PUTUSAN
Nomor 7 P/HUM/2020

DEMI KEADILAN BERDASARKAN KETUHANAN YANG MAHA ESA

MAHKAMAH AGUNG

Memeriksa dan mengadili perkara permohonan keberatan hak uji materiil terhadap Pasal 34 ayat (1) dan ayat (2) Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan, pada tingkat pertama dan terakhir telah memutuskan sebagai berikut, dalam perkara:

KOMUNITAS PASIEN CUCI DARAH INDONESIA (KPCDI), dalam hal ini diwakili oleh TONY RICHARD SAMOSIR selaku Ketua Umum, kewarganegaraan Indonesia, Pekerjaan: Karyawan Swasta, beralamat di Jalan Puskesmas Nomor 11, RT. 006 / RW. 006, Kel. Kelapa Gading Timur, Kec. Kelapa Gading, Jakarta Utara;

Selanjutnya memberi kuasa kepada Rusdianto Matulatuwa, S.H,. kewarganegaraan Indonesia, Advokat pada Kantor Hukum Matulatuwa & Makta, yang beralamat di Ruang M. Luthfie Hakim, Gedung Graha Pratama Lantai 20, Jalan M.T. Haryono, Kav 15, Jakarta Selatan, berdasarkan Surat Kuasa Khusus Nomor 23/ MATULATUWA&MAKTA/SKK/XII/2019 Tanggal *2* Desember 2019;

Selanjutnya disebut sebagai Pemohon;

melawan:

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

Selanjutnya berdasarkan Surat Kuasa Khusus tertanggal 13 Januari 2020 memberi kuasa kepada Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia dan Menteri Kesehatan Republik Indonesia.

Menteri Hukum dan HAM RI berdasarkan Surat Kuasa Substitusi tanggal 14 Januari 2020, memberikan Kuasa Substitusi kepada Widodo Ekatjahjana, Dirjen Peraturan Perundang-undangan, dan kawan-kawan, yang beralamat di Jl. H.R Rasuna Said Kav. 6–7 Kuningan, Jakarta Selatan;

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

Menteri Kesehatan RI berdasarkan Surat Kuasa Khusus Nomor: HK.05.04/Menkes/ 46/2020 tanggal 31 Januari 2020, memberikan Kuasa kepada Sundoyo, SH, MKM, M.Hum, Kepala Biro Hukum dan Organisasi, dan kawan-kawan, yang beralamat di Jalan H.R. Rasuna Said Blok X.5 Kav. 4-9, Jakarta Selatan;

Selanjutnya disebut sebagai Termohon;

Mahkamah Agung tersebut;

Membaca surat-surat yang bersangkutan;

DUDUK PERKARA

Menimbang, bahwa Pemohon dengan surat permohonannya tertanggal 5 Desember 2019 yang diterima di Kepaniteraan Mahkamah Agung pada Tanggal 2 Januari 2020 dan diregister dengan Nomor 7 P/HUM/2020 telah mengajukan permohonan keberatan hak uji materiil terhadap Pasal 34 ayat (1) dan ayat (2) Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan, dengan dalil-dalil yang pada pokoknya sebagai berikut:

I. KEWENANGAN MAHKAMAH AGUNG

1. Bahwa Pemohon dengan Permohonan yang disampaikan ini melalui Mahkamah Agung Republik Indonesia akan melakukan Uji Materil terhadap Pasal 34 ayat 1 dan 2 yang tertuang dalam Perpres Nomor 75 Tahun 2019 tentang Tentang Perubahan Atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan yang berbunyi :

   Pasal 34

   (1) Iuran bagi Peserta PBPU dan Peserta BP yitu sebesar :

   a. Rp.42.000,00 (Empat Puluh Dua Ribu Rupiah) per orang per bulan dengan Manfaat pelayanan di ruang perawatan kelas III.

   b. Rp. 110.000,00 (Seratus Sepuluh Ribu Rupiah) per orang per bulan dengan Manfaat pelayanan di ruang perawatan kelas II ; atau

   c. Rp 160.000,00 (Seratus Enam Puluh Ribu Rupiah)

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

per orang per bulan dengan Manfaat pelayanan di ruang perawatan kelas I;

(2) Besaran Iuran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mulai berlaku pada tanggal 1 Januari 2020

2. Bahwa Perpres No. 75 Tahun 2019 merupakan salah satu instrumen hukum di bawah undang-undang dan peraturan perundang-undangan lainnya yang lebih tinggi, sebagaimana Pasal 8 Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan yang berbunyi :

(1) Jenis Peraturan Perundang-undangan selain sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (1) mencakup peraturan yang ditetapkan oleh Majelis Permusyawaratan Rakyat, Dewan Perwakilan Rakyat, Dewan Perwakilan Daerah, Mahkamah Agung, Mahkamah Konstitusi, Badan Pemeriksa Keuangan, Komisi Yudisial, Bank Indonesia, Menteri, badan, lembaga, atau komisi yang setingkat yang dibentuk dengan Undang-Undang atau Pemerintah atas perintah Undang-Undang, Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Provinsi, Gubernur, Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kabupaten/Kota, Bupati/Walikota, Kepala Desa atau yang setingkat.

(2) Peraturan Perundang-undangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diakui keberadaannya dan mempunyai kekuatan hukum mengikat sepanjang diperintahkan oleh Peraturan Perundang-undangan yang lebih tinggi atau dibentuk berdasarkan kewenangan.

3. Bahwa sebagaimana Pasal 24A Undang-Undang Dasar Negara Kesatuan Republik Indonesia Tahun 1945, menentukan yang bahwa :

"Mahkamah Agung berwenang mengadili pada tingkat kasasi, menguji peraturan perundang-undangan di bawah undang-undang terhadap undang-undang, dan mempunyai wewenang lainnya yang diberikan oleh undang-undang"

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

4. Bahwa berdasarkan Pasal 31 ayat (1) dan (2) Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1985 tentang Mahkamah Agung sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2004 dan terakhir diubah dengan Undang-Undang Nomor 3 Tahun 2009 tentang Mahkamah Agung, memuat ketentuan :
   (1) Mahkamah Agung mempunyai wewenang menguji peraturan perundang-undangan di bawah undang-undang terhadap undang-undang.
   (2) Mahkamah Agung menyatakan tidak sah peraturan perundang-undangan di bawah undang-undang atas alasan bertentangan dengan peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi atau pembentukannya tidak memenuhi ketentuan yang berlaku.
5. Bahwa ketentuan serupa juga terdapat pada Pasal 20 ayat (2) huruf b Undang-Undang Nomor 48 Tahun 2009 tentang Kekuasaan Kehakiman, menyebutkan :
   "Mahkamah Agung berwenang: menguji peraturan perundang-undangan di bawah undang-undang terhadap undang-undang"
6. Bahwa Penegasan yang sama juga tertuang pada Pasal 9 ayat (2) Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan, yang menentukan :
   "Dalam hal suatu Peraturan Perundang-undangan di bawah Undang-Undang diduga bertentangan dengan Undang-Undang, pengujiannya dilakukan oleh Mahkamah Agung"
7. Bahwa Perpres No. 75 Tahun 2019 merupakan Peraturan Perundang-Undangan di bawah Undang-Undang, dengan demikian berdasarkan uraian-uraian tersebut di atas, Mahkamah Agung berwenang untuk mengujinya.

II. KEDUDUKAN HUKUM DAN KEPENTINGAN HUKUM PARA PEMOHON.

1. Bahwa Komunitas Pasien Cuci Darah Indonesia (KPCDI) berdasarkan Akte Pendirian Perkumpulan Komunitas Pasien Cuci

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

Darah Indonesia ("KPCDI") tanggal 22 Mei 2017, Nomor : 18 dihadapan Notaris EMMY YATMINI,S.H., sebagai Ketua Umum TONY RICHARD SAMOSIR.

2. Bahwa sebagai wadah atau organisasi Komunitas Pasien Cuci Darah Indonesia (KPCDI) dan seusai dengan visi dan misi KPCDI didirikan sebagaimana Akta Pendirian Perkumpulan Komunitas Pasien Cuci Darah Indonesia (KPCDI) Nomor 18 Tanggal 22 Mei 2017, Pasal 6 menyatakan :

   " KPCDI bertujuan mewujudkan komunitas yang mampu membangun persaudaraan dan solidaritas diantara sesama pasien cuci darah/hemodialisa, pasien PD/CAPD, pasien transplantasi ginjal, tenaga medis, dan anggota keluarganya, serta mengembangkan dirinya sebagai organisasi yang mampu mempengaruhi kebijakan publik yang berkaitan dengan kepentingan pasien cuci darah."

   Bahwa berdasarkan hal tersebut di atas, maka Pemohon terbukti mempunyai kapasitas untuk mengajukan permohonan Judicial Review *a quo* atas Perpres No. 75 Tahun 2019 ke Mahkamah Agung Republik Indonesia.

3. Bahwa Pemohon sebagai sebuah organisasi yang diisi oleh para pasien cuci darah dengan beragam latar belakang yang berkumpul di dalam suatu wadah organisasi di bawah payung Komunitas Pasien Cuci Darah Indonesia (KPCDI), yang selalu akan berhubungan langsung dengan layanan kesehatan cuci darah khususnya, kiranya penting untuk menempatkan diri sebagai Pemohon agar kemudian peraturan-peraturan serta kebijakan-kebijakan yang diterbitkan oleh lembaga yang berwenang khususnya berkenaan dengan persoalan pelayanan kesehatan mendapat perhatian, demi menciptakan keselarasan hukum yang tidak bertentangan antara satu dan lainnya.

4. Bahwa Komunitas Pasien Cuci Darah Indonesia (KPCDI) menilai sangat keberatan atas diterbitkannya Perpres No. 75 Tahun 2019

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

khususnya bagi para Pasien Cuci Darah, berdasarkan alasan sebagai berikut:

4.1. Jaminan sosial yang diantaranya mencakup jaminan kesehatan merupakan Hak Asasi Manusia (HAM) dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita pendirian Republik Indonesia sebagaimana termaktub dalam Undang-undang Dasar Republik Indonesia 1945 (disingkat "UUD 1945"). Kesehatan sebagai HAM harus diwujudkan dalam bentuk pemberian berbagai upaya kesehatan kepada seluruh masyarakat melalui penyelenggaraan pembangunan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau oleh masyarakat.

4.2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan mengisyaratkan bahwa setiap individu, keluarga, dan masyarakat berhak memperoleh perlindungan kesehatan, dan negara bertanggung jawab memastikan terpenuhinya hak hidup sehat bagi penduduknya, termasuk bagi masyarakat fakir miskin dan orang tidak mampu.

4.3. Prinsip pedoman hak atas kesehatan mensyaratkan setidaknya, pertama, ketersediaan layanan kesehatan. Negara harus memiliki sejumlah layanan kesehatan yang mencukupi bagi penduduk secara keseluruhan. Kedua, layanan kesehatan yang mudah diakses secara keuangan, geografis, dan budaya. Aksesibilitas keuangan mensyaratkan agar layanan kesehatan harus terjangkau ada pengaturan pembiayaan layanan kesehatan bagi mereka yang tidak mampu membayar perawatan yang diperlukan, lalu aksesibilitas geografis mensyaratkan layanan kesehatan berada dalam jangkauan setiap orang, dan aksesibilitas budaya mengharuskan layanan kesehatan menghormati budaya manusia.

4.4. Namum faktanya bahwa kewajiban negara untuk menjamin kesehatan warga negaranya sebagaimana diamanatkan Undang-Undang ternyata telah beralih menjadi kewajiban

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

warga negara guna menjamin kesehatannya sendiri dan kesehatan warga negara lainnya yang ditanggung secara gotong royong. Hal mana, dipertegas dalam serangkaian peraturan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) lebih menekankan bahwa Jaminan Kesehatan yang seharusnya menjadi hak warga negara telah berubah menjadi kewajiban warga negara kepada negara, yaitu dimulai saat membayar iuran kepesertaan yang nilainya ditentukan secara sepihal oleh pemerintah tanpa memperhatikan kemampuan warganya. Pembayaran iuran BPJS oleh peserta mandiri menjadi seperti membayar kewajiban "Pajak", dimana bila warga negara tidak mampu akan dikenakan denda dan sanksi lainnya akibat ketidakmampuannya membayar iuran kepesertaan tersebut.

4.5. Hal ini menjadi bukti nyata dengan keluarnya Perpres No. 75 Tahun 2019, dimanaKebijakan Pemerintah yang menaikkan tarif iuran BPJS Kesehatan sebesar 100% di tahun 2020. Kenaikan iuran BPJS yang tanpa dasar yang jelas dan perhitungan yang logis, selain hanya untuk menutupi kerugian yang terjadi akibat kesalahan dan kelalaian dalam tata penyelenggaraan BPJS, sehingga rakyat yang harus dibebani kembali seperti masyarakat kelas bawah dan menengah yang justru masih memiliki daya beli yang rendah.

4.6. Bahwa kenaikan BPJS sebesar 100% tersebut jelas tidak dapat dibenarkan dan diterima dengan pemikiran yang logis karena bertentangan prinsip-prinsip penyelenggaran jaminan kesehatan nasional yang merupakan suatu Lembaga Nirlaba Murni sesuai dengan bunyi Pasal 4 (Huruf b)Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional dan Pasal 4(huruf b) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosialberdasarkan alasan sebagai berikut:

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

- Jika kita melihat pada Rencana Kegiatan Anggaran Tahunan (RKAT) BPJS Kesehatan tahun 2019, maka BPJS Kesehatan direncanakan pengeluaran pembiayaan kesehatan sebanyak Rp 102,02 Trilyun dan pemasukan sebanyak Rp 88,8 Trilyun sehingga selisih defisit adalah sebanyak Rp 14 Trilyun. Jika ditambah dengan defisit 2018 yang dibawa ke 2019 maka defisit akan semakin melebar, pemerintah memperkirakan defisit tahun 2019 berkisar antara Rp 28 Trilyun sampai Rp 32 Trilyun bertambah dibandingkan defisit tahun 2018 sebanyak Rp 18,3 Trilyun. Jika kita bandingkan perkiraan defisit tersebut dengan pembiayaan tahun 2019 maka perkiraan defisit adalah sebesar 27% sampai 32%. Jika kita konversikan ke bulan maka ketidak mampuan BPJS membayar akan berkisar sekitar 4 bulan.
- Perkiraan defisit itu akan berkurang karena pemerintah telah menaikkan iuran BPJS kesehatan dengan Perpres No 75 tahun 2019, Pemerintah sendiri telah menaikkan iuran yang merupakan bagian pemerintah (PBI) dari Rp 23.000 menjadi Rp 42.000 sehingga porsi pemerintah meningkat dari Rp 26 Trilyun menjadi Rp 48 Trilyun sehingga terdapat kenaikan sebesar Rp 22 Trilyun.
- Tetapi karena pendapatan iuran BPJS kesehatan selain dari APBN juga ada dari APBD dan iuran peserta non pemerintah maka kenaikan pendapatan pemerintah akan lebih besar bahkan surplus. Mari kita hitung kira kira berapa pendapatan BPJS kesehatan tahun 2020 sebagai berikut:

  Simulasi Perhitungan dengan angka kasar peserta BPJS kesehatan Juni tahun 2019:

  - Peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) APBN 96.500.000 orang dan Penerima Bantuan Iuran (PBI) APBD 36.500.000 orang dikalikan iuran Rp 42.000 maka

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

didapat pendapatan 12 (Bulan)x Rp 42.000x 133 Juta (Orang) jumlah total Rp 67,032 Trilyun.

