



**KAJIAN AKADEMIK**  
**PELAKSANAAN UNDANG-UNDANG NOMOR 40 TAHUN 2004**  
**TENTANG SISTEM JAMINAN SOSIAL NASIONAL**

**I. PENDAHULUAN**

1. Tujuan nasional Negara Kesatuan Republik Indonesia sebagaimana yang termaktub dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (UUD Tahun 1945) alinea ke-4 (empat) salah satunya yaitu memajukan kesejahteraan umum. Kesejahteraan sosial menjadi agenda dengan menghadirkan negara yang melindungi segenap bangsa. Negara harus memberikan kesejahteraan kepada rakyatnya dalam memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak.
2. Sistem jaminan sosial nasional pada dasarnya merupakan program negara yang bertujuan memberi kepastian perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Melalui program ini, setiap penduduk diharapkan dapat memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak apabila terjadi hal-hal yang dapat mengakibatkan hilang atau berkurangnya pendapatan, karena menderita sakit, mengalami kecelakaan, kehilangan pekerjaan, memasuki usia lanjut atau pensiun.
3. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (UU SJSN) yang bertujuan untuk kesejahteraan rakyat dan memberikan jaminan terpenuhinya kebutuhan dasar hidup yang layak bagi setiap peserta dan/atau anggota keluarganya. Pasal 2 UU SJSN menyebutkan bahwa Sistem Jaminan Sosial Nasional diselenggarakan berdasarkan asas kemanusiaan yang berkaitan terhadap martabat manusia, asas manfaat yang merupakan asas bersifat operasional yang menggambarkan pengelolaan yang efisien dan efektif, serta asas keadilan yang bersifat idiil. UU SJSN diharapkan mampu menjadi payung hukum penyelenggaraan program jaminan sosial yang terpadu dan meningkatkan cakupan kepesertaan yang lebih luas sehingga dapat lebih menjamin seluruh masyarakat Indonesia.
4. Pelaksanaan UU SJSN dalam kurun waktu 15 (lima belas) tahun, terdapat beberapa permasalahan dalam hal penyelenggaraan jaminan sosial nasional di Indonesia antara lain:
  - a. **Dalam aspek substansi hukum**, Pasal 52 ayat (2) UU SJSN tidak dilaksanakan karena melampaui jangka waktu yang telah ditentukan oleh UU SJSN, yakni

selambat-lambatnya 5 (lima) tahun sejak diundangkannya UU SJSN yaitu Tahun 2009, seharusnya PT. Taspen (Persero), PT. Askes (Persero), PT. Asabri (Persero), dan PT. Jamsostek (Persero) menyesuaikan dengan UU ini;

- b. Dalam aspek struktur hukum,** UU SJSN tidak menentukan adanya pembentukan 2 (dua) lembaga BPJS saja melainkan menentukan beberapa lembaga BPJS. Lebih lanjut, UU SJSN tidak mengamanatkan adanya transformasi kelembagaan tetapi lebih berfokus pada bagaimana sistem jaminan sosial ini dapat menjangkau luas ke seluruh rakyat Indonesia dan memberikan perlindungan.
- c. Dalam aspek pendanaan,** BPJS wajib membayarkan fasilitas kesehatan atas pelayanan yang diberikan kepada peserta paling lambat 15 (lima belas) hari sejak permintaan pembayaran diterima. Akan tetapi, Pasal 24 UU SJSN tersebut tidak menjelaskan besaran pembayaran terkait dengan fasilitas kesehatan setiap wilayah. Sehingga terjadi *cash flow* dari BPJS Kesehatan sebagai lembaga yang melaksanakan program jaminan sosial kesehatan yang buruk berdampak pada *cash flow* rumah sakit untuk membayar suplai obat sehingga rumah sakit menjadi kekurangan obat-obatan yang merupakan akibat dari timbulnya *mismatch* antara penerimaan dan pengeluaran dana jaminan sosial.
- d. Dalam aspek budaya hukum,** dalam pelaksanaannya upaya-upaya dalam mendorong kesadaran masyarakat khususnya pekerja sektor informal dan pekerja kerja pada sektor formal untuk ikut serta dalam program asuransi belum optimal.

5. Salah satu fungsi konstitusional Dewan Perwakilan Rakyat Republik Indonesia (DPR RI) berdasarkan Pasal 20A ayat (1) UUD Tahun 1945 ialah fungsi pengawasan. Penegasan dan pelaksanaan fungsi pengawasan DPR RI lebih lanjut diatur dalam Pasal 69 ayat (1) *jo.* Pasal 70 ayat (3) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2014 tentang MPR, DPR, DPD dan DPRD sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2018 (UU MD3), dan Pasal 4 ayat (1) *jo.* Pasal 5 ayat (3) Peraturan Tata Tertib DPR RI Nomor 1 Tahun 2014 sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Tata Tertib DPR RI Nomor 3 Tahun 2016 (Tata Tertib DPR RI) yang menyatakan bahwa salah satu fungsi pengawasan DPR RI dilaksanakan melalui pengawasan atas pelaksanaan undang-undang.

6. Dalam rangka mendukung fungsi pengawasan DPR RI, Pusat Pemantauan Pelaksanaan Undang-Undang Badan Keahlian DPR RI sebagai bagian dari sistem pendukung (*supporting system*) DPR RI telah melaksanakan kegiatan pengumpulan data dan informasi pelaksanaan UU SJSN ke-4 (empat) provinsi yaitu Provinsi Sumatera Utara, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, Provinsi Sumatera Selatan dan Provinsi Kalimantan Selatan yang dilaksanakan oleh Tim Pemantau yang terdiri atas Pejabat, Analis Hukum, dan Staf di Pusat Pemantauan

Pelaksanaan Undang-Undang Badan Keahlian DPR RI dan Perancang Peraturan Perundang-undangan.

7. Metode pemantauan pelaksanaan UU SJSN dilakukan dengan pendekatan yuridis normatif dan yuridis empiris. Metode yuridis normatif dilakukan untuk mengetahui potensi masalah norma yang tumpang tindih/disharmoni, inkonsistensi atau menimbulkan multitafsir. Sedangkan yuridis empiris merupakan suatu pemantauan langsung yang dilakukan di daerah dengan maksud dan tujuan untuk menemukan fakta (*fact-finding*), kemudian diteruskan dengan menemukan masalah (*problem-finding*), kemudian diteruskan pada identifikasi masalah (*problem identification*), dan yang terakhir untuk mencari penyelesaian masalah (*problem solution*).
8. Hasil pemantauan pelaksanaan UU SJSN diurai dengan analisis deskriptif kualitatif yang didukung berbagai data dan informasi, baik data primer maupun data sekunder yang dihimpun dalam data kuantitatif dan data kualitatif. Selanjutnya memakai pendekatan sosiologis untuk mengkaji dan membahas permasalahan-permasalahan yang diperoleh sesuai dengan fakta yang ada di daerah yang kemudian dikaitkan dengan norma-norma hukum yang berlaku dan teori-teori hukum yang ada. Dalam proses pengumpulan data dan informasi akan dilakukan pendalaman melalui dengar pendapat (*Public Hearing*) dan diskusi kelompok terarah (*Focus Group Discussion/FGD*) dengan mengundang kementerian/lembaga yang terkait, akademisi, lembaga swadaya masyarakat, dan memantau ke Pemerintah Provinsi Sumatera Utara, Pemerintah Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, Pemerintah Provinsi Sumatera Selatan dan Pemerintah Provinsi Kalimantan Selatan. Data dan informasi yang diperoleh dari hasil FGD maupun dari pemerintah provinsi sebagaimana tersebut diatas, selanjutnya akan dilakukan kajian, analisis dan evaluasi untuk memberikan masukan kepada Dewan dalam menjalankan fungsi legislasi dan fungsi pengawasan.

## **II. HASIL PEMANTAUAN**

### **1. UMUM**

Dalam kurun waktu 15 (lima belas) tahun (tahun 2004 s.d 2019) berlakunya UU SJSN, terdapat beberapa undang-undang yang secara substansial berkaitan erat dengan pengaturan jaminan sosial di Indonesia. Beberapa undang-undang tersebut di antaranya:

1. Undang-Undang Nomor 34 Tahun 1964 tentang Dana Pertanggung Jawaban Kecelakaan Lalu Lintas Jalan (UU Dana Pertanggung Jawaban Kecelakaan Lalu Lintas Jalan);
2. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 1966 tentang Pemberian Pensiun, Tunjangan Bersifat Pensiun dan Tunjangan Kepada Militer Sukarela (UU Pemberian Pensiun, Tunjangan Bersifat Pensiun dan Tunjangan Kepada Militer Sukarela);

3. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia (UU HAM);
4. Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2002 tentang Kepolisian Negara Republik Indonesia (UU Polri);
5. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan (UU Ketenagakerjaan);
6. Undang-Undang Nomor 34 Tahun 2004 tentang Tentara Nasional Indonesia (UU TNI);
7. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial (UU Kesejahteraan Sosial);
8. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (UU Kesehatan);
9. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (UU Rumah Sakit);
10. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2011 tentang Penanganan Fakir Miskin (UU Penanganan Fakir Miskin);
11. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (UU BPJS);
12. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara (UU ASN);
13. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa (UU Kesehatan Jiwa);
14. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (UU Pemda);
15. Undang-Undang Nomor 7 Tahun 2016 tentang Perlindungan dan Pemberdayaan Nelayan, Pembudi Daya Ikan, dan Petambak Garam (UU Perlindungan dan Pemberdayaan Nelayan, Pembudi Daya Ikan, dan Petambak Garam).

