



KONSEKUENSI HUKUM PERUBAHAN IURAN BPJS PADA PERPRES NOMOR 82 TAHUN 2018 KEDALAM PERPRES NOMOR 64 TAHUN 2020 TENTANG JAMINAN KESEHATAN

Rahmawati Kusuma

Fakultas Hukum Universitas Mataram, NTB, Indonesia
Corresponding Authors Email: rahmawatikusuma@unram.ac.id

Received: Sept 16, 2020, Accepted: Feb 15, 2021 /Published: April 31, 2021

DOI: <https://doi.org/10.31764/jmk.v12i1.4037>

ABSTRACT

This paper aims to obtain a complete, detailed and systematic analysis in comparing Presidential Decree Number 82 of 2018 with Perpres Number 64 of 2020 concerning Health Insurance. This research uses normative research. The results of this study are the consequences of changes in BPJS contributions in Presidential Decree Number 82 of 2018 with Presidential Decree Number 64 of 2020, that the adjustment of these contributions will have various impacts, both for BPJS Kesehatan, the sustainability of the JKN program, and for the community as participants, namely: Increasing the number of non-participants. active, Participants will descend to a lower class, and prospective participants are reluctant or unwilling to register themselves with BPJS Kesehatan because the increase in contributions is too high.

Keywords: *Legal Consequences; Changes to Presidential Regulation.*

ABSTRAK

Tulisan ini bertujuan untuk memperoleh analisis secara lengkap, rinci dan sistematis di dalam melakukan perbandingan Perpres Nomor 82 tahun 2018 dengan Perpres Nomor 64 tahun 2020 tentang Jaminan Kesehatan. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian normatif. Hasil penelitian ini, konsekuensi perubahan iuran BPJS pada Perpres Nomor 82 Tahun 2018 dengan Perpres Nomor 64 Tahun 2020, bahwa penyesuaian iuran tersebut akan memberikan dampak yang beragam, baik bagi BPJS Kesehatan, keberlangsungan program JKN, maupun bagi masyarakat selaku peserta yaitu: peningkatan jumlah peserta non aktif, Peserta akan turun ke kelas yang lebih rendah, dan calon peserta enggan atau tidak mau mendaftarkan diri ke BPJS Kesehatan dikarenakan kenaikan iuran yang terlalu tinggi.

Kata Kunci: **Konsekuensi Hukum; Perubahan Perpres; Jaminan Kesehatan.**

PENDAHULUAN

Di era globalisasi, segala sesuatu berkembang pesat yang berdampak pada meningkatnya peran pekerja dalam pembangunan nasional, maka dari hari kehari masyarakat dituntut harus semakin cepat agar memiliki mobilitas yang tinggi. Pembangunan kesehatan merupakan salah satu unsur kesejahteraan umum yang harus diwujudkan oleh pemerintah sesuai dengan cita-cita bangsa indonesia sebagaimana dalam Undang-Undang Dasar 1945, yaitu:¹

“Melindungi segenap bangsa indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa dan ikut melaksanakan ketertiban dunia berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial.”

Di dunia perusahaan, tenaga kerja merupakan salah satu tulang punggung perusahaan dalam pembangunan nasional. Namun di era teknologi yang semakin canggih banyak alat-alat yang dipergunakan untuk mengganti tenaga kerja. Pembangunan di Indonesia semakin pesat khususnya pada sektor industri yang tidak terlepas dari peran serta tenaga kerja dengan berbagai tantangan dan resiko yang dihadapi. Jadi, tenaga kerja harus diberikan perlindungan dan peningkatan kesejahteraan guna meningkatkan produktifitas mereka dalam bekerja. Ada beberapa faktor pada tenaga kerja yang harus diperhatikan guna mengetahui kebutuhan masyarakat diantaranya dimulai dari pembinaan, pengarahaan dan perlindungan tenaga kerja. Hal ini, semata-mata hanya untuk menciptakan proses pembangunan dan kesejahteraan. Jumlah penduduk yang sangat besar menjadi salah satu modal yang sangat penting dan sasaran utama pembangunan nasional adalah untuk peningkatan kesejahteraan secara merata bagi semua golongan tingkat masyarakat.²

¹ Undang-Undang Dasar 1945 alinea ke-4

² Hadjlan Rusli, 2011, *Hukum Ketenagakerjaan*, Ghalia Indonesia, Jakarta, hlm.9

Jaminan sosial juga sebagai salah satu hak asasi manusia yang telah diakui oleh Undang-Undang. Hal ini tercantum dalam Pasal 41 ayat (1) Undang-Undang Nomor 39 tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia yang menyebutkan bahwa:³

“Setiap warga negara berhak atas jaminan sosial yang dibutuhkan untuk hidup layak serta untuk berkembang pribadinya secara utuh.”

