

# SISTEM JAMINAN SOSIAL BERTRANSFORMASI, MASALAH PUN DITEMUI

Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional mengamanatkan Indonesia untuk membentuk badan penyelenggara jaminan sosial. Dengan begitu, ada pengalihan dari pengalihan PT. Askes (Persero) Menjadi Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan (BPJS) Kesehatan dan PT. Jamsostek (Persero) Menjadi BPJS Ketenagakerjaan.

**B**PJS Kesehatan menyelenggarakan program jaminan kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan menyelenggarakan program jaminan kecelakaan kerja, jaminan hari tua, jaminan pensiun, dan jaminan kematian. Dengan terbentuknya kedua BPJS tersebut jangkauan kepesertaan program jaminan sosial akan diperluas secara bertahap. Transformasi tersebut diikuti adanya pengalihan peserta, program, aset dan liabilitas, pegawai, serta hak dan kewajiban.

Namun, dalam implementasinya proses pengalihan PT. Askes menjadi BPJS Kesehatan dan PT. Jamsostek menjadi BPJS Ketenagakerjaan menimbulkan banyak masalah. Sebagian berpendapat mendukung jalannya BPJS sebagai jaminan terhadap hak-hak pekerja dan masyarakat miskin, namun terdapat juga masyarakat yang tidak mendukung jalannya BPJS ini dikarenakan pemerintah belum siap dalam pelaksanaan BPJS baik dari segi finansial maupun infrastruktur.

Dalam Semester I Tahun 2014, Badan Pemeriksa Keuangan (BPK) melakukan pemeriksaan atas hasil inventarisasi aset dan liabilitas, pengelolaan data peserta dan biaya-biaya umum tahun buku 2013 terkait pengalihan PT. Askes (Persero) menjadi BPJS Kesehatan, dan pemeriksaan atas pengalihan aset PT. Jamsostek (Persero) menjadi aset program dan aset



Sukmalalana, Analisis di Bagian Analisa Pemeriksaan BPK & Pengawasan DPD

BPJS Ketenagakerjaan serta kegiatan pengembangan dana Jaminan Hari Tua (JHT), dan biaya PT. Jamsostek pada BPJS Ketenagakerjaan tahun buku 2012 dan 2013.

Hasil pemeriksaan atas pengalihan tersebut, menunjukkan bahwa proses pengalihannya belum berjalan secara memadai. BPK menemukan kelemahan Satuan Pengawas Internal (SPI) dan ketidakpatuhan terhadap ketentuan peraturan perundang-undangan.

Temuan pertama, data *master file* peserta penerima bantuan iuran BPJS Kesehatan belum akurat. Hal ini mengakibatkan kelebihan pembayaran premi pemerintah pusat atau daerah kepada BPJS Kesehatan, kelebihan pembayaran kapitasi BPJS Kesehatan kepada fasilitas kesehatan tingkat pertama, dan



# BPJS Kesehatan

## n Penyelenggara Jaminan Sosial

KANTOR CABANG BEKASI



pembayaran premi serta kapitasi untuk peserta yang tidak jelas identitasnya, dengan total nilai sebesar Rp 134,38 miliar.

Berikutnya, tunggakan iuran Askes Sosial senilai Rp 943,30 miliar belum diselesaikan pemerintah daerah. Akibatnya, BPJS Kesehatan tidak dapat segera menerima dan memanfaatkan iuran untuk melaksanakan program kerja, usaha dan pelayanan kesehatan kepada peserta.

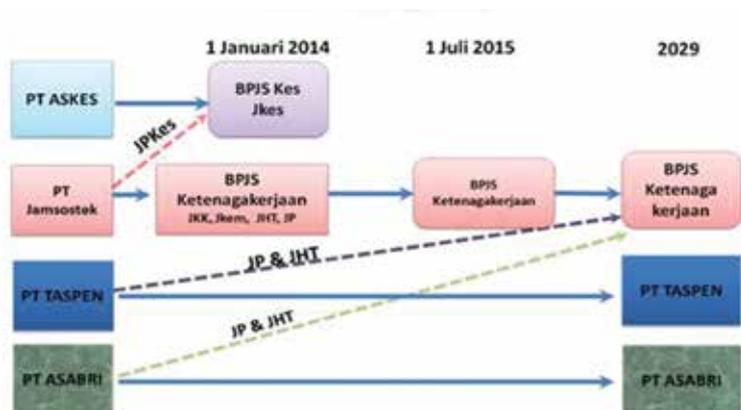
Sementara, temuan di BPJS Ketenagakerjaan, BPK menemukan pembentukan dana pengembangan Jaminan Hari Tua (JHT) penyangga atau *buffer* senilai Rp 1,36 triliun yang berasal dari dana pengembangan JHT Tahun 2012. Padahal hal tersebut diatur dalam PP. No. 22 Tahun 2004.