## **2. ASPEK SUBSTANSI HUKUM**

### **a. Definisi Jaminan Sosial**

Ketentuan Pasal 1 angka 1 UU SJSN menyatakan bahwa jaminan sosial adalah salah satu bentuk perlindungan sosial untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya yang layak. Penggunaan frasa “perlindungan sosial” dalam definisi jaminan sosial menurut akademisi Fakultas Hukum-Universitas Sumatera Utara tidak tepat. Menurut Imam Soepomo dalam Zaeni Asyhadier (2008:88) perlindungan pekerja terbagi menjadi 3 (tiga) macam, yakni Perlindungan Ekonomis yang disebut juga dengan perlindungan sosial; Perlindungan sosial yang disebut dengan kesehatan kerja; dan Perlindungan teknis yang disebut dengan keselamatan kerja. Secara konstitusional tertera di Pasal 34 ayat (2) UUD Tahun 1945 terkait Negara mengembangkan sistem jaminan sosial. Sedangkan perlindungan bagi warga Negara memiliki sifat ekonomis.

## **b. Pembentukan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial**

Ketentuan Pasal 5 ayat (1) UU SJSN mengatur bahwa badan penyelenggara jaminan sosial harus dibentuk dengan undang-undang. Frasa “dengan undang-undang” memiliki makna yang berbeda dengan frasa “dalam undang-undang”. Pertimbangan Majelis Hakim Mahkamah Konstitusi dalam Putusan Nomor 007/PUU-III/2005 memberikan penjelasan frasa “dengan undang-undang” menunjuk pada pengertian bahwa pembentukan setiap badan penyelenggara jaminan sosial harus dengan undang-undang, sedangkan frasa “dalam undang-undang” menunjuk pada pengertian bahwa pembentukan badan penyelenggara jaminan sosial harus memenuhi ketentuan undang-undang. Oleh karena itu maka badan penyelenggara jaminan sosial harus dibentuk dengan undang-undang tersendiri. Terkait dengan sistem jaminan sosial nasional, diatur mengenai fungsi, tujuan, dan prinsip sistem tersebut dalam Pasal 2, Pasal 3, dan Pasal 4 UU SJSN. Pengaturan kelembagaan BPJS sebagai badan pelaksana program jaminan sosial nasional dalam UU SJSN dan UU BPJS memberikan perubahan pada desain awal sistem jaminan sosial nasional. Badan pelaksana yang tadinya ditetapkan terdiri atas empat lembaga yang akan ditransformasikan dengan mengubah ketentuan payung hukum lembaganya, dengan adanya ketentuan UU BPJS yakni pada ketentuan Pasal 5, Pasal 60, Pasal 62 ayat (2) huruf a dan lainnya. Analisa ketentuan Pasal 5 ayat (1) UU SJSN belum memenuhi asas dapat dilaksanakan berdasarkan ketentuan Pasal 5 UU PPP dan Prinsip Nirlaba dalam Pasal 4 UU SJSN. Oleh karenanya tujuan diundangkannya UU SJSN sebagaimana dimuat dalam ketentuan Pasal 3 UU SJSN belum tercapai.

## **c. Penyesuaian BPJS dengan UU SJSN**

Ketentuan Pasal 52 ayat (2) UU SJSN khususnya pada frasa “paling lambat 5 (lima) tahun” perlu dilakukan perubahan. Secara ilmu teknis perundang-undangan, Pasal 52 UU SJSN dimaksudkan sebagai pasal “jembatan” untuk mengisi kekosongan hukum (*rechtsvacuum*) dan menjamin kepastian hukum (*rechtszekerheid*) dari status badan penyelenggara jaminan sosial yang sudah ada dan karena belum adanya badan penyelenggara jaminan sosial yang memenuhi persyaratan UU SJSN. Namun Pasal 52 UU SJSN khususnya Pasal 52 ayat (2) yang menyebutkan “*Semua ketentuan yang mengatur mengenai Badan Penyelenggara Jaminan Sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disesuaikan dengan Undang-Undang ini paling lambat 5 (lima) tahun sejak Undang-Undang ini diundangkan*” tidak dimaksudkan sebagai pasal pendelegasian kewenangan karena pasal pendelegasian kewenangan secara implisit telah diatur sebelumnya dalam Pasal 5 ayat (1) UU SJSN. Dengan kata lain Pasal 5 ayat (1) UU SJSN merupakan pasal pendelegasian sedangkan Pasal 52 ayat (2) UU SJSN merupakan

pasal yang memberikan batas waktu pembentukan peraturan perundang-undangan yang didelegasikan.

Frasa “5 (lima) tahun sejak Undang-Undang ini diundangkan” apabila diperhatikan dari waktu pengundangan UU SJSN, yakni pada 19 Oktober 2004, berarti penyesuaian BPJS dengan UU SJSN selambat-lambatnya pada 19 Oktober 2009, yang mana ketentuan ini tidak terlaksana. Frasa tersebut apabila dikaji berdasarkan UU PPP dan asas penyelenggaraan sistem jaminan sosial maka keberadaan frasa tersebut menjadikan ketentuan Pasal 52 ayat (2) UU SJSN tidak memenuhi asas dapat dilaksanakan yang terdapat pada Pasal 5 UU PPP dan asas kepastian hukum pada Pasal 6 UU PPP. Selain itu, Pasal 52 ayat (2) UU SJSN menjadi tidak memenuhi asas manfaat yang terdapat dalam ketentuan Pasal 4 UU SJSN.

#### **d. Ketentuan Mengenai Sanksi**

Sistem jaminan sosial nasional diselenggarakan berdasarkan pada prinsip, salah satunya, kepesertaan bersifat wajib sesuai dengan Pasal 4 huruf g UU SJSN. Namun prinsip tersebut tidak dibarengi dengan adanya ketentuan mengenai sanksi atas pelanggaran pemenuhannya di dalam UU SJSN yang mengakibatkan tenaga pengawas tidak dapat dengan tegas memberikan sanksi kepada pemberi kerja yang tidak mendaftarkan pekerjaannya dalam program jaminan sosial. Terkait dengan adanya Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 70/PUU-IX/2011 terhadap ketentuan Pasal 13 ayat (1) UU SJSN yang memberikan putusan inkonstitusional bersyarat dengan pemaknaan dimaknai meniadakan hak pekerja untuk mendaftarkan diri sebagai peserta program jaminan sosial atas tanggungan pemberi kerja apabila pemberi kerja telah nyata-nyata tidak mendaftarkan pekerjaannya pada Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, ketentuan tersebut tidak dapat dilaksanakan karena adanya kekhawatiran Pekerja yang mendaftar sebagai peserta program jaminan sosial ketenagakerjaan maka iurannya tidak akan dibayar oleh Pemberi Kerja. BPJS Ketenagakerjaan tetap menjalankan proses bisnis sesuai dengan Perpres tentang Penahapan Kepesertaan Program Jaminan Sosial akan tetapi Perpres tersebut belum harmonis dengan Pasal 13 UU SJSN karena tidak diwajibkannya program Jaminan Hari Tua dan Jaminan Pensiun pekerja pada sektor usaha mikro.

#### **e. Prinsip Kepesertaan Bersifat Wajib (Pasal 4 huruf g UU SJSN)**

Prinsip Kepesertaan Bersifat Wajib dalam penjelasan UU SJSN dimaknai sebagai prinsip yang mengharuskan seluruh penduduk menjadi peserta jaminan sosial, yang dilaksanakan secara bertahap. Adanya frasa “*yang dilaksanakan secara bertahap*” menjadikan prinsip kepesertaan wajib tidak dapat diimplementasikan dengan baik karena Pemberi Kerja tidak berkomitmen untuk mendaftarkan seluruh pekerjaannya dan

Pemerintah tidak berkomitmen untuk mendaftarkan seluruh masyarakat yang tergolong sebagai masyarakat miskin dan kurang mampu sebagai PBI. Dalam penjelasan umum UU SJSN diuraikan bahwa kepesertaan wajib dimaksudkan agar seluruh rakyat menjadi peserta sehingga dapat terlindungi. Meskipun begitu, kepesertaan bersifat wajib bagi seluruh rakyat, penerapannya tetap disesuaikan dengan kemampuan ekonomi rakyat dan Pemerintah serta kelayakan penyelenggaraan program. Meskipun pembentuk undang-undang telah memberikan penjelasan mengenai apa yang dimaksud dengan kepesertaan wajib, frasa “*yang dilaksanakan secara bertahap*” seringkali dimaknai berbeda atau menimbulkan multi-interpretasi.