Pembangunan kesehatan merupakan salah satu unsur kesejahteraan umum yang harus diwujudkan oleh pemerintah sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagai mana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945. Kesehatan adalah modal utama dalam rangka pertumbuhan kehidupan bangsa dan mempunyai peranan penting dalam pembentukan masyarakat adil, makmur dan sejahtera.⁴

Kesehatan merupakan hak sekaligus kebutuhan manusia. Hal tersebut ditegaskan dalam Pasal 28 H ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 bahwa:⁵

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

Setiap warga negara berhak atas kesehatan termasuk bagi masyarakat yang lemah dan tidak mampu. Pasal 34 angka 2 Undang-Undang 1945 menyebutkan bahwa:⁶

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

³ Inka Milewski, “UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA NOMOR 39 TAHUN 1999 TENTANG HAK ASASI MANUSIA” 1, no. 10 (1999): 9-39, [http://www.kpi.go.id/download/regulasi/UU No. 39 Tahun 1999 tentang HAM.pdf](http://www.kpi.go.id/download/regulasi/UU%20No.%2039%20Tahun%201999%20tentang%20HAM.pdf), Pasal 41 ayat (1)

⁴ Udiyo Basuki, “Merunut Konstitusionalisme Hak Atas Pelayanan Kesehatan Sebagai Hak Asasi Manusia,” *Caraka Justitia* (2020).

⁵ Kerja Sama Internasional, “UNDANG-UNDANG DASAR NEGARA REPUBLIK INDONESIA TAHUN 1945 PEMBUKAAN” 2, no. 1 (1945): 73-80. Pasal 28 H Ayat (1).

⁶ Ibid, Pasal 34 angka 2 Undang-Undang 1945

Dalam hal ini, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang disingkat menjadi BPJS Kesehatan merupakan badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan untuk seluruh warga negara yang membayar iuran setiap bulannya.

Ada 2 (dua) manfaat jaminan kesehatan, diantaranya seperti yang terdapat dalam Pasal 20 Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 28 tahun 2016 Tentang Jaminan Kesehatan yaitu⁷ manfaat medis berupa pelayanan kesehatan dan manfaat medis berupa pelayanan kesehatan dan manfaat non medis yang berupa akomodasi dan ambulans. Dalam hal ini ambulan hanya diberikan bagi pasien rujukan dari fasilitas kesehatan dengan kondisi tertentu. Namun, tindakan tersebut tidak sesuai dengan BPJS yang terdapat pada Pasal 2 Undang-undang nomor 24 tahun 2011 tentang badan penyelenggara jamina sosial yaitu⁸ BPJS dalam menyelenggarakan sistem jaminan sosial harus berdasarkan asas kemanusiaan. Manfaat dan keadilan sosial bagi seluruh rakyat indonesia. Keterlambatan dalam melakukan penanganan oleh tenaga medis dapat membuat penyakit yang diderita pasien pengguna BPJS menjadi lebih parah atau bahkan menghilangkan nyawa seseorang, keterlambatan tersebut bertentangan dengan BPJS dalam memberikan pelayanan kesehatan yang seharusnya tidak ada perbedaan terkait pelayanan dan fasilitas yang diberikan terhadap peserta BPJS maupun Non BPJS.

Jika dilihat dari hubungan hukum antara dokter, rumah sakit dengan pasien merupakan hubungan keperdataan⁹ sehingga melahirkan hak dan kewajiban antara para pihak dan di antara pihak tersebut ada yang berhak untuk menuntut serta ada pula yang berkewajiban memenuhi tuntutan tersebut. Dalam hal ini dapat dikatakan pihak pasien menuntut

⁷ Pasal 20 Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 28 tahun 2016

⁸ Pasal 2 Undang-undang nomor 24 tahun 2011

⁹ Hendrik, 2011, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Sinar Grafika, Jakarta, hlm.42

suatu prestasi dari dokter dan rumah sakit.¹⁰ Rumah sakit merupakan tempat bekerja tenaga kesehatan yang berhubungan langsung dengan pasien dalam upaya pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, rumah sakit dapat bertanggung jawab atas kesalahan dan atau kelalaian tenaga kesehatan yang bekerja didalamnya.¹¹

Adapun beberapa Peraturan Presiden (PerPres) terkait penyesuaian besaran iuran peserta program Jaminan Kesehatan Nasional Kartu Indonesia Sehat (JKN-KIS) sebagai wujud perhatian dan kepedulian terhadap kondisi finansial masyarakat. Hal tersebut sesuai dengan PerPres Nomor 64 Tahun 2020 yang telah resmi ditetapkan Pemerintah. Adapun PerPres Nomor 64 Tahun 2020¹² adalah tentang Perubahan kedua atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan Pasal 34. Besaran iuran bagi peserta Peserta Bukan Penerima Upah (PBPU) dan peserta Bukan Pekerja (BP) dengan manfaat pelayanan diruang perawatan kelas III yaitu sama dengan besaran iuran bagi Peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) Jaminan Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 29 ayat (1). Untuk Tahun 2020 ini yaitu:¹³

- a) Sebesar Rp. 25.500,00 (dua puluh lima ribu lima ratus rupiah) per orang per bulan dibayar oleh peserta PBPU dan peserta BP.
- b) Sebesar Rp. 16.500,00 (enam belas ribu lima ratus rupiah) per orang per bulan dibayar oleh Pemerintah Pusat sebagai bantuan Iuran kepada peserta PBPU dan peserta BP
- c) Iuran bagi peserta PBPU dan peserta BP atau pihak lain atas nama peserta sebesar Rp. 25.500,00 (dua puluh lima ribu lima ratus rupiah) per orang perbulan sebagaimana dimaksud pada angka 1, yang sebelumnya dibayarkan Pemerintah Daerah sebagai bagian dari penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah, berdasarkan Peraturan Presiden ini di bayarkan oleh Pemerintah Daerah;

¹⁰ Hamdani Abubakar, "Kedudukan Audit Medis Dalam Penegakan Hukum Tindak Pidana Di Bidang Medis," *Jurnal Lex Renaissance* (2018).