- Peserta Bukan Penerima Upah (PBPU)Kelas 1 sebanyak 4,6 Juta (Orang)dikalikan PPOPB Rp 160.000 sama dengan 160.000 x 12x 4,6 jt (Orang) berjumlah Rp 8,83 Trilyun.
- Peserta Bukan Penerima Upah (PBPU) Kelas 2 sebanyak 6,8 Juta (Orang) dengan PPOPB Rp110.000 sama dengan Rp 110.000 x 12 x 6,8 Juta (Orang) berjumlah Rp 8,976 Trilyun
- Peserta Bukan Penerima Upah (PBPU) Kelas 3 sebanyak 20,8 Juta (Orang) dikalikan PPOPB Rp 42.000 sama dengan Rp 42.000 x 12x 20,8 Juta (Orang) berjumlah Rp 10,48 Trilyun.
- Bukan Pekerja (BP)Kelas 1 sebanyak 2,8 Juta (Orang) dengan PPOPB Rp 160.000 sama dengan 160.000 x 12 x 2,8 Juta (Orang) berjumlah Rp 5,376 Trilyun.
- Bukan Pekerja (BP)Kelas 2 sebanyak 2,24 Juta (Orang) dengan PPOPB Rp 110.000 sama dengan Rp 110.000 x 12 x 2,24 Juta Orang berjumlah Rp 2,96 Trilyun.
- Bukan Pekerja (BP)Kelas 3 sebanyak 100.000 orang sama dengan Rp 42.000 x 12x 100.000 (Orang) berjumlah Rp 5 Milyar
- Pendapatan dari Pekerja Penerima Upah (PPU)tahun 2019
- Pekerja Penerima Upah (PPU) diperkirakan dari Rencana Kerja Anggaran Tahunan (RKAT) BPJS Kesehatan tahun 2019
- Pekerja Penerima Upah Pemerintah (PPU-) P Rp 22,59 Trilyun
- Pekerja Penerima Upah Badan Usaha (PPU-)BU Rp 24,78 Trilyun total Rp 47,37 Trilyun

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

- Diperkirakan terdapat penambahan akibat penambahan batas atas iuran dari Rp 8 juta menjadi 12 Juta walaupun persentase tidak berubah tetap 5 %, kita asumsikan terdapat penambahan sekitar 20% menjadi Rp 56 Trilyun.
- Mari kita jumlahkan Rp 67,032 Trilyun + Rp 8,83 Trilyun + Rp 8,976 Trilyun + Rp 10,48 Trilyun + Rp 5,376 Trilyun + Rp 2,96 Trilyun + Rp 56 Trilyun dan iuran dari Kelas 3 Bukan Pekerja (BP) kita abaikan maka jumlah semuanya adalah Rp 159,65 Trilyun.

- Dari simulasi diatas maka total perkiraan pendapatan BPJS kesehatan tahun 2020 mencapai Rp 159,65 Trilyun, jika dibandingkan pendapatan tahun 2019 dalam Rencana Anggaran Kerja Tahunan (RKAT) sebanyak Rp 88Trilyun maka terdapat kenaikan sebanyak 82% dan jika dibandingkan dengan pembiayaan BPJS kesehatan Rencana Anggaran Kerja Tahunan (RKAT) 2019 sebanyak Rp 102,02 Trilyun maka terdapat surplus/kelebihan uang sebanyak Rp 57,63 Trilyun.
- Jika menggunakan tarif Ina CBG yang berlaku selama ini, maka akan terdapat surplus yang besar, selisih akan menipis jika dilakukan perbaikan Permenkes Ina CBG.
- Ada pendapat bahwa kelebihan itu untuk menutupi defisit BPJS Kesehatan. Jika pun BPJS kesehatan defisit tahun 2019 sebanyak Rp 28 Trilyun sampai Rp 32 Trilyun dan ditalangi dengan APBN 2020 maka akan terdapat surplus antara Rp 25 Trilyun sampai Rp 30 Trilyun. Jika dilakukan perbaikan massif tarif Ina CBG maka surplus akan mengecil.
- Apakah mungkin tarif Kelas 3 Peserta Bukan Penerima Upah (PBPU) dan Pekerja Penerima Upah (PPU)dapat dipertahankan?, sudah pasti dapat dipertahankan, karena surplus yang sangat besar, jika 20,9Juta Orang Peserta

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

Bukan Penerima Upah (PBPU) tidak mengalami kenaikan iurannya hanya akan mengurangi pendapatan BPJS kesehatan sebanyak Rp 4,1 Trilyun dan masih ada sisa surplus sebanyak sekitar Rp 20 Trilyun sampai Rp 25 Trilyun.

Berdasarkan analisa di atas, adanya surplus pendapatan kenaikan BPJS sebesar 100% tersebut jelas tidak dapat dibenarkan karena bertentangan dengan asas-asas penyelenggaran jaminan kesehatan nasional yang merupakan suatu Lembaga nirlaba sesuai dengan bunyi Pasal 4 (huruf b) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional dan Pasal 4 (huruf b) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.

4.7. Terkait dengan Pemohon sebagai perkumpulan yang beranggotakan pasien Hemodialisa/HD/Cuci Darah, pasien Peritoneal Dialysis(PD) atau Continous Ambulatory Peritoneal Dialysis (CAPD), pendamping pasien, pasien ginjal atau transplantasi ginjal dan tenaga medis atau komunitas penderita penyakit katastropik dengan presentase sekitar 12% dari total pengguna BPJS dengan kategori Penyakit Katastropik, Negara yang seharusnya hadir untuk penderita penyakit katastropik guna melindungi dan mengayomi rakyatnya, justru menambah beban penderitaan mereka dengan beban berat disaat mereka sakit, seperti menaikkan iuran 100%.

Katakan dalam satu keluarga yang terdiri dari Istri dan 2 Orang anak mereka tetap memaksakan diri untuk membayar iuran yang telah di kali 4 kepala tersebut karena taruhannya adalah nyawa yang mengharuskan melakukan cuci darah sebanyak 2 hingga 3 kali dalam seminggu, tapi obat, dan kebutuhan pokok lainnya dirumah tentunya tidak bisa terpenuhi karena

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

4.8. Faktanya, pelayanan publik bidang kesehatan tidak kunjung menunjukan perbaikan berarti. Hingga saat ini, masih terjadi disparitas dalam pembangunan kesehatan khususnya pelayanan cuci darah di daerah, karena bagi mereka cuci darah adalah bagian dari hidup mereka yang sudah tidak terpisahkan, memisahkan hal ini sama saja memisahkan nyawa mereka.

4.9. Bagi pasien cuci darah, terjadi disparitas tarif untuk tindakan cuci darah dengan jaminan BPJS Kesehatan. Hanya satu tipe rumah sakit sekelas RSUP milik Pemerintah yang mendapat aksesibilitas terhadap obat yang merupakan tipe A. Sedangkan tipe dibawahnya tidak mungkin mendapatkan obat. Sehingga Pasien harus rela membeli obat-obatan dengan menggunakan biaya pribadi juga pada akhirnya.

4.10. Perlu digaris-bawahi bahwa kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Selain pendidikan dan makanan, kesehatan juga termasuk kebutuhan dasar masyarakat. Jika seseorang tidak sehat, tentu mereka tidak produktif secara sosial dan ekonomis maka dimulailah proses kemiskinan. Mereka tidak bisa lagi bekerja untuk memenuhi kebutuhan hidupnya. Khusus halnya dengan pasien cuci darah yang sangat rentan mendapat Pemutusan Hubungan Kerja (PHK) oleh pengusaha/perusahaan swasta dimana mereka bekerja karena dianggap tidak produktif disebabkan harus ijin kerja sebanyak 2-3 kali dalam seminggu . Akibatnya, pasien yang kurang miskin akan menjadi miskin bila terkena PHK. Pasien yang tadinya mampu menjadi tidak mampu ketika mengalami penyakit kronis dan tidak memiliki pekerjaan.

4.11. Untuk itu, dibawah ini beberapa contoh kasus/persoalan yang dihadapi pasien cuci darah sampai hari ini dan kasus ini kian bertambah dari waktu ke waktu, sebgai berikut:

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

A. Kasus Penonaktifan Kepesertaan Pbi Tanpa Sosialisasi;

1) Temuan pada kasus yang terjadi di Brebes, Jawa Tengah, tatkala salah satu pasien bernama Siti Nur Hikmah penderita cuci darah yang termasuk dalam kepesertaan non Penerima Bantuan Iuran(PBI) tidak dapat mengakses layanan cuci darah (hemodialisa) pada hari Jum'at, Tanggal 30 Agustus 2019 dikarenakan pada saat proses memasukan sidik jari, kartu BPJS Kesehatan tidak bisa digunakan. Petugas rumah sakit mengatakan karena terdapat data ganda sementara pada hari Senin sebelumnya pasien masih dapat menggunakan kartunya dan menyarankan untuk mengkonfirmasi langsung ke pihak BPJS Kesehatan. Setelah mengunjungi kantor BPJS Kesehatan untuk meminta keterangan lebih lanjut, pihak BPJS Kesehatan mengatakan kartu pasien tidak dapat digunakan karena adanya penghapusan massal dan kartu pasien tidak dapat langsung aktif serta harus menunggu 3x24 jam. Hal ini sangat membahayakan nyawa pasien cuci darah yang membutuhkan penanganan intensif secara rutin.
2) Kejadian di daerah Bandung Selatan, Ciparay, salah seorang peserta PBI bernama Dewi Megawati tidak dapat menggunakan kartu BPJS Kesehatannya untuk mengakses layanan cuci darah (hemodialisa) pada Jum'at, Tanggal 30 Agustus 2019, padahal pada hari Selasa sebelumnya kartu tersebut masih dapat digunakan. Petugas rumah sakit Al-Ihsan mengatakan bahwa data peserta ganda dan meminta pasien untuk memperbaikinya ke kantor BPJS Kesehatan setempat. Setelah sampai di kantor BPJS Kesehatan, petugas di sana mengatakan bahwa kartu tidak bisa

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

digunakan karena data ganda dan harus menunggu 3 x 24 jam. Sampai pada Selasa, Tanggal 3 Agustus 2019, ternyata pasien tersebut masih belum dapat menggunakan kartunya sehingga pasien harus menggunakan biaya pribadi setelah meminjam uang pada keluarga lain agar tetap bisa melakukan cuci darah.

3) Pada daerah Klaten, Jawa Tengah, peserta PBI warga Klaten bernama Baryadi yang harus melakukan cuci darah (hemodialisa) pada Rabu, Tanggal 4 Agustus 2019. Sesampainya di rumah sakit, rupanya kartu BPJS Kesehatannya tidak dapat digunakan. Padahal pada Sabtu lalu kartu tersebut masih bisa digunakan untuk melakukan hemodialisa. Sekali lagi, petugas rumah sakit meminta pasien mengecek ke kantor BPJS setempat. Lagi-lagi di kantor BPJS Kesehatan petugas setempat mengatakan bahwa kartu BPJS Kesehatannya telah dinonaktifkan dari Kementerian Sosial dan menganjurkan kepada pasien untuk daftar sebagai peserta mandiri. Namun karena kartu peserta mandiri yang baru akan aktif setelah 14 hari dan ketidakmampuan membayar, pihak keluarga Baryadi akhirnya hanya bisa pasrah dengan kondisi Baryadi yang sudah sesak nafas dan tubuh membengkak. Istri Baryadi meminta bantuan kepada Lurah setempat dengan mendatangi Dinas Sosial untuk mengaktifkan kembali kartu PBI suaminya namun Dinas Sosial meminta surat keterangan dari rumah sakit yang membuktikan bahwa pasien harus melakukan hemodialisa/cuci darah. Sampai Kamis, Tanggal 5 Agustus 2019 surat keterangan dari rumah sakit juga belum bisa didapatkan Baryadi sehingga harus

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

menunggu sampai pada hari Jumat, Tanggal 6 Agustus 2019.

4) Untuk daerah Purworejo, Jawa Tengah, kami menemukan pasien cuci darah dengan nama Susanto Nur Permana yang pada tanggal 28 September 2019, kepesertaan Penerima Bantuan Iuran (PBI) APBN peserta tersebut tidak aktif. Padahal, pada hari Rabu, Tanggal 25 September 2019 status kepesertaannya masih aktif dan masih bisa mengakses layanan cuci darah. Pasien sempat melakukan konfirmasi ke BPJS Kesehatan dan terkonfirmasi bahwa pasien termaktub sebagai peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) APBN yang telah dinonaktifkan yang pada hari itu sesampai pasien di rumah sakit ternyata pasien tidak dapat mendapatkan layanan cuci darah.

5) Pada hari Kamis, Tanggal 28 November 2019, sebanyak 3 (tiga) orang pasien di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Bantul, Yogyakarta terkendala untuk melakukan tindakan cuci darah dikarenakan BPJS Penerima Bantuan Iuran (PBI) dinonaktifkan. Penonaktifan tersebut dilakukan secara tiba-tiba tanpa ada konfirmasi dan verifikasi terlebih dahulu kepada pasien secara sepihak.

B. Sulitnya Mengakses Peserta Penerima Bantuan Iuran (Pbi) Bagi Fakir Miskin Dan Orang Tidak Mampu;

1) Pasien bernama Rosidah (34 tahun), pekerjaan suami sebagai pedagang tukang kopi keliling atau bekerja sebagai kuli bangunan. Hanya Rosidah yang mendapat peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) sedangkan anak dan suaminya harus rela ke kelas BPJS Kesehatan Mandiri, (PBPU) dengan membuat Kartu Keluarga (KK) secara terpisah. Sudah berulang

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

kali keluarga ini memohon ke dinas sosial setempat agar satu keluarga masuk dalam peserta Penerima Bantuan Iuran(PBI), namun sampai hari ini masih tidak berfungsi.

2) Pasien bernama Yanuar (49 tahun), hanya pasien yang mendapatkan peserta JKN-Penerima Bantuan Iuran (PBI), sedangkan sang istri harus rela ikut di kelas BPJS Kesehatan kelas mandiriPeserta Bukan Penerima Upah (PBPU).
3) Pasien bernama Edy Mulyono (48 tahun), seorang duda dan sudah 6 tahun cuci darah dengan 3 orang anak. Pasien tidak lagi bekerja dan hidup dengan mengontrak di sebuah rumah petak di Jakarta. Ingin mendaftar menjadi peserta JKN Penerima Bantuan Iuran (PBI), namun tidak berdaya karena harus berjuang sendiri.

Majelis Hakim Agung Yang Terhormat, adanya fakta-fakta penonaktifan kepesertaan Penerima Bantuan Iuran(PBI) tanpa sosialisasi dan fakta masih sulitnya Peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) bagi fakir miskin dan orang tidak mampu menjadi bukti salah pengelolaan dalam mengelola BPJS. Pemerintah dalam melakukan pengelolaan kesehatan dalam hal ini BPJS lebih mementingkan terlebih dahulu segi adminitrasi, namum masih saja melupakan kewajibannya menjamin hak setiap warga negaranya yang berhak memperoleh layanan kesehatan atau keselamatan jiwa dari warga negaranya. Hal seperti ini seharusnya tidak terjadi lagi, terutama bagi pasien dengan penyakit kronis seperti gagal ginjal yang mengharuskan cuci darah guna menyelamatkan nyawanya.

5. Selain itu, kenaikan iuran BPJS sebagaimana dimaksud dalam Perpres No. 75 Tahun 2019 sebesar 100% tersebut dinilai tidak layak karena tidak sesuai dengan acuan “Kebutuhan Hidup Layak”

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

(disingkat "KHL") sebagaimana dimaksud dalam Peraturan Menteri Tenaga Kerja Dan Transmigrasi Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2012 Tentang Komponen Dan Pelaksanaan Tahapan Pencapaian Kebutuhan Hidup Layak (selanjutnya disebut "Permen 13 Tahun 2012"). Hal ini disebabkan tidak ada kenaikan komponen KHL sebesar 100% atas kebutuhan pokok hidup sebagaimana dimaksud dalam lampiran I Permen 13 Tahun 2012 atau pun kenaikan upan minimun sebesar 100% sebagai komponen acuan KHL. Oleh karena itu, kenaikan iuran BPJS sebesar 100% tersebut patut ditolak.

