

**PERTANGGUNG JAWABAN BPJS KETENAGAKERJAAN TERHADAP
PENYELENGGARAAN JAMINAN SOSIAL BAGI PESERTA EKS JAMSOSTEK**

Oleh :

M. Febriansyah Putra

Budiman Ginting, Hasim Purba, Utary Maharany Barus

bunny_feby@yahoo.com

ABSTRACT

Social Security Law and the Law BPJS give meaning of the word "transformation" as a change in the form of BUMN Persero which organizes social security programs, a BPJS. Changes in body shape significantly change the characteristics of social security as an adjustment to change the philosophy of the organization of the social security program. Changes characteristic means a change of the legal entity that includes the establishment, scope of work and authority of the body which in turn is followed by changes in the organizational structure, working procedures and organizational culture. BUMN Persero social security consists of PT. (Persero) Askes, PT. (Persero) ASABRI, PT. (Persero) Jamsostek, PT. (Persero) TASPEN. Private fourth is a legal entity established pursuant to Law No. 19 of 2003 on SOE governance and subject to the provisions stipulated in Law No. 40 Year 2007 regarding Limited Liability Company. SOE transformation Persero to BPJS aims to fulfill the mandate of the funding principle and the principle of non-profit SJSN, where the funds collected by BPJS is a trust fund managed by BPJS participants to provide maximum benefit for the participants.

Key Words : Accountability BPJS Employment; Implementation of Social Insurance; Former Participants of Jamsostek.

I. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Program Jamsostek sekarang sedang mengalami reformasi cukup fundamental, yang dilakukan untuk memperbaiki masalah struktural program tersebut. Hal ini karena program yang ada sekarang dinilai kurang begitu berhasil dalam mencegah penduduk Indonesia yang menderita dampak krisis ekonomi pada tahun 1997/1998 yang lalu supaya tidak jatuh ke dalam jurang kemiskinan. Hal ini terjadi karena manfaat program tersebut dianggap kurang mencukupi kebutuhan pesertanya. Pertama, program Jamsostek tidak mengikutkan pekerja dari sektor informal, wiraswastawan, dan pekerja formal yang bekerja di industri kecil (kurang dari 10 pekerja). Hal ini berarti bahwa sebagian besar pekerja Indonesia (kurang lebih 80% dari total seluruh pekerja) tidak menjadi anggota program tersebut. Selain itu, diperkirakan bahwa hanya separuh dari perusahaan yang diwajibkan oleh UU Jamsostek untuk memberikan kontribusi ke program tersebut yang benar-benar membayar iuran program Jamsostek. Karena itu, sebenarnya hanya sebagian kecil pekerja Indonesia yang menjadi peserta program Jamsostek.¹

Selain itu, Jamsostek tidak memberikan insentif yang cukup besar bagi anggotanya untuk mengikuti program tersebut, karena besar manfaat yang diperoleh mereka yang mengikuti program Jamsostek dianggap cukup sedikit. Sebuah studi Bank Dunia yang dilakukan oleh Leechor memperkirakan bahwa jumlah rata-rata total manfaat pensiun yang diterima oleh peserta pada saat mereka pensiun hanya sekitar 7% dari jumlah gaji pokok terakhir mereka setelah bekerja selama 35 tahun, sementara sebuah studi yang dilakukan oleh Organisasi Perburuhan Internasional (ILO) menunjukkan bahwa nilai rata-rata manfaat pensiun program tersebut hanya sekitar 5,5 bulan gaji dasar mereka, atau 8,5 bulan jumlah upah minimum regional (UMR). Karena itu dapat disimpulkan bahwa para pekerja ini akan dapat menerima manfaat investasi yang lebih baik apabila mereka menaruh dana pensiun mereka di sebuah rekening bank daripada menaruhnya di dalam program Jamsostek.²

Selanjutnya, hasil investasi Program Jamsostek juga dinilai masih cukup rendah. Studi ILO menunjukkan bahwa hasil investasi Program Jamsostek secara kumulatif adalah senilai 38% di bawah tingkat inflasi, dan 63% lebih kecil dari nilai pasar rata-rata. Hasil tersebut disebabkan karena sebagian besar dana Jamsostek diinvestasikan dalam bentuk deposito bank, yaitu 80% pada

¹ Alex Arifianto, "Reformasi Sistem Jaminan Sosial di Indonesia : Sebuah Analisis Atas Rancangan Undang-Undang Jaminan Sosial Nasional (RUU Jamsosnas)", Lembaga Penelitian SMERU, September 2004, hal. 3.

² *Ibid.*, hal. 3.

tahun 1997 dan 86% pada bulan Juni 1999.³ Meskipun investasi deposito tergolong cukup aman, dalam jangka panjang investasi ini akan memperoleh hasil yang lebih dari dibandingkan dengan investasi bentuk lainnya, seperti saham, obligasi, dan reksa dana.⁴

Dengan beroperasinya BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan diharapkan cakupan semesta kepesertaan jaminan sosial dan pemberian manfaat yang lebih baik kepada peserta dan anggota keluarganya dapat diwujudkan dalam rangka memenuhi hak konstitusional penduduk atas jaminan sosial.

Transformasi BPJS menjadi kosa kata penting sejak diundangkannya UU SJSN pada tanggal 19 Oktober 2004. Transformasi akan menghadirkan identitas baru dalam penyelenggaraan program jaminan sosial di Indonesia.

Perintah transformasi kelembagaan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial diatur dalam UU SJSN. Penjelasan Umum alinea ke-10 UU SJSN menjelaskan bahwa : “Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) yang dibentuk oleh UU SJSN adalah transformasi dari badan penyelenggara jaminan sosial yang tengah berjalan dan dimungkinkan membentuk badan penyelenggara baru”.⁵

UU SJSN dan UU BPJS memberi arti kata ‘transformasi’ sebagai perubahan bentuk BUMN Persero yang menyelenggarakan program jaminan sosial, menjadi BPJS. Perubahan bentuk bermakna perubahan karakteristik badan penyelenggara jaminan sosial sebagai penyesuaian atas perubahan filosofi penyelenggaraan program jaminan sosial. Perubahan karakteristik berarti perubahan bentuk badan hukum yang mencakup pendirian, ruang lingkup kerja dan kewenangan badan yang selanjutnya diikuti dengan perubahan struktur organisasi, prosedur kerja dan budaya organisasi.

BUMN Persero penyelenggara jaminan sosial terdiri dari PT. (Persero) ASKES, PT. (Persero) ASABRI, PT. (Persero) JAMSOSTEK, PT. (Persero) TASPEN. Keempatnya adalah badan hukum *privat* yang didirikan sesuai ketentuan Undang-Undang No. 19 Tahun 2003 tentang BUMN dan tata kelolanya tunduk pada ketentuan yang diatur dalam Undang-Undang No. 40 Tahun 2007 tentang Perseroan Terbatas.

Transformasi BUMN Persero menjadi BPJS bertujuan untuk memenuhi prinsip dana amanat dan prinsip nir laba SJSN, dimana dana yang dikumpulkan oleh BPJS adalah dana amanat peserta yang dikelola oleh BPJS untuk memberikan manfaat sebesar-besarnya bagi peserta.

Peraturan perundangan jaminan sosial yang efektif akan berdampak pada kepercayaan dan dukungan publik akan transformasi badan penyelenggara. Publik hendaknya dapat melihat dan merasakan bahwa transformasi badan penyelenggara bermanfaat bagi peningkatan efisiensi dan efektifitas penyelenggaraan SJSN, sebagai salah satu pilar untuk mewujudkan kesejahteraan sosial. Pembangunan dukungan publik diiringi dengan sosialisasi yang intensif dan menjangkau segenap lapisan masyarakat.

Dengan demikian, berdasarkan uraian di atas, penelitian berjudul “PERTANGGUNG JAWABAN BPJS KETENAGAKERJAAN TERHADAP PENYELENGGARAAN JAMINAN SOSIAL BAGI PESERTA EKS JAMSOSTEK” layak untuk dikaji karena BPJS merupakan hal baru di Indonesia, oleh karena itu, penelitian ini menarik untuk dilakukan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut di atas, maka rumusan masalah di dalam penulisan tesis ini yaitu sebagai berikut:

1. Bagaimana tanggung jawab BPJS Ketenagakerjaan terhadap peserta eks Jamsostek?
2. Upaya hukum apa yang dilakukan jika hak-hak peserta eks Jamsostek tidak dipenuhi oleh BPJS Ketenagakerjaan terkait peralihan PT. Jamsostek (Persero) menjadi BPJS Ketenagakerjaan?

