujian kembali. Tetapi berdasarkan Pasal 42 ayat (2) Peraturan Mahkamah Konstitusi No 05/2005 masih diberikan ruang untuk diajukan lagi sepanjang syarat konstitusionalitasnya yang menjadi alasan berbeda

(1) Terhadap materi muatan ayat, pasal, dan/atau bagian dalam UU yang telah diuji, tidak dapat dimohonkan pengujian kembali.

(2) Terlepas dari ketentuan ayat (1) diatas, permohonan pengujian UU terhadap muatan ayat, pasal, dan/atau bagian yang sama dengan perkara yang pernah diputus oleh Mahkamah dapat dimohonkan pengujian kembali dengan syarat-syarat konstitusionalitas yang menjadi alasan permohonan yang bersangkutan berbeda.

13. Bahwa, setelah PEMOHON baca dengan seksama antara Permohonan PEMOHON dengan permohonan perkara No. 101/PUU-XIV/2016 ada perbedaan legal standing maupun argumentasi. Dalam perkara PEMOHON menekankan yang menjadi alasan kerugian konstitusional pengajuan permohonan adalah, karena PEMOHON sebagai warga negara sudah menjadi peserta asuransi kesehatan swasta, yang menurut PEMOHON lebih berkualitas dibandingkan asuransi BPJS, tetapi Pasal a quo tetap mewajibkan PEMOHON ikut asuransi BPJS, sehingga menurut PEMOHON yang terjadi *double* asuransi. Sementara dalam perkara No. 101/PUU-XIV/2016 PEMOHON-nya legal standingnya adalah Bupati dan ketua DPRD kabupaten GOWA Sulawesi Selatan mengalami kerugian sebagai pemerintah daerah tidak bisa berpartisipasi sendiri di dalam mengelola kesehatan warga kabupaten GOWA. Berdasarkan alasan tersebut di atas PEMOHON meyakini jika antara Permohonan PEMOHON dengan Permohonan No. 101/PUU-XIV/2016 berbeda syarat kerugian konstitusional.

14. Bahwa, selain terdapat putusan No. 101/PUU-XIV/2016 juga terdapat putusan perkara No 119/PUU-XVII/2015 terkait Pasal 4 huruf g UUNo 24/2011. Setelah PEMOHON baca secara seksama, baik legal standing PEMOHON dengan perkara a quo tidak sama, dalam perkara 119/PUU-XVII/2015 adalah seorang pekerja perusahaan yang mempersoalkan kepersetaan BPJS yang bersifat wajib. Sementara PEMOHON adalah ibu rumah tangga yang sudah ikut asuransi swasta Prodential yang menurut PEMOHON pelayanannya jauh lebih bagus dibanding BPJS Kesehatan. Bahwa, tujuan kehadiran BPJS kesehatan adalah tugas negara di dalam memberikan perlindungan kesehatan terutama untuk warga tidak mampu salah satunya adalah pekerja pabrik.

15. Bahwa, juga ada putusan No 138/PUU-XII/2014, yang legal standingnya adalah pemberi kerja yang mempersoalkan tidak diberikan pilihan untuk memilih asuransi selain BPJS Kesehatan. Sementara menurut PEMOHON perkara No 138/PUU-XII/2014 pelayanan BPJS buruk dan tidak menguntungkan bagi pemberi kerja.

16. Bahwa, PEMOHON berkeyakinan adanya ketentuan **Pasal 14 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2011 No. 116) melanggar hak-hak konstitusional PEMOHON sebagaimana dijamin oleh Pasal 28 D ayat (1), Pasal 34 ayat (2) dan ayat (3) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.** Dengan demikian, PEMOHON telah memenuhi

kualifikasi sebagaimana dimaksud dalam ketentuan Pasal 51 Ayat (1) huruf a UU MK.