Kemudian, Direksi BPJS Ketenagakerjaan tidak mempedomani peraturan dalam membagikan Dana Pengembangan Non JHT masing-masing program Dana Jaminan Sosial (DJS) senilai Rp1,79 triliun.

Dengan adanya temuan ini, BPK memberikan rekomendasi, agar dapat di tindak lanjuti oleh manajemen BPJS Kesehatan maupun BPJS Ketenagakerjaan. Berkenaan dengan data *master file* peserta PBI BPJS Kesehatan belum akurat, BPK merekomendasikan kepada Direksi BPJS Kesehatan, antara lain, agar melakukan rekonsiliasi dengan Menteri Keuangan atas kelebihan pembayaran Penerima Bantuan Iuran (PBI) APBN dan APBD terkait duplikasi peserta, kelebihan pembayaran PBI APBN dan APBD terkait data peserta anomali, serta memperhitungkan kelebihan bayar premi selama bulan Januari – Juni 2014 kedalam pembayaran premi bulan berikutnya.

Untuk tunggakan iuran Askes Sosial yang belum diselesaikan pemerintah daerah, BPK merekomendasikan kepada Direksi BPJS Kesehatan, agar meminta pemda membuat surat pengakuan hutang sebagai langkah awal untuk melakukan upaya-upaya hukum di kemudian hari, berkoordinasi dengan Kementerian Dalam Negeri dan Kementerian Kesehatan untuk meng-

## ANGGARAN



Dana Pengembangan Non JHT masing-masing program Dana Jaminan Sosial (DJS) senilai Rp 1,79 triliun.

### MASIH ADANYA PENYIMPANGAN

Meskipun pembentukan Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial dinilai baik oleh Pemerintah dan berpihak kepada rakyat, akan tetapi masih banyak kendala yang harus pemerintah perhatikan demi kelancaran penyelenggaraan BPJS ini.

Sebenarnya Pemerintah sudah sangat serius dan terencana dalam penye-

**MESKIPUN PEMBENTUKAN BADAN PENYELENGGARAAN JAMINAN SOSIAL DINILAI BAIK OLEH PEMERINTAH DAN BERPIHAK KEPADA RAKYAT, AKAN TETAPI MASIH BANYAK KENDALA YANG HARUS PEMERINTAH PERHATIKAN DEMI KELANCARAN PENYELENGGARAAN BPJS INI.**

instruksikan pemda terkait menganggarkan tunggakan iuran dalam APBD, serta mengajukan klausul sanksi dalam mengajukan revisi terkait peraturan kewajiban pembayaran iuran wajib (IW) Pemerintah Daerah.

Dalam Pembentukan dana pengembangan Jaminan Hari Tua (JHT) penyangga/*buffer* senilai Rp 1,36 triliun yang berasal dari dana pengembangan JHT Tahun 2012, BPK merekomendasikan kepada Direksi BPJS Ketenagakerjaan membagikan hasil pengembangan JHT Tahun 2012 kepada peserta sesuai dengan PP. No. 22 Tahun 2004.

Yang terakhir, BPK merekomendasikan kepada dewan pengawas agar memberi sanksi kepada Direksi BPJS Ketenagakerjaan atas kelalaiannya dalam membuat kebijakan yang tidak sesuai dengan UU dan Keputusan Direksi BPJS Ketenagakerjaan, terkait Direksi BPJS Ketenagakerjaan yang tidak mempedomani peraturan dalam membagikan





lenggaraan BPJS ini, hal ini dibuktikan dengan adanya tahapan yang hendak Pemerintah capai dimulai dari pembentukan regulasinya di tahun 2011, dilanjutkan dengan pembentukan peraturan pelaksanaannya di tahun 2012, pembaharuan struktur dan infrastruktur di tahun 2013 sampai dengan pelaksanaan BPJS Kesehatan di awal Januari 2014, dan BPJS Ketenagakerjaan pada 1 Juli 2015.