6. Bahwa seyogyanya negara selaku pemegang kebijakan seharusnya bertindak lebih bijak, dimana anggaran kesehatan yang mendapat porsi sebesar minimal 5% (persen) dari Anggaran Pendapatan Belanja Negara (APBN) dapat diprioritaskan untuk mendapat porsi yang lebih besar guna mengurangi beban Rakyat.
7. Bahwa berdasarkan hal-hal tersebut di atas dapat disimpulkan bahwa :
   - Terdapat penyelewengan mandat konstitusi pada Undang-Undang Jaminan Kesehatan Nasional (UU JKN). Lebih buruk lagi penyelewengan diikuti dengan Tata kelola lembaga bisnis sosial BPJS berupa ketiadaan transparansi dana yang dikuasai BPJS,sesuai dengan permintaan informasi publik atas dana yang dikelola selalu tidak diberikan, pengurangan fasilitas kesehatan dengan biaya yang sama, ketidak tersediaan akses kesehatan di sejumlah daerah, bonus berlebih pada pejabat BPJS sementara masyarakat pelayanan kesehatan dikurangi aksesnya sebagai mana yang termuat dalam Pasal 4 (Huruf c dan Huruf e)Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional dan Pasal 4 (Huruf c dan Huruf e) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial;

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

- Pemerintah juga memberikan sanksi pemutusan akses pelayanan publik bagi mereka yang gagal membayar iuran. Hal ini telah jauh melenceng dari semangat pemenuhan hak atas kesehatan dan jaminan sosial bagi warga negara/penduduk. Dengan adanya sanksi tersebut, pemenuhan atas kesehatan dan jaminan sosial dibebankan sepenuhnya kepada warga negara/penduduk yang sejatinya merupakan pemegang hak. Sementara negara dengan ini telah lalai dalam menjalankan kewajibannya untuk menghormati (to respect), melindungi (to protect), dan memenuhi (to fulfill) hak asasi manusia, khususnya hak atas kesehatan dan jaminan sosial bagi warga.

8. Bahwa sesuai dengan ketentuan Pasal 31A ayat (2) Undang-Undang Nomor 3 Tahun 2009 tentang Mahkamah Agung menyebutkan :

   Permohonan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) hanya dapat dilakukan oleh pihak yang menganggap haknya dirugikan oleh berlakunya peraturan perundang-undangan di bawah undang-undang, yaitu:

   a. perorangan warga negara Indonesia.

   b. kesatuan masyarakat hukum adat sepanjang masih hidup dan sesuai dengan perkembangan masyarakat dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia yang diatur dalam undang-undang. atau

   c. badan hukum publik atau badan hukum privat.

9. Bahwa berdasarkan Peraturan Mahkamah Agung Nomor 1 Tahun 2011 tentang Hak Uji Materil, khususnya Pasal 1 angka 3 dan angka 4 yang berbunyi :

   "Pemohon Keberatan adalah kelompok masyarakat atau perseorangan yang mengajukan permohonan keberatan kepada Mahkamah Agung atas berlakunya suatu peraturan perundang-undangan tingkat lebih rendah dari undang-undang"

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

"Permohonan keberatan adalah suatu permohonan yang berisi keberatan terhadap berlakunya suatu peraturan perundang-undangan yang bertentangan dengan peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi yang diajukan ke Mahkamah Agung untuk mendapatkan putusan"

Maka dari itu PEMOHON sebagai organisai Komunitas Pasien Cuci Darah Indonesia (KPCDI) yang berbadan hukum telah memiliki cukup syarat untuk menjadi sebagai pemohon yang perkara *a quo*, atau mempunyai kepentingan sama yang menganggap haknya dirugikan akibat diterbitkannya Perpres No. 75 Tahun 2019, baik kerugian yang ada maupun yang akan ada, atau setidak-tidaknya potensial menimbulkan kerugian serta dianggap bertentangan dengan peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi, telah bersesuaian dengan ketentuan Pasal 31A ayat (2) Undang-Undang Nomor 3 Tahun 2009 tentang Mahkamah Agung jo. Pasal 1 angka 3 dan 4 Peraturan Mahkamah Agung Nomor 1.

III. ALASAN-ALASAN HUKUM

1. Bahwa yang menjadi dasar Permohonan ini diajukan kepada Mahkamah Agung Republik Indonesia dikarenakan terbitnya Perpres No. 75 Tahun 2019 khususnya Pasal 34, yang berbunyi :

"6. Ketentuan Pasal 34 diubah sehingga berbunyi sebagai berikut:

Pasal 34

(1) Iuran bagi Peserta PBPU dan Peserta BP yaitu sebesar:

a. Rp42.000,00 (empat puluh dua ribu rupiah) per orang per bulan dengan Manfaat pelayanan di ruang perawatan Kelas III;

b. Rp110.000,00 (seratus sepuluh ribu rupiah) per orang per bulan dengan Manfaat pelayanan di ruang perawatan Kelas II; atau

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

c. Rp 160.000,00 (seratus enam puluh ribu rupiah) per orang per bulan dengan Manfaat pelayanan di ruang perawatan Kelas I.

(2) Besaran Iuran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mulai berlaku pada tanggal 1 Januari 2020."

Bahwa adapun ketentuan Pasal 34 Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan (yang telah dicabut tersebut) adalah sebagai berikut:

Pasal 34

Iuran bagi Peserta PBPU dan Peserta BP yaitu sebesar:

a. *Rp25.500,00 (dua puluh lima ribu lima ratus rupiah) per orang per bulan dengan Manfaat pelayanan di ruang perawatan Kelas III;*
b. *Rp51.000,00 (lima puluh satu ribu rupiah) per orang per bulan dengan Manfaat pelayanan di ruang perawatan Kelas II; atau*
c. *Rp80.000,00 (delapan puluh ribu rupiah) per orang per bulan dengan Manfaat pelayanan di ruang perawatan Kelas I.*

2. Apabila merujuk pada ketentuan Pasal 34 tersebut di atas, maka dapat disimpulkan bahwa terjadi kenaikan iuran BPJS pada kelas III sebesar 65%, kenaikan iuran BPJS pada kelas II sebesar 116% dan kenaikan iuran BPJS pada kelas 1 sebesar 100%.
3. Bahwa Pemohon sangat keberatan atas kenaikan iuran BPJS sebagaimana dimaksud dalam Pasal 34 Perpres No. 75 Tahun 2019 karena dinilai bertentangan dengan peraturan perundang-undangan diatasnya, berdasarkan alasan sebagai berikut:
   3.1. Bahwa kenaikan iuran BPJS sebagaiman dimaksud dalam Pasal 34Perpres No. 75 Tahun 2019 bertentangan dengan ketentuan Undang-Undang Dasar 1945 dan ketentuan perundang-undangan yang lebih tinggi, sebagai berikut:
      3.1.1. Bahwa pada prinsipnya Jaminan sosial yang diantaranya mencakup jaminan kesehatan merupakan Hak Asasi Manusia (HAM) dan salah satu unsur kesejahteraan

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

yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita pendirian Republik Indonesia sebagaimana termaktub dalam Undang-undang Dasar Republik Indonesia 1945 (disingkat "UUD 1945") Adalah Kewajiban Negara, dimana Kesehatan sebagai HAM harus diwujudkan dalam bentuk pemberian berbagai upaya kesehatan kepada seluruh masyarakat melalui penyelenggaraan pembangunan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau oleh masyarakat. Hal ini tercantum dalam Pasal 28 H ayat (1) dan (3) serta Pasal 34 ayat (1), (2) dan (3) UUD 1945 yang menjamin hak atas kesehatan dan jaminan sosial bagi warga negara atau penduduk.

"Pasal 28H

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

…

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

"Pasal 34

…

(2) Negara mengembangkan sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat dan memberdayakan masyarakat yang lemah dan tidak mampu sesuai dengan martabat kemanusiaan.

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

(3) Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak.

…."

3.1.2. Bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 2 Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (selajutnya disingkat "UU SJSN") ditentukan bahwa , yaitu :

"Sistem Jaminan Sosial Nasional diselenggarakan berdasarkan asas kemanusian, asas manfaat, dan asas keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia"

3.1.3. Begitu pula ketentuan dalam Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (selanjutnya disebut "UUBPJS") sebagaimana Pasal 2, menyebutkan:

"BPJS menyelenggarakan sistem jaminan sosial nasional berdasarkan asas:

a. kemanusiaan;

b. manfaat; dan

c. *keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia."*

Berdasaran ketentuan-ketentuan tersebut di atas, dapat disimpulkan bahwa Negara berkewajiban dan bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak, serta menyelenggarakan sistem jaminan sosial nasional berdasarkan asas kemanusian, asas manfaat, dan asas keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia.

3.1.4. Bahwa namun demikian, pada prinsipnya BPJS Kesehatan yang seharusnya merujuk dan mengacu pada ketentuan tersebut di atas, yang menjadi "ROH" daripada penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Indonesia.

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

3.1.5. Demikian pula Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Selanjutnya disebut "UU Kesehatan") mengisyaratkan bahwa setiap individu, keluarga, dan masyarakat berhak memperoleh perlindungan kesehatan, dan negara bertanggung jawab memastikan terpenuhinya hak hidup sehat bagi penduduknya, termasuk bagi masyarakat fakir miskin dan orang tidak mampu, sebgaimana diatur dalam Pasal 4 Jo Pasal 5 ayat (2) UU Kesehatan yang terkutip sebagai berikut:

Pasal 4 :

"Setiap orang berhak atas kesehatan."

Pasal 5 ayat (2) :

"(2) Setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau."

Berdasarkan ketentuan-ketentuan Pasal 28 H ayat (1) dan (3) serta Pasal 34 ayat (1), (2) dan (3) UUD 1945 *Junto* Pasal 2 UU SJSN *Junto* Pasal 2 UU BPJS *Junto* Pasal 4 Jo Pasal 5 ayat (2) UU Kesehatan, maka Negara menjamin kesehatan warga negaranya melalui sistem Jaminan Kesehatan Sosial.

3.1.6. Namun demikian, paradigma bahwa Negara yang seharusnya menjamin kesehatan warga negaranya melalui sistem Jaminan Kesehatan Sosial sebagai pemangku kewajiban tersebut terjadi pergeseran dalam memikul tanggung jawab dengan adanya ketentuan dalam dalam sistem Jaminan Kesehatan Sosial yang mengharuskan setiap warga negara wajib membayar iuran dalam pembayaran sehingga kewajiban beralih menjadi tanggung-jawab setiap warga negara ditambah

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

dengan sangsi-sangsi tambahan yang menyertai jika warga negara tidak menjalankan kewajiban dalam membayar iuran.

Serangkaian peraturan dan kovenan di atas jelas mengatakan bahwa Jaminan Kesehatan merupakan hak warga negara. Tetapi dalam pelaksanaannya, pengaturan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) lebih menekankan JKN sebagai suatu bentuk kewajiban yang tidak dapat ditawar dalam bentuk apapun dibandingkan sebuah hak.

Hal ini dapat dilihat dalam beberapa ketentuan sebagai berikut:

a. Pasal 14 dalam UU BPJS yang menyatakan:
   "Setiap orang, termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia, wajib menjadi Peserta program Jaminan Sosial."
b. Pasal 6 ayat (1)Perpres No. 75 Tahun 2019 yang menyatakan:
   "Setiap penduduk Indonesia wajib ikut serta dalam program Jaminan Kesehatan".
c. Pasal 10 huruf b UU BPJS yang menyatakan :
   "b. memungut dan mengumpulkan Iuran dari Peserta dan Pemberi Kerja;
d. Pasal 11 UU BPJS yang menyatakan :
   "Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10, BPJS berwenang untuk:
   a. menagih pembayaran Iuran;
   b. menempatkan Dana Jaminan Sosial untuk investasi jangka pendek dan jangka panjang dengan mempertimbangkan aspek

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

likuiditas, solvabilitas, kehati-hatian, keamanan dana, dan hasil yang memadai;

c. *melakukan pengawasan dan pemeriksaan atas kepatuhan Peserta dan Pemberi Kerja dalam memenuhi kewajibannya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan jaminan sosial nasional;*
d. *membuat kesepakatan dengan fasilitas kesehatan mengenai besar pembayaran fasilitas kesehatan yang mengacu pada standar tarif yang ditetapkan oleh Pemerintah;*
e. *membuat atau menghentikan kontrak kerja dengan fasilitas kesehatan;*
f. *mengenakan sanksi administratif kepada Peserta atau Pemberi Kerja yang tidak memenuhi kewajibannya;*
g. *melaporkan Pemberi Kerja kepada instansi yang berwenang mengenai ketidakpatuhannya dalam membayar Iuran atau dalam memenuhi kewajiban lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundangundangan; dan*
h. *melakukan kerja sama dengan pihak lain dalam rangka penyelenggaraan program Jaminan Sosial."*

Bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 14 dalam UU BPJS *Jo.* Pasal 6 ayat (1)Perpres No. 75 Tahun 2019 *Jo.* Pasal 10 huruf b UU BPJS *Jo.* Pasal 11 UU BPJS maka terdapat bukti hukum bahwa telah bergesernya paradigma kewajiban negara dalam menyelenggarakan sistem Jaminan Sosial guna melindungi warga

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

negaranya menjadi kewajiban warga negara kepada negara dengan kewajiban membayar sejumlah iuran guna keperluan negara dalam menjalankan program sistem jaminan sosial, termasuk BPJS.

3.1.7. Bahwa lebih lanjut, adanya ketentuan Pasal 34Perpres No. 75 Tahun 2019 menjadi bukti yang lebih menguatkan bahwa ketentuan Pasal 34 Perpres No. 75 Tahun 2019 bertentangan dengan Pasal 28 H ayat (1) dan (3) serta Pasal 34 ayat (1), (2) dan (3) UUD 1945 *Junto* Pasal 2 UU SJSN *Junto* Pasal 2 UU BPJS *Junto* Pasal 4 Jo Pasal 5 ayat (2) UU Kesehatan.

3.1.8. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ketentuan Pasal 34Perpres No. 75 Tahun 2019 jelas bertentangan dengan ketentuan yang lebih tinggi, sehingga patut dan layak ketentuan tersebut dicabut.

3.2. Bahwa kewajiban membayar kenaikan iuran BPJS sebagaimana dimaksud dalam Pasal 34Perpres No. 75 Tahun 2019 bertentangan dengan ketentuan Pasal 23A Undang-Undang Dasar 1945 dan ketentuan perundang-undangan yang lebih tinggi, sebagai berikut:

3.2.1. Bahwa pengenaan iuran BPJS yang dibayarkan oleh setiap warga negara sebagaimana dimaksud dalam ketentuan-ketentuan ketentuan Pasal 14 dalam UU BPJS *Jo.* Pasal 6 ayat (1)Perpres No. 75 Tahun 2019 *Jo.* Pasal 10 huruf b UU BPJS *Jo.* Pasal 11 UU BPJS Jo Pasal 34Perpres No. 75 Tahun 2019, telah berubah menjadi kewajiban warga negara kepada negara – bahkan sampai dengan dikenakan denda - dengan kewajiban membayar sejumlah iuran guna keperluan negara dalam menjalankan program sistem jaminan sosial tersebut seharusnya dibuat dalam bentuk undang undang.

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

3.2.2. Perlu digarisbawahi bahwa apabila merujuk kepada ketentuan Pasal 14 dalam UU BPJS *Jo.* Pasal 6 ayat (1) Perpres No. 75 Tahun 2019 *Jo.* Pasal 10 huruf b UU BPJS *Jo.* Pasal 11 UU BPJS maka terdapat bukti hukum bahwa telah bergesernya paradigma kewajiban negara dalam menyelenggarakan sistem Jaminan Sosial guna melindungi warga negaranya menjadi kewajiban warga negara kepada negara dengan kewajiban membayar sejumlah iuran guna keperluan negara dalam menjalankan program sistem jaminan sosial. Hal ini menyebabkan sifat iuran BPJS tersebut menjadi memaksa sifatnya, sebagaimana halnya membayar pajak, yang mana apabila menunggak dapat ditagih dan dikenakan sangsi tambahan.

3.2.3. Demikian pula ketentuan-ketentuan yang mendasari keluarnya iuran BPJS sebagaimana dimaksud dalam UU BPJS sama sekali tidak mengatur masalah kenaikan iuran BPJS dan hal-hal lain yang mendasari adanya kenaikan iuran BPJS.

3.2.4. Bahwa berdasarkan hal-hal tersebut di atas, maka kenaikan iuran BPJS jelas bertentangan dengan ketentuan Pasal 23A UUD 1945 yang terkutip sebagai berikut:

> "Pasal 23A
>
> *Pajak dan pungutan lain yang bersifat memaksa untuk keperluan negara diatur dengan undang undang."*

3.2.5. Berdasarkan hal-hal yang PEMOHON sampaikan di atas, maka sudah sepatut dan selayaknya ketentuan Pasal 34Perpres No. 75 Tahun 2019 dicabut karena bertentangan dengan ketentuan perundang-undangan yang lebih tinggi.