#### **f. Penahapan Peserta**

Pasal 13 ayat (1) UU SJSN telah diputus oleh Mahkamah Konstitusi sebagai inkonstitusional bersyarat dalam Putusan Nomor 70/PUU-IX/2011 bertentangan dengan Pasal 28H ayat (3) UUD 1945 yang menyatakan “Setiap orang berhak atas jaminan sosial yang memungkinkan pengembangan dirinya secara utuh sebagai manusia yang bermartabat”. Oleh karena Pasal 13 ayat (1) UU SJSN hanya memberikan kewajiban kepada perusahaan atau pemberi kerja untuk mendaftarkan diri dan pekerjanya, padahal pada kenyataannya, walaupun UU BPJS memberikan sanksi pidana, masih banyak perusahaan yang enggan melakukannya sehingga banyak pula pekerja yang kehilangan hak-haknya atas jaminan sosial yang dilindungi konstitusi. Hal tersebut bertentangan dengan Pasal 28D ayat (1) UUD 1945 yang menyatakan, “Setiap orang berhak atas pengakuan, jaminan, perlindungan, dan kepastian hukum yang adil serta perlakuan yang sama di hadapan hukum.” Dari penjelasan terkait permasalahan tersebut dan ketidakjelasan rumusan dalam frasa “bertahap” maka dapat dikatakan bahwa Pasal 13 ayat (1) UU SJSN belum menerapkan asas “kejelasan rumusan” yang terdapat dalam Pasal 5 huruf f UU PPP sehingga terjadinya kesalahan penafsiran dan terhambatnya implemmentasi terkait Pasal 13 ayat (1) UU SJSN tersebut.

#### **g. Definisi “Kebutuhan Dasar Kesehatan” dan “Kelas Standar”**

Kriteria kelas pelayanan di rumah sakit sebagaimana diuraikan dalam Penjelasan Pasal 23 ayat (4) UU SJSN bagi peserta yang menginginkan kelas yang lebih tinggi daripada haknya (kelas standar), dapat meningkatkan haknya dengan mengikuti asuransi kesehatan tambahan, atau membayar sendiri selisih antara biaya yang dijamin oleh badan penyelenggara jaminan sosial dengan biaya yang harus dibayar akibat peningkatan kelas perawatan. Adanya interpretasi Pasal 19 ayat (2) dan Pasal 23 ayat (4) UU SJSN definisi “**kebutuhan dasar kesehatan**” dan “**kelas standar**” dimana pemahaman dan definisi yang tidak sama dalam pelaksanaan jaminan kesehatan nasional. Berdasarkan data yang

diperoleh dari PERSI Pusat, diperlukannya penjelasan secara rinci pada definisi tersebut agar terdapat penafsiran yang sama dan tidak menjadi rancu, hal ini juga terkait juga dengan implementasi pelayanan kesehatan. Ketentuan Pasal 19 ayat (2) dan Pasal 23 ayat (4) UU SJSN bertentangan dengan asas kejelasan rumusan sebagaimana diatur dalam UU Pembentukan Peraturan Perundang-undangan karena mengandung ketidakjelasan rumusan norma serta asas manfaat dalam UU SJSN.

#### **h. Frasa “hari” dalam Pasal 24 ayat (2)**

Ketentuan Pasal 24 ayat (2) UU SJSN mengatur mengenai kewajiban Badan Penyelenggara Jaminan Sosial untuk membayar fasilitas kesehatan atas pelayanan yang diberikan kepada peserta paling lambat 15 (lima belas) hari sejak permintaan pembayaran diterima. Akan tetapi tidak terdapat penjelasan lebih lanjut maksud dari frasa “hari” dalam ketentuan tersebut, apakah hari kerja atau hari kalender. Kedua kemungkinan tersebut memiliki makna yang berbeda sehingga terdapat potensi perbedaan penafsiran antara Badan Penyelenggara Jaminan Sosial dan fasilitas kesehatan. BPJS Kesehatan Medan menafsirkan bahwa frasa tersebut diartikan dengan hari kalender. Sedangkan BPJS Kesehatan KC Palembang menyatakan bahwa apabila 15 hari tersebut dimaknai sebagai hari kalender, maka apabila terjadi banyak libur seperti cuti bersama, maka pelaksanaan proses administrasi tidak akan berjalan lancar. Maka pengaturan dalam Pasal 24 ayat (2) UU SJSN tersebut tidak sesuai dengan asas kejelasan rumusan dalam Pasal 5 UU PPP dan prinsip kehati-hatian dalam ketentuan Pasal 4 UU SJSN.

#### **i. Penyelenggara Program Jaminan Kecelakaan Kerja**

Pasal 32 ayat (1) UU Perlindungan dan Pemberdayaan Nelayan, Pembudidaya Ikan, dan Petambak Garam memberikan kewenangan kepada pemerintah pusat atau pemerintah daerah untuk menugasi BUMN/BUMD di bidang asuransi melaksanakan asuransi perikanan dan asuransi pergaraman. Ketentuan tersebut tidak harmonis dengan ketentuan Pasal 32 ayat (1) UU SJSN yang menyatakan bahwa manfaat jaminan kecelakaan kerja diberikan pada fasilitas kesehatan yang menjalin kerja sama dengan badan penyelenggara jaminan sosial, bukan BUMN/BUMD di bidang asuransi. Disharmoni tersebut memperlihatkan bahwa Pemerintah tidak konsisten dalam melaksanakan sistem jaminan sosial nasional karena program perlindungan terhadap nelayan merupakan bagian dari program jaminan sosial yang dilaksanakan oleh BPJS Ketenagakerjaan. Hal ini bertentangan dengan asas dapat dilaksanakan dalam UU PPP serta bertentangan dengan asas nirlaba dan asas manfaat dalam UU SJSN.



#### **j. Jangka Waktu Pencairan Jaminan Hari Tua**

Pasal 37 ayat (3) UU SJSN, mengatur bahwa:

*“Pembayaran manfaat jaminan hari tua dapat diberikan sebagian sampai batas tertentu setelah kepesertaan mencapai minimal 10 (sepuluh) tahun.”*

Sedangkan ketentuan Pasal 1 PP Penyelenggaraan Program JHT, mengatur bahwa:

*“Manfaat JHT wajib dibayarkan kepada Peserta apabila:*

- a. Peserta mencapai usia pensiun;*
- b. Peserta mengalami cacat total tetap; atau*
- c. Peserta meninggal dunia.”*

Lahirnya PP Penyelenggaraan Program JHT menurut BPJS Ketenagakerjaan Kanwil Sumut mengakibatkan tujuan dari program JHT menjadi tidak terlaksana.

#### **k. Penetapan Usia Pensiun**

Pasal 39 ayat (4) UU SJSN yang berbunyi *“Usia pensiun ditetapkan menurut ketentuan peraturan perundang-undangan.”* menyatakan bahwa dalam pengaturan usia pensiun ditetapkan menurut ketentuan peraturan perundang-undangan lain. Terdapat beberapa regulasi yang mengatur mengenai penetapan usia pensiun, antara lain sebagai berikut:

##### **a. UU Ketenagakerjaan**

Di dalam UU Ketenagakerjaan tidak diatur secara spesifik mengenai penetapan berapa usia pensiun, *namun* menyatakan bahwa **penetapan usia pensiun diatur sesuai dengan ketentuan dalam perjanjian kerja, peraturan perusahaan, perjanjian kerja bersama, atau peraturan perundang-undangan** seperti yang tercantum dalam Pasal 154 huruf c UU Ketenagakerjaan.

