

**ORGANISASI JAMINAN SOSIAL
DI NEGARA FEDERAL REPUBLIK JERMAN: SUATU PERBANDINGAN
(SOCIAL SECURITY ORGANIZATION
IN FEDERAL REPUBLIC OF GERMANY: A COMPARATIVE STUDY)**

Nurfaqih Irfani*

(Naskah diterima 01/06/2012, disetujui 23/07/2012)

Abstrak

UU SJSN, yang menandai lahirnya era baru sistem jaminan sosial nasional, memiliki beberapa kemiripan dengan pengaturan sistem jaminan sosial yang dikembangkan di Negara Federal Republik Jerman, misalnya beberapa kemiripan terkait dengan prinsip dasar penyelenggaraan jaminan sosial, skema pembiayaan yang bersumber utama dari kontribusi peserta, serta cabang asuransi sosial yang menjadi pilar utama jaminan sosial. Sehubungan dengan hal tersebut, di tengah momentum pembentukan BPJS, menarik untuk membandingkan pola pembentukan BPJS sebagaimana diatur dalam UU No. 24 Tahun 2011 dengan pola pengembangan organisasi jaminan sosial yang dipraktikkan di Jerman. Di sisi lain, pembentukan UU BPJS sebagai pelaksanaan ketentuan UU SJSN harus sejalan dengan arah pengaturan organisasi jaminan sosial sebagaimana diamanatkan dalam UU SJSN. Tulisan ini akan memberikan gambaran umum mengenai organisasi jaminan sosial di Jerman sebagai suatu kajian perbandingan serta analisis kebijakan pembentukan BPJS dikaitkan dengan *grand design* dan arah pengaturan organisasi jaminan sosial sebagaimana diamanatkan dalam UU SJSN.

Kata kunci: era baru, jaminan sosial.

Abstract

National Social Security Act which has brought Indonesia to a new era of social security system has some fundamental similarities with social security system developed in the Federal Republic of Germany, for example, similarities related to the basic principles, financing scheme from contribution, and similarity on social insurance programs as the main pillar of social security system. In this regard, it is quite interesting to compare the policy development in forming BPJS as stipulated in Law No. 24 Year 2011 with the policy in developing social security organization in Germany. The formation of BPJS as the implementation of National Social Security Act must be also in line with the grand design and general directions on social security organization reform, as mandated in the National Social Security Act. This article will provide an overview of social security organization in Germany as a comparative study

* Pegawai Direktorat Harmonisasi Peraturan perundang-undangan Direktorat Jenderal Peraturan Perundang-undangan Kementerian Hukum dan HAM RI.

and analysis on policy development in forming BPJS related to the grand design and general directions of social security organization reform as mandated in National Social Security Act.

Keyword: new era, social security.

A. Pendahuluan

Sistem jaminan sosial di Negara Federal Republik Jerman merupakan salah satu sistem jaminan sosial tertua yang menjadi inspirasi dan model bagi pengembangan sistem jaminan sosial negara lain di dunia. Sistem tersebut didasarkan pada konsep asuransi sosial yang dikembangkan oleh Otto von Bismarck (*Bismarck Model*) yang menekankan pembiayaan asuransi dari kontribusi peserta berupa premi asuransi. Sistem lain yang lazim dijadikan pembanding adalah *Beveridge System* yang dikembangkan oleh William Beveridge dari Inggris yang menekankan pembiayaan asuransi dari penerimaan perpajakan (*general taxation*).

Indonesia merupakan salah satu negara yang dalam pengembangan sistem jaminan sosialnya banyak belajar dari pengetahuan dan pengalaman penyelenggaraan sistem jaminan sosial yang dikembangkan di Jerman. Kehadiran Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (UU SJSN) yang membawa Indonesia pada pintu gerbang reformasi jaminan sosial nasional, tidak dapat dilepaskan dari dukungan dan peran aktif Pemerintah Jerman melalui kerjasama teknis bilateral antara Pemerintah Republik Indonesia dengan Pemerintah Federal Republik Jerman yang dalam pelaksanaannya difasilitasi oleh GTZ (*Deutsche Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit/ the German Technical Cooperation*) dan InWEnt.¹ Melalui kerjasama tersebut, Pemerintah Jerman banyak memberikan kontribusi baik berupa asistensi teknis seperti analisis penentuan kebijakan, penyediaan tenaga ahli, referensi, dan akses informasi, maupun kontribusi yang berupa dukungan finansial. Di samping itu, Pemerintah Jerman juga aktif memberikan dukungan peningkatan kualitas sumber daya manusia melalui pelatihan "*International Leadership Training on*

¹ Sejak 1 Januari 2012, GTZ bersama dengan dua organisasi kerja sama internasional lainnya yaitu InWEnt dan DED bergabung menjadi satu organisasi kerja sama internasional dengan nama GIZ (*Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit/German Agency for International Cooperation*). Saat ini GIZ merupakan organisasi terbesar di Jerman yang bertugas mempromosikan dan memfasilitasi kerjasama internasional Pemerintah Jerman dengan negara lain.

Social Security” yang diselenggarakan di Jerman dalam rangka mempelajari secara langsung dan lebih mendalam implementasi sistem jaminan sosial di Jerman.

Menentukan Jerman sebagai salah satu referensi utama dalam pengembangan sistem jaminan sosial nasional memiliki alasan yang cukup kuat mengingat saat ini Jerman diakui sebagai salah satu negara yang paling berhasil dalam menyediakan jaminan sosial bagi seluruh warga negaranya. Sistem jaminan sosial di Jerman dikenal dengan kualitas layanan (*services*) dan manfaat (*benefit*) yang tinggi serta tingkat cakupan (*coverage*) yang hampir menyeluruh, yaitu mencapai 90% dari total jumlah penduduk.² Beberapa hal yang dapat menggambarkan pengaruh Jerman dalam pengembangan sistem jaminan sosial di Indonesia antara lain sebagai berikut:

1. Prinsip penyelenggaraan jaminan sosial nasional dalam UU SJSN memiliki kemiripan dengan prinsip penyelenggaraan jaminan sosial yang diterapkan di Jerman.
2. Sumber utama pembiayaan sistem jaminan sosial nasional sebagaimana diatur dalam UU SJSN bersumber dari kontribusi peserta dan bukan dari penerimaan perpajakan (*general taxation*). Skema pembiayaan tersebut merupakan karakter utama sistem asuransi sosial yang dikembangkan oleh Kanselir Otto von Bismarck (*Bismarck Model*) dan menjadi ciri khas sistem jaminan sosial di Jerman.
3. Sistem jaminan sosial dalam UU SJSN terdiri atas beberapa program jaminan sosial yang hampir sama dengan cabang asuransi sosial yang menjadi pilar utama sistem jaminan sosial di Jerman.