¹¹ Sri Praptianingsih, 2006, *Kedudukan Hukum Perawat dalam Upaya Pelayanan Kesehatan dalam Rumah Sakit*, PT. Rajagrafindo, Jakarta, hlm.89

¹² Peraturan Presiden Nomor 64 Tahun 2020

¹³ Pasal 29 ayat (1). Untuk Tahun 2020

Untuk Tahun 2021 dan Tahun berikutnya:¹⁴

- a) Sebesar Rp. 35.000,00 (tiga puluh lima ribu rupiah) per orang per bulan dibayar oleh peserta PBPU dan peserta BP atau pihak lain atas nama peserta.
- b) Sebesar Rp. 7000,00 (tiga puluh lima ribu rupiah) per orang per bulan dibayar oleh Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah sebagai bantuan Iuran kepada peserta PBPU dan BP; dan
- c) Iuran bagi peserta PBPU dan Peserta BP atau pihak lain atas nama peserta sebesar Rp. 35.000,00 (tiga puluh lima ribu rupian) per orang per bulan sebagaimana dimaksud pada angka 1, dapat dibayarkan oleh Pemerinta Daerah sebagian atau seluruhnya.
- d) Iuran bagi Peserta PBPU dan peserta BP dengan manfaat pelayanan diruang perawatan Kelas II yaitu sebesar Rp. 100.000,00 (seratus ribu rupiah) per orang per bulan di bayar oleh peserta PBPU dan peserta BP atau pihak lain atas nama peserta.
- e) Iuran bagi peserta PBPU dan peserta BP dengan manfaat pelayanan di ruang perawatan Kelas I yaitu sebesar Rp.150.000,00 (seratus lima puluh ribu rupiah) per orang per bulan dibayar oleh peserta PBPU dan peserta BP atau pihak lain atas nama peserta.
- f) Bantuan iuran kepada peserta PBPU dan peserta BP dengan manfaat pelayanan di ruang perawatan kelas III sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan kepada peserta PBPU dan peserta BP dengan status kepesertaan aktif.
- g) Ketentuan lebih lanjut mengenai bantuan iuran kepada peserta PBPU dan peserta BP dengan manfaat pelayanan diruang perawatan kelas III sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam Peraturan Menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan dibidang keuangan.

¹⁴ *Ibid.*

- h) Ketentuan mengenai besaran iuran sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (2), ayat (3), ayat (4), ayat (5) mulai berlaku pada tanggal 1 Juli 2020.
- i) Untuk bulan Januari , bulan Februari, dan bulan Maret 2020, iuran bagi Peserta PBPU dan BP yaitu sebesar:
- 1) Rp.42.000,00 (empat puluh dua ribu rupiah) per orang per bulan dengan Manfaat pelayanan di ruang perawatan Kelas III; Rp.110.000,00 (seratus sepuluh ribu rupiah) per orang per bulan dengan manfaat pelayanan di ruang perawatan Kelas II; atau
 - 2) Rp.160.000,00 (seratus enam puluh ribu rupiah) per orang per bulan dengan manfaat pelayanan di ruang perawatan kelas I.
- j) Untuk bulan April, bulan Mei, dan bulan Juni 2020, iuran bagi PBPU dan BP yaitu sebesar:
- 1) Rp.25.500,00 (dua puluh lima ribu lima ratus rupiah) per orang per bulan dengan manfaat pelayanan di ruang perawatan Kelas III;
 - 2) Rp.51.000,00 (lima puluh satu ribu rupiah) per orang per bulan dengan manfaat pelayanan di ruang Kelas II; atau
 - 3) Rp.80.000,00 (delapan puluh ribu rupiah) per orang per bulan dengan manfaat pelayanan di ruang perawatan Kelas I.
- k) Dalam hal iuran yang telah di bayarkan oleh Peserta PBPU dan BP melebihi ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (7) dan ayata (8), BPJS Kesehatan memperhitungkan kelebihan pembayaran iuran dengan pembayaran iuran bulan berikutnya. Diantara Pasal 34 dan Pasal 35 disisikan 1 (satu) Pasal, yaitu Pasal 34A sehingga berbunyi sebagai berikut:

Ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 34 tidak berlaku bagi:

- 1) Penerima Pensiun sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (5) huruf a, huruf b, huruf c, dan huruf d; dan

- 2) Veteran dan Perintis Kemerdekaan, termasuk janda, duda, atau anak yatim dan/atau piatu dari Veteran atau Perintis Kemerdekaan.

METODOLOGI

Tulisan ini menggunakan penelitian normatif. Secara umum penelitian norma yuridis dipahami hanya merupakan penelitian hukum yang membatasi pada norma-norma yang ada di dalam peraturan perundang-undangan. Sedangkan penelitian hukum normatif lebih luas. Menurut Johnny Ibrahim, penelitian hukum normatif adalah suatu prosedur penelitian ilmiah untuk menemupakan kebenaran berdasarkan logika keilmuan dari sisi normatifnya. Sisi normatif disini tidak sebatas pada peraturan perundang-undangan saja.¹⁵ Menggunakan pendekatan Perundang-undangan. Pendekatan tersebut melalui pengkajian Peraturan Perundang-undangan yang berhubungan dengan tema sentral. selain itu digunakan pendekatan lain yang digunakan guna memperjelas analisis ilmiah yang diperlukan dalam penelitian normatif.