##### **b. PP Jaminan Pensiun**

Peraturan pemerintah ini mengatur mengenai program jaminan pensiun yang diselenggarakan oleh pemerintah. Di dalam PP Jaminan Pensiun telah diatur mengenai penetapan batas usia pensiun yaitu tercantum dalam Pasal 15 ayat (1) yang berbunyi *“Untuk pertama kali Usia Pensiun ditetapkan 56 (lima puluh enam) tahun.”*, ayat (2) *“Mulai 1 Januari 2019, Usia Pensiun sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menjadi 57 (lima puluh tujuh) tahun.”*, dan ayat (3) *“Usia Pensiun sebagaimana dimaksud pada ayat (2) selanjutnya bertambah 1*

*(satu) tahun untuk setiap 3 (tiga) tahun berikutnya sampai mencapai Usia Pensiun 65 (enam puluh lima) tahun.”.*

c. PP Jaminan Hari Tua

Peraturan pemerintah ini mengatur mengenai program jaminan hari tua yang diselenggarakan oleh pemerintah. Di dalam PP JHT ini tidak dijelaskan secara spesifik ketentuan mengenai berapa usia pensiun yang ditetapkan, namun Pasal 26 ayat (3) PP JHT mengatur *“Manfaat JHT bagi Peserta yang dikenai pemutusan hubungan kerja atau berhenti bekerja sebelum usia pensiun, dibayarkan pada saat Peserta mencapai usia 56 (lima puluh enam) tahun.”* Dalam pasal tersebut hanya dikatakan bahwa manfaat JHT akan diberikan kepada peserta yang dikenai pemutusan hubungan kerja atau berhenti kerja sebelum memasuki usia pensiun pada saat peserta mencapai usia 56 (lima puluh enam) tahun.

Dari beberapa regulasi tersebut tidak terdapat pengaturan yang pasti mengenai penetapan usia pensiun yang berakibat kepada ketidakjelasan dalam implementasi pada Pasal 39 ayat (4) UU SJSN. Ketentuan pasal tersebut yang seharusnya efektif dalam pemanfaatannya, sehingga ketentuannya tidak memenuhi asas kehasilgunaan dalam Pasal 5 huruf e juga asas ketertiban dan kepastian hukum sebagaimana termuat dalam ketentuan Pasal 6 ayat (1) huruf i UU Pembentukan Peraturan Perundang-undangan. Sehingga ketentuan tersebut juga tidak memenuhi ketentuan Pasal 28D ayat (1) UUD Tahun 1945. Hal ini menghambat kelancaran dalam terlaksananya program jaminan pensiun yang merupakan salah satu dari program jaminan sosial yang diselenggarakan oleh Pemerintah sehingga diperlukan penguatan peraturan mengenai penetapan usia pensiun dalam UU SJSN.

**1. Usulan Penambahan Pengaturan**

Dalam substansi UU SJSN tidak diatur mengenai peran pemerintah, pemerintah daerah, badan penyelenggara jaminan sosial dan masyarakat, khususnya lembaga swasta dalam pelaksanaan sistem jaminan sosial. Peran Pemerintah ini perlu dipertegas dalam UU SJSN, khususnya dalam kaitannya dengan pengelolaan fasilitas kesehatan dan penetapan standar layanan. Sehingga pelaksanaan sistem jaminan sosial nasional dapat dilakukan secara maksimal dimana peran para pihak telah jelas dan tidak terjadi sengketa kewenangan karena ketidakjelasan pengaturan yang berakibat pada penegasian kewajiban para pihak.

### **3. ASPEK STRUKTUR HUKUM**

#### **1. Hubungan Koordinasi antar Kementerian/Lembaga**

##### **a. Penguatan Kelembagaan DJSN**

DJSN merupakan lembaga yang dibentuk dalam UU SJSN. DJSN memegang peranan yang sangat penting dalam penyelenggaraan jaminan sosial mengingat fungsi, tugas, dan wewenang yang melekat padanya. DJSN berperan dalam hal merumuskan kebijakan umum dan mensinkronisasi penyelenggaraan jaminan sosial agar sesuai dengan asas, tujuan, dan prinsip sebagaimana yang diamanatkan dalam UU SJSN. Namun dalam pelaksanaannya masih terdapat beberapa kendala yang menyebabkan tidak optimalnya DJSN dalam melaksanakan tugas, fungsi, dan wewenangnya.

Terkait dengan hal tersebut, menurut DJSN tidak optimalnya pelaksanaan tugas, fungsi, dan wewenang DJSN disebabkan oleh beberapa hal, diantaranya:

- a. Tidak adanya larangan rangkap jabatan bagi anggota DJSN menjadikan anggota DJSN tidak bekerja penuh waktu. Anggota DJSN dari unsur pemerintah merupakan pejabat eselon I yang juga mengemban tugas yang sangat berat pada kementerian. Keadaan ini membuat pelaksanaan tugas DJSN tidak optimal.
- b. Di sisi lain UU SJSN menetapkan dalam melaksanakan tugasnya, DJSN dibantu oleh Sekretariat Dewan yang dipimpin oleh seorang sekretaris yang diangkat dan diberhentikan oleh DJSN. Sampai saat ini organisasi Sekretariat DJSN yang merupakan wadah DJSN hanya merupakan unit kerja eselon II yang ditempelkan di Kemenko PMK. Kondisi ini menyebabkan DJSN tidak bisa mandiri, baik dari segi SDM, anggaran, maupun sarana dan prasarana.

##### **b. Kepesertaan dan Iuran**

###### **1) PBI**

Terkait dengan PBI, menurut BPJS Ketenagakerjaan Kantor Pusat dan BPJS Ketenagakerjaan Kanwil Sumbagsel bahwa ketentuan Pasal 14 ayat (1) UU SJSN belum implementatif secara menyeluruh pada program jaminan sosial sebagaimana diatur dalam Pasal 18 UU SJSN, khususnya pada program jaminan sosial terkait ketenagakerjaan. Menurut BPJS Ketenagakerjaan Kantor Pusat, dikarenakan belum adanya PBI untuk masyarakat pekerja yang miskin dan tidak mampu oleh Pemerintah pada program jaminan sosial

ketenagakerjaan maka selama ini PBI ketenagakerjaan diterapkan dalam program Gerakan Nasional (GN) Lingkaran. Namun PBI ketenagakerjaan tersebut tidak mencakup kepesertaan dalam 4 program jaminan sosial ketenagakerjaan melainkan hanya merupakan dana hibah dari Pemerintah untuk pekerja rentan non penerima upah. Menurut BPJS Ketenagakerjaan Kanwil Sumbagsel, dengan tidak adanya PBI khususnya pada program jaminan sosial ketenagakerjaan menjadi salah satu faktor pendukung rendahnya cakupan kepesertaan. Menurut BPJS Ketenagakerjaan Kanwil Sumbagsel, PBI pada program jaminan sosial ketenagakerjaan seharusnya dapat ditujukan untuk pekerja rentan yang iurannya dapat dibiayai melalui APBN.

## **2) Sinkronisasi Data dalam Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan**

Dalam hal kepesertaan sesuai dengan Pasal 15 UU SJSN terdapat beberapa permasalahan yang menyebabkan tidak optimalnya penyelenggaraan jaminan sosial nasional di Indonesia. Salah satunya disebutkan oleh DJSN bahwa BPJS dalam hal kepesertaan wajib memberikan nomor identitas tunggal kepada setiap peserta dan anggota keluarganya. Hal ini dapat mempengaruhi hak yang diterima oleh peserta jaminan sosial khususnya peserta jaminan kesehatan serta pengaruhnya terhadap besaran jumlah peserta PBI. Lebih lanjut di daerah pemantauan seperti di Provinsi Sumatera Utara, BPJS Kesehatan menggunakan data yang diterima dari dinas sosial dan Nomor Induk Kependudukan (NIK) dijadikan sebagai dasar dalam memberikan nomor identitas tunggal kepada peserta. Namun dalam implementasinya saat ini masih terdapat permasalahan antara lain peserta yang memiliki dua NIK dan peserta terdaftar tapi tidak memiliki NIK.

## **3) Kepatuhan Pemberi Kerja dalam Pembayaran Iuran Pekerja**

Bahwa masih banyak perusahaan yang mencantumkan upah pekerja tidak sesuai dengan upah keseluruhan yang diterima karyawan selama satu bulan, yaitu dengan pendaftaran gaji pokok saja. Tindakan tersebut berdampak pada berkurangnya manfaat jaminan sosial yang bisa didapatkan karyawan. Pendaftaran upah karyawan yang terdiri dari gaji pokok saja dilakukan perusahaan untuk menghindari tagihan premi bulanan yang lebih besar jika mendaftarkan seluruh penghasilan pekerja, namun pada sisi lain pekerja dirugikan karena kecilnya klaim yang dilakukan. Perusahaan Daftar Sebagian (PDS) program dan PDS Upah menjadi pelanggaran yang paling

lazim dilakukan perusahaan atau pemberi kerja, bahkan untuk perusahaan kategori menengah besar. Kondisi tersebut sering terjadi lantaran pihak BPJS Ketenagakerjaan tidak mengetahui secara pasti berapa jumlah upah yang diterima pekerja khususnya pekerja yang menerima upah di bawah UMP/UMK dan kebijakan dari perusahaan terkait dengan pemberian upah kepada karyawannya. Dibutuhkan komitmen perusahaan untuk dapat menerapkan program jaminan sosial untuk ketenagakerjaan dengan baik.