C. Tujuan Penelitian

Terkait dengan judul dan permasalahan yang dikemukakan dalam penelitian ini, maka tujuan penelitian ini yaitu sebagai berikut:

³ Daniel Perwira, et.al., *Perlindungan Tenaga Kerja Melalui Sistem Jaminan Sosial : Pengalaman Indonesia*, Kertas Kerja, (Jakarta : Lembaga Penelitian SMERU, 2003).

⁴ Alex Arifianto, *Loc.cit.*, hal. 3.

⁵ Transformasi badan penyelenggara diatur lebih rinci dalam Undang-Undang No. 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (UU BPJS). UU BPJS adalah pelaksanaan Putusan Mahkamah Konstitusi RI No. 007/PUU-III/2005.

Penjelasan Umum UU BPJS alinea ke-4 mengemukakan bahwa : “UU BPJS merupakan pelaksanaan Pasal 5 ayat (1) dan Pasal 52 UU SJSN”, pasca Putusan Mahkamah Konstitusi. Kedua pasal ini mengamankan pembentukan BPJS dan transformasi kelembagaan PT. (Persero) ASKES, PT. (Persero) ASABRI, PT. (Persero) JAMSOSTEK dan PT. (Persero) TASPEN menjadi BPJS. Transformasi kelembagaan diikuti adanya pengalihan peserta, program, aset dan liabilitas, serta hak dan kewajiban.

1. Untuk mengetahui dan menganalisis tanggung jawab BPJS Ketenagakerjaan terhadap peserta eks Jamsostek.
2. Untuk mengetahui dan menganalisis upaya hukum yang dapat dilakukan jika hak-hak peserta eks Jamsostek tidak dipenuhi oleh BPJS Ketenagakerjaan terkait peralihan PT. Jamsostek (Persero) menjadi BPJS Ketenagakerjaan.

Dengan demikian, penelitian tesis ini secara khusus membahas tentang transformasi PT. Jamsostek (Persero) menjadi BPJS Ketenagakerjaan.

D. Manfaat Penelitian

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan manfaat baik yang bersifat praktis maupun teoretis.

Dari segi teoretis, hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi pemikiran serta pemahaman dan pandangan baru serta dapat menjadi bahan kajian lebih lanjut untuk melahirkan konsep-konsep ilmiah yang ada. Dengan penelitian ini juga diharapkan dapat memperkaya pemahaman akademisi di bidang ilmu hukum, khususnya hukum pidana.

Manfaat dari segi praktis, diharapkan penelitian dapat bermanfaat bagi seluruh *stakeholder* dan pihak-pihak yang terkait di dalamnya terutama bagi para pekerja dan pemilik perusahaan dalam segi peraturan perundang-undangan.

II. KERANGKA TEORI

Adapun teori hukum yang dapat digunakan berkenaan dengan judul penelitian di atas, antara lain :

1. Teori Negara Kesejahteraan;
2. Teori Perjanjian.

Berbicara mengenai jaminan sosial tidak terlepas dari perlindungan sosial, untuk mengkaji jaminan sosial tenaga kerja terlebih dahulu dilihat perlindungan sosial pada negara *welfare state*, yaitu : perlindungan sosial diperlukan untuk kesejahteraan; perlindungan sosial membutuhkan tindakan kolektif; perlindungan sosial didasarkan pada solidaritas; dan perlindungan sosial harus sekomprensif mungkin.⁶

Dalam hal perlindungan sosial diperlukan untuk kesejahteraan, secara umum mencakup dua prinsip, yaitu : tindakan kolektif untuk menutup berbagai kemungkinan yang terjadi pada tenaga kerja; dan penyedia layanan untuk menangani kebutuhan para pekerja. Keberadaan layanan untuk masyarakat tersebut merupakan salah satu layanan sosial. Perlindungan sosial diperlukan untuk kesejahteraan, baik karena memenuhi kebutuhan hidup, dan tanpa hal tersebut masyarakat akan menjadi tidak nyaman apabila terjadi suatu hal yang dapat menyebabkan masyarakat tersebut tidak dapat bekerja memenuhi kebutuhan hidupnya.⁷

Mengenai perlindungan sosial yang membutuhkan tindakan kolektif, hal ini karena perlindungan sosial memiliki karakteristik solidaritas yaitu pengakuan tanggung jawab bersama dan mengumpulkan resiko, dimana tanggung jawab atas resiko seseorang diterima oleh orang lain dalam hal ini pihak ketiga. Bahkan jika, pada prinsipnya, langkah-langkah untuk perlindungan sosial dapat dilakukan oleh pekerja sendiri, namun dalam prakteknya sering tidak mungkin bagi pekerja untuk melakukannya. Hal ini dikarenakan kondisi dimana pekerja membutuhkan perlindungan termasuk kemiskinan, ketidakmampuan fisik, mental dan penurunan kemelaratan. Perlindungan sosial yang efektif menuntut kontribusi pihak lain dalam masyarakat.⁸

Perlindungan sosial didasarkan pada solidaritas maksudnya adalah kewajiban kepada orang lain, ketika seorang anggota masyarakat atau pekerja yang mengalami kesulitan untuk mendukung biaya hidupnya dianggap diperlukan atau bergerak ke arah ketergantungan seperti kanak-kanak atau usia tua, kewajiban untuk orang itu akan ada. Pada awal manifestasinya perlindungan sosial dianggap sebagai bentuk amal. Amal adalah bentuk solidaritas sosial yang khas, salah satu motivasinya adalah agama sebagai kewajiban utamanya adalah untuk Tuhan. Meskipun motif amal telah selamat, organisasi perlindungan sosial telah bergeser menuju landasan dalam prinsip-prinsip saling membantu. Prinsip pokok perlindungan sosial adalah penyatuan resiko. Dalam asuransi saling membantu, orang membayar premi untuk melindungi diri mereka terhadap keadaan yang kontinjensi. Inilah tempat perlindungan sosial yang lebih langsung atas dasar kewajiban timbal balik. Bentuk perlindungan sosial sering dilengkapi dengan pengaturan komersil, yang telah digandakan pola saling membantu formal.⁹

⁶ Paul Spicker, *Welfare State General Theory*, (London : SAGE, 2000), hal. 94-97.

⁷ *Ibid.*

⁸ *Ibid.*

⁹ *Ibid.*

Perlindungan sosial harus sekomprensif mungkin, maksudnya adalah sifat perlindungan sosial itu dibutuhkan untuk menanggulangi resiko dalam hal kemungkinan yang menimbulkan kebutuhan. Sangat mungkin untuk pengaturan formal perlindungan sosial menutupi minoritas istimewa. Menurut Ferrera, ciri sistem perlindungan sosial di Eropa Selatan sebagai polarisasi dengan pasti dualisme tajam membedakan orang-orang yang hanya segelintir orang terbaik untuk dilindungi dibandingkan dengan kebanyakan para buruh yang ada. Ini disebut kurangnya kesetaraan perlindungan terhadap orang lain.¹⁰

Jika perlindungan sosial dipandang dari sisi jasa di banyak negara yang tidak universal. Sistem Bismarck dengan ketentuan yang berlaku di Jerman didasarkan pada resiko yang dikumpulkan hanya untuk orang-orang di bawah pendapatan yang telah ditentukan oleh pemerintah. Pekerja yang berpenghasilan lebih tinggi yang seharusnya dapat membuat peraturan yang lebih tinggi juga dalam hal tarif untuk pembayaran iuran. Alasan dasar untuk perlindungan sosial tidak harus semua orang tercakup dalam satu sistem yang sama, tetapi bahwa setiap orang perlu dilindungi terhadap eventualitas. Hal ini dapat dicapai dengan berbagai cara, dan ada argumen untuk fleksibilitas. Perlu dicatat bahwa nilai dari sistem perlindungan sosial di Jerman masih kurang lengkap, tetapi saling melengkapi strategi yang dapat diadopsi oleh negara lain untuk mengembangkan sistem perlindungan sosial.¹¹

Apabila dikaitkan dengan penelitian ini yang berbicara mengenai Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, maka bentuk jaminan sosial yang diberikan oleh BPJS tersebut adalah dalam bentuk asuransi. Dalam upaya memberikan perlindungan sosial bagi pekerja beserta keluarganya, banyak usaha yang dilakukan oleh pemerintah Indonesia, salah satunya adalah dengan mengeluarkan undang-undang. Seperti ketenagakerjaan diatur dalam Undang-Undang No. 13 Tahun 2003 yang bertujuan untuk memberdayakan dan mendayagunakan tenaga kerja secara optimal dan manusiawi, mewujudkan pemerataan kesempatan kerja dan penyediaan tenaga kerja yang sesuai dengan kebutuhan pembangunan nasional dan daerah, memberikan perlindungan kepada tenaga kerja dalam mewujudkan kesejahteraan, dan meningkatkan kesejahteraan tenaga kerja dan keluarganya.