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

3.3. Bahwa kenaikan iuran BPJS sebagaiman dimaksud dalam Pasal 34 Perpres No. 75 Tahun 2019 bertentangan dengan Prinsip-Prinsip BPJS, Kehidupan Hidup Layak, sebagai berikut:

3.3.1. Bahwa kenaikan iuran BPJS dengan rata-rata 100% sebagaimana dimaksud dalam Perpres No. 75 Tahun 2019 tersebut dinilai tidak layak karena Dasar acuan kenaikan iuran BPJS tidak sesuai dengan acuan "Kebutuhan Hidup Layak" (disingkat "KHL") sebagaimana dimaksud dalam Peraturan Menteri Tenaga Kerja Dan Transmigrasi Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2012 Tentang Komponen Dan Pelaksanaan Tahapan Pencapaian Kebutuhan Hidup Layak (selanjutnya disebut "Permen 13 Tahun 2012"), dimana tidak dapat dibuktikan adanya kenaikan sebesar 100% atas kebutuhan pokok hidup sebagaimana dimaksud dalam lampiran I Permen 13 Tahun 2012.

3.3.2. Bahkan kenaikan iuran BPJS tersebut tidak sesuai dengan kenaikan upah minimum yang menjadi acuan dari kenaikan komponen KHL, dimana pada faktanya kenaikan Upah Tahun 2020 sendiri dengan mengacu kepada Peraturan Pemerintah No. 78 Tahun 2015 hanya sebesar 8.51 % (persen).

3.3.3. Bahwa merujuk butir 3.3.1 dan 3.3.2. di atas, maka kenaikan iuran BPJS dengan rata-rata kenaikan 100% (persen) tersebut jelas tidak layak, hal mana bertentangan dengan Pasal 3 dari UU BPJS sendiri mengenai tujuan dari BPJS sebagaimana terkutip berikut ini:

"Pasal 3

BPJS bertujuan untuk mewujudkan terselenggaranya pemberian jaminan terpenuhinya

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

kebutuhan dasar hidup yang layak bagi setiap Peserta dan/atau anggota keluarganya."

3.3.4. Lebih lanjut, apabila melihat kepada kenyataan fakta-fakta dalam pelaksanaan BPJS sebagaimana telah Pemohon terangkan pada Bagian II di atas, masih banyak golongan fakir miskin yang masih kesulitan dalam menjadi peserta PBI Jaminan Kesehatan, padahal golongan fakir miskin seharusnya secara otomatis harus menjadi peserta PBI Jaminan Kesehatan sebaaimana dimaksud dalam ketentuan Pasal 2 dan 3 Peraturan Presiden RI Nomor 12 Tahun 2013 sebagaimana diubah terkahir dengan Peraturan Presiden Nomor 28 Tahun 2016 menentukan :

"Pasal 2

Peserta Jaminan Kesehatan meliputi:

d. PBI Jaminan Kesehatan; dan

e. bukan PBI Jaminan Kesehatan.

Pasal 3

(1) *Peserta PBI Jaminan Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 huruf a meliputi orang yang tergolong fakir miskin dan orang tidak mampu.*

(2) *Penetapan Peserta PBI Jaminan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.*

Bahwa ditinjau makna daripada Pasal 2 dan Pasal 3 Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 sebagaimana diubah terkahir dengan Perpes No. 28 Tahun 2016 tentang Jaminan Kesehatan, sesungguhnya memberikan hak kepada Peserta Bantuan Iuran (PBI) Jaminan Kesehatan, yang mana dimaksud dengan PBI Jaminan

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

Kesehatan adalah "*Peserta yang tegolong fakir miskin dan orang tidak mampu"* ;

3.3.5. Bahwa selain itu, kenaikan BPJS sebesar 100% (persen) tersebut menjadikan penyelenggaraan BPJS tersebut menjadi penyelenggaraan yang mencari untung sebagaimana telah Pemohon jelaskan pada bagian II angka 4.6 di atas. Hal ini jelas tidak dapat dibenarkan karena bertentangan prinsip-prinsip penyelenggaran jaminan kesehatan nasional yang merupakan suatu Lembaga nirlaba sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf b, sebagai berikut :

"Pasal 4 BPJS

menyelenggarakan sistem jaminan sosial nasional berdasarkan prinsip:

a. kegotongroyongan;
b. nirlaba;
c. keterbukaan;
d. kehati-hatian;
e. akuntabilitas;
f. portabilitas;
g. kepesertaan bersifat wajib;
h. dana amanat; dan
i. hasil pengelolaan Dana Jaminan Sosial dipergunakan seluruhnya untuk pengembangan program dan untuk sebesar-besar kepentingan Peserta."

Penjelasan Pasal 4 huruf b :

"Yang dimaksud dengan "prinsip nirlaba" adalah prinsip pengelolaan usaha yang mengutamakan penggunaan hasil pengembangan dana untuk memberikan Manfaat sebesarbesarnya bagi seluruh Peserta."

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

3.3.6. Bahwa berdasarkan hal-hal yang Pemohon sampaikan tersebut di atas, maka, kenaikan iuran BPJS sebgaimana dimaksud dalam Pasal 34Perpres No. 75 Tahun 2019 tersebut patut ditolak.

3.4. Bahwa kenaikan iuran BPJS sebagaimana dimaksud dalam Pasal 34Perpres No. 75 Tahun 2019 merupakan kewajiban Negara untuk menanggungnya sesuai dengan ketentuan-ketentuan dalam Pasal 28 H ayat (1) dan (3) serta Pasal 34 ayat (1), (2) dan (3) UUD 1945 *Junto* Pasal 2 UU SJSN *Junto* Pasal 2 UU BPJS *Junto* Pasal 4 *Jo* Pasal 5 ayat (2) UU Kesehatan, dimana Negara harus menggarkan anggaran kesehatan Pemerintah dialokasikan minimal sebesar 5% (lima persen) dari anggaran pendapatan dan belanja negara di luar gaji sebagaimana dimaksud dalam ketentuanPasal 171 UU Kesehatan, yang terkutip sebagai berikut :

"Pasal 171

(1) Besar anggaran kesehatan Pemerintah dialokasikan minimal sebesar 5% (lima persen) dari anggaran pendapatan dan belanja negara di luar gaji.

(2) Besar anggaran kesehatan pemerintah daerah provinsi, kabupaten/kota dialokasikan minimal 10% (sepuluh persen) dari anggaran pendapatan dan belanja daerah di luar gaji.

(3) Besaran anggaran kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) diprioritaskan untuk kepentingan pelayanan publik yang besarannya sekurang-kurangnya 2/3 (dua pertiga) dari anggaran kesehatan dalam anggaran pendapatan dan belanja negara dan anggaran pendapatan dan belanja daerah."

3.5. Oleh karena iuran BPJS atau pun bila ada kenaikan apa pun atas iuran BPJS tersebut diupayakan secara maksimal tidak menjadi beban warga negara karena Pendapatan rata-rata

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

orang Indonesia tahun 2018 dihitung sebesar Rp 56.000.000,00/Tahun atau Rp 4.700.000/Bulan juta per bulan. Bila diasumsikan mereka adalah pekerja mandiri dengan kondisi 1 keluarga ideal yang terdiri dari suami istri dan 2 orang anak, dan mereka mengambil program BPJS kelas 2 (dengan harapan mendapat pelayanan lebih baik dari kelas terendah) maka mereka harus menghabiskan dana sebesar Rp110.000 x 4 orang = Rp 440.000,- atau sebesar 10% dari penghasilan rutin keluarga, diluar pengeluaran wajib mereka seperti uang sekolah, biaya listrik,cicilan yang mereka. Jadi bila dihitung, untuk pengeluaran yang wajib dan tidak bisa dilakukan modifikasi atau pengeluarannya sudah pasti bisa mencapai 30% penghasilan. Belum untuk pengeluaran bersifat kebutuhan seperti belanja rutin keluarga yang bisa mencapai 50% dari penghasilan. Bila diasumsikan biaya sekolah tiap anak adalah Rp300.000 per bulan, Listrik Rp100.000 dan BBM Rp150.000, maka untuk pengeluaran wajib saja sebuah keluarga harus menyediakan Rp440.000 + Rp600.000+Rp100.000 = Rp1.140.000 tiap bulan. Berarti 25% pengeluaran sudah bersifat wajib. Maka bisa diperkirakan bagaimana kondisi kehidupan keluarga tadi dan bagaimana masa depannya.

3.6. Bahwa dengan kenaikan sebesar 100% selama 5 tahun atau 20% setiap tahun terhadap iuran BPJS, ini adalah angka yang sangat tidak wajar,karena kenaikan penghasilan yang tidak sampai 10% per tahun, tapi biaya Iuran wajib yang naik rata-rata setiap tahun sebesar 20% membuat ketidak- seimbangan , hematnya adalah angka wajar untuk kenaikan seharusnya disesuaikan dengan kenaikan besaran inflasi. Harus diingat, kenaikan inflasi di bahan pangan masih bisa diantisipasi dengan mencari pangan pengganti seperti beras menjadi ubi atau subtitusi. Sedangkan BPJS-kesehatan sifatnya wajib, maka dia tidak bisa dicarikan subtitusi atau pengganti dan

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

akibatnya menjadi beban yang memberatkan keluarga hal ini menjadi bertentangan dengan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor: 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional dalam Pasal 17 (ayat 3) Besarnya iuran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) ditetapkan untuk setiap jenis program secara berkala sesuai dengan perkembangan sosial,ekonomi, dan kebutuhan dasar hidup yang layak.

3.7. Bahwa angka kenaikan iuran BPJS hampir mencapai 100 % menimbulkan peserta bertanya-tanya darimana angka tersebut didapat karena jika mengambil contoh kenaikan Bahan Bakar Minyak (BBM) logika masyarakat sudah terbangun karena faktor kenaikan minyak internasional,naiknya ongkos produksi sehingga ditetapkan harga baru walaupun ada desakan dimasyarakat tapi logika tentang kenaikan sudah tergambar, hal ini tidak terjadi dalam kenaikan Iuran BPJS sebesar 100% mengapa harus 100% mengapa tidak 150% ataupun dan lain lain sebagainya sementara dibandingkan asuransi swasta kenaikan hanya berkisar 5-10 %/ Tahun, tentu hal ini bertentangan dengan Pasal 4 (Huruf c,d dan e)Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional dan Pasal 4 (huruf c,d dan e) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

Berdasarkan hal-hal yang Pemohon sampaikan di atas, maka sudah sepatut dan selayaknya ketentuan Pasal 34 Perpres No. 75 Tahun 2019 dicabut karena bertentangan dengan ketentuan perundang-undangan yang lebih tinggi yaitu bertentangan Pasal 23A, Pasal 28 H ayat (1) dan (3) *Jo.* Pasal 34 ayat (1), (2) dan (3) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, Pasal 2, Pasal 4 (huruf b,c,d dan e), Pasal 17 (ayat 3) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, Pasal 2, 3, 4(huruf b,c,d dan e) Undang-Undang Republik

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

Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial; Pasal 4 Jo Pasal 5 ayat (2) *Jo.* Pasal 171 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan;

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

1. Menerima dan mengabulkan permohonan Pemohon untuk seluruhnya;
2. Menyatakan Perpres No. 75 Tahun 2019bertentanganPasal 23A, Pasal 28 H ayat (1) dan (3) *Jo.* Pasal 34 ayat (1), (2) dan (3) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;; Pasal 2, Pasal 4 (huruf b,c,d dan e), Pasal 17 (ayat 3)Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional; Pasal 2, 3, 4(huruf b,c,d dan e) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial;Pasal 4 Jo Pasal 5 ayat (2) *Jo.* Pasal 171 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan;
3. Menyatakan Perpres No. 75 Tahun 2019tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat;
4. Memerintahkan kepada Termohon untuk memuat putusan ini dalam Berita Negara Republik Indonesia atau Berita Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan;
5. Menghukum Termohon untuk membayar biaya yang timbul dalam perkara ini.

Atau

Apabila Majelis Hakim Agung berpendapat lain, mohon putusan yang seadil-adilnya (*ex aequo et bono*).

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

1. Fotokopi Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2019 Tentang Perubahan Atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan (Bukti P-1);

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

2. Fotokopi Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Bukti P-2);
3. Fotokopi Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Jaminan Sosial Nasional (Bukti P-3);
4. Fotokopi Akta Notaris Nomor 18 Tanggal 22 Mei 2017

   Bukti ini menerangkan dan membuktikan bahwa:

   Telah berdiri Perkumpulan Komunitas Pasien Cuci Darah Indonesia (KPCDI) pada tanggal 22 Mei 2017 di hadapan Notaris EMMY YATMINI, S.H. (Bukti P-4);
5. Fotokopi Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009, Tentang Kesehatan (Bukti P-5).

Menimbang, bahwa permohonan keberatan hak uji materiil tersebut telah disampaikan kepada Termohon pada Tanggal 2 Januari 2020 berdasarkan Surat Panitera Muda Tata Usaha Negara Mahkamah Agung Nomor 7/PER-PSG/I/7/HUM/2020, Tanggal 2 Januari 2020;

Menimbang, bahwa terhadap permohonan Pemohon tersebut, Termohon telah mengajukan jawaban tertulis pada Tanggal 31 Januari 2020, yang pada pokoknya atas dalil-dalil sebagai berikut:

1. Terhadap dalil Pemohon yang menyatakan:

   Bahwa kenaikan iuran BPJS sebagaimana dimaksud dalam Pasal 34 Perpres 75/2019 karena dinilai tidak sesuai dengan penyelenggaraan pembangunan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau oleh masyarakat, sebagaimana tercantum dalam Pasal 28H ayat (1) dan (3) serta Pasal 34 ayat (1), (2) dan (3) UUD 1945 Jo. Pasal 2 UU SJSN Jo. Pasal 2 UU BPJS Jo. Pasal 4 dan Pasal 5 ayat (2) UU Kesehatan yang menjamin hak atas kesehatan dan jaminan sosial bagi warga negara atau penduduk.

   Termohon menolak dalil tersebut dengan alasan-alasan sebagai berikut:

   1) Bahwa program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan mekanisme yang telah dipilih oleh Indonesia dalam mencapai cakupan kesehatan semesta/*Universal Health Coverage* (UHC) yaitu situasi dimana seluruh masyarakat memiliki akses kepada layanan kesehatan yang dibutuhkan dengan biaya yang relatif

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

terjangkau. Sejak implementasi tanggal 1 Januari 2014, Program ini sangat mendukung Indonesia mencapai tujuan tersebut.

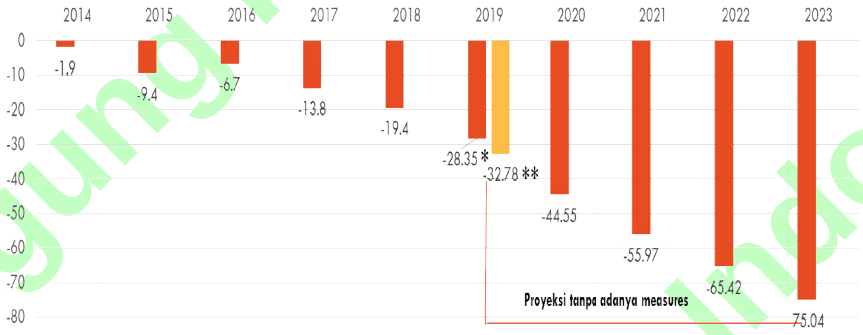
2) Bahwa dari sisi jumlah peserta JKN berdasarkan data BPJS Kesehatan per 31 Desember 2019 sudah mencapai 224.149.019 orang dengan rincian peserta PBI APBN sebanyak 96.516.666 orang, PBI APBD sebanyak 38.842.476 orang, PPU-PN (ASN/TNI/Polri beserta keluarga) sebanyak 17.621.446 orang, PPU-BU sebanyak 35.907.690 orang, PPBU Pekerja Mandiri sebanyak 30.248.656 orang, dan Bukan Pekerja sebanyak 5.012.085 orang.