B. Prinsip dan Pilar Utama Sistem Jaminan Sosial di Jerman

Sistem jaminan sosial di Jerman mulai dikembangkan pada masa Pemerintahan Kaisar Wilhelm I (1871-1888) dan banyak dipengaruhi oleh pemikiran kanselir Otto von Bismarck, yang merupakan salah satu tokoh pencetus negara kesejahteraan (*welfare state*) dalam perjuangan penyatuan Jerman pada abad ke-19. Berdasarkan inisiatif Kanselir Otto von Bismarck, Kaisar Wilhelm I menerbitkan *Imperial Decree 17 November 1881*, yang secara resmi menandakan peluncuran sistem asuransi

² <http://www.deutsche-sozialversicherung.de/en/guide/pillars.html>.

pertama yaitu *system of accident and illness insurance for workers* sebagai cikal-bakal pengembangan sistem jaminan sosial di Jerman. Dalam perkembangan selanjutnya, Bismarck memperkenalkan beberapa asuransi sosial lainnya, yaitu asuransi kesehatan (*statutory health insurance*) pada 1883, asuransi kecelakaan (*statutory accident insurance*) pada 1884, dan sejak 1889 para pekerja untuk pertama kalinya dapat mengasuransikan diri terhadap konsekuensi yang timbul dari usia tua dan keadaan cacat.

Pada tahun 1911 pengaturan beberapa cabang asuransi sosial tersebut dikonsolidasikan dalam sebuah undang-undang tentang asuransi sosial, yaitu *Reichsversicherungsordnung (RVO)*.³ Kemudian pada tahun berikutnya, cakupan sistem asuransi sosial diperluas, yaitu dengan menciptakan asuransi sosial bagi pekerja kantoran (*white-collar employees*) pada 1912 dan asuransi bagi pengangguran yang mulai diberlakukan pada tahun 1927. Cabang terbaru asuransi sosial di Jerman adalah asuransi perawatan jangka panjang (*statutory long-term care insurance*) yang mulai diperkenalkan secara bertahap pada tahun 1994.

Penyelenggaraan sistem jaminan sosial di Jerman merupakan salah satu upaya menuju negara kesejahteraan (*welfare state*) sebagaimana diamanatkan oleh Undang-Undang Dasar (*Grundgesetz*). Prinsip negara kesejahteraan yang juga merupakan salah satu atribut negara hukum (*Rechtsstaat*)⁴, menentukan bahwa negara wajib menyelenggarakan sistem jaminan sosial (*social security*) sebagai bentuk tanggung jawab untuk mengamankan dan mensejahterakan kehidupan warganya. Falsafah utama penyelenggaraan sistem jaminan sosial di Jerman adalah menjaga standar hidup orang tertanggung (*insured people*) dan kedudukan sosialnya dalam masyarakat dalam hal terjadi situasi yang mengancam mata pencahariannya dan kondisi keuangannya. Hal tersebut diwujudkan melalui penyelenggaraan asuransi sosial yang berlandaskan pada prinsip antara lain sebagai berikut.⁵

³ Nigel Foster dan Satish Sule, *German Legal System and Laws*, Cet. 4., Oxford University Press, 2010, hlm. 311.

⁴ Christian Starck, "Constitutional Interpretation", artikel dalam *Studies in German Constitutionalism: The German Contribution to the Fourth World Congress of the International Association of Constitutional Law*, cet. 1, Baden-Baden: Nomos Publishing, 1995, hlm. 67.

⁵ http://www.deutsche-sozialversicherung.de/en/guide/basic_principles.html.

1. The Principle of Compulsory Insurance

Berdasarkan Prinsip ini, pada dasarnya seluruh warga negara diwajibkan menjadi peserta asuransi sosial (*statutory social insurance*). Namun demikian, bagi warga negara yang telah memenuhi syarat tertentu, diberikan kebebasan untuk memilih menjadi peserta asuransi swasta (*private insurance*) atau secara sukarela menjadi peserta asuransi sosial (*voluntary social insurance*). Meskipun pengecualian ini dalam praktiknya menimbulkan keberatan, khususnya bagi golongan yang diwajibkan untuk tunduk pada sistem asuransi sosial, sistem asuransi sosial yang demikian telah diterima secara luas sebagai inti dari penyelenggaraan jaminan sosial di Jerman. Hampir 90% penduduk telah berhasil tercakup dalam sistem asuransi sosial yang diselenggarakan oleh negara baik yang bersifat wajib (*statutory social insurance*) maupun sukarela (*voluntary social insurance*).

2. The Principle of Financing through Contributions/Shared Financing

Prinsip ini menentukan bahwa skema pembiayaan asuransi sosial bersumber utama dari kontribusi yang dibayar oleh pekerja (*employees*) dan pemberi kerja (*employers*). Besarnya kontribusi pada umumnya ditetapkan dengan Undang-Undang Pemerintahan Federal Jerman (asuransi pensiun, kesehatan, perawatan jangka panjang, dan pengangguran) dan dapat pula ditentukan oleh organisasi asuransi sosial sendiri (asuransi kecelakaan).

3. The Principle of Solidarity

Prinsip solidaritas mengandung makna bahwa risiko ditanggung secara kolektif oleh komunitas peserta asuransi (*members*) dan orang tertanggung (*insured people*). Tanpa membedakan besar kontribusi yang diberikan oleh masing-masing peserta ke dalam sistem asuransi, semua peserta memiliki akses yang sama atas layanan komprehensif dan manfaat (*benefit*) yang disediakan oleh sistem asuransi. Pendekatan berbasis solidaritas ini ditujukan untuk menciptakan keseimbangan antara yang sehat dan sakit, yang berpenghasilan tinggi dan rendah, serta antara keluarga dan individu.

4. The Principle of Self-Government

Berdasarkan prinsip ini, pelaksanaan kegiatan operasional asuransi sosial bukan merupakan lingkup tugas dan wewenang lembaga negara melainkan dilakukan oleh organisasi asuransi sosial yang

mandiri dan tidak berstatus sebagai badan atau lembaga negara. Negara mendelegasikan tugas dan tanggung jawab pelaksanaan sistem asuransi sosial kepada organisasi asuransi sosial yang bukan lembaga Negara, yang dikenal dengan *the principle of subsidiarity*. Organisasi asuransi sosial tersebut adalah korporasi yang dalam menyelenggarakan kegiatannya tunduk pada ketentuan hukum publik, yaitu hukum jaminan sosial (*social security law*). Korporasi tersebut secara penuh bertugas dan bertanggung jawab untuk melaksanakan dan mengelola dana asuransi sosial dan dalam pelaksanaannya berada dalam pengawasan hukum Negara. Organisasi jaminan sosial bersifat mandiri baik dari segi kelembagaan maupun finansial. Pembayar kontribusi yang terdiri atas pekerja dan pemberi kerja berpartisipasi secara langsung dalam organisasi asuransi sosial melalui mekanisme pemilihan umum (*sozialwahl*) untuk menentukan perwakilan yang duduk dalam organisasi tersebut.