Untuk membahas permasalahan pada rumusan masalah yang ditemukan dalam penelitian ini, maka setelah teori *welfare state*, digunakanlah teori-teori tentang perjanjian. Alasan digunakannya teori perjanjian dalam penelitian ini dikarenakan hubungan hukum antara Peserta dengan BPJS Ketenagakerjaan terdapat pada perjanjian. Perjanjian antara peserta dengan BPJS Ketenagakerjaan.

Pengertian perjanjian sebagaimana terdapat dalam Pasal 1313 KUH Perdata menyatakan bahwa : “Suatu perjanjian adalah suatu perbuatan satu orang atau lebih mengikatkan dirinya terhadap satu orang atau lebih”. Pendapat lain dikemukakan oleh Rutten dalam Purwahid Patrik yang menyatakan bahwa¹² :

“Perjanjian adalah perbuatan yang terjadi sesuai dengan formalitas-formalitas dari peraturan hukum yang ada tergantung dari persesuaian kehendak dua atau lebih orang-orang yang ditujukan untuk timbulnya akibat hukum dari kepentingan salah satu pihak atas beban pihak lain atau demi kepentingan masing-masing pihak secara timbal balik”.

Dari pendapat-pendapat di atas, dapat disimpulkan bahwa di dalam perjanjian terdapat beberapa unsur, yaitu¹³ :

1. “Ada pihak-pihak. Pihak di sini adalah subjek perjanjian sedikitnya dua orang atau badan hukum dan harus mempunyai wewenang melakukan perbuatan hukum sesuai dengan yang ditetapkan oleh undang-undang.
2. Ada persetujuan antara pihak-pihak, yang bersifat tetap dan bukan suatu perundingan.
3. Ada tujuan yang akan dicapai. Hal ini dimaksudkan bahwa tujuan para pihak hendaknya tidak bertentangan dengan ketertiban umum, kesusilaan dan undang-undang.
4. Ada prestasi yang akan dilaksanakan. Hal ini dimaksudkan bahwa prestasi merupakan kewajiban yang harus dipenuhi, oleh pihak-pihak sesuai dengan syarat-syarat perjanjian.
5. Ada bentuk tertentu, lisan atau tulisan. Hal ini berarti bahwa perjanjian bisa dituangkan secara lisan atau tertulis. Hal ini sesuai ketentuan undang-undang yang menyebutkan bahwa hanya dengan bentuk tertentu suatu perjanjian mempunyai kekuatan mengikat dan bukti yang kuat”.

¹⁰ *Ibid.*

¹¹ *Ibid.*

¹² Purwahid Patrik, *Hukum Perdata II*, (Semarang : Undip Press, 1988), hal. 1-3.

¹³ *Ibid.*, hal. 4.

Adapun untuk sahnya suatu perjanjian diperlukan 4 (empat) syarat sebagaimana dimaksud Pasal 1320 KUH Perdata, antara lain :

1. Sepakat mereka yang mengikatkan dirinya. Kesepakatan mereka yang mengikatkan dirinya adalah asas yang esensial dari hukum perjanjian. Asas ini dinamakan juga asas konsensualisme yang menentukan adanya perjanjian. Asas konsensualisme yang terdapat dalam Pasal 1320 KUH Perdata mengandung arti “kemauan” para pihak untuk saling berprestasi, ada kemauan untuk saling mengikatkan diri.
2. Kecakapan diperlukan untuk membuat suatu perjanjian. Mengenai kecakapan, Subekti menjelaskan bahwa seseorang adalah tidak cakap apabila ia pada umumnya berdasarkan ketentuan undang-undang tidak mampu membuat sendiri persetujuan-persetujuan dengan akibat-akibat hukum yang sempurna. Yang tidak cakap adalah orang-orang yang ditentukan hukum, yaitu anak-anak, orang dewasa yang ditempatkan di bawah pengawasan (*curatele*), dan orang sakit jiwa.
3. Suatu hal tertentu. Ini dimaksudkan bahwa hal tertentu adalah objek yang diatur dalam perjanjian kredit tersebut harus jelas, setidaknya tidak dapat ditentukan. Jadi objek perjanjian, tidak boleh samar. Hal ini penting untuk memberikan jaminan atau kepastian kepada para pihak dan mencegah timbulnya perjanjian kredit yang fiktif.
4. Suatu sebab yang halal. Ini dimaksudkan bahwa isi perjanjian kredit tidak boleh bertentangan dengan perundang-undangan, yang bersifat memaksa, mengganggu/melanggar ketertiban umum dan atau kesusilaan.

Kedua syarat yang pertama dinamakan syarat-syarat subjektif karena kedua syarat tersebut mengenai orang-orangnya atau subjeknya yang mengadakan perjanjian. Sedangkan kedua syarat terakhir disebut syarat objektif karena mengenai objek dari perjanjian atau objek dari perbuatan hukum yang dilakukan itu.¹⁴

Unsur-unsur perjanjian dapat dikategorikan, sebagai berikut¹⁵ :

1. “*Essentialia*”, yaitu unsur persetujuan yang tanpa itu persetujuan itu mungkin ada.
2. *Naturalia*, yaitu unsur yang oleh undang-undang ditentukan sebagai peraturan yang bersifat mengatur.
3. *Accidentalialia*, yaitu unsur yang oleh para pihak ditambahkan dalam persetujuan karena undang-undang tidak mengaturnya”.

Teori asas kebebasan berkontrak terdapat dalam Pasal 1338 ayat (1) KUH Perdata, yang menyatakan bahwa : “Semua perjanjian yang dibuat secara sah berlaku sebagai undang-undang bagi mereka yang membuatnya”. Berdasarkan Pasal 1338 ayat (1) KUHPerdata dapat dilihat bahwa ada kata “semua” dalam kalimat “perjanjian yang dibuat secara sah”. Kata “semua” menurut Sutarno, “memberitahukan kepada setiap orang boleh membuat perjanjian yang syarat dan ketentuan dalam perjanjian ditentukan atau diatur sendiri oleh para pihak dan perjanjian yang dibuat tersebut mengikat bagi para pihak seperti undang-undang”.¹⁶

Dikaitkan dengan penelitian ini, maka hubungan hukum yang terjadi antara peserta dengan BPJS Ketenagakerjaan terjadi karena adanya perintah dari Undang-Undang No. 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial agar PT. Jamsostek (Persero) dibubarkan tanpa likuidasi dan dialihkan menjadi BPJS Ketenagakerjaan. Peserta yang tadinya peserta PT. Jamsostek (Persero) juga beralih menjadi peserta BPJS Ketenagakerjaan. Karena PT. Jamsostek (Persero) yang sudah beralih menjadi BPJS Ketenagakerjaan, pada dasarnya adalah asuransi sosial yang disediakan negara, maka setiap asuransi pasti mempunyai polis kepada pesertanya. Begitu juga dengan BPJS Ketenagakerjaan yang mempunyai polis kepada setiap pesertanya. Polis tersebut berisikan hak dan tanggung jawab dari BPJS Ketenagakerjaan dan juga hak dan tanggung jawab dari Peserta BPJS Ketenagakerjaan.

III. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Tanggung Jawab BPJS Ketenagakerjaan Terhadap Peserta Eks Jamsostek Akibat Peralihan Jamsostek Menjadi BPJS Ketenagakerjaan

1. Tanggung Jawab Kepesertaan

Tanggung jawab berdasarkan Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) adalah keadaan wajib menanggung segala sesuatunya (kalau terjadi apa-apa boleh dituntut, dipersalahkan, diperkarakan, dan sebagainya). Dengan kata lain, tanggung jawab merupakan kewajiban

¹⁴ R. Subekti, *Hukum Perjanjian*, (Jakarta : Intermasa, 1991), hal. 1.

¹⁵ R. Setiawan, *Pokok-Pokok Hukum Perikatan*, (Bandung : Bina Cipta, 1979), hal. 50.

¹⁶ Sutarno, *Aspek-Aspek Hukum Perkreditan Pada Bank*, (Bandung : Alfabeta, 2004), hal. 75.

menanggung, memikul jawab, menanggung segala sesuatunya atau memberikan jawab dan menanggung akibatnya. Tanggung jawab juga berarti berbuat sebagai perwujudan kesadaran akan kewajiban.

Dikaitkan dengan penelitian ini, tanggung jawab BPJS Ketenagakerjaan terhadap kepesertaan sudah melekat sejak PT. Jamsostek (Persero) bertransformasi menjadi BPJS Ketenagakerjaan. Hal ini dikarenakan seluruh peserta eks Jamsostek otomatis menjadi peserta BPJS Ketenagakerjaan berdasarkan Pasal 62 Undang-Undang No. 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. Berdasarkan ketentuan hukum tersebut, PT. Jamsostek (Persero) dibubarkan tanpa likuidasi, pegawainya menjadi pegawai BPJS Ketenagakerjaan, laporan keuangannya ditutup dan disahkan oleh Menteri Keuangan untuk menjadi laporan keuangan pembuka bagi BPJS Ketenagakerjaan. Program milik PT. Jamsostek (Persero) juga berubah menjadi program milik BPJS Ketenagakerjaan. Dengan demikian, peserta eks Jamsostek berubah menjadi peserta BPJS Ketenagakerjaan.