Dari berbagai hasil temuan BPK itu, dapat disimpulkan bahwa kelemahan SPI dan kepatuhan terhadap peraturan atas pengalihan PT. Askes (Persero) menjadi BPJS Kesehatan, dan PT. Jamsostek (Persero) menjadi BPJS Ketenagakerjaan terdapat pada belanja yang tidak sesuai atau melebihi ketentuan, penyimpangan terhadap peraturan perundang-undangan bidang teknis tertentu atau ketentuan intern organisasi yang diperiksa tentang pendapatan dan belanja, dan penyimpangan terhadap peraturan perundang-undangan bidang tertentu lainnya seperti kehutanan, pertambangan, perpajakan, dll.

Adanya temuan BPK tersebut menunjukkan terdapat kelemahan profesionalisme manajemen dan staf baik pada BPJS Kesehatan maupun BPJS Ketenagakerjaan sehingga praktek pengelolaannya

masih kurang optimal. Dan temuan-temuan tersebut merupakan indikasi awal dari terjadinya penyelewengan-penyelewengan di bidang keuangan.

Rekomendasi BPK terlihat lebih bersifat teknis, sementara sebenarnya yang diperlukan, baik oleh BPJS Kesehatan maupun BPJS Ketenagakerjaan adalah peningkatan profesionalisme manajemen dan perubahan paradigma dalam pengelolaannya untuk perbaikan dan kemajuan. Hal ini akan berdampak pada pengelolaan dan optimalnya pelayanan pada masyarakat. Mengingat peranannya sangat penting dalam memberikan jaminan kesehatan dan sosial.

Jenis Kepesertaan	Total Iuran	Pembayar	Dasar Perhitungan
a. PNS, TNI, Polri	5%	3% Pemerintah 2% Pekerja	Gaji pokok dan tunjangan keluarga
b. Pegawai Pemerintah Non PNS	5%	3% Pemerintah 2% Pekerja	Gaji Tetap
<b>c. Pekerja Penerima Upah Swasta, BUMN, dll</b>			
(i) 2014	4,5%	4% Pemberi Kerja 0,5% Pekerja	Gaji pokok dan tunjangan tetap
(ii) 2015	5%	4% Pemberi Kerja 1% Pekerja	Gaji pokok dan tunjangan tetap
d. Penerima Pensiun	5%	3% Pemerintah 2% Pekerja	Gaji pokok dan tunjangan keluarga
e. Veteran, Perintis Kemerdekaan, dan ahli warisnya	5%	Pemerintah	Tunjangan
f. Pekerja Bukan Penerima Upah	Sesuai kelas perawatan yang dipilih	Pekerja	Kelas III: Rp 25.000 Kelas II: Rp 42.000 Kelas I: Rp 59.000
g. Bukan Pekerja	Sesuai kelas perawatan yang dipilih	Yang bersangkutan	Kelas III: Rp 25.000 Kelas II: Rp 42.000 Kelas I: Rp 59.000
h. Penerima Bantuan Iuran (PBI)	Rp 19.225	Pemerintah	-

## PERJALANAN SISTEM JAMINAN SOSIAL NASIONAL

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.

Dengan ditetapkannya **Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004** tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, bangsa Indonesia telah memiliki sistem Jaminan Sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Untuk mewujudkan tujuan sistem jaminan sosial nasional perlu dibentuk badan penyelenggara yang berbentuk badan hukum publik berdasarkan prinsip kegotongroyongan, nirlaba, keterbukaan, kehati-hatian, akuntabilitas, portabilitas, kepesertaan bersifat wajib, dana amanat, dan hasil pengelolaan Dana Jaminan

Sosial dipergunakan seluruhnya untuk pengembangan program dan untuk sebesar-besarnya kepentingan Peserta.

Pembentukan Undang-Undang Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial ini merupakan pelaksanaan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, setelah Putusan Mahkamah Konstitusi terhadap perkara Nomor 007/PUU-III/2005, guna memberikan kepastian hukum bagi pembentukan BPJS untuk melaksanakan program Jaminan Sosial di seluruh Indonesia.

Undang-Undang ini merupakan

pelaksanaan dari Pasal 5 ayat (1) dan Pasal 52 Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional yang mengamanatkan pembentukan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial dan transformasi kelembagaan PT. Askes (Persero), PT. Jamsostek (Persero), PT. TASPEN (Persero), dan PT. ASABRI (Persero) menjadi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.

*Penulis: Sukmalalana, S.E., S.S. (Analisis di Bagian Analisa Pemeriksaan BPK & Pengawasan DPD) | Penyunting: sf (Parlementaria)*