5. The Principle of Equivalence

Prinsip ini hanya berlaku untuk asuransi pensiun untuk menggambarkan hubungan antara jumlah kontribusi yang sudah dibayarkan dan manfaat yang akan diterima oleh orang tertanggung. Berdasarkan prinsip ini, jumlah benefit yang akan diterima oleh setiap orang tidak sama, melainkan didasarkan pada pada jumlah kontribusi yang telah dibayarkan oleh tertanggung.

Sistem asuransi sosial yang diwajibkan berdasarkan undang-undang (*statutory social insurance/die gesetzliche Sozialversicherung*) memegang peran utama dalam penyelenggaraan jaminan sosial di Jerman. Asuransi swasta (*private insurance*) tetap diberikan ruang untuk menyediakan layanan asuransi yang sama, namun undang-undang menentukan bahwa hanya orang tertentu saja yang diberikan hak untuk dapat memilih menjadi peserta asuransi swasta tersebut, yaitu: pekerja (*employees*) atau pensiunan (*pensioners*) yang pendapatan per tahunnya di atas batas yang telah ditentukan, wiraswasta (*self-employed*), pegawai negeri (*Staatsbeamte*), atau orang yang sudah terdaftar sebagai peserta asuransi sosial namun menginginkan layanan dan manfaat (*benefit*) tambahan. Apabila mereka memilih untuk menjadi peserta asuransi sosial (*voluntary social insurance*) maka pengaturannya tunduk pada rezim hukum publik, yaitu Undang-Undang Jaminan Sosial (*Social Security Code/ Sozialgesetzbuch (SGB)*) dan peraturan perundang-undangan terkait lainnya. Sebaliknya, apabila mereka memilih menjadi peserta asuransi swasta maka pengaturannya tunduk pada rezim hukum perdata

berdasarkan kontrak asuransi yang disepakati kedua belah pihak. Pendapatan minimum per tahun seseorang untuk dapat diberikan kebebasan untuk memilih asuransi swasta adalah sebesar 49.950 • dan angka tersebut disesuaikan setiap tahunnya oleh Pemerintah Federal berdasarkan mekanisme yang diatur dalam *SGB*.⁶

Berdasarkan solidaritas komunitas orang tertanggung (*insured people*), sistem asuransi sosial memberikan perlindungan finansial yang efektif terhadap risiko kehidupan yang utama (*major life risks*) dan akibatnya. Asuransi sosial menjamin standar kehidupan yang stabil bagi setiap individu melalui lima cabang asuransi yang menjadi pilar utama penyelenggaraan sistem jaminan sosial di Jerman, yaitu: 1) asuransi kesehatan (*statutory health insurance/die gesetzliche Krankenversicherung*); 2) asuransi pensiun (*statutory pension insurance/die gesetzliche Rentenversicherung*); 3) asuransi pengangguran (*statutory unemployment insurance/die gesetzliche Arbeitslosen-versicherung*); 4) asuransi kecelakaan (*statutory accident insurance/die gesetzliche Unfallversicherung*); dan 5) asuransi perawatan jangka panjang (*Statutory long-term care insurance/die gesetzliche Pflegeversicherung*). Selain lima cabang asuransi tersebut, sistem jaminan sosial di Jerman dalam arti yang luas mencakup pula apa yang disebut dengan *social compensation* dan *social welfare*. Salah satu elemen dalam *social welfare benefit* adalah pemenuhan kebutuhan dasar warga negara, yaitu kebutuhan dasar yang diperlukan oleh seseorang untuk hidup secara layak (*basic living expenses/Lebensunterhalt*), yang di dalamnya mencakup juga kebutuhan dasar sosial dan budaya, misalnya kebutuhan untuk menikmati hiburan seperti menonton film.⁷ Skema sistem jaminan sosial (*social security*) di Jerman dalam pengertian yang luas dapat dijelaskan dengan tabel sebagai berikut:

⁶ Monika Karn, *Ibid.*

⁷ Gerhard Robbers, *an Introduction to German Law*, Cet. 1., (Baden-Baden: Nomos, 1998), hlm. 123.

SOCIAL SECURITY SYSTEM		
SOCIAL INSURANCE	SOCIAL COMPENSATION	SOCIAL WELFARE
<ul style="list-style-type: none"> - Statutory Pension Insurance - Statutory Health Insurance - Statutory Unemployment Insurance - Statutory Long-term Insurance - Statutory Accident Insurance 	<p>e.g</p> <ul style="list-style-type: none"> - Assistance to war/mil.s. victims - Assistance to victims of crime - Assistance to political prisoners in the German Democratic Republic (GDR) System - Severely disabled persons - Victims of violence 	<p>e.g</p> <ul style="list-style-type: none"> - Basic income support for Job Seekers - Social assistance benefits - Housing allowance - Child welfare - Allowance for disabled persons

Sumber: Monika Karn, *Introduction, Fundamentals and Historical Development of Social Security Systems*, 2010.

Dilihat dari aspek penggolongan hukum, hukum jaminan sosial termasuk dalam kategori hukum publik karena mengatur hubungan antara negara dan warga negara. Hukum jaminan sosial merupakan salah satu jenis hukum administrasi negara yang bersifat khusus (*special administrative law/ besonderes Verwaltungsrecht*) di samping jenis hukum administrasi negara khusus lainnya seperti hukum lingkungan, hukum pajak (*Steuer*), hukum lalu lintas (*Strassenverkehrsrecht*), hukum bangunan (*Baurecht*), dan hukum perlindungan data (*Datenschutz*).⁸ Sistem hukum jaminan sosial di Jerman meliputi berbagai perangkat aturan yang kompleks dan tersebar dalam berbagai instrumen hukum. Dalam rangka menciptakan sistem hukum jaminan sosial yang harmonis, pada tahun 1971 Pemerintahan Jerman memutuskan untuk

⁸ Nigel Foster, *Op. Cit.*, hlm.309.

melakukan kodifikasi hukum jaminan sosial yang pelaksanaannya dimulai pada tahun 1975. Kodifikasi ditujukan untuk menyatukan sekaligus menyempurnakan pengaturan sistem jaminan sosial di Jerman dalam satu Kitab Undang-Undang Jaminan Sosial yang dikenal dengan *Social Security Code* atau *Sozialgesetzbuch (SGB)* yang terdiri dari 13 (tiga belas) Buku.