### **c. Program Jaminan Sosial**

#### **1) Irisan Penerapan pada Dua Jenis Program Jaminan Sosial**

Dalam penyelenggaraan program jaminan sosial terjadi irisan antara kedua jenis programnya, yaitu pada pemberian manfaat pelayanan kesehatan dalam Jaminan Kesehatan dan JKK. Program JKK yang diselenggarakan oleh BPJS Ketenagakerjaan juga memberikan manfaat pelayanan kesehatan bagi peserta yang mengalami risiko kecelakaan kerja. Hal ini menimbulkan permasalahan dalam pelaksanaannya, karena peserta yang mengalami risiko kecelakaan kerja tidak dengan cepat mendapat penanganan di rumah sakit, dikarenakan rumah sakit membutuhkan kepastian apakah kecelakaan yang terjadi adalah kecelakaan kerja atau kecelakaan biasa. Jika kecelakaan kerja maka tarif pelayanan kesehatan yang diberikan adalah sesuai tarif kelas I rumah sakit pemerintah dan tidak ada limit. Sedangkan jika kecelakaan biasa maka tarif pelayanan kesehatan mengacu pada tarif INA CBGs. Adanya persinggungan kedua jenis program jaminan sosial merupakan permasalahan pada implementasi di lapangan saat akan dilakukan klaim program mana yang masuk pada kategori beberapa kasus tersebut. Permasalahan tersebut berimplikasi pada koordinasi antar lembaga penyelenggara program jaminan sosial.

#### **2) Kesepakatan Besaran Tarif Pelayanan Jaminan Kesehatan**

Berdasarkan Pasal 24 ayat (1) UU SJSN bahwa besaran tarif pembayaran fasilitas kesehatan untuk setiap wilayah ditetapkan berdasarkan kesepakatan antara BPJS dan Asosiasi Fasilitas Kesehatan di wilayah tersebut. Sejalan dengan ketentuan dalam Pasal 24 ayat (1) UU SJSN tersebut, Pasal 11 huruf d UU BPJS menentukan bahwa BPJS berwenang untuk membuat kesepakatan dengan fasilitas kesehatan mengenai besar pembayaran fasilitas kesehatan yang mengacu pada standar tarif yang ditetapkan oleh Pemerintah. Sebagai wadah perhimpunan/organisasi, PERSI Daerah Istimewa Yogyakarta mengemukakan

implementasi pada saat ini terkait kesepakatan pembayaran kepada fasilitas kesehatan, bahwa kerjasama BPJS Kesehatan dan rumah sakit dilakukan berdasarkan perjanjian yang menyepakati *cash flow* BPJS Kesehatan yang berdampak pada *cash flow* rumah sakit pada ketersediaan perbekalan obat. Namun dalam implementasinya rumah sakit/dokter tidak pada posisi yang setara untuk dapat bernegosiasi dengan BPJS Kesehatan, dalam pembuatan kesepakatan perjanjian antara BPJS Kesehatan dengan pihak rumah sakit mengenai kesepakatan pembayaran fasilitas kesehatan tidak dilakukan negosiasi terlebih dahulu, namun pihak BPJS Kesehatan telah menentukan skema besaran tarif pembayaran sendiri yang diberikan kepada pihak rumah sakit tanpa dilakukan negosiasi terlebih dahulu

### **3) Pengembangan Sistem Pelayanan Kesehatan**

Seiring berjalannya waktu pada saat ini kendala yang dikemukakan oleh PERSI Daerah Sumatera Selatan terkait pengembangan sistem pelayanan kesehatan adalah masih adanya permasalahan terkait panjangnya alur/prosedur fasilitas kesehatan yang harus dilalui oleh pasien yang meningkatkan risiko keterlambatan tindakan dan memberikan dampak memburuknya kondisi kesehatan pasien. Panjangnya alur/prosedur yang diterapkan oleh BPJS Kesehatan salah satunya adalah dalam memperoleh pelayanan kesehatan pada fasilitas kesehatan tingkat pertama tempat dimana peserta terdaftar, dalam hal peserta memerlukan pelayanan kesehatan tingkat lanjutan, fasilitas kesehatan tingkat pertama harus merujuk ke fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjutan terdekat sesuai dengan sistem rujukan yang diatur dalam ketentuan peraturan perundang-undangan. Dengan adanya ketentuan oleh BPJS Kesehatan tersebut akan menyulitkan peserta yang sedang berada di luar wilayah domisili dimana peserta terdaftar pada fasilitas kesehatan tingkat pertama, meskipun telah ada pengecualian oleh pihak BPJS Kesehatan dimana pada kondisi berada di luar wilayah fasilitas kesehatan tingkat pertama tempat peserta terdaftar atau dalam kegawatdaruratan medis peserta JKN tetap dapat memperoleh pelayanan kesehatan, namun pada implementasinya saat ini peserta yang berada di luar domisili sulit untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dikarenakan panjangnya alur/prosedur yang telah ditetapkan oleh BPJS Kesehatan karena harus mendapat rujukan dari FKTP dimana peserta terdaftar. Hal tersebut tidak seiring dengan adanya asas portabilitas sebagaimana yang telah ditentukan dalam Pasal 4 huruf f UU SJSN yang berprinsip memberikan jaminan yang berkelanjutan meskipun peserta berpindah pekerjaan atau tempat tinggal dalam wilayah NKRI.

#### **d. Permasalahan Implementasi Pasal 52 UU SJSN**

Terkait dengan kelembagaan yang menyelenggarakan program jaminan sosial terdapat perbedaan pendapat dimana menurut pandangan BPJS Ketenagakerjaan Kantor Pusat dan beberapa narasumber lainnya seperti Kemenaker, BPJS Ketenagakerjaan Kantor Cabang Yogyakarta, BPJS Ketenagakerjaan Kantor Cabang Banjarmasin, BPJS Ketenagakerjaan Kanwil Sumbagsel, dan Akademi menyebutkan bahwa dengan lahirnya UU BPJS sebagai amanat dari UU SJSN maka sesuai ketentuan dalam UU BPJS maka PT. Taspen (Persero) dan PT. Asabri (Persero) harus melakukan transformasi ke BPJS Ketenagakerjaan dan menyelesaikan pengalihan program kepada BPJS Ketenagakerjaan.

Namun pandangan yang berbeda dari PT. Taspen (Persero) dan PT. Asabri (Persero) yang menegaskan bahwa dalam UU SJSN sebagai regulasi yang mengatur penyelenggaraan jaminan sosial bahwa tidak terdapat 1 (satu) pasal atau ayat yang menyatakan bahwa PT. Taspen (Persero) dan PT. Asabri (Persero) harus bertransformasi ke BPJS Ketenagakerjaan. Selain itu PT. Taspen (Persero) dan PT. Asabri (Persero) memandang bahwa masih dimungkinkan untuk PT. Taspen (Persero) dan PT. Asabri (Persero) untuk menyelenggarakan program jaminan sosial mengingat dalam Penjelasan Umum UU SJSN menegaskan secara jelas bahwa penyelenggaraan jaminan sosial diselenggarakan oleh beberapa badan meskipun tidak ditegaskan secara spesifik berapa badan penyelenggara yang dimaksudkan. Selain hal tersebut, PT. Taspen (Persero) dan PT. Asabri (Persero) menjelaskan terdapat beberapa perbedaan mulai dari karakter pengelolaan, kepesertaan, iuran dan manfaat yang diberikan kepada peserta jaminan sosial yang berbeda dengan karakter pengelolaan pada BPJS Ketenagakerjaan. Sehingga tidak dimungkinkan untuk dilakukan transformasi ataupun pengalihan program. PT. Asabri (Persero) memandang bahwa penyelenggaraan jaminan sosial khusus untuk Prajurit TNI dan Anggota Polri memiliki karakteristik tugas dan risiko yang sangat tinggi sehingga pengelolaannya lebih tepat dengan BPJS atau badan tersendiri. Selain itu, PT. Asabri (Persero) mengemukakan bahwa terdapat potensi permasalahan yang akan timbul apabila PT. Asabri (Persero) melakukan transformasi ke BPJS Ketenagakerjaan dimana pengembangan program menjadi lebih terbatas dan bahkan sulit dikembangkan, seperti:

- a. akan terjadi penurunan benefit dan manfaat.
- b. Hilangnya program-program yang memberikan manfaat-manfaat khusus bagi prajurit TNI dan anggota Polri.

c. Hilangnya program kesejahteraan seperti PUM-KPR, pinjaman Polisi, dll.