3) Bahwa Dari sisi cakupan pelayanan, program JKN memberikan jaminan atas seluruh jenis penyakit, sesuai dengan indikasi medis. Dengan cakupan pelayanan kesehatan yang luas dalam JKN, dapat dikatakan program JKN merupakan program paling *generous* di dunia. Sementara dari sisi perlindungan biaya, program JKN relatif sangat terjangkau. Iuran kelas 3 program ini hanya dikenakan biaya per orang per bulan sebesar Rp42.000,00. Dengan besaran iuran ini, program JKN dapat dikatakan merupakan salah satu program perlindungan kesehatan dengan iuran yang paling murah didunia.

4) Bahwa salah satu penyebab utama permasalahan defisit Dana Jaminan Sosial (DJS) Kesehatan adalah besaran iuran yang berlaku saat ini sudah tidak dapat membiayai klaim layanan kesehatan. Penyesuaian besaran iuran JKN terakhir kali dilakukan pada tahun 2016 melalui Peraturan Presiden Nomor 19 tahun 2016 Perubahan Kedua atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan. Perhitungan aktuaria terkini memproyeksikan bahwa dengan besaran iuran saat ini besaran defisit program JKN akan terus membesar bahkan dapat mencapai Rp75 Triliun di tahun 2023.

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

Gambar 1. Proyeksi Defisit Program JKN



Sumber: Perhitungan aktuaria Aktuaris BPJS Kesehatan (diolah)

5) Bahwa sehubungan dengan hal tersebut di atas, dalam rangka menjaga kesinambungan program JKN, menjaga serta meningkatkan kualitas layanan kesehatan yang dibutuhkan oleh peserta JKN, dan memberikan kepastian pembayaran yang tepat waktu kepada fasilitas kesehatan, maka penyesuaian besaran iuran program JKN perlu sesegera mungkin dilakukan.

6) Bahwa berdasarkan perhitungan aktuaria, kenaikan besaran iuran perlu dilakukan pada setiap segmen dengan tetap memperhatikan prinsip asuransi sosial dimana seluruh peserta saling bergotong-royong. Selain itu, kebijakan penyesuaian besaran iuran JKN juga tetap harus mempertimbangkan kemampuan keuangan negara, kemampuan masyarakat dalam membayar, dan ketahanan Dana Jaminan Sosial (DJS) Kesehatan setidaknya sampai dengan tahun 2023.

Tabel 1. Proyeksi Defisit Program JKN

Hasil Undewriting	Proyeksi Underwriting				
	2019	2020	2021	2022	2023
+ Iuran PBI	33,74	35,89	37,40	37,48	37,56
+ Iuran PPU - P	19,14	19,04	19,04	19,89	20,34
+ Iuran PPU - BU	26,89	29,79	32,39	34,81	37,44
+ Iuran PBPU	9,42	11,38	15,20	19,69	24,19
+ Hasil Investasi	0,20	0,40	0,80	1,60	3,20
Pendapatan	**89,40**	**96,49**	**104,83**	**113,47**	**122,73**
Tambahan iuran		-	-	-	-
+ Klaim Rawat Inap	64,84	74,37	84,49	94,18	104,15
+ Klaim Rawat Jalan	30,01	35,39	40,73	45,61	51,01
+ Klaim Non-Cbgs	8,90	11,19	14,09	17,16	20,22
+ Kapitasi	14,20	15,20	16,29	16,36	16,42
+ Lain-lain	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50
Biaya Jaminan	**118,45**	**136,64**	**156,10**	**173,81**	**192,30**
Biaya Operasional	4,09	4,44	4,82	5,23	5,68
Efisiensi		-	-	-	-
SURPLUS/DEFISIT	(33,14)	(44,59)	(56,08)	(65,57)	(75,25)

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

7) Bahwa terhadap rencana kenaikan iuran JKN, telah dilaksanakan rapat kerja gabungan antara pemerintah (Menteri Kesehatan, Menteri Koordinator Pembangunan Manusia dan Kebudayaan, Menteri Keuangan, Menteri Sosial, Menteri PPN/Ketua BAPENNAS), Direktur Utama BPJS Kesehatan, dan Ketua DJSN dengan komisi IX dan Komisi XI DPR RI, pada tanggal 2 September 2019 membahas penyesuaian iuran BPJS dan Peta Jalan JKN.

8) Bahwa tujuan utama rencana kenaikan iuran JKN yang ingin dicapai dalam jangka pendek dalam kebijakan penyesuaian iuran ini adalah mitigasi terhadap defisit carry over dan defisit berjalan (akumulatif) sehingga akan terjadi keseimbangan antara pendapatan iuran dan biaya manfaat. Koreksi iuran dilakukan dengan prinsip utama adalah menambah pendapatan BPJS Kesehatan tetapi pada saat yang sama menjaga agar tidak terjadi penambahan pengeluaran. Dengan prinsip dasar tersebut maka prioritas utama adalah menjamin kelancaran arus kas BPJS Kesehatan sehingga dapat memenuhi kewajiban BPJS Kesehatan terhadap fasilitas kesehatan tepat waktu dan tepat jumlah sehingga dapat menjamin kelancaran arus kas fasilitas kesehatan (FKRTL dan FKTP).

9) Bahwa berdasarkan analisis cepat sementara memperlihatkan bahwa masalah yang utama dihadapi fasilitas kesehatan adalah gangguan dari arus kas penerimaan yang disebabkan pembayaran klaim oleh BPJS Kesehatan yang tidak tepat waktu, tidak tepat jumlah (dicicil dalam jumlah yang amat sedikit dari kebutuhan operasional) sehingga diharapkan dengan koreksi tahap inisial ini fasilitas kesehatan mempunyai daya tahan (*resilience*) yang lebih baik atau operasional dapat berjalan normal. Oleh karena itu, untuk tidak menambah tingkat pengeluaran, maka tarif fasilitas kesehatan baik INA-CBG maupun kapitasi, tampaknya

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

untuk sementara mempunyai kemungkinan tidak dinaikkan sampai posisi arus kas BPJS Kesehatan sudah surplus sehingga pada waktunya memungkinkan untuk menaikkan tarif fasilitas kesehatan.

10) Bahwa untuk tetap menjaga tingkat pengeluaran yang terjaga, tampaknya BPJS Kesehatan dan Kemenkes akan diminta tetap mempertahankan komitmen memperkuat pengendalian pelayanan (akurasi data peserta/data cleansing, rujukan berjenjang, pencegahan *fraud*, dan lain-lain)
11) Bahwa penyesuaian iuran akan berdampak positif kepada pelayanan kesehatan, yaitu:
    a. Fasilitas kesehatan akan membayar jasa pelayanan tepat waktu dan jumlah
    b. Pelayanan kepada peserta JKN meningkat
    c. Tercapainya tujuan pembangunan kesehatan
    d. BPJS Kesehatan membayar klaim pelayanan kesehatan tepat waktu dan tepat jumlah
    e. Kepastian suplai oleh penyedia jasa
12) Bahwa langkah-langkah lain dari pemerintah mengupayakan solusi terkait Pembiayaan Biaya JKN dilakukan:
    a. Melaksanakan Efisiensi Pembiayaan Pelayanan Kesehatan
    b. Perhitungan *Total fertility Rate* (TFR) Keluarga Berencana
    c. Membuat kebijakan terhadap Standar Pelayanan Minimal
    d. Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK)
    e. Perubahan Perilaku hidup sehat (Gerakan Masyarakat Hidup GERMAS)

    Selain itu juga ditambah dengan dukungan dari terobosan yang sudah Kementerian Kesehatan lakukan seperti:
    - Nusantara Sehat
    - Program Stunting
    - Pendayagunaan Dokter Spesialis

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

- Internship

13) Selain langkah pemerintah tersebut di atas, dilakukan pula *Quick Wins* peningkatan pelayanan pada Fasilitas Kesehatan melalui upaya-upaya sebagai berikut:
    - Mengurangi antrian pelayanan dengan pemberlakuan pendaftaran pelayanan/pendaftaran rujukan secara online.
    - Meningkatkan informasi ketersediaan ruang perawatan secara terbuka (penggunaan papan billboard, dll).
    - Mengembangkan sistem untuk meneruskan pasien ke RS lain melalui komunikasi antar RS (dengan peran BPJS Kesehatan Center) sehingga terjadi kepastian penanganan.
    - Memastikan tidak adanya diskriminasi pelayanan antara pasien peserta JKN dan pasien umum non JKN.
    - Memastikan tidak adanya pungutan tambahan biaya pada pasien peserta JKN sepanjang pelayanan tersebut adalah masuk dalam ruang lingkup manfaat JKN.
    - Memastikan jadwal pelayanan peserta JKN sesuai ketentuan (tepat waktu).
    - Menindaklanjuti secara cepat keluhan peserta terhadap pelayanan.
    - Penguatan FKTP dan Sistem Rujukan Implementasi *Coordination Of Benefit* (COB) yang mudah dan praktis melalui kerjasama BPJS Kesehatan dan asuransi komersial. Masyarakat menengah ke atas mempunyai pilihan menggunakan penjamin kedua (asuransi komersial) dengan berbagai kemudahannya tanpa melepaskan kewajibannya untuk berkontribusi sebagai peserta Jaminan Kesehatan.
    - menegakan kedisiplinan yang dilakukan dengan Pencegahan Gratifikasi, Pencegahan, deteksi dan penanganan Fraud dengan KPK, Review Kelas Rumah Sakit untuk kesesuaian kompetensi RS, Pemerataan jumlah dan jenis SDM Kesehatan melalui berbagai program terobosan dan affirmasi.

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

- memberikan kesempatan kepada masyarakat yang Kesulitan Biaya (pada golongan bukan pekerja) dapat dimasukan dalam Penerima Bantuan Iuran (PBI) sepanjang memenuhi syarat dan ketentuan yang berlaku.

14) Bahwa pemerintah terus mendorong untuk dilakukannya efisiensi pembiayaan di fasilitas kesehatan mencakup:
- Penggunaan Obat dalam e-katalog dan budaya obat generic.
- Tidak mengunakan terapi yang bersifat Substandar.
- Penerapan PNPK dan Clinical pathway yang efektif dan efisien.
- Menghindari Pemeriksaan dan terapi yang tidak bermanfaat (*Overuse treatment*).
- Remunerasi.
- Sistem administrasi berbasis IT dan Manajemen yang optimal.
- Peningkatan budaya pelayanan yang *Cost Containment*.
- Pencegahan *gratifikasi, waste, corruption, and fraud.*
- Menghindari *Medical errors and substandard quality.*

15) Bahwa Pemerintah terhadap kenaikan iuran JKN memberikan keleluasaan kepada masyarakat untuk memilih iuran sesuai kemampuan membayar. Sehingga masyarakat dapat menentukan kelas perawatan sesuai dengan kemampuan membayar iuran.

16) Bahwa bagi masyarakat yang tidak mampu diberikan kesempatan untuk didaftarkan menjadi Peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) sesuai ketentuan yang berlaku.

17) Bahwa Pemerintah telah berkontribusi melalui pembayaran iuran bagi sekitar 135.359.142 orang peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) dan menanggung defisit dari tahun awal penyelenggaraan.

18) Bahwa berdasarkan uraian tersebut dengan dilakukannya penyesuaian iuran sebagaimana ditentukan dalam Pasal 34 Perpres 75/2019 diharapkan kepastian waktu dan jumlah pembayaran klaim (tidak tertunggak). Hal ini akan sangat membantu kebutuhan operasional fasilitas kesehatan sehingga diharapkan dengan koreksi tahap inisial ini fasilitas kesehatan

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

mempunyai daya tahan (*resilience*) yang lebih baik atau operasional dapat berjalan normal. Penyesuaian tarif fasilitas kesehatan yang baik dapat dimungkinkan apabila posisi arus kas BPJS Kesehatan sudah surplus dan untuk tetap menjaga tingkat pengeluaran, BPJS Kesehatan dan Kemenkes tetap akan mempertahankan komitmen memperkuat pengendalian pelayanan (akurasi data peserta/data cleansing, rujukan berjenjang, pencegahan fraud, dll)

Bahwa berdasarkan seluruh uraian dan penjelasan di atas, Penyesuaian tarif JKN sebagaimana ditentukan dalam Pasal 34 Perpres 75/2019 sama sekali tidak dibuat tanpa dasar perhitungan yang jelas, kenaikan tarif tersebut telah diperhitungkan secara matang dengan memperhatikan Perhitungan aktuaria terkini dan proyeksi besaran iuran saat ini dan besaran defisit program JKN yang dapat mencapai Rp75 Triliun di tahun 2023. Perhitungan aktuaria, kenaikan besaran iuran dilakukan pada setiap segmen dengan tetap memperhatikan prinsip asuransi sosial dimana seluruh peserta saling bergotong-royong dan tetap harus mempertimbangkan kemampuan keuangan negara, kemampuan masyarakat dalam membayar, dan ketahanan Dana Jaminan Sosial (DJS) Kesehatan setidaknya sampai dengan tahun 2023. Selain itu penyesuaian iuran JKN, telah dikoordinasikan dan dibahas bersama antara pemerintah (Menteri Kesehatan, Menteri Koordinator Pembangunan Manusia dan Kebudayaan, Menteri Keuangan, Menteri Sosial, Menteri PPN/Ketua BAPENNAS), Direktur Utama BPJS Kesehatan, dan Ketua DJSN dengan komisi IX dan Komisi XI DPR RI dan telah pula dilakukan langkah-langkah lain sebagai upaya melaksanakan solusi pembiayaan JKN. Sehingga berdasarkan hal tersebut maka ketentuan Pasal 34 Perpres 75/2019 telah sesuai dengan dasar kewenangan Pasal 4 ayat (1) UUD 1945, Jo. Pasal 1 angka 6 dan Pasal 13 UU 12/2011 dan delegasi dari Pasal 13 ayat (2), Pasal 21 ayat (4), Pasal 22 ayat (3), Pasal 23 ayat (5), Pasal 26, Pasal 27 ayat (5), dan Pasal 28 ayat (2) Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional dan

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

ketentuan Pasal 15 ayat (3) dan Pasal 19 ayat (5) huruf a Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial;

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

1. Fotokopi Data Kepesertaan di website BPJS (Bukti T-1);

PERTIMBANGAN HUKUM

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

Menimbang, bahwa yang menjadi objek permohonan keberatan hak uji materiil dari Pemohon adalah Pasal 34 ayat (1) dan ayat (2) Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan (selanjutnya disebut Perpres Nomor 75 Tahun 2019);

Bahwa sebelum Mahkamah Agung mempertimbangkan pokok permohonan yang diajukan Pemohon, terlebih dahulu akan mempertimbangkan apakah permohonan *a quo* memenuhi syarat formal, yaitu mengenai kewenangan Mahkamah Agung untuk menguji objek permohonan keberatan hak uji materiil, dan kedudukan hukum (*legal standing*) Pemohon untuk mengajukan permohonan keberatan hak uji materiil.

Kewenangan Mahkamah Agung

Bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 24A Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, Pasal 20 ayat (2) huruf b Undang Undang Nomor 48 Tahun 2009 tentang Kekuasaan Kehakiman, dan Pasal 31 ayat (1) Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2004 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1985 tentang Mahkamah Agung, serta Pasal 1 angka 1 Peraturan Mahkamah Agung Nomor 1 Tahun 2011 tentang Hak Uji Materiil, ditegaskan bahwa salah satu kewenangan Mahkamah Agung adalah berwenang menguji peraturan perundang-undangan di bawah undang-undang terhadap peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi.

Bahwa peraturan perundang-undangan menurut Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-

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

undangan adalah peraturan tertulis yang memuat norma hukum yang mengikat secara umum dan dibentuk atau ditetapkan oleh lembaga negara atau pejabat yang berwenang melalui prosedur yang ditetapkan dalam peraturan perundang-undangan (*vide* Pasal 1 angka 2);

Bahwa jenis dan hierarki peraturan perundang-undangan disebutkan dalam ketentuan Pasal 7 ayat (1) Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 yaitu:

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

Bahwa di samping peraturan perundang-undangan di atas, ada peraturan perundang-undangan lain sebagaimana disebutkan dalam ketentuan Pasal 8 Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 yang diakui keberadaannya dan mempunyai kekuatan hukum mengikat sepanjang ada delegasi dari peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi.