Tanggung jawab BPJS Ketenagakerjaan terhadap peserta eks Jamsostek yang sudah menjadi peserta BPJS Ketenagakerjaan akibat transformasi yaitu untuk mewujudkan terselenggaranya pemberian jaminan terpenuhinya kebutuhan dasar hidup yang layak bagi setiap Peserta dan/atau anggota keluarganya sebagaimana dimaksud Pasal 3 Undang-Undang No. 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. Program BPJS Ketenagakerjaan yang diberikan kepada pesertanya, berdasarkan Pasal 6 ayat (2), yaitu : Jaminan Kecelakaan Kerja; Jaminan Hari Tua; Jaminan Pensiun; dan Jaminan Kematian. Sehingga jaminan-jaminan tersebutlah yang diberikan kepada peserta BPJS Ketenagakerjaan untuk memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak bagi setiap Peserta dan/atau anggota keluarganya.

2. Tanggung Jawab Sosial dan Lingkungan Terhadap Peserta Eks Jamsostek

BPJS Ketenagakerjaan adalah badan hukum publik yang dibentuk oleh Undang-Undang No. 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. BPJS Ketenagakerjaan merupakan transformasi PT. Jamsostek (Persero) untuk mempercepat terselenggaranya Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) bagi seluruh rakyat Indonesia. SJSN adalah program negara yang bertujuan memberikan kepastian perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat.¹⁷

BPJS dibentuk dan dijalankan berdasarkan prinsip kegotong-royongan, nirlaba, keterbukaan, kehati-hatian, akuntabilitas, portabilitas, kepesertaan bersifat wajib, dana amanat, dan hasil pengelolaan dana jaminan sosial seluruhnya untuk pengembangan program dan untuk sebesar-besarnya kepentingan peserta.¹⁸

Menurut Pasal 1 angka 32 Undang-Undang No. 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian, yang menyatakan bahwa :

“Program Asuransi Wajib adalah program yang diwajibkan peraturan perundang-undangan bagi seluruh atau kelompok tertentu dalam masyarakat guna mendapatkan perlindungan dan risiko tertentu, tidak termasuk program yang diwajibkan undang-undang untuk memberikan perlindungan dasar bagi masyarakat dengan mekanisme subsidi silang dalam penetapan manfaat dan Premi atau Kontribusinya”.

Kepesertaan bersifat wajib terhadap BPJS Ketenagakerjaan tersebut, apabila menilik Pasal 1 angka 32 Undang-Undang No. 40 Tahun 2014, maka BPJS Ketenagakerjaan bukanlah Program Asuransi Wajib yang dimaksudkan ketentuan tersebut. Hal ini dikarenakan BPJS Ketenagakerjaan termasuk kepada program yang diwajibkan oleh Undang-Undang No. 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial untuk memberikan perlindungan dasar bagi masyarakat dengan mekanisme subsidi silang dalam penetapan manfaat dan premi atau kontribusinya. Sehingga BPJS Ketenagakerjaan yang mempunyai prinsip kepesertaan wajib tidak dapat dipersamakan dengan Program Asuransi Wajib yang dimaksudkan Undang-Undang No. 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian tersebut.

Berdasarkan prinsip-prinsip tersebut, BPJS Ketenagakerjaan memiliki komitmen tinggi untuk berpartisipasi dalam upaya pencapaian tujuan pembangunan berkelanjutan, melalui penyelenggaraan sistem jaminan kesejahteraan bagi generasi sekarang tanpa mengganggu kemampuan generasi yang akan datang dalam memenuhi kesejahteraannya. Komitmen tersebut dilaksanakan melalui penyelenggaraan Program Tanggung Jawab Sosial dan Lingkungan (TJSL) berdasarkan Peraturan Pemerintah No. 99 Tahun 2013 pada Pasal 64 huruf b, dan secara internasional menurut ISO 26000 disebut *Social Responsibility*.

¹⁷ Website Resmi BPJS Ketenagakerjaan, “Tanggung Jawab Sosial Lingkungan”, <http://www.bpjsketenagakerjaan.go.id/page/Tanggung-Jawab-Sosial-Lingkungan.html>, diakses 28 Agustus 2015.

¹⁸ Pasal 4 Undang-Undang No. 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.

BPJS Ketenagakerjaan dalam menjalankan Tanggung Jawab Sosial dan Lingkungan memiliki tanggung jawab terhadap peserta dengan mempedomani hal-hal sebagai berikut¹⁹ :

1. “Memberikan pelayanan terbaik bagi seluruh Peserta melalui informasi yang jelas dan mudah dipahami mengenai produk-produk, serta prosedur klaim yang mudah dan transparan.
2. Memberikan pelayanan untuk mencapai kepuasan Peserta, dan untuk menjaga kepercayaan Peserta dan Publik pada manfaat produk dan layanan BADAN Ketenagakerjaan.
3. Melaksanakan perbaikan berkesinambungan (*contininuous improvement*) di segala aspek pelayanan untuk mencapai budaya *Service Excellence*”.

Program Tanggung Jawab Sosial dan Lingkungan (TJSL) telah dilaksanakan sejak tahun 2013, dengan akumulasi penyaluran dana sebesar Rp. 24,36 miliar. Dana tersebut antara lain disalurkan melalui kegiatan-kegiatan, sebagai berikut²⁰ :

1. “Bantuan Stimulus Iuran Program BPJS Ketenagakerjaan;
2. Kegiatan Pasar Murah;
3. Gerakan Direksi Mengajar;
4. Kegiatan Mudik Bersama Menjelang Lebaran;
5. Kegiatan BPJS Ketenagakerjaan Berbagi Tajil;
6. Program Bedah Rumah;
7. Bantuan Pembangunan Sarana Umum;
8. Bantuan Pembangunan Sarana Ibadah”.

Esensi Tanggung Jawab Sosial dan Lingkungan (TJSL) BPJS Ketenagakerjaan terkandung dalam Pasal 3 Undang-Undang No. 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, yaitu BPJS bertujuan untuk mewujudkan terselenggaranya pemberian jaminan terpenuhinya kebutuhan dasar hidup yang layak bagi setiap Peserta dan/atau anggota keluarganya. Sebagai lembaga pemerintah yang bertanggungjawab terhadap kepastian jaminan sosial tenaga kerja, BPJS Ketenagakerjaan memiliki komitmen tinggi untuk melaksanakan TJSL. Setiap Program Tanggung Jawab Sosial dan Lingkungan (TJSL) harus dirancang sedemikian rupa sehingga dapat memenuhi sasaran berikut²¹ :

1. “Mendukung peningkatan kepesertaan;
2. Meningkatkan hubungan antar lembaga;
3. Meningkatkan pelayanan kepada peserta; dan
4. Meningkatkan reputasi BPJS Ketenagakerjaan”.

3. Tanggung Jawab Sosial dan Lingkungan Terhadap Peserta Eks Jamsostek

Disebabkan tanggung jawab BPJS Ketenagakerjaan terhadap peserta eks Jamsostek adalah menerima peserta eks Jamsostek secara otomatis menjadi peserta BPJS Ketenagakerjaan, maka hak-hak yang didapat oleh peserta tersebut diberikan oleh BPJS Ketenagakerjaan kepada peserta eks Jamsostek. BPJS Ketenagakerjaan bertanggung jawab terhadap pelaksanaan Program Jamsostek yang sebelumnya dikelola oleh PT. Jamsostek (Persero). Program jamsostek yang diberikan oleh BPJS Ketenagakerjaan bertujuan untuk melindungi tenaga kerja dari bahaya-bahaya dalam bekerja, pensiun, hari tua, dan kematian. Program tersebut adalah Program Jaminan Kecelakaan Kerja (JKK), Program Jaminan Hari Tua (JHT), Program Jaminan Kematian (JK), dan BPJS Ketenagakerjaan menambah 1 (satu) program lain yaitu Program Pensiun. Hal ini sesuai dengan ketentuan Pasal 57 huruf d Undang-Undang No. 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, yang menyatakan bahwa :

“Perusahaan Perseroan (Persero) PT. Jaminan Sosial Tenaga Kerja atau disingkat PT. Jamsostek (Persero) yang dibentuk dengan Peraturan Pemerintah Nomor 36 Tahun 1995 tentang Penetapan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Tenaga Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1995 Nomor 59), berdasarkan Undang-Undang Nomor 3 Tahun 1992 tentang Jaminan Sosial Tenaga Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1992 Nomor 14, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3468) tetap melaksanakan kegiatan operasional penyelenggaraan :

¹⁹ Wawancara dengan Abdul Sukur, Account Officer, BPJS Ketenagakerjaan pada hari Sabtu tanggal 30 Mei 2015.