Terhadap perbedaan pendapat tersebut, maka bila merujuk amanat Pasal 28H ayat (3) UUD Tahun 1945 dengan tegas menyebutkan bahwa jaminan sosial merupakan hak asasi manusia bagi seluruh rakyat Indonesia tanpa terkecuali. Jaminan sosial ini diberikan dengan maksud dan tujuan memberikan kepastian perlindungan bagi seluruh rakyat Indonesia agar dapat hidup sejahtera. Sistem Jaminan Sosial Nasional sebagai program negara yang di design untuk mewujudkan perlindungan tersebut dalam sebuah kerangka sistem agar seluruh rakyat dapat memenuhi kebutuhan hidupnya secara layak.

Penjelasan Umum UU SJSN menyebutkan bahwa Sistem Jaminan Sosial Nasional ini dimaksudkan untuk mensinkronisasikan penyelenggaraan berbagai bentuk jaminan sosial yang dilaksanakan oleh beberapa penyelenggara agar dapat menjangkau kepesertaan yang lebih luas serta memberikan manfaat yang lebih besar bagi setiap peserta. Pengaturan yang demikian kembali menegaskan bahwa pada prinsipnya UU SJSN membuka peluang untuk penyelenggaraan jaminan sosial nasional diselenggarakan oleh beberapa badan penyelenggara. Hal ini dikarenakan persoalan yang akan dituju dalam pelaksanaan jaminan sosial bukan terletak pada persoalan badan penyelenggara jaminan sosial nya melainkan tertuju pada agar penyelenggaraan jaminan sosial tersebut dapat menjangkau kepesertaan yang lebih luas dan memberikan manfaat yang lebih besar kepada setiap peserta. Bila merujuk ketentuan Pasal 5 UU SJSN yang kemudian Pasal 5 ayat (2), ayat (3), dan ayat (4) UU SJSN dinyatakan inkonstitusional oleh Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 007/PUU-III/2005 namun tidak membatalkan Pasal 52 UU SJSN tentunya memiliki makna tersendiri. Berdasarkan Pertimbangan Hakim Mahkamah Konstitusi dalam Putusan Nomor 007/PUU-III/2005 jelas menyebutkan bahwa Pasal 52 UU SJSN yang juga dimohonkan pengujian oleh Pemohon namun tidak dinyatakan inkonstitusional oleh Mahkamah. Mahkamah berpendapat bahwa ketentuan Pasal 52 UU SJSN justru dibutuhkan untuk mengisi kekosongan hukum (*rechtsvacuum*) dan menjamin kepastian hukum (*rechtszekerheid*) karena **belum adanya badan penyelenggara jaminan sosial yang memenuhi persyaratan agar UU SJSN dapat dilaksanakan.**

Merujuk pada pandangan Mahkamah tersebut, maka Pasal 52 UU SJSN yang tetap dipertahankan dimaksudkan sebagai dasar legitmasi bagi PT. Taspen (Persero) dan PT. Asabri (Persero) untuk tetap dapat menyelenggarakan program jaminan sosial. Sehingga pengaturan yang demikian memungkinkan bagi PT. Taspen (Persero) dan PT. Asabri (Persero) untuk tetap menyelenggarakan program jaminan sosial



khususnya bagi Pegawai ASN dan bagi Prajurit TNI, Anggota Polri dan Pegawai ASN di Lingkungan Kemhan/ Polri beserta keluarganya dan tidak melakukan transformasi ataupun pengalihan program kepada BPJS Ketenagakerjaan. Selain itu dasar penguatan lainnya bagi PT. Taspen (Persero) dan PT. Asabri (Persero) agar tetap menjalankan penyelenggaraan jaminan sosial tertuang dalam Penjelasan Umum Paragraf Terakhir UU SJSN yang menyebutkan bahwa:

*“Dalam Undang-Undang ini diatur penyelenggaraan Sistem Jaminan Sosial Nasional yang meliputi Jaminan Kesehatan, JKK, JP, JHT, dan JKM bagi seluruh penduduk melalui iuran wajib pekerja. Program-program jaminan sosial tersebut diselenggarakan oleh beberapa Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial dalam Undang-Undang ini adalah transformasi dari Badan Penyelenggara Jaminan Sosial sekarang telah berjalan dan dimungkinkan membentuk badan penyelenggara baru sesuai dengan dinamika perkembangan jaminan sosial”*

Berdasarkan Lampiran UU PPP menyebutkan bahwa penjelasan peraturan perundang-undangan memuat penjelasan umum dan penjelasan pasal demi pasal. Penjelasan Umum dalam suatu peraturan perundang-undangan dimaksudkan untuk memuat uraian secara sistematis mengenai latar belakang pemikiran, maksud, dan tujuan penyusunan peraturan perundang-undangan yang telah tercantum secara singkat dalam butir konsiderans, serta asas, tujuan, atau materi pokok yang terkandung dalam batang tubuh peraturan perundang-undangan.

Dengan demikian, ketentuan Penjelasan Umum Paragraf Terakhir UU SJSN sebagaimana tersebut di atas menunjukkan mengenai latar belakang pemikiran, maksud, dan tujuan dari penyusunan UU SJSN. Frasa terakhir yang menyebutkan *“program-program jaminan sosial tersebut diselenggarakan oleh beberapa Badan Penyelenggara Jaminan Sosial”* dan frasa *“dan dimungkinkan membentuk badan penyelenggara baru sesuai dengan dinamika perkembangan jaminan sosial”* menjadi legitimasi bagi PT. Taspen (Persero) dan PT. Asabri (Persero) untuk tetap menyelenggarakan program jaminan sosial.

Dengan tidak dibatasinya jumlah badan penyelenggara jaminan sosial, maka PT. Taspen (Persero) dan PT. Asabri (Persero) sesuai dengan amanat UU SJSN masih tetap menyelenggarakan program jaminan sosial. Hanya dalam rangka pemenuhan amanat Pasal 52 ayat (2) UU SJSN maka PT. Taspen (Persero) dan PT. Asabri (Persero) harus menyesuaikan dengan UU SJSN. Penyesuaian yang dimaksudkan

sebagaimana amanat Pasal 52 ayat (2) UU SJSN yaitu adalah penyesuaian dimana PT. Taspen (Persero) dan PT. Asabri (Persero) harus dibentuk dengan undang-undang sebagai badan penyelenggara jaminan sosial seperti amanat dalam Pasal 5 ayat (1) UU SJSN. Selain itu PT. Taspen (Persero) dan PT. Asabri (Persero) harus melakukan penyesuaian dari Persero menjadi Badan agar memenuhi prinsip-prinsip sebagaimana yang diatur dalam Pasal 4 UU SJSN. Sehingga dengan penyesuaian-penyesuaian tersebut maka PT. Taspen (Persero) dan PT. Asabri (Persero) dapat menyelenggarakan program jaminan sosial nasional sebagai badan penyelenggara baru sesuai dengan amanat dalam UU SJSN.

#### **4. ASPEK SARANA DAN PRASARANA**

Berdasarkan prinsip-prinsip yang terdapat dalam UU SJSN yang diatur dalam Pasal 4 UU SJSN salah satunya adalah prinsip kepesertaan yang bersifat wajib, Namun prinsip tersebut nampaknya belum dapat terimplementasikan dengan baik terutama bagi pekerja pada sektor informal yang belum menjadi peserta pada jaminan sosial tersebut. Masih banyaknya pemberi kerja yang belum mendaftarkan pekerjaannya terhadap program jaminan sosial nasional, permasalahan pemberi kerja ataupun perusahaan yang tidak mendaftarkan pekerjaannya dalam program jaminan sosial salah satunya adalah dikarenakan letak geografis yang begitu luas sehingga masih banyak pemberi kerja ataupun pemberi kerja yang tidak bisa terjangkau oleh pengawas. Berdasarkan prinsip kepesertaan yang bersifat wajib maka diperlukan komitmen bersama baik itu bagi pemberi kerja, masyarakat, Pemerintah, Pemerintah Daerah dan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial agar amanat tersebut dapat terlaksana dengan baik, sehingga penyelenggaraan jaminan sosial bagi seluruh rakyat yang menjadi amanat dalam Pasal 28H ayat (3) mengenai hak terhadap jaminan sosial dan Pasal 34 ayat (2) UUD Tahun 1945 dapat terwujud.

Selain itu, terkait dengan permasalahan nomor identitas tunggal akan menutup kemungkinan bagi warga negara yang belum/tidak memiliki NIK untuk dapat menjadi peserta sebagaimana amanat Pasal 15 ayat (1) UU SJSN. Hal ini yang kemudian berpotensi membatasi hak setiap orang untuk mendapat manfaat dari sistem jaminan sosial sebagaimana dijamin dalam UUD Tahun 1945. Dalam hal ini sebaiknya nomor identitas tunggal peserta yang diberikan oleh BPJS menggunakan NIK sehingga tidak terdapat perbedaan nomor identitas antara BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan.