2. Bahwa selanjutnya dalam Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 006/PUU-III/2005 dan Putusan Nomor 010/PUU-III/2005 telah menentukan 5 (lima) syarat kerugian konstitusional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 51 Ayat (1) UU MK, sebagai berikut:
 - a. Adanya hak dan/atau kewenangan konstitusional yang diberikan oleh UUD 1945;
 - b. Hak dan/atau kewenangan konstitusional tersebut dianggap telah dirugikan oleh berlakunya undang-undang yang dimohonkan pengujian;
 - c. Kerugian hak dan/atau kewenangan konstitusional tersebut bersifat spesifik (khusus) dan aktual atau setidaknya bersifat potensial yang menurut penalaran yang wajar dapat dipastikan akan terjadi;
 - d. Adanya hubungan sebab akibat (*causal verband*) antara kerugian hak dan/atau kewenangan konstitusional dengan undang-undang yang dimohonkan pengujian;
 - e. Adanya kemungkinan bahwa dengan dikabulkannya permohonan maka kerugian hak dan/atau kewenangan konstitusional yang didalilkan tidak lagi terjadi.
3. Bahwa, berdasarkan kriteria-kriteria tersebut PEMOHON merupakan pihak yang memiliki hubungan sebab akibat (*causal verband*) mengalami kerugian konstitusional dengan berlakunya Pasal Undang-Undang yang dimohonkan untuk diuji karena **Pasal 14 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2011 No. 116) Terhadap Pasal 28 D ayat (1) Pasal 34 ayat (2) dan ayat (3) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.**
4. Bahwa, dari berbagai argumentasi di atas, PEMOHON berpendapat bahwa PEMOHON memiliki kedudukan hukum (*legal standing*) sebagai pihak dalam permohonan pengujian Undang-Undang terhadap UUD 1945.

C. POKOK PERMOHONAN;

Pasal 14 UU No 24 tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

Setiap orang, termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia, wajib menjadi Peserta program Jaminan Sosial.

Selanjutnya UUD 1945 berbunyi;

Pasal 28 D ayat (1).

- 1) **Setiap orang berhak atas pengakuan, jaminan, perlindungan, dan kepastian hukum yang adil serta perlakuan yang sama dihadapan hukum.)**

Pasal 34 ayat (2) dan (3)

- (2) Negara mengembangkan sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat dan memberdayakan masyarakat yang lemah dan tidak mampu sesuai dengan martabat kemanusiaan.
- (3) Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak.

D. Argumentasi konstitusional sebagai berikut.

1. Bahwa negara kesatuan Republik Indonesia sebagaimana dinyatakan oleh Pasal 1 ayat (3) UUD 1945 adalah sebuah "negara hukum". Para penyusun UUD 1945 menjelaskan bahwa negara Republik Indonesia adalah negara berdasar atas hukum (*rechtsstaat*) dan bukan berdasar atas kekuasaan belaka (*machtsstaat*). Digunakannya istilah "*rechtsstaat*" ini menunjukkan bahwa para penyusun UUD 1945 menggunakan konsep negara hukum di Jerman di masa itu. Julius Sthal, seorang ahli hukum Jerman, menyebutkan ada tiga ciri negara hukum dalam konsep "*rechtsstaat*" itu, dua diantaranya ialah "perlindungan terhadap hak asasi manusia" dan "pemerintahan haruslah berdasarkan atas Undang-Undang Dasar". Sementara para penyusun UUD 1945 tegas mengatakan bahwa negara Republik Indonesia tidaklah berdasarkan atas "kekuasaan belaka" atau "*machtsstaat*" yang dalam Bahasa Jerman mengandung arti negara itu dijalankan semata-mata berdasarkan kekuasaan, bukan berdasarkan atas hukum.
2. Bahwa, sebagaimana dijelaskan di dalam penjelasan UU No 24/2011 yang menyatakan; Sistem jaminan sosial nasional merupakan program negara yang bertujuan memberikan kepastian perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat sebagaimana diamanatkan dalam Pasal 28H ayat (1), ayat (2), dan ayat (3) dan Pasal 34 ayat (1) dan ayat (2) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Selain itu, dalam Ketetapan Majelis Permusyawaratan Rakyat Nomor X/MPR/2001, Presiden ditugaskan untuk membentuk sistem jaminan sosial nasional dalam rangka memberikan perlindungan sosial bagi masyarakat yang lebih menyeluruh dan terpadu.
3. Bahwa, kesehatan sebagai salah satu bagian dari hajat hidup orang banyak merupakan hak yang dilindungi dan wajib dipenuhi negara sebagai perwujudan tujuan pembentukan negara Indonesia sebagaimana termuat dalam Alinea keempat Pembukaan UUD 1945 yaitu untuk melindungi segenap bangsa Indonesia, seluruh tumpah darah Indonesia, dan untuk memajukan kesejahteraan umum serta mencerdaskan kehidupan bangsa.
4. Bahwa, BPJS yang dibentuk melalui UU No 24 tahun 2011 dan UU No 40 tahun 2004 tentang sistem jaminan social nasional dibagi menjadi 2 (dua) yaitu BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. Hal ini ditegaskan dalam Pasal 5 ayat (2) UU No. 24 tahun 2011.
5. Bahwa, Pasal 14 UU No 24/2011 menyatakan; **Setiap orang, termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia, wajib menjadi Peserta program Jaminan Sosial.** Bahwa, kata wajib di dalam Pasal a quo memberikan makna, setiap orang, baik anak-anak maupun dewasa, orang miskin maupun orang kaya semuanya wajib ikut program jaminan sosial kesehatan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan.