PEMBAHASAN

Jaminan kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayariuran jaminan kesehatan.¹⁶

Presiden menandatangani perubahan pada Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 yang mengatur mengenai Jaminan Kesehatan (Perpres Jaminan Kesehatan). Melalui Peraturan ini, Pemerintah mengupayakan untuk memenuhi penyelenggaraan dari program Jaminan

¹⁵ Mahmud Marzuki dan Peter Mahmud, "Penelitian Hukum," *Jurnal Penelitian Hukum*, 2011.

¹⁶ Diakses Pada halaman <http://jkn.jamsosindonesia.com/jkn/detail/pusat-informasi-jkn#.YDhgOS2MxOI>, hari Jumat, 26 Februari 2020, pukul 10.44 WITA.

Kesehatan Nasional (JKN) untuk sepenuhnya dimanfaatkan bagi seluruh masyarakat. Perpres Jaminan Kesehatan tersebut juga menggantikan Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 yang telah banyak mengalami perubahan, dan yang terakhir melalui Peraturan Presiden Nomor 28 Tahun 2016 mengatur masalah yang serupa.

Untuk menjaga kesinambungan program JKN-KIS tersebut, Pemerintah pusat melalui Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) sebagai the last resort-terus memberikan dukungan suntikan dana baik berupa Penyertaan Modal Negara (PMN) maupun melalui mekanisme belanja APBN. Total suntikan dana yang diberikan pemerintah sejak tahun 2015 adalah Rp25,8 T. Defisit tahun 2014 diatasi dengan menggunakan pengalihan sebagian aset PT Askes ke Dana Jaminan Sosial (DJS) Kesehatan. Defisit tahun 2015 dan 2016 diatasi dengan bantuan APBN melalui mekanisme PMN masing-masing sebesar Rp5 T dan Rp6,8 T. Sementara defisit tahun 2017 diatasi dengan bantuan APBN melalui mekanisme belanja sebesar Rp3,6 T.¹⁷

Pada tanggal 24 Oktober 2019, Presiden menandatangani Peraturan Presiden Nomor 75 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan (Perpres tentang Jaminan Kesehatan). Peraturan ini diusulkan oleh Sri Mulyani Indrawati, kemudian ditempatkan dalam Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 210. Pemerintah menganggap diperlukan adanya peningkatan kualitas dan kesinambungan program jaminan kesehatan. Sehingga, dibutuhkan penyesuaian beberapa ketentuan yang pada akhirnya memelopori lahirnya Perpres tersebut.¹⁸

¹⁷ Luthfi, Niar Afdhal, Jurnal Anggaran dan Keuangan Negara Indonesia, Jurnal Anggaran dan Keuangan Negara Indonesia (AKURASI) Vol. 1 No. 2 (2019), hlm. 145.

¹⁸ Ramos Adi Perisai, Konsultasi polemik kenaikan tarif iuran BPJS Kesehatan, <https://fh.unpad.ac.id/konstelasi-polemik-kenaikan-tarif-iuran-bpjs-kesehatan/>, diakses pada tanggal 27 Januari 2021.

Pada tanggal 1 Juli 2020, Pemerintah secara resmi memberlakukan kebijakan kenaikan tarif iuran BPJS Kesehatan yang berdasar pada Peraturan Presiden Nomor 64 Tahun 2020. Perpres ini berisikan perubahan kedua atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan. Secara spesifik, di dalam Perpres tersebut mengatur mengenai kenaikan tarif iuran untuk para peserta program JKN BPJS Kesehatan yang terbagi kedalam segmentasi. Dalam hal ini, Pemerintah mengupayakan untuk membenahi penyelenggaraan dari program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) agar sepenuhnya bermanfaat bagi seluruh lapisan masyarakat.

Pemerintah telah menetapkan bahwa Perpres tentang Jaminan Kesehatan Perubahan Pertama itu akan berlaku secara efektif per tanggal 1 Januari 2020. Dari banyaknya ketentuan perubahan atas peraturan sebelumnya, beberapa diantaranya mengatur mengenai tarif iuran untuk beberapa segmentasi peserta. Misalnya, pada Pasal 34, diatur mengenai tarif iuran peserta Bukan Pekerja (BP) dan Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU). Untuk peserta perseorangan yang tergabung dalam klaster kelas III, tarif iuran naik menjadi Rp. 42.000,00 dari Rp.25.000,00; Rp.110.000,00 dari Rp.51.000,00 untuk kelas II; Rp.160.000,00 dari Rp.80.000,00 untuk kelas I.

Ketentuan yang diatur oleh pemerintah pusat tentang kenaikan tarif iuran tersebut semata-mata diberlakukan guna memperbaiki tata Kelola asuransi Kesehatan bagi rakyat secara keseluruhan. Ketentuan tersebut ditetapkan oleh pemerintah demi ekosistem yang lebih baik dan berkelanjutan dalam program JKN. Dengan kata lain, apa yang sebenarnya terjadi adalah pemerintah sedang berupaya menyelamatkan BPJS yang terus merugi.