²⁰ Website Resmi BPJS Ketenagakerjaan, “Program Yang Telah Dilaksanakan”, <http://www.bpjsketenagakerjaan.go.id/page/Program-yang-telah-dilaksanakan.html>., diakses 28 Agustus 2015.

²¹ Website Resmi BPJS Ketenagakerjaan, “Komitmen dan Sasaran”, <http://www.bpjsketenagakerjaan.go.id/page/Komitmen-dan-Sasaran.html>., diakses 28 Agustus 2015.

1. Program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan termasuk penambahan peserta baru sampai dengan beroperasinya BPJS Kesehatan; dan
2. Program Jaminan Kecelakaan Kerja, Jaminan Kematian, dan Jaminan Hari Tua bagi pesertanya, termasuk penambahan peserta baru sampai dengan berubah menjadi BPJS Ketenagakerjaan”.

4. Tanggung Jawab BPJS Ketenagakerjaan Untuk Melindungi Hak-Hak Peserta Eks Jamsostek

BPJS Ketenagakerjaan bertanggung jawab untuk melindungi hak-hak peserta eks Jamsostek. Perlindungan hak-hak kepada peserta eks jamsostek karena tanggung jawab tersebut sudah melekat sejak PT. Jamsostek (Persero) bertransformasi menjadi BPJS Ketenagakerjaan.²² Peserta eks Jamsostek yang tadinya mendapatkan hak-haknya berupa jaminan-jaminan yang diberikan oleh PT. Jamsostek (Persero), setelah transformasi menjadi BPJS Ketenagakerjaan, peserta eks Jamsostek tersebut juga dapat menikmati hak-haknya dari BPJS Ketenagakerjaan sebagai bentuk dan wujud dari tanggung jawab BPJS Ketenagakerjaan terhadap peserta eks Jamsostek. Sehingga hak-hak peserta eks Jamsostek dapat terlindungi dengan baik.

Adapun hak-hak peserta eks Jamsostek yang diberikan oleh BPJS Ketenagakerjaan sejak bertransformasi, yaitu : melindungi tenaga kerja dari bahaya-bahaya dalam bekerja, pensiun, hari tua, dan kematian.

B. Upaya Hukum Penyelesaian Sengketa

1. Membuat Laporan Pengaduan

Apabila peserta program jaminan sosial yaitu peserta eks jamsostek yang telah melaksanakan kewajibannya tidak mendapatkan hak sebagaimana diatur dalam undang-undang, maka hal itu akan mengakibatkan peserta dan/atau anggota keluarganya dapat menuntut haknya dengan cara membuat laporan pengaduan kepada Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS).

Timbulnya sengketa dalam penyelenggaraan jaminan sosial dapat terjadi antara peserta dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS), apabila peserta telah memenuhi kewajibannya berupa iuran yang adalah sejumlah uang yang dibayar secara teratur oleh Peserta program jaminan sosial ketenagakerjaan ternyata tidak mendapatkan haknya. Jaminan sosial tenaga kerja adalah hak setiap tenaga kerja baik pekerja tetap maupun pekerja kontrak.

Apabila peserta BPJS Ketenagakerjaan eks Jamsostek tidak mendapatkan pelayanan yang baik dari BPJS Kesehatan, maka berdasarkan Pasal 3 ayat (1) Peraturan BPJS No. 2 Tahun 2014 tentang Unit Pengendali Mutu Pelayanan Dan Penanganan Pengaduan Peserta, peserta dapat menyampaikan pengaduan kepada BPJS Kesehatan. Selanjutnya, berdasarkan Pasal 3 ayat (2) terhadap pengaduan tersebut, BPJS Kesehatan wajib menangani pengaduan dari Peserta paling lama 5 (lima) hari kerja sejak diterimanya pengaduan.

Berdasarkan Pasal 3 ayat (3) Peraturan BPJS No. 2 Tahun 2014 tentang Unit Pengendali Mutu Pelayanan Dan Penanganan Pengaduan Peserta, Pengaduan tersebut dapat dilakukan secara langsung maupun tidak langsung, yang mana pengaduan secara langsung berdasarkan Pasal 3 ayat (4) dilakukan melalui :

1. “Tatap muka, yaitu Peserta bertemu dengan petugas BPJS Kesehatan di Kantor BPJS Kesehatan atau pada saat kunjungan Petugas BPJS Kesehatan ke lokasi Peserta, dan
2. Media telepon yang berupa Pusat Layanan Informasi BPJS Kesehatan (*Call Center 500 400*), *hotline service* di setiap unit kerja”.

Berdasarkan Pasal 3 ayat (5) Peraturan BPJS No. 2 Tahun 2014 tentang Unit Pengendali Mutu Pelayanan Dan Penanganan Pengaduan Peserta, pengaduan secara tidak langsung dilakukan melalui :

1. “Surat menyurat.
2. *Sms gateway*.
3. *Email*.
4. *Website*, dan
5. Media sosial atas nama BPJS Kesehatan”.

Apabila terjadi sengketa, maka berdasarkan Pasal 48 ayat (1) UU BPJS, BPJS wajib membentuk unit pengendali mutu pelayanan dan penanganan pengaduan Peserta. Selanjutnya

²² Pasal 62 Undang-Undang No. 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.

Pasal 48 ayat (2), BPJS juga wajib menangani pengaduan paling lama 5 (lima) hari kerja sejak diterimanya pengaduan.

Selain itu, Peserta BPJS Ketenagakerjaan yang tidak mendapatkan hak-haknya sementara seluruh kewajiban-kewajibannya telah dipenuhi, maka peserta tersebut dapat juga membuat Laporan Pengaduan ke Otoritas Jasa Keuangan (OJK). Dasarnya adalah Pasal 39 ayat (3) huruf b Undang-Undang No. 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial dan Penjelasannya yang menentukan bahwa OJK adalah sebagai pengawas independen melakukan pengawasan eksternal terhadap BPJS. Oleh karena itu, OJK sebagai pengawas eksternal BPJS Ketenagakerjaan agar dapat melakukan pengawasannya, peserta BPJS Ketenagakerjaan yang tidak mendapatkan hak-haknya dapat mengadukan hal tersebut kepada OJK selaku pengawas eksternal. Tugas OJK mengawasi, peserta melaporkan agar BPJS Ketenagakerjaan diawasi, ditegur, ataupun ditindak.

Berdasarkan Pasal 3 Peraturan Otoritas Jasa Keuangan No. 4/POJK.05/2013 tentang Pengawasan BPJS oleh OJK. OJK membuat peraturan terhadap pengawasan BPJS adalah berdasarkan Pasal 39 ayat (3) huruf b Undang-Undang No. 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial dan Penjelasannya menentukan Otoritas Jasa Keuangan sebagai pengawas independen melakukan pengawasan eksternal terhadap BPJS.

Adapun ruang lingkup pengawasan OJK terhadap BPJS, meliputi²³ :

1. "Kesehatan keuangan;
2. Penerapan tata kelola yang baik termasuk proses bisnis;
3. Pengelolaan dan kinerja investasi;
4. Penerapan manajemen risiko dan kontrol yang baik;
5. Pendeteksian dan penyelesaian kejahatan keuangan (*fraud*);
6. Evaluasi aset dan liabilitas;
7. Kepatuhan terhadap peraturan perundang-undangan;
8. Rasio kolektibilitas iuran;
9. Monitoring dampak sistemik; dan
10. Aspek lain yang merupakan fungsi, tugas, dan wewenang OJK berdasarkan peraturan perundang-undangan".

Hampir seluruh aspek penyelenggaraan program jaminan sosial yang menjadi fungsi, tugas, wewenang dan kewajiban BPJS tercakup dalam ruang lingkup pengawasan oleh OJK. Tampaknya tidak ada aspek penyelenggaraan Program Jaminan Sosial yang tersisa untuk diawasi oleh lembaga pengawas eksternal lainnya. Lembaga pengawas eksternal lainnya yaitu DJSN dan BPK perlu berkoordinasi dengan OJK untuk menentukan spesifikasi pengawasan yang menjadi wewenang masing-masing guna mencegah terjadinya tumpang tindih pengawasan. DJSN perlu menentukan fokus prioritas yang menjadi ruang lingkup pengawasannya dengan menetapkan metodedan standar pengawasan yang operasional dan dapat dilaksanakan secara efektif. Sedangkan kewenangan BPK dalam melakukan pemeriksaan pengelolaan dan tanggung jawab keuangan Negara telah diatur dalam Undang-Undang No. 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggung Jawab Keuangan Negara dan Undang-Undang No. 15 Tahun 2006 tentang Badan Pemeriksa Keuangan.