Menimbang, bahwa yang menjadi objek permohonan keberatan hak uji materiil Pemohon adalah Pasal 34 ayat (1) dan ayat (2) Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan terhadap peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi, yang menjadi salah satu kewenangan Mahkamah Agung, maka Mahkamah berwenang mengadili permohonan *a quo*.

Kedudukan Hukum (*Legal Standing*) Pemohon

Menimbang bahwa berdasarkan Pasal 31 A ayat (2) Undang-Undang Nomor 3 Tahun 2009 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1985 tentang Mahkamah Agung, mengatur bahwa:

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

Permohonan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) hanya dapat dilakukan oleh pihak yang menganggap haknya dirugikan oleh berlakunya peraturan perundang-undangan di bawah undang-undang, yaitu:

a. perorangan warga negara Indonesia;
b. kesatuan masyarakat hukum adat sepanjang masih hidup dan sesuai dengan perkembangan masyarakat dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia yang diatur dalam undang-undang; atau
c. badan hukum publik atau badan hukum privat.

Selanjutnya Pasal 1 ayat (3) PERMA RI Nomor 1 Tahun 2011 menyatakan:

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

Bahwa dengan demikian, Pemohon dalam pengujian peraturan perundang-undangan di bawah undang-undang terhadap peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi harus menjelaskan terlebih dahulu:

a. kedudukannya sebagai Pemohon sebagaimana dimaksud dalam Pasal 31 A ayat (2) Undang-Undang Nomor 3 Tahun 2009;
b. ada tidaknya haknya pemohon yang dirugikan sebagai akibat berlakunya peraturan perundang-undangan di bawah undang-undang yang dimohonkan pengujian;

Menimbang bahwa Pemohon selaku organisasi Komunitas Pasien Cuci Darah Indonesia yang menganggap haknya dirugikan dengan diberlakukannya Perpres Nomor 75 Tahun 2019, mendalilkan alasan-alasan yang pada pokoknya sebagai berikut:

- Bahwa pemohon adalah wadah atau organisasi Komunitas Pasien Cuci Darah Indonesia yang berbadan hukum, dibentuk berdasarkan Akta Pendirian Perkumpulan Komunitas Pasien Cuci Darah Indonesia (KPCDI) tanggal 22 Mei 2017, Nomor: 18 di hadapan Notaris EMMY YATMINI, S.H.;

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

- Bahwa KPCDI diisi oleh para pasien cuci darah dengan beragam latar belakang, yang keadaannya akan selalu berhubungan langsung dengan layanan kesehatan cuci darah;
- Bahwa seusai dengan visi dan misi KPCDI sebagaimana tertuang dalam ketentuan Pasal 6 Akta Pendirian tersebut ditegaskan bahwa: *KPCDI bertujuan mewujudkan komunitas yang mampu membangun persaudaraan dan solidaritas diantara sesama pasien cuci darah/hemodialisa, pasien PD/CAPD, pasien transplantasi ginjal, tenaga medis, dan anggota keluarganya, serta mengembangkan dirinya sebagai organisasi yang mampu mempengaruhi kebijakan publik yang berkaitan dengan kepentingan pasien cuci darah."*
- Bahwa Pemohon merasa sangat dirugikan haknya karena kebijakan Pemerintah yang menaikkan tarif iuran BPJS Kesehatan sebesar 100% di tahun 2020 sebagaimana yang termuat dalam Perpres No. 75 Tahun 2019. Kenaikan tersebut menurut pemohon tidak dapat dibenarkan dan tidak dapat diterima karena bertentangan prinsip-prinsip penyelenggaran jaminan kesehatan nasional yang merupakan suatu Lembaga Nirlaba Murni sebagaimana ditegaskan dalam ketentuan Pasal 4 huruf b Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional dan Pasal 4 huruf b Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial;

Menimbang bahwa dengan mendasarkan pada Pasal 31 A ayat (2) Undang-Undang Nomor 3 Tahun 2009 mengenai kedudukan hukum (*legal standing*) serta dikaitkan dengan kerugian yang dialami oleh Pemohon, menurut Mahkamah Agung, Pemohon memiliki kedudukan hukum (*legal standing*) untuk mengajukan permohonan keberatan hak uji materiil *a quo*:

Menimbang bahwa oleh karena Mahkamah Agung berwenang mengadili permohonan keberatan hak uji materiil *a quo* dan Pemohon memiliki kedudukan hukum (*legal standing*) untuk mengajukan permohonan *a quo*, selanjutnya Mahkamah Agung akan mempertimbangkan pokok permohonan;

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

Pokok Permohonan

Menimbang bahwa pokok permohonan Pemohon adalah pengujian peraturan perundang-undangan di bawah undang-undang terhadap peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi, *in casu,* Perpres Nomor 75 Tahun 2019;

Menimbang bahwa menurut Pemohon:

1. Bahwa kenaikan Iuran bagi Peserta PBPU dan Peserta BP sebagaimana yang diatur dalam ketentuan Pasal 34 ayat 1 dan 2 Perpres Nomor 75 Tahun 2019, oleh Pemohon dianggap telah merugikan haknya, disebabkan karena kenaikan iuran BPJS pada kelas III sebesar 65%, kenaikan iuran BPJS pada kelas II sebesar 116% dan kenaikan iuran BPJS pada kelas I sebesar 100%;
2. Bahwa kenaikan iuran BPJS tersebut juga tidak layak karena tidak sesuai dengan acuan "Kebutuhan Hidup Layak" (KHL) sebagaimana dimaksud dalam Peraturan Menteri Tenaga Kerja Dan Transmigrasi Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2012 tentang Komponen Dan Pelaksanaan Tahapan Pencapaian Kebutuhan Hidup Layak Hal ini disebabkan tidak ada kenaikan komponen KHL sebesar 100% atas kebutuhan pokok hidup sebagaimana dimaksud dalam lampiran I Permen 13 Tahun 2012 atau pun kenaikan upah minimun sebesar 100% sebagai komponen acuan KHL. Faktanya, kenaikan Upah Tahun 2020 sendiri dengan mengacu kepada Peraturan Pemerintah Nomor 78 Tahun 2015 hanya sebesar 8.51 %.
3. Bahwa negara berkewajiban dan bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak, serta menyelenggarakan sistem jaminan sosial nasional berdasarkan asas kemanusiaan, asas manfaat, dan asas keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Namun dengan adanya kenaikan kenaikan iuran BPJS, telah merubah paradigma tersebut menjadi kewajiban warga negara kepada negara, bahkan sampai dengan dikenakan denda, dengan kewajiban membayar sejumlah iuran guna keperluan negara dalam menjalankan program sistem jaminan sosial. Hal ini menyebabkan sifat

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

iuran BPJS tersebut menjadi memaksa, seperti halnya membayar pajak, yang mana apabila menunggak dapat ditagih dan dikenakan sangsi tambahan.

4. Bahwa kenaikan iuran BPJS telah menjadikan penyelenggaraan BPJS tersebut menjadi penyelenggaraan yang mencari untung. Hal ini jelas tidak dapat dibenarkan karena bertentangan prinsip-prinsip penyelenggaran jaminan kesehatan nasional yang merupakan suatu Lembaga nirlaba, yang prinsip pengelolaan usahanya mengutamakan penggunaan hasil pengembangan dana untuk memberikan Manfaat sebesarbesarnya bagi seluruh Peserta;
5. Bahwa oleh karena itu, ketentuan Pasal 34 ayat 1 dan 2 Perpres Nomor 75 Tahun 2019 bertentangan dengan ketentuan perundang-undangan yang lebih tinggi yaitu bertentangan Pasal 23A, Pasal 28 H ayat (1) dan (3) juncto Pasal 34 ayat (1), (2) dan (3) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, Pasal 2, Pasal 4 (huruf b, c, d dan e), Pasal 17 ayat (3) Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, Pasal 2, 3, 4 (huruf b, c, d dan e) Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial; Pasal 4 juncto Pasal 5 ayat (2) juncto Pasal 171 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;

Menimbang bahwa untuk memperkuat dalil-dalilnya Pemohon mengajukan alat bukti tulis/surat (BuktiP-1 sampai dengan Bukti P-5)

Menimbang bahwa Termohon telah memberikan Jawaban yang selengkapnya dimuat dalam uraian duduk perkara Putusan ini, pada pokoknya adalah sebagai berikut:

1. Bahwa salah satu penyebab utama permasalahan defisit Dana Jaminan Sosial (DJS) Kesehatan adalah besaran iuran yang berlaku saat ini sudah tidak dapat membiayai klaim layanan kesehatan. Penyesuaian besaran iuran JKN terakhir kali dilakukan pada tahun 2016 melalui Peraturan Presiden Nomor 19 Tahun 2016 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan. Perhitungan aktuaria terkini memproyeksikan bahwa dengan

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

besaran iuran saat ini besaran defisit program JKN akan terus membesar bahkan dapat mencapai Rp75 Triliun di tahun 2023;

2. Bahwa kenaikan besaran iuran perlu dilakukan pada setiap segmen dengan tetap memperhatikan prinsip asuransi sosial dimana seluruh peserta saling bergotong-royong. Selain itu, kebijakan penyesuaian besaran iuran JKN juga tetap harus mempertimbangkan kemampuan keuangan negara, kemampuan masyarakat dalam membayar, dan ketahanan Dana Jaminan Sosial (DJS) Kesehatan setidaknya sampai dengan tahun 2023. Penyesuaian tarif JKN sebagaimana ditentukan dalam Pasal 34 Perpres Nomor 75 Tahun 2019 sama sekali tidak dibuat tanpa dasar perhitungan yang jelas, kenaikan tarif tersebut telah diperhitungkan secara matang dengan memperhatikan perhitungan aktuaria terkini dan proyeksi besaran iuran saat ini dan besaran defisit program JKN yang dapat mencapai Rp75 Triliun di tahun 2023.
3. Bahwa berdasarkan perhitungan aktuaria, kenaikan besaran iuran dilakukan pada setiap segmen dengan tetap memperhatikan prinsip asuransi sosial dimana seluruh peserta saling bergotong-royong dan tetap harus mempertimbangkan kemampuan keuangan negara, kemampuan masyarakat dalam membayar, dan ketahanan Dana Jaminan Sosial (DJS) Kesehatan setidaknya sampai dengan tahun 2023.
4. Bahwa tujuan utama rencana kenaikan iuran JKN yang ingin dicapai dalam jangka pendek dalam kebijakan penyesuaian iuran ini adalah mitigasi terhadap defisit *carry over* dan defisit berjalan (akumulatif) sehingga akan terjadi keseimbangan antara pendapatan iuran dan biaya manfaat. Koreksi iuran dilakukan dengan prinsip utama adalah menambah pendapatan BPJS Kesehatan tetapi pada saat yang sama menjaga agar tidak terjadi penambahan pengeluaran. Dengan prinsip dasar tersebut maka prioritas utama adalah menjamin kelancaran arus kas BPJS Kesehatan sehingga dapat memenuhi kewajiban BPJS Kesehatan terhadap fasilitas kesehatan tepat waktu dan tepat jumlah sehingga dapat menjamin kelancaran arus kas fasilitas kesehatan (FKRTL dan FKTP).

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

5. Bahwa selain itu penyesuaian iuran JKN, telah dikoordinasikan dan dibahas bersama antara pemerintah (Menteri Kesehatan, Menteri Koordinator Pembangunan Manusia dan Kebudayaan, Menteri Keuangan, Menteri Sosial, Menteri PPN/Ketua BAPENNAS), Direktur Utama BPJS Kesehatan, dan Ketua DJSN dengan komisi IX dan Komisi XI DPR RI dan telah pula dilakukan langkah-langkah lain sebagai upaya melaksanakan solusi pembiayaan JKN;
6. Bahwa berdasarkan hal tersebut maka ketentuan Pasal 34 Perpres Nomor 75 Tahun 2019 telah sesuai dengan dasar kewenangan Pasal 4 ayat (1) UUD 1945, Jo. Pasal 1 angka 6 dan Pasal 13 Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 dan delegasi dari Pasal 13 ayat (2), Pasal 21 ayat (4), Pasal 22 ayat (3), Pasal 23 ayat (5), Pasal 26, Pasal 27 ayat (5), dan Pasal 28 ayat (2) Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional dan ketentuan Pasal 15 ayat (3) dan Pasal 19 ayat (5) huruf a Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial;

Menimbang bahwa untuk memperkuat dalil-dalilnya, Termohon mengajukan alat bukti tulis/surat (Bukti T-1);

Pendapat Mahkamah Agung

Menimbang bahwa setelah mempertimbangkan dalil-dalil Pemohon, Jawaban Termohon dan alat bukti tulis yang diajukan para pihak, Mahkamah Agung berpendapat sebagai berikut;

Bahwa pertanyaan hukum utama yang harus dijawab oleh Mahkamah Agung adalah apakah Penerapan Pasal 34 ayat 1 dan 2 Perpres No. 75 Tahun 2019 telah memperhitungkan efektivitas ketentuan tersebut di dalam masyarakat, baik secara filosofis, sosiologis, maupun yuridis;

Bahwa untuk menjawab pertanyaan hukum tersebut diatas, Mahkamah terlebih dahulu akan mengemukakan hal-hal berikut:

Aspek Yuridis

Bahwa Perpres Nomor 75 Tahun 2019 menyebutkan:

Ketentuan Pasal 34 diubah sehingga berbunyi sebagai berikut:

(1) Iuran bagi Peserta PBPU dan Peserta BP yaitu sebesar:

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

a. *Rp 42.000,00 (empat puluh dua ribu rupiah) per orang per bulan dengan Manfaat pelayanan di ruang perawatan Kelas III;*

b. *Rp110.000,00 (seratus sepuluh ribu rupiah) per orang per bulan dengan Manfaat pelayanan di ruang perawatan Kelas II; atau*

c. *Rp 160.000,00 (seratus enam puluh ribu rupiah) per orang per bulan dengan Manfaat pelayanan di ruang perawatan Kelas I.*

(2) Besaran Iuran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mulai berlaku pada tanggal 1 Januari 2020.

Bahwa Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional.

Pasal 2: *Sistem Jaminan Sosial Nasional diselenggarakan berdasarkan asas kemanusian, asas manfaat, dan asas keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia;*

Bahwa Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.

Pasal 2: *BPJS menyelenggarakan sistem jaminan sosial nasional berdasarkan asas: a. kemanusiaan; b. manfaat; dan c. keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia;*

Bahwa secara konstitusional Sistem Jaminan Sosial Nasional, dan BPJS dijabarkan secara operasional pada Perpres Nomor 75 Tahun 2019 sebagai perubahan atas Perpres sebelumnya yang pada pokoknya mengatur tentang pemberian jaminan hak atas pelayanan kesehatan dan hak atas jaminan sosial. Perundang-undangan tersebut merupakan derivasi dari ketentuan dasar negara Republik Indonesia, sebagaimana ditegaskan pada Pasal 28H ayat (1) dan ayat (3), serta Pasal 34 ayat (2) dan ayat (3) Undamg-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang berbunyi sebagai berikut:

Pasal 28H

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

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

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

Pasal 34

(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.

Bahwa Penjelasan Umum Romawi I alinea pertama dan kedua Atas Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional menyatakan:

- Pembangunan sosial ekonomi sebagai salah satu pelaksanaan kebijakan pembangunan nasional telah menghasilkan banyak kemajuan, di antaranya telah meningkatkan kesejahteraan rakyat. Kesejahteraan tersebut harus dapat dinikmati secara berkelanjutan, adil, dan merata menjangkau seluruh rakyat.
- Dinamika pembangunan bangsa Indonesia telah menumbuhkan tantangan berikut tuntutan penanganan berbagai persoalan yang belum terpecahkan. Salah satunya adalah penyelenggaraan jaminan sosial bagi seluruh rakyat, yang diamanatkan dalam Pasal 28H ayat (3) mengenai hak terhadap jaminan sosial dan Pasal 34 ayat (2) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Jaminan sosial juga dijamin dalam Deklarasi Perserikatan Bangsa-Bangsa tentang Hak Asasi Manusia Tahun 1948 dan ditegaskan dalam Konvensi ILO Nomor 102 Tahun 1952 yang menganjurkan semua negara untuk memberikan perlindungan minimum kepada setiap tenaga kerja. Sejalan dengan ketentuan tersebut, Majelis Permusyawaratan Rakyat Republik Indonesia dalam TAP Nomor X/MPR/2001 menugaskan Presiden untuk membentuk Sistem Jaminan

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

Sosial Nasional dalam rangka memberikan perlindungan sosial yang menyeluruh dan terpadu.