Terdapat korelasi antara keadaan keuangan BPJS dan kebijakan Pemerintah dalam menaikkan tarif iuran JKN. Problem defisit keuangan

merupakan alasan utama mengapa diberlakukannya ketentuan yang termuat di dalam Pasal 34 Perpres Jaminan Kesehatan Perubahan Pertama tersebut. Hal ini, menurut laman situs yang sama, diperkuat dengan pernyataan dari Menkeu Sri Mulyani yang menyebutkan bahwa salah satu dari kausa defisit keuangan BPJS ialah iuran yang terlalu kecil. Ia melanjutkan, manfaat yang diperoleh peserta BPJS terlalu banyak dan tidak sebanding dengan iuran yang diberikan.

Terdapat kesalahan penekanan *addresat norm* (subjek hukum yang menjadi sasaran suatu norma) pada Pasal 34. Memperbesar pemasukan keuangan BPJS Kesehatan merupakan salah satu solusi jitu. Namun, mekanisme yang digunakan masih keliru, alih-alih mempertegas himbauan kepada masyarakat untuk membayar iuran/premi, Pemerintah justru menetapkan kebijakan yang berkonsentrasi terhadap tarif iuran peserta itu sendiri. Dalam hal ini, logika pemerintah patut untuk dipertanyakan.

Apabila BPJS mengalami defisit keuangan yang menyebabkan kurangnya pemasukan, maka Pemerintah perlu memberlakukan regulasi/aturan yang menitikberatkan pada peserta BPJS untuk bersikap lebih kooperatif. Pemerintah perlu menetapkan regulasi yang berfokus pada bagaimana agar peserta mampu berkontribusi untuk mengatasi defisit yang terjadi, bukan regulasi yang justru membuat mereka mendengus dan berlalu pergi.

Pemerintah juga perlu menyoroti aspek lain yang sekiranya dapat menjadi pertimbangan dalam merumuskan kebijakan terkait defisit keuangan. Misalnya, pada aspek pendapatan dan tanggungan dari sisi para peserta BPJS Kesehatan. Akan menjadi tidak memungkinkan ketika seorang peserta yang baru kehilangan pekerjaan diharuskan untuk membayar iuran/premi Jaminan Kesehatan Nasional lebih tinggi dari sebelumnya, disisi lain mereka memiliki beberapa tanggungan anggota

lainnya dan harus memastikan bahwa keluarganya mendapatkan pelayanan kesehatan yang layak.

Untuk mewujudkan keadilan dan kesejahteraan bagi setiap orang maka diciptakanlah Program JKN yang nantinya dapat memberikan kepastian perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia sebagaimana yang termaktub dalam Undang-Undang. Namun, terdapat ketidaksesuaian antara tujuan awal dari program JKN dan ketentuan dalam regulasi yang mengatur keberadaanya.

Adanya pandemi Covid-19, krisis ekonomi dan kesehatan menjadi kendala utama negara, dan daya beli masyarakat yang belakangan ini mulai menurun, membuat masyarakat belum mampu untuk sepenuhnya tunduk terhadap PerPres JKN perubahan yang pertama, terutama terhadap Pasal 34, pun terhadap PerPres Nomor 64 Tahun 2020. Masyarakat menjadi kebingungan, dikarenakan mereka harus dibebankan kewajiban membayar iuran yang semakin tinggi, disamping itu mereka juga dirundung ketidaktahuan dari alasan pasti bagi mereka untuk melaksanakan kewajiban tersebut.

Ada beberapa hal yang membuat peserta melakukan perubahan kelas, misalnya dari sebelumnya peserta mandiri. Tapi, setelah bekerja menjadi peserta yang ditanggung perusahaan tempatnya bekerja. Lalu, dari peserta mandiri berubah menjadi peserta yang ditanggung pemerintah, peserta ini hanya memiliki satu kelas, yaitu kelas III.¹⁹

Choesni menilai bahwa penyesuaian iuran tersebut akan memberikan dampak yang beragam, baik bagi BPJS Kesehatan, keberlangsungan program JKN, mampu bagi masyarakat selaku peserta yaitu:²⁰

¹⁹ Chanda Iwisnarno Jawa Barat Depok, *Peserta BPJS Kesehatan di kota ini nunggak Rp.174 miliar waduh*, <http://radarsukabumi.com>, Diakses pada tanggal 27 Januari 2021.

²⁰ Lulus Wijayanti, *enam Dampak kenaikan BPJS Kesehatan menurut DJSN*, <http://finansial.bisnis.com>. Diakses pada tanggal 27 Januari 2021.

1. Peningkatan jumlah peserta non aktif, khususnya disegmen mandiri atau Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) dan Bukan Pekerja (BP). Berdasarkan data BPJS Kesehatan, saat ini terdapat sekitar 46% peserta yang tidak aktif.
2. Peserta akan turun kelas yang lebih rendah seiring dengan kemampuannya dalam membayar iuran. Dalam kurun Januari-Juli 2020, terdapat sekitar 1,57 Juta peserta mandiri yang memilih untuk turun kelas. Jumlah itu mencakup 5,10 Persen dari total peserta mandiri atau Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) sebanyak 30,87 juta. Bahwa terdapat 209.303 peserta Kelas I yang memilih untuk turunkel ke Kelas III. Sementara itu, 1,02 juta peserta kelas II memilih untuk turun ke kelas paling dasar yaitu kelas III.
3. Calon peserta enggan mendaftarkan diri ke BPJS Kesehatan. Hal tersebut menurutnya perlu diantisipasi meskipun berdasarkan regulasi seluruh masyarakat Indonesia wajib menjadi peserta BPJS Kesehatan.
4. Kualitas pelayanan kepada peserta akan meningkatkan. Hal tersebut sejalan dengan dampak lainnya yakni pembayaran klaim kepada fasilitas kesehatan akan terjamin, seiring membaiknya arus kas BPJS Kesehatan.
5. Keberlanjutan program JKN. Dengan penyesuaian iuran, ditargetkan akumulasi surplus sebesar Rp.4,4 Triliun pada akhir 2021, dengan catatan Pemerintah mengatasi seluruh defisit perakhir tahun 2019.