SGB diposisikan sebagai sumber hukum utama sistem jaminan sosial yang mengatur secara lengkap dan terperinci setiap aspek penyelenggaraan sistem jaminan sosial, yang mencakup antara lain: prinsip dasar, pilar utama jaminan sosial; tugas dan wewenang pemerintah; hak dan kewajiban organisasi jaminan sosial, peserta, orang tertanggung, dan *stake holders* lainnya; kelembagaan dan hubungan kerja antar lembaga; pembiayaan; besaran dan mekanisme penentuan kontribusi asuransi sosial; layanan dan manfaat bagi peserta dan orang tertanggung, administrasi kepesertaan; sanksi; dan pengaturan kegiatan operasional setiap cabang asuransi sosial yang ada. Proses kodifikasi *SGB* masih terus berlangsung dan sejauh ini telah berhasil disusun 12 Buku yang sebagian besar menyempurnakan dan menginkorporasikan ketentuan hukum jaminan sosial yang tersebar dalam berbagai undang-undang seperti: *Reich Insurance Code (Reichsversicherungsordnung-RVO)*, *Federal Social Welfare Acts (Bundessozial-hilfegesetz-BSHG)*, *The Promotion of Employment Acts (Arbeitsforderungsgesetz-AFG)*, dan *Employees Insurance Act (Angestelltenversicherungsgesetz-AVG)*. Buku XIII akan diisi dengan materi muatan yang terkait dengan pelayanan jaminan sosial dalam lingkup Uni Eropa.⁹

C. Organisasi Jaminan Sosial di Negara Federal Republik Jerman

Pada bagian sebelumnya telah dikemukakan bahwa organisasi jaminan sosial di Jerman melaksanakan tugasnya berdasarkan prinsip pengaturan sendiri (*the principle of self-government*) dan prinsip subsidiaritas (*the principle of subsidiarity*). Organisasi tersebut berbentuk korporasi yang bersifat independen (*self-governing corporations*) yang tunduk pada hukum publik, yaitu hukum jaminan sosial sebagaimana tertuang dalam *SGB*. Korporasi tersebut dibentuk sesuai dengan wilayah kerja masing-masing di tingkat negara bagian dan representasi mereka di tingkat federal diwujudkan dalam bentuk asosiasi.

⁹ *Ibid.*, hlm. 311.

Tugas dan fungsi organisasi jaminan nasional ditetapkan dalam Undang-Undang dan dalam melaksanakan kegiatannya, organisasi jaminan sosial berada dalam supervisi Pemerintah Negara Federal. Kementerian Federal yang berwenang dalam hal ini adalah:

1. Kementerian Kesehatan (*the Federal Ministry of Health/Bundesministerium für Gesundheit*) yang bertugas memastikan kemampuan kinerja dan pengembangan berkelanjutan penyelenggaraan asuransi kesehatan dan asuransi perawatan jangka panjang; dan
2. Kementerian Tenaga Kerja dan Urusan Sosial (*the Federal Ministry of Labour and Social Affairs/Bundesministerium für Arbeit und Soziales*) yang bertugas untuk memastikan kemampuan kinerja dan pengembangan berkelanjutan asuransi di bidang pensiun, kecelakaan kerja, dan pengangguran.

Sistem jaminan sosial di Jerman tidak dilaksanakan oleh satu organisasi tunggal melainkan oleh banyak korporasi sesuai dengan bidang asuransinya masing-masing. Berikut akan dikemukakan secara sepintas organisasi yang menangani masing-masing cabang asuransi sosial yang menjadi pilar utama sistem jaminan sosial di Jerman.

C.1. Organisasi Asuransi Kesehatan

Asuransi kesehatan di Jerman dilaksanakan setidaknya oleh 6 (enam) macam organisasi. Organisasi tersebut berdomisili dan melakukan kegiatan operasionalnya pada tingkat negara bagian. Sedangkan pada tingkat federal, masing-masing organisasi tersebut direpresentasikan dalam berbagai asosiasi tersendiri. Enam macam organisasi asuransi kesehatan tersebut adalah:

1. *General local health insurance funds* atau AOK yang merupakan organisasi asuransi kesehatan terbesar di Jerman. Asosiasi yang mewadahi AOK pada tingkat federal adalah *the Federal Association of Local Health Insurance Funds* atau AOK-Bundesverband;
2. *Alternative health insurance funds*, yaitu organisasi asuransi kesehatan alternatif seperti Barmer dan TK (*Techniker Krankenkasse*), yang pada tingkat federal diwadahi dengan *the Federation of Alternative Health Insurance Funds (Verband der Ersatzkassen - VDEK)*;
3. *The Sickness Fund for Miners and Seamen (Knappschaft)*, yaitu asuransi bagi pekerja di sektor pertambangan dan pelaut serta *the Maritime Health Insurance Fund (See-Krankenkasse)*, yang sejak

- 1 Januari 2008 bergabung menjadi *The Sickness Fund for Miners and Seamen (Knappschaft)*;
4. *Company health insurance funds*, yang pada tingkat federal diwadahi oleh asosiasi *the Federal Association of Company Health Insurance Funds (BKK Bundesverband)*;
 5. *Guild health insurance funds*, pada tingkat federal diwadahi dengan *the Federal Association of Guild Health Insurance Funds (IKK-Bundesverband)*; dan
 6. *Agricultural health insurance funds*, pada tingkat federal diwadahi dalam *the Central Agricultural Social Insurance Fund (LSV - Spitzenverband der landwirtschaftlichen Sozialversicherung)*.

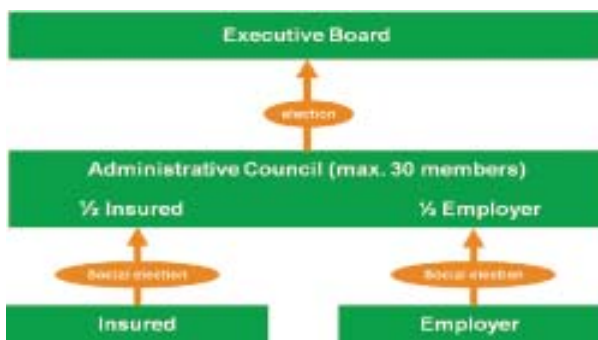
Jumlah perusahaan asuransi kesehatan di Jerman pada tahun 1970-an tercatat mencapai 1815 perusahaan dimana 399 perusahaan di antaranya adalah AOK. Jumlah tersebut semakin berkurang seiring dengan kebijakan efisiensi dan efektifitas kelembagaan asuransi kesehatan. Pada 2010, perusahaan asuransi kesehatan hanya berjumlah 160 perusahaan dimana 13 di antaranya adalah AOK yang wilayah kerjanya tersebar meliputi 16 negara bagian.¹⁰ Dari sekian banyak organisasi asuransi kesehatan di Jerman, AOK adalah organisasi yang terbesar dengan jumlah tertanggung (*insured people*) paling banyak. Sampai dengan Januari 2011, dari jumlah keseluruhan peserta (*members*) asuransi kesehatan di Jerman sebanyak 51.235.860 orang, peserta asuransi kesehatan AOK mencapai 17.499.660. Sedangkan jumlah tertanggung secara keseluruhan mencapai 23.728.633 dari total jumlah keseluruhan tertanggung di Jerman sebanyak 70.010.369.¹¹

Organisasi asuransi kesehatan melaksanakan kegiatannya berdasarkan prinsip *self-government* atau lazim disebut dengan istilah "*self-administering corporations under public law*". Ini berarti bahwa organisasi asuransi kesehatan dalam menjalankan tugasnya berada di bawah pengawasan Pemerintah Federal, namun organisasi tersebut secara kelembagaan dan finansial bersifat mandiri (*independent*). Prinsip *self-administration* dalam kelembagaan asuransi kesehatan pada umumnya direpresentasikan oleh dua organ utama, yaitu *Administrative Council* dan *Executive Board*. Perwakilan yang duduk di *Administrative*

¹⁰ Monika Karn, *Introduction, Fundamentals and Historical Development of Social Security Systems (Social Insurance - Health Insurance)*, 2010.