Bahwa Penjelasan Umum Romawi I alinea ketiga dan keempat Atas Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyatakan:

- Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
- Oleh karena itu, setiap kegiatan dan upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dilaksanakan berdasarkan prinsip nondiskriminatif, partisipatif, perlindungan, dan berkelanjutan yang sangat penting artinya bagi pembentukan sumber daya manusia Indonesia, peningkatan ketahanan dan daya saing bangsa, serta pembangunan nasional.

Bahwa Penjelasan Umum Romawi I alinea ketiga, keempat, kelima Atas Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial menyatakan:

- 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-

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

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. Transformasi tersebut diikuti adanya pengalihan peserta, program, aset dan liabilitas, pegawai, serta hak dan kewajiban;

- Dengan Undang-Undang ini dibentuk 2 (dua) BPJS, yaitu BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. BPJS 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;

Bahwa berdasarkan Penjelasan Atas Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional *junctis* Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial tersebut di atas, jaminan kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita Bangsa Indonesia. Oleh karena itu, negara menetapkan Sistem Jaminan Sosial Nasional bertujuan untuk memberikan kepastian perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat sebagaimana diamanatkan dalam Pasal 28H ayat (1), dan ayat (3) dan Pasal 34 ayat (2) dan ayat (3) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;

Bahwa kewenangan Presiden mengeluarkan Peraturan Presiden didasarkan pada ketentuan Pasal 4 ayat (1) UUD 1945 yang menegaskan bahwa Presiden Republik Indonesia memegang tampuk kekuasaan Pemerintahan menurut Undang-Undang Dasar. Atas dasar ketentuan konstitusional tersebut, Presiden diberikan kewenangan untuk memutuskan (*beslissende bevoegheid*) dan mengatur (*regelende bevoegheid*). Peraturan

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

Presiden adalah merupakan kewenangan Presiden yang bersifat mengatur (*regelende bevoegheid*) yang bertujuan agar penyelenggaraan pemerintahan dapat berjalan dengan baik.

Bahwa untuk memberikan jaminan sosial yang menyeluruh kepada seluruh rakyat Indonesia, dan untuk mewujudkan tujuan sistem jaminan sosial nasional sebagaimana yang diamanatkan dalam Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional dan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, Presiden diberikan kewenangan untuk mengaturnya dalam hal ini menetapkan Peraturan Presiden tentang Jaminan Kesehatan, sehingga diterbitkan Perpres Nomor 75 Tahun 2019 sebagai perbaikan atas Perpres sebelumnya, diantaranya Perpres Nomor 12 Tahun 2013, Perpres Nomor 111 Tahun 2013, Perpres nomor 19 Tahun 2016, Perpres Nomor 28 Tahun 2016, yang kemudian disempurnakan melalui Perpres Nomor 82 Tahun 2018;

Bahwa Ketentuan-ketentuan yang berhubungan dengan program jaminan sosial kesehatan masyarakat tersebut di atas merupakan suatu pemberian pengharapan yang sangat besar kepada masyarakat yang tentu sudah dipertimbangkan dari segala aspek yang terkait oleh pemerintah, terutama aspek penganggarannya. Oleh karena itu, kenaikan iuran BPJS yang telah mengecewakan masyarakat pada umumnya dinilai bertentangan dengan asas pengharapan yang layak, yaitu pemerintah harus bertanggungjawab sepenuhnya untuk mewujudkan harapan yang sudah diberikan kepada masyarakat menjadi kenyataan;

Bahwa memperhatikan konsideran faktual pada Perpres Nomor 75 Tahun 2019, ternyata tidak mempertimbangkan kemampuan masyarakat untuk membayar kenaikan iuran BPJS. Pertimbangan faktual lebih menekankan pada penyesuaian iuran, karena adanya defisit anggaran. Timbul pertanyaan, apakah dengan menaikan iuran BPJS dapat menyelesaikan permasalahan defisit anggaran secara permanen?, apakah masyarakat mampu untuk membayarnya ?

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

Bahwa berdasarkan fakta yang tak perlu dibuktikan lagi *(notoir feiten),* ternyata untuk menutupi defisit anggaran BPJS tersebut, pemerintah telah beberapa kali melakukan penyesuaian dan menyuntikkan dana, akan tetapi anggaran BPJS masih saja defisit. Oleh karena itu, menurut Mahkamah Agung ada akar masalah yang terabaikan dipertimbangkan, yaitu manajemen atau tata kelola BPJS secara keseluruhan. Dengan demikian, menurut Mahkamah Agung, ketentuan Pasal 34 ayat (1) dan (2) Perpres Nomor 75 Tahun 2019 tidak didasarkan pada pertimbangan yang memadai;

Bahwa berdasarkan pertimbangan tersebut di atas, secara mutatis mutandis dapat disimpulkan bahwa kenaikan Iuran bagi Peserta PBPU dan Peserta BP sebagaimana yang diatur dalam ketentuan Pasal 34 ayat 1 dan 2 Perpres No. 75 Tahun 2019, adalah ketentuan yang nyata-nyata tidak sejalan dan bertentangan dengan ketentuan Pasal 2 Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional yang menggariskan bahwa: *"Sistem Jaminan Sosial Nasional diselenggarakan berdasarkan asas kemanusian, asas manfaat, dan asas keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia"* dan bertentangan Pasal 2 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, yang menekankan bawa penyelenggaran sistem jaminan sosial nasional oleh BPJS harus berdasarkan pada asas: *a. Kemanusiaan, b. manfaat; dan c. keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia*. Dengan demikian, secara yuridis Pasal 34 ayat (1) dan (2) Perpres No. 75 Tahun 2019 dinilai mengandung cacat yuridis secara substansi;

Aspek Sosiologis

Menimbang, bahwa sehubungan dengan kewenangan Presiden yang bersifat mengatur dalam hal ini penerbitan Perpres No. 75 Tahun 2019, selanjutnya timbul pertanyaan hukum, yaitu apakah penerbitan peraturan tersebut telah melalui kajian yang mendalam dengan mempertimbangkan segala aspek sosial ekonomi dan apakah telah melibatkan seluruh pengambil kebijakan dengan memperhatikan kemampuan membayar masyarakat pada saat perumusan materi muatan kenaikan iuran bagi

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

Peserta PBPU dan Peserta BP ditetapkan, menurut Mahkamah Agung hal-hal inilah yang perlu mendapat perhatian dan dipertimbangkan secara mendalam guna menghindari konflik penafsiran terhadap penyelenggaraan program jaminan sosial;

Menimbang, bahwa terhadap persoalan tersebut, Termohon dalam jawabannya menjelaskan bahwa terhadap rencana kenaikan iuran JKN, telah dilaksanakan rapat kerja gabungan antara pemerintah (Menteri Kesehatan, Menteri Koordinator Pembangunan Manusia dan Kebudayaan, Menteri Keuangan, Menteri Sosial, Menteri PPN/Ketua BAPENNAS), Direktur Utama BPJS Kesehatan, dan Ketua DJSN dengan komisi IX dan Komisi XI DPR RI, pada tanggal 2 September 2019 membahas penyesuaian iuran BPJS dan Peta Jalan JKN;

Bahwa terhadap persoalan tersebut, Mahkamah Agung mempertimbangkan sebagai berikut:

Bahwa salah satu pertimbangan ditetapkannya Perpres No. 75 Tahun 2019 adalah untuk meningkatkan kualitas dan kesinambungan program jaminan kesehatan;

Bahwa oleh karena terdapat permasalahan defisit Dana Jaminan Sosial (DJS) Kesehatan berupa besaran iuran yang berlaku saat ini sudah tidak dapat membiayai klaim layanan kesehatan, maka Penyesuaian besaran iuran JKN perlu dilakukan guna peningkatan kualitas dan kesinambungan program jaminan kesehatan, mengingat penyesuaian besaran iuran JKN terakhir kali dilakukan pada tahun 2016 melalui Peraturan Presiden Nomor 19 tahun 2016 Perubahan Kedua atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan.

Bahwa jika penyesuaian besaran iuran JKN tidak dilaksanakan, maka berdasarkan perhitungan aktuaria terkini, diproyeksikan besaran defisit program JKN akan terus membesar bahkan dapat mencapai Rp75 Triliun di tahun 2023;

Bahwa berdasarkan uraian tersebut di atas, dapat disimpulkan bahwa jika Penyesuaian besaran iuran JKN tidak dilaksanakan, maka akan berimbas kepada semakin besarnya defisit Dana Jaminan Sosial (DJS) pada

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

tahun-tahun berikutnya, yang pada akhirnya mempengaruhi peningkatan kualitas dan kesinambungan program jaminan kesehatan;

Bahwa selanjutnya melalui Perpres No. 75 Tahun 2019, Termohon melakukan penyesuaian besaran iuran JKN dengan menaikkan iuran bagi Peserta PBPU dan Peserta BP sebagaimana ditentukan dalam ketentuan Pasal 34 ayat 1 dan 2 Perpres No. 75 Tahun 2019;

Menimbang bahwa untuk mengurai persoalan demikian, dibutuhkan sikap kehati-hatian dan kebijaksanaan dari Para Hakim Mahkamah Agung dalam mengadili Permohonan Hak Uji Materiil yang diajukan pemohon. Hal tersebut perlu dilakukan guna mencari sumber persoalan defisit Dana Jaminan Sosial (DJS) sekaligus juga mencari solusi atas permasalahan tersebut. Untuk itu Mahkamah terlebih dahulu perlu menguraikan tentang apa itu Sistem Jaminan Sosial Nasional dan bagaimana proses berlangsungnya Badan Penyelenggara Jaminan Sosial;

Bahwa penyelenggaraan Sistem Jaminan Sosial Nasional adalah perintah Ketentuan Pasal 28H ayat (3) dan Pasal 34 ayat (2) UUD Negara Republik Indonesia, yang mengatur tentang hak konstitusional setiap orang atas jaminan sosial yang menyeluruh bagi seluruh warga negara Indonesia. Amanat konstitusi tersebut kemudian dilaksanakan melalui UU No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, yang diundangkan pada pada tanggal 19 Oktober 2004;

Bahwa UU No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) adalah dasar hukum untuk menyinkronkan penyelenggaraan berbagai bentuk jaminan sosial yang telah dilaksanakan oleh beberapa badan penyelenggara agar dapat menjangkau kepesertaan yang lebih luas serta memberikan manfaat yang lebih besar bagi setiap peserta. Dan agar penyelenggaraan SJSN ini mampu berjalan dengan baik, maka melalui Undang-Undang ini dibentuk Dewan Jaminan Sosial Nasional.

Bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 7 UU No. 40 Tahun 2004, dijabarkan bahwa Dewan Jaminan Sosial Nasional berfungsi merumuskan kebijakan umum dan sinkronisasi penyelenggaraan Sistem Jaminan Sosial Nasional, dengan tugas:

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

a. melakukan kajian dan penelitian yang berkaitan dengan penyelenggaraan jaminan sosial;
b. mengusulkan kebijakan investasi Dana Jaminan Sosial Nasional; dan
c. mengusulkan anggaran jaminan sosial bagi penerima bantuan iuran dan tersedianya anggaran operasional kepada Pemerintah;

sedangkan kewenangannya adalah melakukan monitoring dan evaluasi penyelenggaraan program jaminan sosial;

Bahwa dalam melaksanakan tugas dan kewenangannya tersebut, Dewan Jaminan Sosial Nasional bertanggung jawab langsung kepada Presiden;

Bahwa Pasca putusan Mahkamah Konstitusi atas Perkara No. 007/PUU-III/2005, Pemerintah bersama DPR mengundangkan sebuah peraturan pelaksanaan UU No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional setingkat Undang-Undang, yaitu UU No. 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Nasional (BPJS).

BPJS adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial. BPJS bertanggungjawab kepada Presiden. Organ BPJS terdiri dari Dewan Pengawas dan Direksi. Anggota Direksi BPJS diangkat dan diberhentikan oleh Presiden. Presiden menetapkan Direktur Utama.

UU No. 24 Tahun 2011 membentuk dua BPJS, yaitu:

1. BPJS Kesehatan, yang berfungsi menyelenggarakan program jaminan kesehatan; dan
2. BPJS Ketenagakerjaan, yang berfungsi menyelenggarakan program jaminan kecelakaan kerja, jaminan kematian, jaminan hari tua, dan jaminan pensiun;

Bahwa selain itu, UU BPJS ini juga mengatur fungsi, tugas, wewenang dan tata kelola badan penyelenggara jaminan sosial, serta mengatur tentang tata cara pembubaran empat Persero penyelenggara program jaminan sosial berikut tata cara pengalihan aset, liabilitas, hak, kewajiban, dan pegawai keempat persero kepada BPJS;

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

Bahwa dalam melaksanakan fungsi sebagai mana tersebut BPJS bertugas untuk:

1. Melakukan dan/atau menerima pendaftaran peserta;
2. Memungut dan mengumpulkan iuran dari peserta dan pemberi kerja;
3. Menerima bantuan iuran dari Pemerintah;
4. Mengelola Dana Jaminan Sosial untuk kepentingan peserta;
5. Mengumpulkan dan mengelola data peserta program jaminan sosial;
6. Membayarkan manfaat dan/atau membiayai pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan program jaminan sosial;
7. Memberikan informasi mengenai penyelenggaraan program jaminan sosial kepada peserta dan masyarakat.

(Vide Pasal 10 UU No. 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Nasional);

Bahwa dalam melaksanakan tugasnya sebagaimana dimaksud di atas BPJS berwenang:

1. Menagih pembayaran Iuran;
2. Menempatkan Dana Jaminan Sosial untuk investasi jangka pendek dan jangka panjang dengan mempertimbangkan aspek likuiditas, solvabilitas, kehati-hatian, keamanan dana, dan hasil yang memadai;
3. Melakukan pengawasan dan pemeriksaan atas kepatuhan peserta dan pemberi kerja dalam memanuhi kewajibannya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan jaminan sosial nasional;
4. Membuat kesepakatan dengan fasilitas kesehatan mengenai besar pembayaran fasilitas kesehatan yang mengacu pada standar tarif yang ditetapkan oleh Pemerintah;
5. Membuat atau menghentikan kontrak kerja dengan fasilitas kesehatan;
6. Mengenakan sanksi administratif kepada peserta atau pemberi kerja yang tidak memenuhi kewajibannya;

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

7. Melaporkan pemberi kerja kepada instansi yang berwenang mengenai ketidak patuhannya dalam membayar iuran atau dalam memenuhi kewajiban lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
8. Melakukan kerja sama dengan pihak lain dalam rangka penyelenggaraan program jaminan sosial.

(Vide Pasal 11 UU No. 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Nasional);

Bahwa dalam melaksanakan tugas dan wewenangnya tersebut, BPJS diawasi oleh pengawas internal dan pengawas eksternal. Pengawasan internal dilaksanakan oleh organ BPJS, yaitu Dewan Pengawas dan sebuah unit kerja di bawah Direksi yang bernama Satuan Pengawas Internal. Sedangkan Pengawasan eksternal dilaksanakan oleh badan-badan di luar BPJS, yaitu DJSN, Otoritas Jasa Keuangan (OJK) dan Badan Pemeriksa Keuangan (BPK).