6. Bahwa, BPJS Kesehatan dalam prakteknya menerapkan rujukan berjenjang, peserta BPJS Kesehatan jika mengalami sakit tidak bisa langsung memilih rumah sakit berkualitas tipe B maupun tipe A jika mengalami sakit. Peserta harus mendatangi puskesmas/klinik (fasilitas kesehatan tingkat pertama) dulu, untuk meminta rujukan, jika fasilitas kesehatan tingkat 1 tidak mampu menangani akan dirujuk ke rumah sakit tipe D, jika rumah sakit tipe D tidak mampu akan dirujuk ke rumah sakit tipe C, jika rumah sakit tipe C tidak mampu akan dirujuk ke rumah sakit tipe B, dan jika rumah sakit tipe B tidak mampu baru dirujuk ke rumah sakit tipe A. hal ini diatur di dalam **Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor; 001 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan (Berita Negara Republik Indonesia tahun 2012 No 122)**.
7. Bahwa, memang benar ada beberapa rumah sakit swasta yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan, tetapi sayangnya saat melayani pasien BPJS, tidak semua obat di cover oleh BPJS. Itu artinya pasien BPJS harus keluar uang lagi jika dia dirawat di rumah sakit swasta. Berbeda dengan asuransi swasta, semua obat sudah ditanggung oleh pihak asuransi. Perbedaan tentu tidak nyaman bagi PEMOHON jika saat sakit menggunakan asuransi BPJS.
8. Bahwa, mekanisme pelayanan peserta BPJS Kesehatan di atas tidak sama dengan asuransi swasta, asuransi swasta mereka bekerjasama dengan rumah sakit-rumah sakit ternama, peserta asuransi diperbolehkan memilih dirawat di rumah sakit manapun yang bekerjasama dengan asuransi swasta a quo. Hal inilah yang menyebabkan kenapa PEMOHON lebih memilih ikut asuransi swasta dibandingkan dengan ikut menjadi peserta BPJS Kesehatan.
9. Bahwa, PEMOHON tidak yakin kewajiban menjadi peserta BPJS Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 UU No 24 tahun 2011, diikuti oleh pejabat-pejabat tinggi BPJS Kesehatan. Apakah mereka jika mengalami sakit, mau ikut prosedur rujukan berjenjang yang memakan waktu dan birokrasi?
10. Bahwa, PEMOHON tidak bisa memahami kenapa pembuat UU mewajibkan seluruh warga negara harus ikut program BPJS Kesehatan. Jika tujuannya untuk membantu warga yang miskin agar bisa tercover pelayanan kesehatan, tentu seharusnya yang diwajibkan ikut adalah orang miskin saja. Sebab negara memberikan bantuan dengan membayar iuran orang miskin ke BPJS sebagaimana ditegaskan dalam Pasal 19 ayat (4) UU No 24 tahun 2011. Tetapi jika warga yang mampu akan mencari asuransi yang kredible, asuransi yang tidak banyak aturan di dalam melakukan claim ketika peserta mengalami sakit. Seharusnya negara tidak perlu lagi memaksa-maksa warga untuk ikut BPJS Kesehatan.
11. Bahwa, dengan model pemaksaan ini, wajar sekali sekarang ini golongan orang mampu yang tidak ikut asuransi swasta mereka jika mengalami sakit berat dan tidak mau keluar uang banyak, baru mereka mendaftar sebagai peserta BPJS Kesehatan. Setelah sembuh dari penyakitnya, mereka ini tidak lagi bayar iuran peserta BPJS Kesehatan. Alhasil akhirnya BPJS Kesehatan mengalami kerugian dalam setiap tahunnya. Sebab antara pemasukan keuangan dengan pembayara BPJS Kesehatan ke rumah sakit lebih besar. Dan pemerintah mau tidak mau memberikan subsidi kepada BPJS Kesehatan. **Bukankah hal ini menjadikan subsidi dibidang kesehatan tidak tepat sasaran? Sebab ada kelompok orang yang mampu tapi disubsidi oleh negara.**
12. Bahwa, ketentuan pasal 14 UU No 24 tahun 2011 bertentangan dengan Pasal 34 ayat (3) UUD yang menyatakan; Negara bertanggung jawab atas penyediaan

fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak. Bahwa, frasa Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan adalah, harus dimaknai disesuaikan dengan kemampuan keuangan negara, idealnya disemua wilayah baik perkotaan maupun pedesaan, fasilitas kesehatannya sama, faktanya rumah sakit pemerintah yang ada diperkotaan dan pedesaan tidak sama, rumah sakit berkualitas adanya diperkotaan, sementara dipedesaan rumah sakitnya belum berkualitas. Hal ini menunjukkan bahwa, negara secara keuangan masih belum bagus sehingga tidak mampu membangun fasilitas kesehatan secara merata. Bukankah fakta seperti ini negara dalam penyediaan fasilitas kesehatan disesuaikan kemampuan keuangan negara?

13. Bahwa, berkaca dari Pasal 31 ayat (2) UUD 1945 yang menyatakan "**Setiap warga negara wajib mengikuti pendidikan dasar dan pemerintah wajib membiayainya**". Fakta di lapangan, justru jumlah sekolah negeri milik pemerintah kalah jauh jumlahnya dengan sekolah swasta, dan tidak semua sekolah dasar mendapatkan bantuan operasional sekolah (BOS) dari pemerintah. ini artinya meskipun kewajiban pembiayaan sekolah dasar sudah diamanatkan dalam UUD menjadi peran pemerintah dalam menyelenggarakan pendidikan, tetapi dala pelaksanaannya disesuaikan dengan kemampuan keuangan negara.
14. Bahwa, Pasal 31 ayat (4) menyatakan; **Negara memprioritaskan anggaran pendidikan sekurang-kurangnya dua puluh persen dari anggaran pendapatan dan belanja negara serta dari anggaran pendapatan dan belanja daerah untuk memenuhi kebutuhan penyelenggaraan pendidikan nasional**. Bahwa, faktanya setiap tahun negara di dalam mengalokasikan anggaran pendidikan nasional tidak sampai 20% dalam APBN, bukankah ini melanggar UUD, tetapi kita semua bisa memakluminya karena kemampuan keuangan negara memang belum bisa memberikan alokasi anggaran untuk pendidikan sesuai yang diamanatkan dalam UUD 1945.
15. Bahwa, Pasal 14 UU No 24 tahun 2011 bertentangan dengan Pasal 34 ayat (2) UUD 1945. Sebab, makna negara mengembangkan sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat dan memberdayakan masyarakat yang lemah dan tidak mampu sesuai dengan martabat kemanusiaan. Jelas amanat UUD Pasal 34 ayat negara mengembangkan sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat dan memberdayakan masyarakat yang lemah dan tidak mampu sesuai dengan martabat kemanusiaan (2) hanya menitikberatkan pemberdayaan masyarakat lemah dan tidak mampu. Sementara kewajiban menjadi peserta bagi setiap warga tidak hanya berlalu kepada orang miskin tapi juga orang mampu. Disinilah letak ketidakpahaman pembentuk UU dalam melihat konsep kewajiban perlindungan kesehatan oleh Negara kepada masyarakat tidak mampu.
16. Bahwa, yang menjadi pertanyaan meskipun amanat pendidikan menjadi peran pemerintah, meskipun setiap warga negara wajib ikut pendidikan dasar, tetapi tidak ada kewajiban dalam satu Undang-Undang-pun yang menyatakan jiwa setiap warga negara wajib menyekolahkan anaknya kesekolahan pemerintah. Hal ini menunjukkan dengan banyaknya sekolah swasta bermunculan peran pemerintah dalam bidang penyediaan fasilitas pendidikan tidak bisa maksimal, butuh peran swasta di dalam menyelenggarakan pendidikan untuk mencerdaskan semua warga Negara. Bahwa, analogi yang disampaikan oleh PEMOHON terkait Pasal 31 ayat (2) dan (4) UUD 1945 sama dengan dengan Pasal 34 ayat (3) tentang tanggung jawab negara dalam penyediaan fasilitas kesehatan harus disesuaikan dengan kemampuan keuangan Negara.