Oleh sebab itu, OJK sebagai pengawas BPJS dapat dijadikan sebagai tempat mengadukan seluruh sengketa yang terjadi pada antara peserta BPJS dengan BPJS Ketenagakerjaan. OJK melakukan pengawasan kepada BPJS Ketenagakerjaan dilakukan dengan cara pengawasan langsung dan tidak langsung. Pengawasan langsung dilakukan melalui pemeriksaan oleh pemeriksa yaitu pegawai OJK atau pihak lain yang ditunjuk oleh OJK untuk melakukan pemeriksaan.

Pemeriksaan bertujuan untuk²⁴ :

- a. "Memperoleh gambaran mengenai kondisi BPJS yang sebenarnya;
- b. Memastikan bahwa BPJS telah mematuhi Peraturan Perundang-undangan;
- c. Memastikan bahwa BPJS telah menetapkan tata kelola, manajemen risiko, dan kontrol yang baik; dan/atau
- d. Memastikan bahwa BPJS telah melakukan upaya untuk memenuhi kewajiban kepada Peserta".

Pemeriksaan yang dilakukan oleh OJK terhadap BPJS dapat mencakup seluruh aspek atau sebagian aspek yang menjadi ruang lingkup pengawasan OJK. Pemeriksaan terhadap BPJS

²³ Peraturan Otoritas Jasa Keuangan No. 4/POJK.05/2013 tentang Pengawasan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial oleh Otoritas Jasa Keuangan.

²⁴ Peraturan Otoritas Jasa Keuangan No. 4/POJK.05/2013 tentang Pengawasan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial oleh Otoritas Jasa Keuangan.

dilakukan paling sedikit 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun. Pengawasan tidak langsung dilakukan melalui²⁵ :

1. Analisa atas laporan yang disampaikan oleh BPJS kepada OJK; dan/atau
2. Analisa atas laporan yang disampaikan oleh pihak lain kepada OJK.

Dalam rangka pengawasan tidak langsung tersebut, Peraturan OJK No. 5/POJK.05/2013 mewajibkan BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan menyusun laporan keuangan tahunan, semesteran dan bulanan. Selain itu, BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan diwajibkan juga untuk menyusun laporan pengelolaan program dan aktuaris tahunan. Apabila kewajiban menyusun laporan tersebut tidak dipenuhi oleh BPJS, maka OJK dapat memberikan sanksi administratif berupa surat peringatan dan/atau memberikan rekomendasi kepada DJSN dan/atau Presiden, sebagaimana ditentukan dalam Pasal 18 Peraturan OJK tersebut. Sehingga, dengan demikian, peserta BPJS Ketenagakerjaan yang tidak mendapatkan hak-haknya oleh BPJS Ketenagakerjaan dapat melaporkan BPJS Ketenagakerjaan setempat yang tidak memberikan hak-hak peserta tersebut kepada Otoritas Jasa Keuangan (OJK) di wilayah hukum BPJS Ketenagakerjaan tersebut.

2. Upaya Hukum Penyelesaian Sengketa Melalui Mediasi

Apabila upaya hukum dalam membuat laporan pengaduan tidak digubris oleh BPJS Ketenagakerjaan, maka Peserta Eks Jamsostek yang sudah melaksanakan kewajibannya dapat mengajukan upaya hukum mediasi. Mediasi adalah proses negosiasi pemecahan masalah yakni pihak luar yang tidak memihak (*imparsial*) bekerja sama dengan pihak yang bersengketa untuk membantu memperoleh kesepakatan perjanjian yang memuaskan.²⁶

Penyelesaian melalui mediasi (*mediation*) ini dilakukan melalui seorang penengah yang disebut mediator. Mediasi adalah intervensi terhadap suatu sengketa oleh pihak ketiga yang dapat diterima, tidak berpihak dan netral serta membantu para pihak yang berselisih mencapai kesepakatan secara sukarela terhadap permasalahan yang disengketakan.²⁷

Mediasi adalah proses negosiasi pemecahan masalah, dimana pihak luar yang tidak memihak (*imparsial*) bekerjasama dengan pihak yang bersengketa untuk mencari kesepakatan bersama. Mediator tidak berwenang untuk memutuskan sengketa, tetapi hanya membantu para pihak untuk menyelesaikan persoalan-persoalan yang dikuasakan kepadanya.²⁸ Hampir sama dengan pengertian tersebut menurut Gary Goopaster, mediasi adalah proses negosiasi pemecahan masalah dimana pihak luar yang tidak memihak (*impartial*) dan netral bekerja dengan pihak yang bersengketa untuk membantu mereka memperoleh kesepakatan perjanjian dengan memuaskan.²⁹

Berbeda dengan hakim atau arbiter, mediator tidak mempunyai wewenang untuk memutuskan sengketa antara para pihak, namun dalam hal ini para pihak menguasakan kepada mediator untuk membantu mereka menyelesaikan persoalan-persoalan kepada mediator untuk membantu mereka menyelesaikan persoalan-persoalan di antara mereka. Asumsinya adalah pihak ketiga akan mampu mengubah kekuatan dan dinamika sosial hubungan konflik dengan cara mempengaruhi kepercayaan dan tingkah laku pribadi/individual para pihak dengan memberikan pengetahuan atau informasi atau dengan demikian menyelesaikan persoalan-persoalan yang dipersengketakan. Dengan demikian dalam sengketa yang salah satu pihaknya lebih kuat dan cenderung menunjukkan kekuasaannya, pihak ketiga memegang peranan sangat penting untuk menyetarakannya. Kesepakatan yang dicapai melalui mediasi karena para pihak yang bersengketa berhasil mencapai saling pengertian. Mereka bersama-sama merumuskan penyelesaian sengketa tanpa arahan konkret dari pihak ketiga (mediator). Kekuatan mengikat dari hasil mediasi sama dengan sebuah perjanjian karena dibuat berdasarkan kesepakatan bebas para pihak untuk itu, wajib dilaksanakan dengan penuh itikad baik. Karena di antara dua pihak tersebut memilih mediasi sebagai upaya menyelesaikan sengketa yang timbul, maka harus ada pihak ketiga yang netral yang diharapkan dapat membantu pelaksanaan mediasi atau yang dikenal dengan mediator. Sebagai mediator ia secara hukum tidak memiliki kewenangan untuk memutuskan atau memberikan penyelesaian atas sengketa yang terjadi namun ia dapat menawarkan berbagai alternatif penyelesaian setelah mengetahui duduk permasalahan yang dikemukakan oleh para pihak.³⁰

²⁵ Peraturan Otoritas Jasa Keuangan No. 4/POJK.05/2013 tentang Pengawasan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial oleh Otoritas Jasa Keuangan.

²⁶ Rocky Marbun, Deni Bram, Yuliasara Isnaeni dan Nussy A., *Kamus Hukum Lengkap (Mencakup Istilah Hukum & Perundang-Undangan Terbaru)*, Cetakan Pertama, (Jakarta : Visimedia, 2012), hal. 188-189.

²⁷ Lalu Husni, *Penyelesaian Perselisihan Hubungan Industrial Melalui Pengadilan & Di Luar Pengadilan*, Edisi I, Cetakan I, (Jakarta : Radja Grafindo Persada, 2004), hal. 59-60.

²⁸ Khotibul Umam, *Penyelesaian Sengketa di Luar Pengadilan*, Cetakan Pertama, (Yogyakarta : Pustaka Yustisia, 2010), hal. 10.

²⁹ *Ibid.*, hal. 11.

³⁰ *Ibid.*, hal. 27.

Sikap mediator, konsiliator dan arbiter³¹ :

1. “Terbuka, tidak memihak salah satu pihak.
2. Melepaskan diri dari keinginan menjadi *problem solver*.
3. Mendorong proses *problem diagnosis*, *problem analysis* dan *problem solving*.
4. Memberikan referensi yang tepat, ruang pandang yang luas menguasai permasalahan dan memahami undang-undang.
5. Menggunakan seni bernegosiasi”.

Penyelesaian sengketa dalam pelaksanaan program jaminan sosial melalui mediasi merupakan upaya hukum yang dapat dilakukan setelah pengaduan tidak dapat diselesaikan oleh unit pengendali mutu pelayanan dan penanganan pengaduan peserta.