¹¹ *Ibid.*

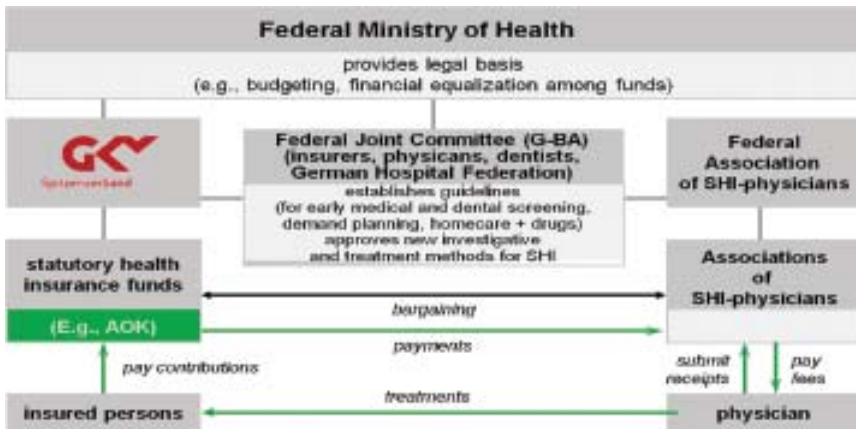
Council dipilih oleh seluruh tertanggung (*insured people*) dan pemberi kerja (*employers*). *Administrative Councils* bertugas antara lain: menyusun rencana anggaran organisasi, menyusun ketentuan mengenai tarif kontribusi, serta memilih dan mengawasi *executive board*. Pemilihan anggota *Administrative Council* dilaksanakan secara demokratis melalui pemilihan umum yang lazim disebut dengan *social election* atau *sozialwahl*. Pemilihan umum ini dilaksanakan enam tahun sekali dengan berpegang pada prinsip bebas dan rahasia. Para tertanggung (*insured people*) dan pemberi kerja (*employers*) secara terpisah memilih wakil mereka masing-masing dari daftar nama yang sudah direkomendasikan yang akan menjadi wakil kelompok mereka, berdasarkan prinsip perwakilan proporsional. Anggota *executive board* dipilih oleh *administrative council* dan bertugas melaksanakan kegiatan bisnis organisasi sehari-hari. Skema *self-administering corporation* dalam organisasi asuransi kesehatan di Jerman dapat dilihat dari gambar sebagai berikut:



Sumber: Monika Karn, *Introduction, Fundamentals and Historical Development of Social Security Systems*, 2010.

Berbagai asosiasi organisasi asuransi kesehatan sebagaimana dikemukakan di atas, diwadahi lagi oleh satu asosiasi yang lebih besar, yaitu “*The National Association of Statutory Health Insurance Funds (GKV-Spitzenverband)*”. *GKV-Spitzenverband* mengambil peran sentral dalam sistem asuransi kesehatan Jerman sejak 1 Juli 2008, dengan menjadi tempat bertemu, pusat lobi, dan pengambilan keputusan bagi berbagai asosiasi organisasi asuransi kesehatan di tingkat federal. *GKV-Spitzenverband* mengambil alih kewenangan yang sebelumnya dilaksanakan oleh tujuh asosiasi asuransi kesehatan yang ada dalam rangka meningkatkan koordinasi, kebersamaan, dan pendekatan yang seragam dalam menentukan kebijakan asuransi kesehatan.

Organisasi lain yang memiliki peran penting dalam sistem asuransi kesehatan di Jerman adalah *the Federal Joint Committee (Gemeinsamer Bundesausschuss/G-BA)* yang bertindak selaku penentu kebijakan dan pengambil keputusan bagi seluruh organisasi kesehatan yang ada di Jerman. Anggota *G-BA*, sebagaimana ditentukan dalam Pasal 91 SGB V, berjumlah 13 orang yang komposisinya terdiri dari perwakilan semua stake holder yang tercakup dalam sistem asuransi kesehatan, yaitu: *Federal Association of Statutory Health Insurance Funds (GKV-Spitzenverband)*, *German Hospital Federation (DKG)*, *National Association of Statutory Health Insurance Physicians (KBV)*, dan *National Association of Statutory Health Insurance Dentists (KBVZ)*.¹² *G-BA* juga dikenal sebagai “*little legislator*” karena *G-BA* berwenang mengeluarkan peraturan pelaksanaan atas undang-undang pemerintahan federal. Dalam melaksanakan kewenangan tersebut, *G-BA* tunduk pada supervisi Kementerian Kesehatan dan hanya apabila tidak ada keberatan dari Kementerian Kesehatan, peraturan pelaksanaan yang disusun oleh *G-BA* dapat disahkan menjadi peraturan yang mengikat umum.¹³ Secara umum, skema organisasi asuransi kesehatan di Jerman dan hubungan kerjanya dapat dilihat dalam gambar sebagai berikut:



Sumber: Monika Karn, *Introduction, Fundamentals and Historical Development of Social Security Systems*, 2010.

¹² <http://www.english.g-ba.de/structure/>

¹³ <http://www.english.g-ba.de/legalduties/>

C.2. Organisasi Asuransi Pensiun

Sama halnya dengan organisasi asuransi kesehatan, organisasi asuransi pensiun merupakan korporasi (*self-governing corporation*) yang tunduk pada hukum publik sebagaimana diatur dalam Buku VI SGB tentang Asuransi Pensiun (*Gesetzliche Rentenversicherung*). Pada 1 Oktober 2005, dilakukan reformasi besar-besaran terhadap organisasi asuransi pensiun di Jerman dan sejak saat itu semua perusahaan asuransi pensiun melaksanakan kegiatannya di bawah satu nama organisasi yaitu: *German Pension Insurance/Deutsche Rentenversicherung (DRV)*. DRV merupakan gabungan (*merger*) dari beberapa organisasi asuransi pensiun yang ada sebelumnya, yaitu:

1. *the Federal Insurance Institution for Salaried Employees (Bundesversicherungsanstalt für Angestellte/BfA)*;
2. dua puluh dua (22) Kantor Wilayah (*Regional Insurance Offices/Landesversicherungsanstalten-LVA*) yang tersebar di negara bagian;
3. *the Federal Miners' Insurance Institution*;
4. *the Railways Insurance Office and the Mariners' Insurance Fund*; dan
5. *the Federation of German Pension Insurance Institutes (Verband Deutscher Rentenversicherungsträger/VDR)*.