17. Bahwa, Kata “mengembangkan” yang digunakan dalam Pasal 34 ayat (2) UUD 1945 berarti bahwa tanggung jawab negara dalam rangka memenuhi hak warga negara atas jaminan sosial adalah sebatas “ membuat sistem jaminan sosial yang telah ada menjadi lebih besar atau lebih maju”, karena dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, kata “mengembangkan” berarti “menjadikan besar (luas, merata)” atau “menjadikan maju (baik, sempurna)”. negara, terutama pemerintah, dalam memenuhi hak atas jaminan sosial warga negara tidak harus menyelenggarakan secara langsung, seperti dalam hal penyelenggaraan pendidikan. Kewajiban negara dalam pemenuhan hak atas jaminan sosial adalah sebatas “mengembangkan” sistem yang disesuaikan dengan kemampuan negara.
18. Bahwa, kewajiban setiap warga negara untuk ikut BPJS ditegaskan lagi di dalam penjelasan Pasal 4 huruf g UU NO 24/2011 yang menyatakan; **Yang dimaksud dengan “prinsip kepesertaan bersifat wajib” adalah prinsip yang mengharuskan seluruh penduduk menjadi Peserta Jaminan Sosial, yang dilaksanakan secara bertahap.**
19. **Bahwa, pembentuk UU mengancam memberikan sanksi kepada penduduk yang tidak ikut program BPJS akan dikenai sanksi sebagaimana dijelaskan di dalam penjelasan Pasal 17 ayat (2) huruf c UU No 24/2011 yang menyatakan; Yang dimaksud dengan “pelayanan public tertentu” antara lain pemrosesan izin usaha, izin mendirikan bangunan, bukti kepemilikan hak tanah dan bangunan.**
20. Bahwa, ancaman jika warga Negara tidak mendaftarkan dirinya ke BPJS paling lambat tanggal 1 Januari 2019, maka pengenaan sanksi akan diberlakukan. Hal ini ditegaskan dalam Pasal 17 ayat (2) Peraturan Presiden No 82 tahun 2018 yang menyatakan; **kewajiban melakukan pendaftaran sebagai peserta jaminan kesehatan bagi PBP dan BP dilaksanakan paling lambat tanggal 1 Januari 2019.**
21. Bahwa, konsekuensi dari pemberlakuan Pasal 17 ayat (2) perpres No 82 tahun 2018, setiap warga negara yang belum mendaftarkan dirinya sebagai peserta BPJS akan mendapatkan sanksi teguran, denda sampai tidak mendapatkan layanan umum.
22. Pertanyaannya jika semua warga negara wajib ikut BPJS Kesehatan, kenapa pembuat UU tidak melarang sekalian hadirnya asuransi-asuransi swasta? Sebab ketentuan Pasal 14 UU No 24 tahun 2011 sama halnya negara mempersulit keberadaan asuransi swasta dalam mengembangkan usahanya.
23. Bahwa, kewajiban kepesertaan BPJS itu sama hanya dengan gotong royong? Menurut PEMOHON semua asuransi menggunakan prinsip gotong royong, yang tidak sakit membantu keuangan anggota yang sakit, tetapi permasalahan menjadi lain ketika orang yang tidak ikut diwajibkan harus ikut. Padahal fakta menunjukkan banyak obat yang awalnya dicover oleh BPJS, karena anggota BPJS semakin banyak dan keuangan BPJS semakin defisit akhirnya BPJS mau tidak mau mengeluarkan kebijakan penghapusan beberapa obat yang dulunya dicover oleh BPJS. Ini menunjukkan betapa BPJS tidak bersifat murni social.
24. Bahwa, ketentuan Pasal 14 UU No 24 tahun 2011, jelas tidak memberikan perlindungan hukum sebagaimana ditegaskan dalam Pasal 28 D ayat (1) UUD, dimana PEMOHON sebagai warga punya hak konstitusional mendapatkan perlindungan hukum untuk menentukan sendiri terkait pemilihan asuransi kesehatan

bagi PEMOHON. Bahwa, dengan pemberlakuan ketentuan a quo, hak konstitusional PEMOHON untuk memilih asuransi yang terbaik menjadi terabaikan.