Bahwa berdasarkan uraian yang demikian, dapat disimpulkan hal-hal sebagai berikut:

1. Bahwa dalam penyelenggaraan Sistem Jaminan Sosial Nasional dibentuk dua lembaga, yaitu Dewan Jaminan Sosial Nasional (DJSN) dan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Nasional (BPJS), yang struktur keanggotaannya diangkat, diberhentikan dan bertanggung jawab langsung kepada Presiden;
2. Bahwa dalam melaksanakan tugas dan wewenangnya tersebut, BPJS diawasi oleh pengawas internal yang dilaksanakan oleh organ BPJS, yaitu Dewan Pengawas dan sebuah unit kerja di bawah Direksi yang bernama Satuan Pengawas Internal;

Menimbang bahwa terhadap kedua hal tersebut di atas, Mahkamah Agung mempertimbangankan sebagai berikut:

Menimbang bahwa merujuk pada ketentuan Pasal 5 ayat (1) Undang-Undang Nomor 48 Tahun 2009 Tentang kekuasaan Kehakiman, yang menegaskan bahwa Pengadilan diwajibkan menggali, mengikuti, dan memahami nilai-nilai hukum dan rasa keadilan yang hidup dalam

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

masyarakat. Hal ini dimaksudkan agar putusan hakim sesuai dengan hukum dan rasa keadilan masyarakat, oleh karena itu Mahkamah memandang perlu menguraikan tentang eksistensi Dewan Jaminan Sosial Nasional (DJSN) dan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Nasional (BPJS) berikut sepak terjangnya;

Bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 7 ayat 2 UU No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional disebutkan bahwa Dewan Jaminan Sosial Nasional berfungsi merumuskan kebijakan umum dan sinkronisasi penyelenggaraan Sistem Jaminan Sosial Nasional. Lembaga Dewan Jaminan Sosial Nasional ini secara resmi dibentuk melalui Keputusan Presiden (Keppres) Nomor 110 tahun 2008 tentang pengangkatan anggota DJSN tertanggal 24 September 2008.

Bahwa sebagai pelaksanaan putusan Mahkamah Konstitusi atas Perkara No. 007/PUU-III/2005, diundangkan UU No. 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Nasional (UU BPJS) sebagai peraturan pelaksanaan UU No. 40 Tahun 2004 setingkat Undang-Undang.

Bahwa terkait sejarah pembentukannya, BPJS Kesehatan mulai resmi beroperasi terhitung sejak pada 1 Januari 2014 sebagai penyelenggara program jaminan sosial di bidang kesehatan. BPJS Kesehatan adalah transformasi dari PT Askes (Persero);

Menimbang, bahwa apabila uraian di atas dihubungkan dengan Hasil Audit Badan Pengawasan Keuangan dan Pembangunan (BPKP) terhadap BPJS Kesehatan dalam Rapat Gabungan Komisi IX dan XI DPR RI serta dikaitkan realitas BPJS Kesehatan saat ini, yaitu:

- Anggaran BPJS Kesehatan yang selalu mengalami defisit setiap tahunnya, sehingga kesulitan dalam membayar utang ke Rumah Sakit sehingga mengakibatkan Rumah Sakit kesulitan juga dalam melakukan transaksi operasionalnya, seperti membeli obat, membayar dokter, dan para medis serta karyawan lainnya, membayar alat kesehatan dan sebagainya;
- Permasalahan Nomor Induk Kependudukan (NIK) Peserta;

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

- Tata kelola kepesertaan yang tidak konsiten dalam mendata masyarakat yang seharusnya ditanggung pemerintah. Hal tersebut karena tidak adanya kriteria terhadap warga miskin yang seharusnya berhak mendapatkan subsidi, sehingga menyebabkan alokasi subsidi iuran menjadi tidak tepat sasaran;
- Manajemen dan perhitungan BPJS Kesehatan tidak dilakukan dengan baik, sehingga tidak mampu mendeteksi kecurangan yang dilakukan oleh peserta mereka memiliki taraf ekonomi relatif baik, namun berlaku curang guna bisa menikmati subsidi iuran BPJS Kesehatan;
- Ketidakdiplinan masyarakat yang mampu secara financial dalam membayar iuran;
- Perilaku tercela sejumlah peserta mandiri atau peserta bukan penerima upah (PBPU) yang menggunakan layanan jaminan kesehatan nasional (JKN) namun menunggak iuran BPJS Kesehatan;
- Banyak rumah sakit rujukan yang melakulan pembohongan data, terkait dengan kategori rumah sakit sebagai Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Pertama (FKRTL) BPJS Kesehatan;
- Pengobatan yang tidak perlu;
- Kurangnya penegakan hukum sebagaimana diatur dalam PP 86 Tahun 2013 berupa tidak dapat layanan publik terhadap perusahaan yang tidak mendaftarkan karyawannya sebagai peserta BPJS;
- badan usaha yang belum tertib bekerja sama dengan BPJS Kesehatan, berupa tidak mendaftarkan pekerja dan tidak melaporkan gaji dengan benar;
- Tidak disiplinnya perusahaan dalam melakukan pembayaran iuran, sehingga Potensi penerimaan dari TPU Swasta menjadi tidak maksimal;
- Penggunaan layanan lebih besar dari jumlah peserta;
- Tingkat kepesertaan aktif dari pekerja bukan penerima upah masih rendah,
- Validitas dan integritas data BPJS Kesehatan tidak valid;
- Manajemen klaim dalam sistem BPJS Kesehatan yang tidak akurat;

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

- Dan lain-lain sebagainya;

Bahwa kondisi-kondisi di atas, menurut Mahkamah Agung, menunjukkan bahwa: (1) dalam perumusan kebijakan umum dan sinkronisasi penyelenggaraan Sistem Jaminan Sosial Nasional yang dilaksanakan Dewan Jaminan Sosial Nasional, dan (2) penyelenggaraan program jaminan sosial oleh BPJS, yang terjadi dalam praktek selama ini terdapat suatu persoalan. Persoalan dimaksud meliputi:

1. Struktur hukum (*legal structure*), berupa belum adanya koordinasi yang baik (ego sektoral) antara satu kementerian dengan kementerian lainnya dalam mengurus penyelenggaraan Sistem Jaminan Sosial;
2. Substansi hukum (*legal substance*), berupa: adanya *overlapping* aturan yang diterapkan dan ketidakkonsistenan antara satu instansi dengan instansi lainnya dalam proses penegakan hukum;
3. Budaya hukum (*legal culture*), berupa masih banyaknya perilaku tercela dan tidak terpuji baik dari kalangan pengambil kebijakan, *stakeholder* maupun masyarakat di bidang jaminan sosial.

Bahwa kondisi-kondisi di atas, selanjutnya telah menimbulkan dampak sistemik secara langsung kepada masyarakat, diantaranya:

- Diskriminasi dalam pemberian pelayanan pada pasien;
- Pembatasan quota dan keterlambatan dokter dari jadwal yang sudah ditentukan;
- Pelayanan administrasi yang tidak professional, tidak maksimal dan bertele-tele;
- Sistem antrian, ketersediaan tempat tidur untuk rawat inap, dan prosedur yang menyulitkan bagi layanan cuci darah;
- Fasilitas yang tidak sesuai dengan fasilitas yang tertera pada kartu;
- Pasien terpaksa harus menambah biaya perawatan atau pasien harus menunggu untuk menjalani rawat inap;
- Obat-obatan yang disediakan oleh Pihak BPJS-Kesehatan semuanya adalah obat generik;
- dan lain-lain sebagainya;

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

Bahwa dampak-dampak tersebut, menurut Mahkamah Agung, adalah sebagai akibat dari adanya;

1. Ketidakseriusan Kementerian-kementerian terkait dalam berkoordinasi antara satu dengan yang lainnya dalam menjalankan fungsi dan tugasnya masing-masing yang berhubungan dengan penyelenggaraan program jaminan sosial ini;
2. Ketidakjelasan eksistensi Dewan Jaminan Sosial Nasional dalam merumuskan kebijakan umum dan sinkronisasi penyelenggaraan Sistem Jaminan Sosial Nasional, karena hingga saat ini pun boleh jadi masyarakat belum mengetahui institusi apa itu;
3. Adanya kesalahan dan kecurangan (*fraud*) dalam pengelolaan dan pelaksanaan program jaminan sosial oleh BPJS;
4. Mandulnya Satuan Pengawas Internal BPJS dalam melaksanakan pengawasan, sehingga menimbulkan kesan adanya pembiaran terhadap kecurangan-kecurangan yang terjadi;

Berdasarkan uraian pertimbangan tersebut, menurut Mahkamah Agung, kesalahan dan kecurangan (*fraud*) dalam pengelolaan dan pelaksanaan program jaminan sosial oleh BPJS yang menyebabkan terjadinya defisit Dana Jaminan Sosial (DJS) Kesehatan, tidak boleh dibebankan kepada masyarakat, dengan menaikkan Iuran bagi Peserta PBPU dan Peserta BP sebagaimana yang diatur dalam ketentuan Pasal 34 ayat 1 dan 2 Perpres No. 75 Tahun 2019. Apalagi dalam kondisi ekonomi global saat ini yang sedang tidak menentu. Kesalahan dan kecurangan (*fraud*) pengelolaan dan pelaksanaan program jaminan sosial oleh BPJS tersebut haruslah dicarikan jalan keluar yang baik dan bijaksana dengan memperbaiki kesalahan dan kecurangan yang telah terjadi tanpa harus membebankan masyarakat untuk menanggung kerugian yang ditimbulkan. Pembiaran terhadap Kesalahan dan kecurangan (*fraud*) yang terjadi justru pada akhirnya akan merugikan kehidupan berbangsa dan bernegara. Oleh karena itu, dibutuhkan kesadaran bersama berupa kehendak politik (*political will*) dari Presiden beserta jajarannya selaku pemegang kekuasaan pemerintahan dan niat baik (*good will*) dari masyarakat dan penyelenggara

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

program jaminan sosial, untuk bersama-sama memperbaiki akar persoalan yang ada, membenahi sistem sekaligus meningkatkan kualitas pelayanan program jaminan kesehatan yang sedang berjalan, agar tujuan untuk 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 dapat terwujud;

Bahwa berdasarkan pertimbangan tersebut di atas, kenaikan Iuran bagi peserta PBPU dan Peserta BP sebagaimana yang diatur dalam ketentuan Pasal 34 ayat 1 dan 2 Perpres No. 75 Tahun 2019 secara sosiologis adalah bertentangan dengan kehendak masyarakat;

Aspek Filosofis

Bahwa dengan terbuktinya konsideran faktual Perpres No. 75 Tahun 2019, yang tidak mempertimbangkan suasana kebhatinan masyarakat dalam bidang ekonomi saat ini, maka dengan sendirinya ketentuan Pasal 34 ayat (1) dan (2) yang secara sepihak menaikkan Iuran bagi Peserta PBPU dan Peserta BP guna menutupi defisit dana BJPS, diaggap telah melanggar asas pemberian pertimbangan secara adil dan berimbang *(audi et alterem partem)*;

Bahwa dengan demikian, pada hakikatnya kenaikan iuran BPJS sebagaimana ditentukan oleh ketentuan Pasal 34 ayat (1) dan (2) tersebut, dalam kondisi ekonomi global yang sedang tidak menentu saat ini, dapat dinilai sebagai aturan yang tidak tepat dan tidak sesuai dengan tuntutan rasa keadilan masyarakat. Hal ini sejalan dengan doktrin ilmu hukum sebagaimana dikemukakan oleh para ahli seperti John Rawls, J.Stuart Mill dan Jeremy Bentham yang menegaskan pada pokoknya bahwa Hukum harus berpihak kepada masyarakat tak mampu dan harus memberikan kemanfaatan yang sebesar-besarnya kepada masyarakat terbanyak, sehingga penerapan Perpres Nomor 75 Tahun 2019 tidak boleh membebankan masyarakat di luar kemampuannya, melainkan justru

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

sebaliknya memberikan manfaat yang sebesar-besarnya kepada rakyat Indonesia;

Menimbang, bahwa berdasarkan pertimbangan dari aspek yuridis, sosiologis dan filosofis tersebut di atas, terdapat cacat yuridis secara substansi pada ketentuan Pasal 34 ayat (1) dan (2) Peraturan Presiden Nomor 75 Tahun 2019, karena bertentangan dengan ketentuan Pasal 2 UU Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional yang menggariskan bahwa: *"Sistem Jaminan Sosial Nasional diselenggarakan berdasarkan asas kemanusian, asas manfaat, dan asas keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia"* dan bertentangan Pasal 2 UU Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, yang menekankan bawa penyelenggaran sistem jaminan sosial nasional oleh BPJS harus berdasarkan pada asas: *a. Kemanusiaan, b. manfaat; dan c. keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia*.

Menimbang, bahwa konsekuensi yuridis lebih lanjut dalam kondisi yang demikian, adalah menyebabkan Pasal 34 ayat 1 dan 2 Perpres No. 75 Tahun 2019 *a quo* menjadi batal demi hukum (*nietig*) dan tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat, oleh karena itu segala akibat hukum yang ditimbulkan oleh ketetapan, kebijakan dan keputusan yang didasarkan pada ketentuan tersebut, dengan sendirinya dianggap tidak pernah ada (*ex tunc*);

Menimbang, bahwa untuk memberikan kepastian hukum kepada masyarakat dan jaminan terhadap penyelenggaraan jaminan sosial agar dapat berjalan dengan baik, Mahkamah Agung memandang perlu menguraikan akibat hukum (*legal effect*) terhadap iuran yang terlanjur telah dibayarkan sebelum ketentuan Pasal 34 ayat 1 dan 2 Peraturan Presiden Nomor 75 Tahun 2019 dibatalkan. Hal demikian menurut Mahkamah Agung adalah menjadi otoritas pemerintah untuk mengaturnya lebih lanjut secara transparan dan bijaksana.

Menimbang bahwa berdasarkan seluruh uraian pertimbangan tersebut di atas, Mahkamah berpendapat bahwa permohonan Pemohon hanya dapat dikabulkan sebagian sepanjang menyangkut Ketentuan Pasal

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

34 ayat 1 dan 2 Perpres No. 75 Tahun 2019, dan menolak permohonan selebihnya.

Menimbang, bahwa dengan dikabulkannya untuk sebagian permohonan keberatan hak uji materiil dari Pemohon, maka Termohon dihukum untuk membayar biaya perkara;

Menimbang, bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 31 A ayat (8) Undang-Undang Nomor 3 Tahun 2009, Pasal 3 ayat (1) huruf b Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2012 dan Pasal 8 ayat (1) Peraturan Mahkamah Agung Nomor 01 Tahun 2011, Panitera Mahkamah Agung mencantumkan Salinan putusan ini dalam Berita Negara;

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

MENGADILI,

1. Mengabulkan sebagian permohonan keberatan hak uji materiil dari Pemohon **Komunitas Pasien Cuci Darah Indonesia (KPCDI)** tersebut;
2. Menyatakan Pasal 34 ayat (1) dan ayat (2) Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan, bertentangan dengan ketentuan perundang-undangan yang lebih tinggi yaitu Pasal 2 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional dan Pasal 2 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial;
3. Menyatakan Pasal 34 ayat (1) dan ayat (2) Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat;

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

4. Menyatakan menolak permohonan Pemohon untuk selebihnya;
5. Memerintahkan kepada Panitera Mahkamah Agung untuk mengirimkan Salinan putusan ini kepada Percetakan Negara untuk dicantumkan dalam Berita Negara;
6. Menghukum Termohon untuk membayar biaya perkara sebesar Rp1.000.000,00 (satu juta Rupiah);

Demikianlah diputuskan dalam rapat permusyawaratan Mahkamah Agung pada hari Kamis, tanggal 27 Februari 2020, oleh Prof. Dr. H. Supandi, S.H., M.Hum., Ketua Muda Mahkamah Agung Urusan Lingkungan Peradilan Tata Usaha Negara yang ditetapkan oleh Ketua Mahkamah Agung sebagai Ketua Majelis, Dr. H. Yosran, S.H., M.Hum., dan Dr. H. Yodi Martono Wahyunadi, S.H., M.H., Hakim-Hakim Agung sebagai Anggota Majelis, dan diucapkan dalam sidang terbuka untuk umum pada hari itu juga oleh Ketua Majelis beserta Hakim-Hakim Anggota Majelis tersebut dan dibantu oleh Dr. Teguh Satya Bhakti, S.H., M.H., Panitera Pengganti dengan tidak dihadiri oleh para pihak.

Anggota Majelis:	Ketua Majelis,
ttd.	ttd.
Dr. H. Yosran, S.H., M.Hum	Prof. Dr. H. Supandi, S.H., M.Hum
ttd.	
Dr. H. Yodi Martono Wahyunadi, S.H., M.H	

Panitera Pengganti,
Ttd.
Dr. Teguh Satya Bhakti, S.H., M.H.

Biaya-biaya

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

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

A S H A D I, S.H
NIP. 195409241984031001

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