Peserta yang merasa dirugikan karena pengaduan yang disampaikan tidak dapat terselesaikan, maka dapat mengajukan penyelesaian sengketa melalui mediasi.³² Mekanisme mediasi tersebut dilakukan melalui bantuan mediator yang disepakati oleh kedua belah pihak secara tertulis.³³ Namun, saat ini permasalahan muncul ketika mediator sulit ditemukan dan BPJS Ketenagakerjaan yang merupakan suatu badan yang dibentuk Pemerintah dan dibawah pemerintah selalu tidak menghormati setiap Peserta Eks Jamsostek yang sudah menjadi nasabah BPJS Ketenagakerjaan. Tidak adanya rasa hormat tersebut, timbul dikarenakan posisi tawar antara BPJS Ketenagakerjaan dengan peserta tidak seimbang. Sehingga sering sekali Peserta Eks Jamsostek yang sudah menjadi peserta BPJS Ketenagakerjaan merasa hak-haknya dilanggar.³⁴

Selain itu juga, honorarium untuk membayar seorang mediator saat ini beraneka ragam tarif. Penentuan siapa yang membayar honor juga nantinya akan menjadi masalah dalam penyelesaian sengketa ini. Dengan demikian, apabila upaya hukum mediasi tidak dapat menyelesaikan sengketa, maka sebaiknya peserta dapat mengajukan upaya hukum berikutnya dengan membuat laporan pengaduan kepada Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen (BPSK) setempat.

3. Upaya Hukum Penyelesaian Sengketa Melalui Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen (BPSK)

Peserta BPJS Ketenagakerjaan juga dapat mengajukan penyelesaian sengketa melalui Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen (BPSK) karena salah satu program BPJS Ketenagakerjaan yaitu Jaminan Kematian (JKM) adalah merupakan program asuransi dan juga terhadap pelayanan dari rumah sakit ataupun pelayanan kesehatan lainnya apabila peserta BPJS Ketenagakerjaan mengalami kecelakaan kerja atau sakit.

Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen (BPSK) adalah badan yang bertugas menanganani dan menyelesaikan sengketa antara pelaku usaha dan konsumen. Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen (BPSK) merupakan suatu lembaga khusus yang dibentuk dan diatur dalam Undang-Undang Perlindungan Konsumen, yang tugas utamanya adalah menyelesaikan sengketa atau perselisihan antara konsumen dan pelaku usaha yang mana salah satu tugas dan wewenang BPSK adalah melaksanakan penanganan dan penyelesaian sengketa konsumen, dengan cara konsiliasi, mediasi dan arbitrase, dimana kekuatan putusan BPSK bersifat final dan mengikat.

Oleh karena BPSK merupakan lembaga penunjang dalam bidang quasi peradilan, makna final yang dimaksud dalam Putusan BPSK adalah pada tingkat BPSK saja, sedangkan pada tingkat pengadilan Putusan BPSK tidak bersifat final atau masih dapat dilakukan upaya hukum keberatan ke Pengadilan Negeri dan kasasi ke Mahkamah Agung RI. Jadi, Pengadilan Negeri seperti pengadilan tingkat banding yang memutus perkara bagi setiap orang yang keberatan terhadap Putusan BPSK tersebut. Mahkamah Agung RI seperti pengadilan tingkat terakhir yaitu dengan mengajukan upaya hukum kasasi yang menggunakan tata cara aturan dan hukum acara perdata biasa.

³¹ Whimbo Pitoyo, *Panduan Praktis Hukum Ketenagakerjaan*, Cetakan Pertama, (Jakarta : Visimedia, 2010), hal. 75.

³² Pasal 49 ayat (1) Undang-Undang No. 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.

³³ Pasal 49 ayat (2) Undang-Undang No. 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.

³⁴ Wawancara dengan Riki, Account Officer, BPJS Ketenagakerjaan Kota Medan, dilakukan pada hari Selasa, 11 Agustus 2015.

4. Upaya Hukum Penyelesaian Sengketa Melalui Pengadilan

Dalam hal pengaduan tidak dapat diselesaikan oleh unit pengendali mutu pelayanan dan penanganan pengaduan Peserta melalui mekanisme mediasi tidak dapat terlaksana, maka penyelesaiannya dapat diajukan ke pengadilan negeri di wilayah tempat tinggal pemohon.

Apabila peserta BPJS Ketenagakerjaan keberatan terhadap putusan Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen (BPSK) atas penyelesaian sengketa yang dimohonkan, maka peserta BPJS dapat mengajukan upaya hukum kepada Pengadilan Negeri setempat. Penyelesaian sengketa melalui pengadilan negeri dilakukan dengan cara mengajukan gugatan perdata, baik atas dasar perbuatan ingkar janji (*wanprestasi*) maupun perbuatan melawan hukum (*onrechtmatigedaad*).

Syarat utama bagi pihak yang ingin mengajukan gugatan adalah orang tersebut haruslah mempunyai kepentingan. Apabila seseorang tidak mempunyai kepentingan, maka ia tidak dapat mengajukan gugatan, seperti yang dikenal dengan asas *point d'interest*, *point d'action* atau tiada gugatan tanpa kepentingan hukum. Selain itu, sesuai ketentuan dalam hukum acara perdata (HIR), dalam Pasal 123 yang menentukan bahwa gugatan harus diajukan oleh orang yang bersangkutan, atau yang berkepentingan, dan bukan oleh orang lain. Seandainya gugatan diajukan oleh orang lain, maka harus ada surat kuasa yang diharuskan dipakai dalam persidangan di pengadilan negeri. Dalam hukum perdata, tuntutan hak dengan mengajukan gugatan dapat terjadi karena adanya perbuatan *wanprestasi* atau perbuatan melawan hukum atau adanya peristiwa lain sehingga merugikan pihak tertentu, oleh karenanya gugatan hanya dapat diajukan oleh pihak yang berkepentingan dan bilamana ada hubungan hukum.

HIR tidak mengatur dengan tegas syarat-syarat dan bentuk suatu gugatan, tetapi untuk tercapainya maksud dari suatu gugatan, di samping adanya alasan hukum yang kuat serta kebenaran, adanya tuntutan metode penyampaian serta susunan surat gugatan sangat penting untuk menentukan diterima atau ditolaknya gugatan.

Secara umum beberapa hal yang harus diperhatikan dalam mengajukan surat gugatan ke pengadilan negeri adalah mengenai uraian duduk perkara atau posita yang menunjukkan adanya hubungan hukum yang menjadi dasar dan alasan diajukannya tuntutan hak, selanjutnya tuntutan/petitum yang merupakan kesimpulan gugatan berupa tuntutan-tuntutan yang dimohonkan oleh penggugat. Petitum dapat terdiri dari tuntutan pokok dan tuntutan tambahan.

Apabila peristiwa-peristiwa hukum yang diuraikan pada posita bertentangan dengan apa yang dimohon dalam petitum akan menyebabkan surat gugatan menjadi kabur dan tidak jelas sehingga gugatan tidak dapat diterima oleh pengadilan. Terhadap putusan pengadilan negeri tersebut dapat diajukan banding ke pengadilan tinggi, kasasi ke Mahkamah Agung dan upaya hukum yang terakhir adalah Peninjauan Kembali ke Mahkamah Agung.

Untuk membantu peserta BPJS Ketenagakerjaan yang kurang mampu atau miskin dalam penyelesaian sengketa melalui pengadilan, Negara telah membentuk peraturan yang bertujuan untuk menjamin dan memenuhi hak serta mewujudkan hak konstitusional segala warga Negara sesuai dengan prinsip persamaan kedudukan di dalam hukum yaitu Undang-Undang No. 16 Tahun 2011 tentang Bantuan Hukum.

Bantuan hukum dimaksud adalah jasa hukum yang diberikan oleh pemberi bantuan hukum secara cuma-cuma kepada penerima bantuan hukum dan penerima bantuan hukum adalah orang atau kelompok orang miskin. Bantuan hukum yang diberikan kepada penerima bantuan hukum, dalam hal ini peserta BPJS Ketenagakerjaan, meliputi masalah hukum keperdataan, pidana, dan tata usaha Negara hingga masalah hukumnya selesai atau perkaranya telah mempunyai kekuatan hukum yang tetap (*inkracht van gewijsde*), selama penerima bantuan hukum atau peserta BPJS Ketenagakerjaan tidak mencabut surat kuasa.

Upaya hukum yang dilakukan jika hak-hak peserta eks Jamsostek tidak dipenuhi oleh BPJS Ketenagakerjaan, yaitu : Menyelesaikan sendiri sengketa yang terjadi; Meminta pihak ketiga sebagai perantara; atau Melalui campur tangan hakim. Penyelesaian sendiri sengketa yang terjadi dilakukan dengan membuat laporan pengaduan yang ditujukan kepada BPJS Ketenagakerjaan yang berada di Ibu Kota Negara Republik Indonesia yaitu Jakarta sebagai Kantor Pusat BPJS Ketenagakerjaan. Meminta pihak ketiga sebagai perantara dapat dilakukan dengan menempuh upaya hukum mediasi. Selanjutnya melalui campur tangan hakim dapat diajukan gugatan ke Pengadilan Negeri setempat.