Reformasi organisasi asuransi pensiun dilakukan dalam rangka meningkatkan efektifitas dan efisiensi penyelenggaraan asuransi pensiun dan menciptakan organisasi yang lebih kuat dan terpadu dalam kerangka sistem asuransi sosial. Di samping itu, pelaksanaan reformasi organisasi juga akan mengurangi biaya operasional organisasi (*administrative costs*), memudahkan penyeragaman kualitas layanan dan manfaat yang karena faktor historis cenderung dibedakan antara *white-collar workers (Angestellte)* dan *blue-collar workers (Arbeiter)*, serta meningkatkan koordinasi dan tata kerja organisasi asuransi baik pada tingkat federal maupun negara bagian.¹⁴ Organisasi di tingkat federal adalah *Deutsche Rentenversicherung Bund* dan pada tingkat negara bagian terdapat cabang asuransi pensiun (*insurance agencies*) yang wilayah kerjanya dibagi secara proporsional berdasarkan wilayah negara bagian.

¹⁴ Sylvia Dünn, *Organizational Reform of the Statutory Pension Insurance in Germany*, European Regional Meeting of International Social Security Association, "Social security reforms Empowering the Administrators" Vilnius, 17 - 19 May 2006.

DRV Bund sebagaimana ditentukan dalam SGB, memiliki peran ganda, yaitu sebagai penyedia jasa asuransi sosial bagi peserta layaknya agen asuransi (*insurance agency*) pada umumnya, sekaligus berkedudukan sebagai organisasi induk (*umbrella organization*) yang menjalankan fungsi representasi organisasi pensiun di tingkat federal dan melaksanakan tugas pokok lain yang bersifat lintas sektoral.

Operasional organisasi asuransi pensiun didasari oleh prinsip *self government/self administration* yang merupakan ciri utama dari setiap organisasi asuransi sosial di Jerman. Dalam prinsip ini terkandung beberapa esensi atau hal pokok organisasi asuransi pensiun, yaitu: organisasi asuransi pensiun adalah korporasi yang tunduk pada hukum publik; tertanggung (*insured people*) dan pemberi kerja (*employers*) terorganisasi dalam satu badan yang dipilih secara demokratis berdasarkan partisipasi yang sama (*equal participation*); tugas-tugas yang diamanatkan secara hukum merupakan otoritas penuh organisasi (*legal autonomy*); dan keuangan organisasi bersifat otonom atau terpisah dari keuangan negara.

Gambaran umum mengenai organisasi asuransi pensiun di Jerman sebelum dan sesudah reformasi dapat dilihat dari tabel sebagai berikut:

Organisasi Asuransi Pensiun sebelum Reformasi		Organisasi Asuransi Pensiun sesudah Reformasi		Tanggal Penyatuan
1	Regional Insurance Office/ Landesversicherungsanstalten (LVA) Baden-Wuerttemberg	1	DRV Baden-Württemberg	-
2	LVA Berlin	2	DRV Berlin-Brandenburg	1-5-2006
3	LVA Brandenburg			
4	LVA Braunschweig	3	DRV Braunschweig- Hannover	30-9-2005
5	LVA Hannover			
6	LVA Hessen	4	DRV Hessen	-
7	LVA Sachsen	5	DRV Mitteldeutschland	1-10-2005
8	LVA Sachsen-Anhalt			
9	LVA Thueringen			
10	LVA Niederbayern-Oberpfalz	6	DRV Bayern Süd	1-1-2007
11	LVA Oberbayern			
12	LVA Freie und Hansestadt Hamburg	7	DRV Nord	1-10-2005
13	LVA Mecklenburg-Vorpommern			
14	LVA Schleswig-Holstein			
15	LVA Ober- und Mittelfranken	8	DRV Nordbayern	1-1-2008

16	LVA Unterfranken			
17	LVA Oldenburg-Bremen	9	DRV Oldenburg-Bremen	
18	LVA Rheinprovinz	10	DRV Rheinland	-
19	LVA Rheinland-Pfalz	11	DRV Rheinland-Pfalz	-
20	LVA fuer das Saarland	12	DRV Saarland	-
21	LVA Schwaben	13	DRV Schwaben	-
22	LVA Westfalen	14	DRV Westfalen	-
23	Bahnversicherungsantalt			
24	Bundesknappschaft	15	DRV Knappschaft-Bahn-See	1-10-2005
25	Seekase			
26	Bundesversicherungsanstalt fuer Angestellte	16	DRV Bund	1-10-2005
27	Verband Deutscher Rentenversicherungstraeger			

Sumber: Sylvia Dunn et.al., SGB IV- Kommentar, Beck Muenchen, 2008.

C.3. Organisasi Cabang Asuransi Sosial Lainnya

Di samping organisasi asuransi kesehatan dan asuransi pensiun sebagaimana telah dikemukakan di atas, cabang asuransi sosial lainnya, yaitu asuransi pengangguran (*statutory unemployment insurance/die gesetzliche Arbeitslosen-versicherung*) dan asuransi kecelakaan (*statutory accident insurance/ die gesetzliche Unfallversicherung*) juga dilaksanakan oleh organisasi tersendiri yang secara khusus menangani cabang asuransi tersebut. Organisasi asuransi pengangguran adalah *Bundesagentur fur Arbeit (BA)*. Sama halnya dengan organisasi asuransi sosial kesehatan dan pensiun, *BA* merupakan korporasi yang tunduk pada hukum publik yang dalam menjalankan kegiatannya berdasarkan pada prinsip *self-government*. Kantor pusat *BA* terletak di Nuremberg dengan 10 direktorat regional, 178 kantor perwakilan, dan 610 kantor cabang.¹⁵

Asuransi kecelakaan diselenggarakan juga oleh berbagai organisasi yang secara khusus menangani cabang asuransi tersebut. Secara umum dikenal dua macam organisasi asuransi kecelakaan, yaitu organisasi asuransi kecelakaan yang dibentuk bagi pekerja pada sektor industri atau sektor privat lainnya yang dikenal dengan sebutan *Berufsgenossenschaft (BG)* dan organisasi asuransi kecelakaan yang dibentuk bagi pekerja di bidang pelayanan publik (*Unfallversicherungstraeger der Öffentlichen Hand*), seperti petugas pemadam kebakaran, angkutan umum, dan perkeretaapian. Pada tingkat federal, organisasi asuransi

¹⁵ <http://www.deutsche-sozialversicherung.de/de/arbeitslosenversicherung/> .html.

kecelakaan diwadahi dalam satu asosiasi yang disebut *German Social Accident Insurance* atau *Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung Spitzenverband (DGUV)*. *DGUV* terletak di Berlin dan memiliki kantor perwakilan di Sankt Augustin (dekat Bonn) dan Munich.¹⁶

Satu-satunya cabang asuransi sosial yang tidak dijalankan secara khusus oleh suatu organisasi tersendiri adalah asuransi perawatan jangka panjang (*Statutory long-term care insurance/die gesetzliche Pflegeversicherung*). Asuransi ini dilaksanakan di bawah payung dana asuransi kesehatan karena pengelolaan asuransi perawatan jangka panjang memiliki keterkaitan dengan asuransi kesehatan. Pengelolaan asuransi perawatan jangka panjang berafiliasi dengan organisasi asuransi kesehatan sehingga organisasi yang menjalankan fungsi asuransi perawatan jangka panjang adalah organisasi asuransi kesehatan yang juga menyediakan layanan asuransi perawatan jangka panjang.