Perpres Nomor 82 Tahun 2018 menyatakan memang mensyaratkan bahwa iuran ditinjau paling lama 2 tahun, namun berdasarkan pertimbangan hukum hakim MA yang mengadili perkara *a quo*, telah menegaskan untuk melihat kondisi nyata daya beli masyarakat saat ini. Dengan demikian, hal ini perlu dilakukan agar sejalan dan selaras dengan konstitusional rakyat untuk mendapatkan jaminan kesehatan. Pada hakikatnya, putusan MA Nomor 7P/HUM/2020 telah membuat kaidah hukum terkait pelarangan kepada Pemerintah untuk menaikan iuran BPJS Kesehatan adalah telah bersifat final dan mengikat. Sifat putusan tersebut adalah *ergo omnes* yang pada dasarnya adalah mengikat lembaga negara, termasuk lembaga Kepresidenann, sehingga tidak dapat ditafsirkan lain selain daripada yang telah ditentukan oleh Mahkamah Agung dalam putusan itu. Suka atau tidak, tu telah menjadi hukum, sehingga putusan

MA itu wajib dijalankan sebagaimana mestinya, tidak boleh membuat tafsiran lain.

Konsekuensi dari putusan MA atas Perpres tersebut didasarkan atas Undang-Undang Mahkamah Agung, dalam ketentuan Pasal 31 Ayat (1), mengatur bahwa MA mempunyai wewenang menguji Peraturan Perundang-undangan di bawah Undang-Undang terhadap Undang-Undang. Kemudian Ayat (2), MA berhak menyatakan tidak sah Peraturan Perundang-undangan atas alasan bertentangan dengan Peraturan Perundang-undangan yang lebih tinggi atau pembentukannya tidak memenuhi ketentuan yang berlaku. Ayat (3) nya, putusan mengenai tidak sahnya Peraturan Perundang-Undang sebagaimana dimaksud Pada Ayat (2) dapat diambil baik berhubungan dengan pemeriksaan pada tingkat kasasi maupun berdasarkan permohonan langsung pada MA. Ayat (4)nya, bahwa Peraturan Perundang-undangan yang dinyatakan tidak sah sebagaimana dimaksud pada ayat (3) tidak mempunyai kekuatan mengikat.

Sehingga setiap produk Peraturan Perundang-undangan yang telah dibatalkan oleh MA, dengan demikian tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat, dan tidak dapat digunakan lagi, apalagi dihidupkan kembali norma yang sudah dibatalkan itu. Jangan sampai Presiden sebagai *adresat* (subjek norma) dikualifisir telah melakukan perbuatan *Constitution disobediance* atau *law disobediance*, sehingga sangat merugikan Pemerintah karena mengeluarkan Perpres Nomor 64 Tahun 2020, yang sebelumnya MA sudah mengeluarkan Putusan tidak ada kenaikan tarif iuran BPJS Kesehatan.

Untuk urusan pemerintah, Presiden mempunyai kewenangan konstitusional, termasuk dalam memastikan bahwa setiap orang berhak atas jaminan sosial untuk dapat memenuhi kebutuhan dasar hidup layak

dan meningkatkan martabatnya menuju masyarakat Indonesia yang sejahtera, adil, dan makmur, sebagai mana dijamin dalam konstitusi.²¹

Tiga cacat hukum Keputusan Presiden naikan iuran BPJS dan Konsekuensinya:²²

- a) Bertentangan dengan Undang-Undang Dasar (UUD) 1945 dan Perundang-undangan yang lebih tinggi sama seperti Perpres yang telah dibatalkan MA, Perpres terburu juga bertentangan dengan ketentuan Pasal 28 H Ayat (1) dan ayat (3) serta Pasal 34 Ayat (1), (2), dan (3) Undang-Undang Dasar 1945. Dalam Pasal bahwa menjamin hak atas kesehatan dan jaminan sosial bagi warga negara dan Pemerintah wajib untuk memberikannya sebagai upaya Pemerintah untuk melindungi hak asasi manusia (HAM) warganya dalam mendapatkan jaminan kesehatan. Perpres yang terbaru juga bertentangan dengan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, dan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang mengatur bahwa Pemerintah wajib bertanggung jawab menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan dan umum yang layak, adil dan merata bagi seluruh rakyat Indonesia. Perpres yang baru memungkinkan Pemerintah mengelak dari kewajibannya untuk memberikan fasilitas kesehatan dengan menyuruh masyarakat membayar iuran tanpa memperhatikan kemampuan warganya.
- b) Menyalahi prosedur pembuatan aturan dari prosedur hukum, Perpres Nomor 64 Tahun 2020 juga menyalahi aturan. Pasal 55 UU No. 15 Tahun 2019 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan mengatur bahwa proses penyusunan Perpres harus melewati tahapan pengharmonisasian. Tahapan ini dilakukan untuk menjamin tidak ada pertentangan norma peraturan sejenis atau bahkan peraturan lebih tinggi. Jika tahapan ini dilakukan dengan benar, Perpres No.64 Tahun 2020 yang menaikkan iuran BPJS seharusnya tidak diterbitkan. Pasal 31 Ayat (3) Undang-Undang Nomor 5 tahun 2020 tentang Mahkamah Agung juga menyatakan bahwa Peraturan Perundang-undangan yang dibatalkan tidak memiliki kekuatan hukum mengikat. Hal ini berarti Perpres No.64 tahun 2020 yang mengacu pada Perpres yang sudah dibatalkan juga tidak dapat digunakan lagi, termasuk tidak boleh dibuat kembali.