IV. KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Setelah melakukan penelitian didapat kesimpulan sebagai berikut:

1. Tanggung jawab BPJS Ketenagakerjaan terhadap peserta eks Jamsostek adalah sama dengan PT. Jamsostek (Persero) yang memberikan perlindungan bagi tenaga kerja sebagai pesertanya.

Oleh karena itu, BPJS Ketenagakerjaan bertanggung jawab terhadap peserta-peserta eks Jamsostek sejak transformasi dilaksanakan. Perintah transformasi kelembagaan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial diatur dalam UU SJSN. Penjelasan Umum alinea ke-10 UU SJSN menjelaskan bahwa : “Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) yang dibentuk oleh UU SJSN adalah transformasi dari badan penyelenggara jaminan sosial yang tengah berjalan dan dimungkinkan membentuk badan penyelenggara baru”.

2. Upaya hukum yang dapat dilakukan jika hak-hak peserta eks Jamsostek tidak dipenuhi oleh BPJS Ketenagakerjaan, yaitu :

Pertama, Membuat laporan pengaduan secara tertulis. Apabila peserta BPJS Ketenagakerjaan eks Jamsostek tidak mendapatkan pelayanan yang baik dari BPJS Ketenagakerjaan, maka peserta dapat menyampaikan pengaduan kepada BPJS Ketenagakerjaan. Selanjutnya, terhadap pengaduan tersebut, BPJS Ketenagakerjaan wajib menangani pengaduan dari Peserta paling lama 5 (lima) hari kerja sejak diterimanya pengaduan. Ataupun dapat membuat laporan pengaduan kepada Otoritas Jasa Keuangan berdasarkan Pasal 39 ayat (3) huruf b Undang-Undang No. 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial dan Penjelasannya yang menentukan bahwa OJK adalah sebagai pengawas independen melakukan pengawasan eksternal terhadap BPJS. Oleh karena itu, OJK sebagai pengawas eksternal BPJS Ketenagakerjaan agar dapat melakukan pengawasannya, peserta BPJS Ketenagakerjaan yang tidak mendapatkan hak-haknya dapat mengadukan hal tersebut kepada OJK selaku pengawas eksternal. Tugas OJK mengawasi, peserta melaporkan agar BPJS Ketenagakerjaan diawasi, ditegur, ataupun ditindak.

Kedua, Penyelesaian sengketa melalui mediasi yang disepakati oleh kedua belah pihak, baik dari peserta maupun dari BPJS Ketenagakerjaan itu sendiri. Peserta yang merasa dirugikan karena pengaduan yang disampaikan tidak dapat terselesaikan maka dapat mengajukan penyelesaian sengketa melalui mediasi. Mekanisme mediasi tersebut dilakukan melalui bantuan mediator yang disepakati oleh kedua belah pihak secara tertulis.

Ketiga, Peserta Eks Jamsostek dapat mengadukan juga masalahnya kepada Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen (BPSK) karena salah satu program BPJS Ketenagakerjaan yaitu Jaminan Kematian (JKM) adalah merupakan program asuransi dan juga terhadap pelayanan dari rumah sakit ataupun pelayanan kesehatan lainnya apabila peserta BPJS Ketenagakerjaan mengalami kecelakaan kerja atau sakit. Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen (BPSK) adalah badan yang bertugas menangani dan menyelesaikan sengketa antara pelaku usaha dan konsumen. Oleh karena BPSK merupakan lembaga penunjang dalam bidang quasi peradilan, makna final yang dimaksud dalam putusan BPSK adalah pada tingkat BPSK saja, sedangkan pada tingkat pengadilan putusan BPSK tidak bersifat final atau masih dapat dilakukan upaya hukum keberatan ke Pengadilan Negeri dan kasasi ke Mahkamah Agung;

Keempat, jika salah satu pihak keberatan dengan Putusan BPSK, maka dapat mengajukan gugatan keperdataan ke Pengadilan Negeri dengan dasar gugatan wanprestasi ataupun perbuatan melawan hukum. Untuk membantu peserta BPJS Ketenagakerjaan yang kurang mampu atau miskin dalam penyelesaian sengketa melalui pengadilan, Negara telah membentuk peraturan yang bertujuan untuk menjamin dan memenuhi hak serta mewujudkan hak konstitusional segala warga Negara sesuai dengan prinsip persamaan kedudukan di dalam hukum yaitu Undang-Undang No. 16 Tahun 2011 tentang Bantuan Hukum.

B. Saran

Dari kesimpulan-kesimpulan yang telah dikemukakan di atas, maka dapat diajukan beberapa saran sebagai berikut:

1. Sebaiknya seluruh tenaga kerja yang bekerja harus mengikuti program jaminan sosial yang diselenggarakan oleh BPJS Ketenagakerjaan, apabila tidak diikuti, maka dapat dikenakan sanksi pidana berdasarkan Pasal 54 Undang-Undang No. 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. Namun, sanksi pidana tersebut dapat menjadi ujung tombak agar setiap tenaga kerja mau masuk menjadi peserta BPJS Ketenagakerjaan. BPJS Ketenagakerjaan dapat menggandeng Kejaksaan Tinggi maupun Kejaksaan Negeri bidang Perdata dan Tata Usaha Negara untuk menyurati instansi-instansi baik pemerintah maupun swasta agar tenaga kerja tersebut masuk menjadi peserta BPJS Ketenagakerjaan. Sehingga, semakin banyak peserta masuk dan menjadi anggota, maka semakin banyak pula orang lain yang tertolong karena iuran yang dibayarkan tetap menjadi subsidi silang kepada orang yang tidak bekerja (pensiun).
2. Sebaiknya terhadap peserta yang mengalami sengketa dengan BPJS Ketenagakerjaan diberikan pemahaman-pemahaman tentang bagaimana mengajukan upaya-upaya hukum,

yaitu BPJS Ketenagakerjaan menyediakan satu divisi yang mengurus sengketa tersebut dapat berbentuk Divisi Bantuan Hukum, sehingga peserta-peserta yang merasa dirugikan dapat mengajukan keberatannya kepada Divisi Bantuan Hukum tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

I. Buku

- Husni, Lalu., *Penyelesaian Perselisihan Hubungan Industrial Melalui Pengadilan & Di Luar Pengadilan*, Edisi I, Cetakan I, Jakarta : Radja Grafindo Persada, 2004.
- Marbun, Rocky., Deni Bram, Yuliasara Isnaeni dan Nusya A., *Kamus Hukum Lengkap (Mencakup Istilah Hukum & Perundang-Undangan Terbaru*, Cetakan Pertama, Jakarta : Visimedia, 2012.
- Patrik, Purwahid., *Hukum Perdata II*, Semarang : Undip Press, 1988.
- Perwira, Daniel, et.al., *Perlindungan Tenaga Kerja Melalui Sistem Jaminan Sosial : Pengalaman Indonesia*, Kertas Kerja, Jakarta : Lembaga Penelitian SMERU, 2003.
- Pitoyo, Whimbo., *Panduan Praktis Hukum Ketenagakerjaan*, Cetakan Pertama, Jakarta : Visimedia, 2010.
- R. Setiawan, *Pokok-Pokok Hukum Perikatan*, Bandung : Bina Cipta, 1979.
- R. Subekti, *Hukum Perjanjian*, Jakarta : Intermasa, 1991.
- Spicker, Paul., *Welfare State General Theory*, London : SAGE, 2000.
- Sutarno, *Aspek-Aspek Hukum Perkreditan Pada Bank*, Bandung : Alfabeta, 2004.
- Umam, Khotibul., *Penyelesaian Sengketa di Luar Pengadilan*, Cetakan Pertama, Yogyakarta : Pustaka Yustisia, 2010.

II. Jurnal Ilmiah

- Arifianto, Alex., "Reformasi Sistem Jaminan Sosial di Indonesia : Sebuah Analisis Atas Rancangan Undang-Undang Jaminan Sosial Nasional (RUU Jamsosnas)", Lembaga Penelitian SMERU, September 2004.

III. Media Massa dan Internet

- Website Resmi BPJS Ketenagakerjaan, "Komitmen dan Sasaran", <http://www.bpjsketenagakerjaan.go.id/page/Komitmen-dan-Sasaran.html>, diakses 28 Agustus 2015.
- Website Resmi BPJS Ketenagakerjaan, "Program Yang Telah Dilaksanakan", <http://www.bpjsketenagakerjaan.go.id/page/Program-yang-telah-dilaksanakan.html>, diakses 28 Agustus 2015.
- Website Resmi BPJS Ketenagakerjaan, "Tanggung Jawab Sosial Lingkungan", <http://www.bpjsketenagakerjaan.go.id/page/Tanggung-Jawab-Sosial-Lingkungan.html>, diakses 28 Agustus 2015.

IV. Perundang-undangan

- Undang-Undang No. 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.