25. Bahwa, Pasal 14 UU No 24 tahun 2011 juga mengatur **keajiban warga asing yang telah bekerja minimal 6 enam) bulan harus ikut dalam BPJS.** Pertanyaannya atas dasar apa pembentuk UU membuat aturan mengurus kesehatan orang asing? Jika sekarang saja, BPJS Kesehatan defisit atau mengalami kerugian jika nanti banyak orang asing sakit, bukankah BPJS Kesehatan semakin rugi? Bahwa, Pasal 34 ayat (2) UUD hanya menyatakan negara mengembangkan sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat dan memberdayakan masyarakat yang lemah dan tidak mampu sesuai dengan martabat kemanusiaan. Bahwa, seluruh rakyat harus dimaknai hanya warga negara Indonesia, bukan orang asing yang ada di Indonesia. Frasa memberdayakan masyarakat lemah dan tidak mampu harus dimaknai bahwa peran negara yang mengurus rakyatnya sendiri sebagai pemilik kedaulatan republik ini, bukan warga negara asing.
26. Bahwa, orang asing yang bekerja di Indonesia, tentu sudah menghitung penghasilannya, mereka jauh-jauh meninggalkan negaranya jika menerima gaji kecil, tentu mereka tidak akan mau. Artinya, orang asing yang bekerja di Indonesia adalah orang mampu, karena mereka tergolong orang mampu, tentu lebih memilih ikut asuransi swasta, bukan memilih BPJS Kesehatan. Bukankah hal ini menjadikan konsep BPJS Kesehatan sudah keluar dari makna Pasal 34 ayat (2) UUD 1945.
27. **Kewajiban Negara bukan kewajiban warga Negara**, bahwa, penyediaan fasilitas kesehatan menjadi tanggung jawab negara sebagaimana ditegaskan dalam Pasal 34 ayat (3) harus dimaknai kewajiban Negara, bukan kewajiban warga negara. Pembuat UU tidak bisa membedakan apa itu kewajiban negara, apa itu kewajiban warga negara. Terkait fasilitas kesehatan yang layak adalah kewajiban negara. Sementara membayar pajak adalah kewajiban warga Negara. Nah dari hasil kewajiban pembayaran pajak oleh warga negara, maka negara mengelola keuangan hasil pembayaran pajak digunakan untuk pembangunan fasilitas-fasilitas kesehatan. **Menjadi aneh dan double kewajiban jika warga negara sudah diwajibkan membayar pajak, juga diwajibkan pula membayar iuran kesehatan sebagaimana ditegaskan dalam Pasal 14 UU No 24 tahun 2011.**
28. Bahwa, berdasarkan argumentasi di atas, PEMOHON berkeyakinan jika **Pasal 14 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2011 No. 116) bertentangan dengan Pasal 28 D ayat (1) Pasal 34 ayat (2) dan ayat (3) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. harus dinyatakan inkonstitusional dan oleh karena itu harus dinyatakan tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat.**

PETITUM

Berdasarkan segala yang diuraikan di atas, PEMOHON memohon agar Mahkamah Konstitusi memberikan putusan yang amarnya sebagai berikut:

1. Mengabulkan permohonan PEMOHON seluruhnya.
2. Menyatakan:

Pasal 14 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2011 No. 116) bertentangan dengan Undang-Undang Dasar Negara Republik

Indonesia Tahun 1945 oleh karena itu harus dinyatakan tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat.


3. Memerintahkan pemuatan putusan ini dalam Berita Negara Republik Indonesia sebagaimana mestinya;


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


Surabaya, 4 Pebruari 2019

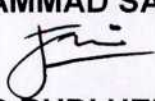
Hormat Kami,
Tim Kuasa Hukum PEMOHON.


MUHAMMAD SHOLEH, SH.


ELOK DWI KADJA, SH.


SINGGIH TOMI GUMILANG, SH.


MUHAMMAD SAIFUL, SH.


FARID BUDI HERMAWAN, SH.