#### **5. ASPEK PENDANAAN**

Aspek likuiditas dan aspek solvabilitas yang diamanatkan UU SJSN, saat ini mengalami permasalahan dalam tataran pelaksanaannya khususnya dalam hal jaminan sosial kesehatan yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan. Berdasarkan data yang dikumpulkan oleh Pusat

Pemantauan Pelaksanaan Undang-Undang Badan Keahlian DPR RI, faktanya terjadi ketidaksesuaian antara penerimaan BPJS Kesehatan dengan apa yang dikeluarkan. Menurut BPJS Kesehatan, tingkat kesehatan keuangan Dana Jaminan Sosial kesehatan saat ini bernilai negatif dengan adanya *missmatch* antara iuran yang diterima dari peserta dengan biaya yang dikeluarkan untuk pelayanan kesehatan. Dari sisi pengeluaran, tingkat kepuasan peserta terhadap mutu pelayanan kesehatan dan *insurance effect* dari peserta berperan besar dalam peningkatan manfaat atas jaminan kesehatan. Belum terdapat definisi dari “manfaat dasar kesehatan” sehingga semua manfaat ditanggung oleh BPJS Kesehatan. Dari sisi pemasukan, yaitu iuran peserta, tingkat kepatuhan peserta, pemberi kerja, atau Pemerintah dalam membayar iuran mempengaruhi jumlah pemasukan yang diterima oleh BPJS Kesehatan. Selain itu iuran yang ditetapkan Pemerintah berdasarkan Perpres Jaminan Kesehatan belum menggunakan perhitungan aktuarial yang direkomendasikan oleh DJSN pada tahun 2015 secara penuh. Hal tersebut menyebabkan adanya selisih nominal yang merupakan potensi penyebab BPJS Kesehatan mengalami defisit pengelolaan dana jaminan sosial kesehatan. Adapun rasio klaim fasyankes kepada BPJS saat ini mencapai 300%. Selain itu, masih adanya tunggakan dari segmen Peserta PBP/mandiri dan keterbatasan anggaran pemerintah daerah dalam mengintegrasikan penduduk yang didaftarkan ke Program JKN-KIS.

## **6. ASPEK BUDAYA HUKUM**

Bahwa dalam Pasal 13 ayat (1) UU SJSN yang menyangkut kepesertaan, BPJS Ketenagakerjaan mengungkapkan bahwa penahapan kepesertaan telah diatur dalam Perpres Penahapan Kepesertaan Program Jaminan Sosial. Pasal ini dalam implementasinya masih banyak pekerja yang bekerja di suatu perusahaan masih takut untuk mendaftarkan dirinya kepada BPJS Ketenagakerjaan dikarenakan menyangkut nama baik perusahaan dan sanksi dari perusahaan tersebut. Merujuk Putusan Mahkamah Konstitusi No. 70/PUU-IX/2011, bahwa Putusan MK tersebut telah membuka peluang kepada pekerja untuk bisa mendaftarkan dirinya ke BPJS Ketenagakerjaan akan tetapi hingga saat ini masih belum ada PPU (Pekerja Penerima Upah) yang mendaftarkan dirinya sendiri ke BPJS Ketenagakerjaan. Hal tersebut disebabkan oleh berbagai faktor, salah satunya adalah prinsip kepesertaan bersifat wajib dan gotong royong belum dipahami secara menyeluruh. Hal ini turut berpengaruh pada partisipasi masyarakat di daerah dalam kepesertaan JKN.

## **III. PENUTUP**

### **A. KESIMPULAN**

#### **1. Aspek Substansi Hukum**

Pemetaan permasalahan substansi/norma hukum dalam UU SJSN, jika ditinjau dari penilaian ketidakjelasan rumusan, efektivitas pelaksanaan undang-undang, potensi tumpang tindih atau disharmoni dengan peraturan perundang-undangan lainnya, dan hal-hal yang perlu penambahan pengaturan dalam UU SJSN, disimpulkan sebagai berikut:

- a. Terkait kejelasan rumusan dalam UU SJSN, ditemukan permasalahan pada:
  - 1) Pasal 1 angka 1 mengenai frasa “perlindungan sosial” dalam definisi jaminan sosial tidak sinkron dengan Pasal 1 angka 8;
  - 2) Penjelasan Pasal 4 huruf g mengenai frasa “seluruh penduduk” dan frasa “yang dilaksanakan secara bertahap”;
  - 3) Pasal 13 ayat (1) mengenai frasa “secara bertahap”;
  - 4) Pasal 19 ayat (2) mengenai frasa “kebutuhan dasar kesehatan”;
  - 5) Pasal 23 ayat (4) mengenai frasa “kelas standar”;
  - 6) Pasal 24 ayat (2) mengenai frasa “hari”; dan
  - 7) Pasal 39 ayat (4) mengenai frasa “usia pensiun”.
- b. Terkait penilaian terhadap efektivitas pelaksanaan UU SJSN, ditemukan permasalahan pada:
  - 1) Pasal 5 ayat (1) mengenai pembentukan badan penyelenggara jaminan sosial dengan undang-undang; dan
  - 2) Pasal 52 ayat (2) mengenai jangka waktu penyesuaian badan penyelenggara jaminan sosial dengan UU SJSN.
- c. Terkait potensi tumpang tindih atau disharmoni UU SJSN dengan peraturan perundang-undangan lainnya, ditemukan permasalahan pada:
  - 1) Pasal 32 ayat (1) dengan UU Perlindungan dan Pemberdayaan Nelayan, Pembudidaya Ikan, dan Petambak Garam mengenai penyelenggara program JKK dalam Asuransi Perikanan atau Asuransi Pergaraman; dan
  - 2) Pasal 37 ayat (3) dengan PP Jaminan Hari Tua mengenai syarat pembayaran manfaat JHT.
- d. Terkait penambahan pengaturan dalam UU SJSN adalah sebagai berikut:
  - 1) Penambahan manfaat kembali bekerja dalam program JKK dan penambahan program JSTB;
  - 2) Pengaturan mengenai kewajiban pemerintah daerah untuk melakukan perluasan cakupan kepesertaan, meningkatkan kualitas pelayanan, dan meningkatkan kepatuhan melalui peraturan daerah;
  - 3) Penguatan pengaturan mengenai fungsi, tugas, dan wewenang DJSN;
  - 4) Penyempurnaan tata kelola BPJS termasuk penilaian terhadap laporan pertanggungjawaban BPJS sebagai badan hukum publik;
  - 5) Pengaturan mengenai sanksi; dan

- 6) Pengaturan mengenai pengawasan dan penegakan hukum.

## **2. Aspek Struktur Hukum/Kelembagaan**

### **a. Kelembagaan DJSN**

Pada saat ini fungsi, tugas dan wewenang DJSN belum dijalankan secara optimal, terutama dalam hal pelaksanaan monitoring dan evaluasi penyelenggaraan jaminan sosial.

### **b. Kepesertaan dan Iuran**

- 1) Belum adanya PBI pada program jaminan sosial ketenagakerjaan yang meliputi program JKK, JKM, JHT, dan JP.
- 2) Tidak tepatnya sasaran dalam penetapan PBI bagi masyarakat, penggolongan fakir miskin dan orang tidak mampu serta validasi data PBI kurang optimal. Selain itu masih banyak peserta yang memiliki dua NIK dan peserta terdaftar tetapi tidak memiliki NIK yang dapat mempengaruhi data besaran jumlah peserta PBI dalam program JKN.
- 3) Masih banyak perusahaan di Indonesia yang tidak mendaftarkan para pekerjanya dalam program jaminan sosial, serta masih banyak perusahaan yang mencantumkan upah pekerja tidak sesuai dengan upah keseluruhan yang diterima pekerja selama satu bulan kepada BPJS Ketenagakerjaan yang berdampak pada berkurangnya manfaat jaminan sosial yang didapatkan pekerja.

### **c. Program Jaminan Sosial**

- 1) Adanya irisan antara kedua jenis program jaminan sosial, yaitu pada manfaat pelayanan kesehatan dan program JKK yang diselenggarakan oleh BPJS Ketenagakerjaan juga memberikan manfaat pelayanan kesehatan bagi peserta yang mengalami risiko kecelakaan kerja yang menimbulkan permasalahan dalam pelaksanaannya.
- 2) Terkait kesepakatan besaran tarif pembayaran fasilitas kesehatan, bahwa pada implementasinya rumah sakit/dokter tidak pada posisi yang setara untuk dapat bernegosiasi dengan BPJS Kesehatan mengenai kesepakatan besaran tarif pembayaran fasilitas kesehatan.
- 3) Adanya permasalahan terkait pengembangan sistem pelayanan kesehatan dimana panjangnya alur/prosedur fasilitas kesehatan yang harus dilalui oleh pasien yang meningkatkan risiko keterlambatan tindakan dan memberikan dampak memburuknya kondisi kesehatan.