D. Catatan Kecil atas Pembentukan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Berdasarkan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011

Pada bagian sebelumnya telah dikemukakan bahwa terdapat beberapa kesamaan prinsipil antara sistem jaminan sosial nasional sebagaimana diatur dalam UU SJSN dengan sistem jaminan sosial yang dikembangkan oleh Negara Federal Republik Jerman. Sehubungan dengan hal tersebut, di tengah momentum lahirnya UU No. 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (UU BPJS) sebagai pelaksanaan ketentuan UU SJSN, menarik untuk membandingkan pola pembentukan organisasi jaminan sosial sebagaimana diatur dalam UU BPJS dengan pola pengembangan organisasi jaminan sosial yang diterapkan di Jerman.

Pendekatan yang digunakan dalam kebijakan pengembangan organisasi jaminan sosial di Jerman lebih menekankan pada spesialisasi tugas dan fungsi organisasi yang fokus pada pengelolaan satu cabang asuransi sosial tertentu sehingga masing-masing cabang asuransi sosial dikelola oleh organisasi yang secara khusus dibentuk untuk menyelenggarakan cabang asuransi tersebut. Dari lima cabang asuransi sosial yang menjadi pilar utama sistem jaminan sosial di Jerman, hanya

¹⁶ <http://www.dguv.de/content/about/index.jsp>

ada satu yang tidak dikelola oleh organisasi tersendiri, yaitu asuransi perawatan jangka panjang (*Statutory long-term care insurance/die gesetzliche Pflegeversicherung*). Hal ini disebabkan karena layanan asuransi perawatan jangka panjang berkaitan erat dengan layanan asuransi kesehatan sehingga operasional kegiatan dan pengelolaan finansialnya dapat dikelola oleh satu organisasi, yaitu organisasi asuransi kesehatan seperti AOK atau *Barmer*.

Pembentukan organisasi jaminan sosial dalam UU BPJS memiliki arah kebijakan yang berbeda dengan pola pembentukan organisasi jaminan sosial yang dikembangkan di Jerman. Dalam UU BPJS dinyatakan bahwa lima program jaminan sosial sebagaimana diatur dalam UU SJSN diselenggarakan oleh dua BPJS yaitu: 1) BPJS Kesehatan yang menyelenggarakan program Jaminan Kesehatan; dan 2) BPJS Ketenagakerjaan yang menyelenggarakan program Jaminan Kecelakaan Kerja, Jaminan Hari Tua, Jaminan Pensiun, dan Jaminan Kematian. Dengan demikian, apabila Jerman lebih menekankan pada spesialisasi tugas dan fungsi organisasi yang fokus pada pengelolaan satu cabang asuransi sosial tertentu, pembentukan BPJS dilakukan dengan menggabungkan pengelolaan beberapa program jaminan sosial dalam satu organisasi, sebagaimana yang terjadi pada BPJS Ketenagakerjaan.

Memang tidak dapat disangkal bahwa adanya perbedaan historis, sistem ketatanegaraan dan administrasi pemerintahan, sistem keuangan dan kemampuan pembiayaan, serta faktor sosial-budaya mengakibatkan pola pembentukan organisasi jaminan sosial di Jerman dan di Indonesia tidak dapat disamakan. Namun demikian, jika dilihat dari perspektif penguatan fungsi kelembagaan, Jerman berada pada situasi yang lebih kondusif, rasional, dan realistis. Secara empiris, spesialisasi tugas dan fungsi organisasi pada cabang asuransi tertentu menjadi salah satu faktor pendukung dalam mewujudkan profesionalisme, peningkatan layanan (*services*) dan pemberian manfaat (*benefit*), serta pencapaian tingkat cakupan (*coverage*) yang tinggi, sehingga saat ini Jerman diakui sebagai salah satu negara yang paling berhasil dalam penyelenggaraan jaminan sosial. Oleh sebab itu, pola pengembangan organisasi asuransi sosial di Jerman walaupun tidak dapat diterapkan secara utuh, pada dasarnya mengandung prinsip dasar dan arah pengaturan yang dapat dipetik sebagai pelajaran berharga dalam menentukan kebijakan pengembangan organisasi jaminan sosial di Indonesia.

Dalam berbagai diskusi tentang organisasi jaminan sosial, berkembang pula pendapat yang menyatakan bahwa pembentukan badan tunggal (*single payer*) atau penyelenggaraan administrasi yang terpusat (*central administration*) cenderung dijadikan sebagai *trend* kebijakan pembentukan organisasi jaminan sosial modern yang sejalan dengan tujuan efisiensi kelembagaan. Kebijakan demikian sebenarnya cenderung dipraktikkan oleh beberapa negara yang sistem asuransi sosialnya menganut konsep *Beveridge Model*.¹⁷ Sedangkan di negara yang menganut *Bismarck Model* seperti Jerman, upaya menuju efisiensi kelembagaan tidak dilakukan dengan menggabungkan pengelolaan beberapa cabang asuransi sosial ke dalam satu organisasi, melainkan dengan menggabungkan beberapa organisasi yang melaksanakan cabang asuransi yang sama sebagaimana yang dipraktikkan terhadap AOK dan DRV.

UU BPJS pada dasarnya dibentuk dalam rangka melaksanakan UU SJSN sehingga politik hukum dan arah kebijakan pembentukan BPJS harus sejalan dengan kebijakan reformasi organisasi jaminan sosial sebagaimana diamanatkan dalam UU SJSN. Penentuan arah kebijakan pembentukan BPJS harus mengacu pada *grand design* organisasi yang telah disepakati bersama serta berorientasi pada penguatan fungsi dan peningkatan kinerja organisasi dalam melaksanakan program jaminan sosial sebagaimana telah ditentukan dalam UU SJSN. Pasal 5 UU SJSN, meskipun telah dibatalkan sebagian dengan Putusan Mahkamah Konstitusi (MK) terhadap perkara Nomor 007/PUU-III/2005, pada dasarnya mencerminkan kehendak pembentuk UU SJSN yang cenderung ingin mempertahankan eksistensi organisasi asuransi sosial yang sudah ada dan menetapkan organisasi tersebut, yaitu PT. Jamsostek, PT. Askes, PT. Taspen, dan PT Asabri, sebagai badan penyelenggara jaminan sosial yang sah menurut UU SJSN. Hal tersebut diperkuat lagi dengan adanya ketentuan peralihan sebagaimana tercantum dalam Pasal 52 UU SJSN yang membuka jalan bagi empat organisasi tersebut untuk melakukan transformasi kelembagaan guna menyesuaikan diri dengan prinsip jaminan sosial sebagaimana ditentukan dalam UU SJSN.