²¹ Fahri Bachmid, *Hukum Pakar Hukum Perpres Kenaikan Iuran BPJS Inkostitusional*, <http://www.gatra.com>. Diakses pada tanggal 27 Januari 2021.

²² Nabila Jusub, *Cacat Hukum Keputusan Perpres Naikkan Iuran BPJS dan Konsekuensinya*, <http://Shk.or.id>. Diakses pada tanggal 28 Januari 2021.

- c) Langgar tiga asas penting dalam hukum Perpres ini juga melanggar tiga asas penting dalam hukum yakni asas kepastian hukum, asas keadilan, dan asas *erga omnes* (mengikat semua pihak). Asas kepastian hukum adalah merupakan salah satu asas hukum yang menjadi prinsip dasar pembentukan Peraturan perundang-undangan untuk memastikan segala permasalahan hukum yang timbul dapat terselesaikan atau paling tidak dapat mengurangi permasalahan yang timbul. Lalu asas keadilan mengharuskan setiap materi Perundang-undangan harus mencerminkan keadilan bagi setiap warga negara tanpa kecuali. Lalu asas keadilan mengharuskan setiap materi Perundang-undangan harus mencerminkan keadilan bagi setiap warga negara tanpa kecuali. Asas *erga omnes* yaitu putusan MA tidak hanya mengikat bagi pihak yang mengajukan perkara di MA, keberadaan Perpres ini melanggar asas pertama karena Pemerintah menciptakan ketidakpastian hukum dengan mengeluarkan aturan yang sudah dibatalkan secara hukum oleh MA melainkan mengikat juga semua warga masyarakat. Perpres ini juga tidak memenuhi asas keadilan karena hanya memberikan keringan pada peserta kelas III saja. Sementara di tengah kondisi ekonomi yang runyam akibat pandemi COVID-19, semua orang terdampak. Terakhir, Perpres terbaru yang hanya menanggihkan kenaikan iuran pada peserta kelas III melanggar asas mengikat semua pihak putusan MA. Putusan MA yang membatalkan Perpres sebelumnya mengikat bagi semua pihak, bukan hanya pihak yang mengajukan permohonan kenaikan iuran, yaitu peserta kelas III, tapi juga peserta kelas I dan II.

Perpres Nomor 64 Tahun 2020 tetap dilaksanaka maka setidaknya ada dua konsekuensi hukum yang bakal dihadapi Indonesia.²³

1. Ancaman reputasi Indonesia sebagai negara hukum. Menurut Pasal 1 Ayat (3) UUD 1945, Indonesia merupakan negara hukum. Artinya segala aspek kehidupan dalam kemasyarakatan dan Pemerintahan harus senantiasa berdasarkan atas hukum. Ketentuan ini pun berlaku untuk Presiden dalam menjalankan kekuasaannya. Jadi, Presiden tidak bisa menjalankan kekuasaannya dengan sewenang-wenang tanpa memperhatikan aturan hukum yang ada meski memang tidak ada sanksi langsung yang dapat diberikan MA kepada Presiden apabila

²³ *Ibid.*

tidak menjalankan Putusan MA, sudah selayaknya Presiden mematuhi karena dalam sumpah jabatannya, salah satu tugas kewajiban Presiden adalah memegang teguh pelaksanaan UUD 1945. Presiden sebagai penguasa tertinggi negara juga harus memberikan contoh kepada warga negaranya dalam menghormati dan menjalankan putusan Pengadilan. Tindakan pak Jokowi mengeluarkan Perpres tersebut menjadi Presiden buruk yang berbahaya jika tidak dikoreksi karena berpotensi dapat ditiru oleh pejabat negara lainnya.

2. Merusak tatanan sistem ketatanegaraan. Pemikir Politik Prancis Montesquieu memperkenalkan teori trias politica yang menjadi landasan hukum tata negara di berbagai Negara. Teori ini menjelaskan bahwa kekuasaan negara menjadi kekuasaan legislatif (kekuasaan untuk membentuk UU), eksekutif (kekuasaan untuk melaksanakan UU), dan yudikatif (kekuasaan untuk menilai UU). Pembagian kekuasaan ini dimaksudkan untuk menghindari terjadinya kesewenang-wenangan jika kekuasaan hanya dipegang satu pihak. Indonesia merupakan salah satu negara yang menganut asas trias politica tersebut. Sistem ketatanegaraan Indonesia pasca amandemen UUD 1945 telah menerapkan prinsip saling kontrol antara lembaga legislatif (Dewan Perwakilan Rakyat (DPR)), eksekutif (Presiden, wakil Presiden beserta Menteri-menterinya), dan Yudikatif (MA dan Mahkamah Konstitusi (MK)) untuk menjaga keseimbangan kekuasaan antar lembaga-lembaga tersebut. Dalam sistem tata negara Indonesia, MA memiliki kewenangan untuk memastikan peraturan Perundang-undangan di bawah Undang-undang yang dikeluarkan pemerintah sudah selaras dengan Undang-undang. Proses ini disebut hak uji materi. Apa yang dilakukan Jokowi dengan mengeluarkan Perpres No.64 Tahun 2020 adalah bentuk pengabaian fungsi kontrol dari lembaga yudikatif. Hal ini akan berakibat pada rusaknya sistem ketatanegaraan di Indonesia.