#### **d. Permasalahan Implementasi Pasal 52 UU SJSN**

Pasal 52 UU SJSN menjadi dasar legitimasi bagi PT. Taspen (Persero) dan PT. Asabri (Persero) untuk tetap dapat menjalankan program jaminan sosial. Tidak terdapat ketentuan dalam UU SJSN yang menyatakan PT. Taspen (Persero) dan PT. Asabri (Persero) harus bertransformasi dan melakukan pengalihan program kepada BPJS Ketenagakerjaan.

### **3. Aspek Sarana dan Prasarana**

Sarana dan prasarana dalam upaya pelaksanaan jaminan sosial nasional dalam aspek kepesertaan masih terkendala dari tingkat kepatuhan pemberi kerja untuk mendaftarkan pekerjanya maupun warga masyarakat dalam mengikutsertakan dirinya dalam program jaminan sosial. Lemahnya pemberian sanksi administratif bagi pemberi kerja ataupun masyarakat turut menjadi penyebab cakupan kepesertaan yang pada prinsipnya bersifat wajib menjadi belum optimal. Pemberian nomor identitas tunggal yang didasari pada NIK menutup kemungkinan bagi warga negara yang tidak memiliki NIK untuk menjadi peserta. Hal tersebut tentunya berpotensi membatasi hak setiap orang untuk mendapatkan manfaat dari sistem jaminan sosial sebagaimana dijamin dalam UUD Tahun 1945.

### **4. Aspek Pendanaan**

Pendanaan BPJS Kesehatan yang defisit dikarenakan tingginya tagihan klaim rumah sakit tidak berbanding dengan iuran premi peserta yang dihitung tidak sesuai dengan besaran premi ideal yang harus di iur peserta. Keadaan tagihan klaim yang tinggi tersebut berbeda dengan nilai pengeluaran yang timbul dari JK yang diselenggarakan PT. Askes (Persero) dan PT. Jamsostek (Persero) yang memberikan JK kepada peserta pada segmentasi yang terbatas yang jumlahnya jauh lebih sedikit dibandingkan jumlah peserta BPJS Kesehatan saat ini. Oleh karena itu, permasalahan defisit tersebut menjadi relevan menimbulkan kewajiban BPJS Kesehatan untuk membayar klaim yang sangat timpang dibandingkan penerimaan dari iuran peserta BPJS Kesehatan.

### **5. Aspek Budaya Hukum**

Penyelenggaraan sistem jaminan sosial nasional tidak terlepas dari peranan masyarakat mengingat kepesertaan dari sistem jaminan sosial nasional adalah seluruh masyarakat Indonesia merupakan suatu unsur dari proses interaksi yang terjadi dalam masyarakat. Peran serta masyarakat yang disebut partisipasi masyarakat merupakan salah satu bentuk keikutsertaan masyarakat secara aktif dan bertanggung jawab dalam menentukan keberhasilan program dan kinerja organisasi. Permasalahan budaya hukum SJSN bersumber dari kesadaran masyarakat untuk mendaftarkan diri, pemberi kerja untuk

mendaftarkan pekerjanya, dan pemerintah untuk mendaftarkan masyarakat miskin dan kurang mampu sebagai peserta, serta kepatuhan peserta untuk membayar iuran secara rutin.

## **B. REKOMENDASI**

1. Dalam **aspek Substansi Hukum**, Pusat Pemantauan Pelaksanaan Undang-Undang Badan Keahlian DPR RI memberikan rekomendasi sebagai berikut:
  - a. Mengubah ketentuan UU SJSN: Pasal 1 angka (8) di sesuaikan dengan Pasal 1 angka (1); Penjelasan Pasal 4 huruf g; Pasal 13 ayat (1); Pasal 19 ayat (2); Pasal 23 ayat (4); Pasal 24 ayat (2); Pasal 39 ayat (4); dan Pasal 52 ayat (2).
  - b. Upaya tindakan dalam rangka efektivitas pelaksanaan UU SJSN:
    - Membentuk undang-undang pembentukan PT. Taspen (Persero) dan undang-undang pembentukan PT. Asabri (Persero) sebagai badan penyelenggara jaminan sosial; dan
    - Menyesuaikan asas, tujuan, dan prinsip penyelenggaraan jaminan sosial oleh PT. Taspen (Persero) dan PT. Asabri (Persero) sesuai dengan UU SJSN.
    - Melakukan sinkronisasi pengaturan UU SJSN dengan ketentuan peraturan perundang-undangan lainnya yang berkaitan dengan sistem jaminan sosial nasional.
  - c. Melakukan sinkronisasi/harmonisasi pengaturan UU SJSN dengan ketentuan peraturan perundang-undangan lainnya yang berkaitan dengan sistem jaminan sosial nasional.
  - d. Melakukan penambahan norma-norma dalam UU SJSN untuk beberapa hal yang belum diatur.
2. Dalam **aspek Kelembagaan**, Pusat Pemantauan Pelaksanaan Undang-Undang Badan Keahlian DPR RI memberikan rekomendasi sebagai berikut:
  - a. Penguatan kelembagaan DJSN dalam UU SJSN agar DJSN dapat menjalankan tugas, fungsi, dan wewenangnya secara optimal.
  - b. UU SJSN juga perlu mengatur mengenai PBI untuk program jaminan sosial ketenagakerjaan terutama pada pekerja sektor informal, sebagaimana pengaturan PBI untuk program JK.
  - c. Penguatan koordinasi dan kerjasama antar setiap instansi/lembaga dalam hal validasi data PBI.
  - d. Penguatan koordinasi dan kerjasama antara Asosiasi Fasilitas Kesehatan dengan BPJS dalam penentuan besaran tarif pembayaran fasilitas kesehatan agar dapat

tercapai kesepakatan yang tidak akan berdampak pada pelayanan yang diberikan kepada masyarakat. Serta BPJS Kesehatan dalam pelaksanaannya harus mengembangkan sistem pelayanan secara optimal untuk dapat memudahkan pelayanan kepada masyarakat.

- e. Berdasarkan Penjelasan Umum UU SJSN jelas menegaskan bahwa penyelenggaraan jaminan sosial diselenggarakan oleh beberapa badan penyelenggara. Artinya tidak ada pembatasan jumlah badan penyelenggara jaminan sosial. Ketentuan Pasal 52 ayat (2) UU SJSN memerintahkan PT. Taspen (Persero) dan PT. Asabri (Persero) harus melakukan penyesuaian berdasarkan UU SJSN. Penyesuaian PT. Taspen (Persero) dan PT. Asabri (Persero) harus dibentuk dengan undang-undang sebagai badan penyelenggara jaminan sosial. Serta melakukan penyesuaian dari Persero menjadi Badan yang sesuai dengan prinsip sebagaimana yang diatur dalam Pasal 4 UU SJSN.

3. Dalam **aspek Sarana dan Prasarana**, Pusat Pemantauan Pelaksanaan Undang-Undang Badan Keahlian DPR RI memberikan rekomendasi sebagai berikut:

Dalam hal sarana dan prasarana, terkait dengan perluasan kepesertaan perlu ditingkatkan kembali khususnya pada sektor pekerja informal dan mengoptimalkan pengawasan serta pemberian sanksi bagi pemberi kerja untuk mendaftarkan pekerjanya pada program jaminan sosial. Serta diperlukan komitmen dari fasilitas kesehatan dan juga pemerintah untuk mendorong terlaksananya akreditasi guna menjamin mutu pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit pada pasien atau peserta jaminan sosial.

4. Dalam **aspek Pendanaan**, Pusat Pemantauan Pelaksanaan Undang-Undang Badan Keahlian DPR RI memberikan rekomendasi dimana iuran peserta BPJS Kesehatan perlu dilakukan penyesuaian.
5. Dalam **aspek Budaya Hukum**, Pusat Pemantauan Pelaksanaan Undang-Undang Badan Keahlian DPR RI memberikan rekomendasi sebagai berikut:
  1. Kepatuhan masyarakat sebagai peserta dan pemberi kerja dalam hal pembayaran iuran kepada BPJS haruslah ditingkatkan sehingga pengelolaan dana jaminan sosial nantinya dapat diperoleh manfaatnya oleh peserta untuk mendapatkan pelayanan mudah, diakses secara cepat dan bermutu. Selain itu perlu dilakukan sosialisasi kepada peserta BPJS kesehatan mengenai aturan pembayaran dan beberapa kebijakan terkait dengan JKN;
  2. Proses sosialisasi program JK, JKK, JHT, JP, JKM yang terdapat dalam Pasal 18 UU SJSN kepada masyarakat, pekerja, pemberi kerja dan dinas terkait harus dilakukan



dengan optimal sehingga program jaminan sosial dapat dirasakan oleh seluruh lapisan masyarakat;