Legalitas tertinggi dalam pembentukan hukum terletak pada kedaulatan rakyat, sehingga semua peraturan selayaknya harus mencerminkan segala kebutuhan dan kepentingan rakyat.

KESIMPULAN

Konsekuensi perubahan iuran BPJS pada Perpres Nomor 82 Tahun 2018 dengan Perpres Nomor 64 Tahun 2020, adalah adanya penyesuaian iuran BPJS tersebut, memberikan dampak yang beragam, baik bagi BPJS Kesehatan, keberlangsungan program JKN, maupun bagi masyarakat selaku peserta. Dampak tersebut antara lain yaitu: peningkatan jumlah peserta non aktif, peserta akan turun ke kelas yang lebih rendah, dan calon peserta enggan atau tidak mau mendaftarkan diri ke BPJS Kesehatan dikarenakan kenaikan iuran yang terlalu tinggi.

DAFTAR PUSTAKA

Abubakar, Hamdani. "Kedudukan Audit Medis Dalam Penegakan Hukum Tindak Pidana Di Bidang Medis." *Jurnal Lex Renaissance* (2018).

Basuki, Udiyo. "Merunut Konstitusionalisme Hak Atas Pelayanan Kesehatan Sebagai Hak Asasi Manusia." *Caraka Justitia* (2020).

Chanda Iwisnarno Jawa Barat Depok, Peserta BPJS Kesehatan di kota ini nunggak Rp.174 miliar waduh, <http://radarsukabumi.com>. , Diakses pada tanggal 27 Januari 2021.

Diakses Pada halaman <http://jkn.jamsosindonesia.com/jkn/detail/pusat-informasi-jkn#.YDhgQS2MxQI>, hari Jumat, 26 Februari 2020, pukul 10.44 WITA.

Internasional, Kerja Sama. "UNDANG-UNDANG DASAR NEGARA REPUBLIK INDONESIA TAHUN 1945 PEMBUKAAN" 2, no. 1

(1945): 73-80.

Fahri Bachmid, Hukum Pakar Hukum Perpres Kenaikan Iuran BPJS Inkostitusional, <http://www.gatra.com>. Diakses pada tanggal 27 Januari 2021.

Hadjlan Rusli, 2011, Hukum Ketenagakerjaan, Ghalia Indonesia, Jakarta.

Hendrik, 2011, Etika dan Hukum Kesehatan, Sinar Grafika, Jakarta.

Lulus Wijayanti, enam Dampak kenaikan BPJS Kesehatan menurut DJSN, <http://finansial.bisnis.com>. Diakses pada tanggal 27 Januari 2021.

Luthfi, Niar Afdhal, Jurnal Anggaran dan Keuangan Negara Indonesia, Jurnal Anggaran dan Keuangan Negara Indonesia (AKURASI) Vol. 1 No. 2 (2019).

Maskawati, dkk, 2018, Hukum Kesehatan, Yogyakarta, litera.

Mahmud Marzuki dan Peter Mahmud. "Penelitian Hukum," *Jurnal Penelitian Hukum*, 2011.

Milewski, Inka. "UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA NOMOR 39 TAHUN 1999 TENTANG HAK ASASI MANUSIA" 1, no. 10 (1999): 9-39. [http://www.kpi.go.id/download/regulasi/UU No. 39 Tahun 1999 tentang HAM.pdf](http://www.kpi.go.id/download/regulasi/UU%20No.%2039%20Tahun%201999%20tentang%20HAM.pdf).

Nabila Jusub, Cacat Hukum Keputusan Perpres Naikkan Iuran BPJS dan Konsekuensinya, <http://Shk.or.id>. Diakses pada tanggal 28 Januari 2021.

Pasal 2 Undang-undang nomor 24 tahun 2011

Pasal 20 Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 28 tahun 2016

Pasal 28 H ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945

Pasal 29 ayat (1). Untuk Tahun 2020

Pasal 34 angka 2 Undang-Undang 1945

Pasal 41 ayat (1) Undang-Undang Nomor 39 tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia

Peraturan Presiden Nomor 64 Tahun 2020

Ramos Adi Perisai, Konsultasi polemik kenaikan tarif iuran BPJS Kesehatan, <https://fh.unpad.ac.id/konstelasi-polemik-kenaikan-tarif-iuran-bpjs-kesehatan/> , diakses pada tanggal 27 Januari 2021.

Sri Praptianingsih, 2006, Kedudukan Hukum Perawat dalam Upaya Pelayanan Kesehatan dalam Rumah Sakit, PT. Rajagrafindo, Jakarta.

Undang-Undang Dasar 1945 alinea ke-4