¹⁷ N. Lameire, P. Joffe, dan M. Wiedemann, *Healthcare systems — an international review: an overview*, *Nephrol Dial Transplant*, Vol. 14, 1999, hlm. 1.

MK pun dalam salah satu pertimbangannya menyatakan bahwa: Pasal 5 ayat (1) UU SJSN yang berbunyi “Badan Penyelenggara Jaminan Sosial harus dibentuk dengan undang-undang” tidak bertentangan dengan UUD 1945 asalkan ditafsirkan bahwa yang dimaksud oleh ketentuan tersebut adalah pembentukan badan penyelenggara jaminan sosial tingkat nasional yang berada di Pusat. Kaedah hukum menetapkan bahwa setelah empat badan penyelenggara yang ada menyesuaikan Peraturan Pemerintah dan peraturan lainnya sesuai dengan UU SJSN, maka empat badan tersebut sah menjadi BPJS menurut UU SJSN. Tafsir ahli hukum ini telah dikonfirmasi oleh Ketua MK dan hakim konstitusi yang menyatakan “Undang-Undang baru diperlukan jika akan dibentuk BPJS yang baru”, sedangkan empat BPJS yang sudah ada sudah dibentuk dengan UU SJSN dan apabila ke-empatnya telah menyesuaikan diri dengan aturan UU SJSN.¹⁸

Pada fase awal penyusunan RUU BPJS, Pemerintah pun telah menentukan arah pengaturan pembentukan BPJS yang diselaraskan dengan UU SJSN, antara lain:¹⁹

1. Mentranformasikan badan penyelenggara yang ada sekarang yaitu PT. Jamsostek, PT. Taspen, PT. Asabri dan PT. Askes menjadi BPJS menurut Undang-Undang No. 40 Tahun 2004. Untuk itu, pengaturan dalam RUU BPJS diarahkan untuk:
 - a. menegaskan pembentukan BPJS Jamsostek, Taspen, Asabri, dan Askes dengan UU ini; dan
 - b. menetapkan status BPJS sebagai badan hukum yang bersifat nirlaba untuk menyelenggarakan jaminan sosial dalam memenuhi sebesar-besarnya kepentingan peserta.
2. Mengatur kembali pilar-pilar jaminan sosial yang diselenggarakan masing-masing BPJS sebagai berikut:
 - a. BPJS Jamsostek menyelenggarakan program Jaminan Kecelakaan Kerja, Jaminan Hari Tua, dan Jaminan Kematian untuk seluruh kelompok rakyat;

¹⁸ Hasbullah Thabrany, *Strategi Pendanaan Jaminan Kesehatan Indonesia dalam SJSN*, makalah disampaikan pada Diskusi RPJMN Bappenas 29 April 2008, Jakarta, hlm. 19.

¹⁹ *Kumpulan Naskah Pembentukan Peraturan Pelaksanaan UU SJSN*, Rancangan Undang-Undang Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (RUU BPJS) Pembahasan I-IV 2007-2008, kerja sama Kementerian Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat Republik Indonesia dengan GTZ-GVG SHI Support.

- b. BPJS Taspen menyelenggarakan program Jaminan Pensiun seluruh kelompok rakyat;
 - c. BPJS Askes menyelenggarakan program Jaminan Kesehatan seluruh kelompok rakyat; dan
 - d. BPJS Asabri menyelenggarakan program Jaminan Kecelakaan Kerja, Jaminan Hari Tua, Jaminan Pensiun, dan Jaminan Kematian untuk TNI/Polri, Janda/Duda TNI/Polri.
3. Membangun kembali struktur organisasi BPJS yang ramping dan kaya fungsi, serta standar operasional dan prosedur kerja BPJS yang sesuai dengan prinsip *good (public) governance*.

Faktanya, arah pengaturan tersebut tidak berhasil diloloskan sebagai pola pembentukan BPJS sebagaimana telah ditentukan dalam UU BPJS. Menjadi ironis ketika UU BPJS yang dibentuk dalam rangka mengawal pelaksanaan UU SJSN justru memuat kebijakan yang berbeda dengan kebijakan awal reformasi organisasi jaminan sosial sebagaimana dituangkan dalam UU SJSN. Bertolak dari hal tersebut, dapat dikemukakan bahwa terdapat semacam disorientasi arah kebijakan dan inkonsistensi politik hukum dalam pembentukan UU BPJS. Perkembangan dinamika politik menuntut terjadinya pergeseran politik hukum pembentukan BPJS yang berujung pada pembentukan dua BPJS sebagaimana ditentukan dalam UU No. 24 Tahun 2011 tentang BPJS.

Pengesahan UU BPJS merupakan akhir dari perjalanan panjang dan penuh liku pembentukan BPJS, sekaligus menjadi awal pelaksanaan reformasi organisasi jaminan sosial nasional dengan setumpuk pekerjaan rumah yang menghadirkan lika-liku baru. Penggabungan beberapa organisasi jaminan sosial menjadi dua BPJS tentunya bukan hal yang sederhana dan mudah untuk direalisasikan. Harus disadari bahwa tugas dan fungsi organisasi ke depan akan menjadi jauh lebih berat seiring dengan tuntutan peningkatan kualitas layanan dan manfaat serta target pencapaian cakupan jaminan sosial yang menyeluruh bagi seluruh warga negara. Sehubungan dengan itu, pengelolaan berbagai program asuransi dalam satu manajemen kelembagaan tentunya akan menjadi tantangan tersendiri, khususnya bagi BPJS Ketenagakerjaan.

Reformasi organisasi jaminan sosial nasional harus disertai dengan *grand design* yang jelas dan pelaksanaannya harus dipatuhi bersama secara konsisten karena hal tersebut pada dasarnya merupakan salah satu faktor penentu keberhasilan reformasi sistem jaminan sosial nasional. Berkaca dari praktik yang ada, seiring dengan perubahan

konfigurasi politik lembaga pembentuk Undang-Undang pada masa yang akan datang, kekhawatiran terjadinya inkonsistensi kebijakan dalam implementasi UU BPJS bukan tanpa alasan. Oleh sebab itu, semua pihak harus memahami betul bahwa agenda pembentukan BPJS sebagaimana diamanatkan dalam UU BPJS merupakan proses yang mutlak harus dilalui dan dijalankan secara konsisten. Jangan sampai sebelum agenda tersebut tuntas, terjadi lagi perubahan arah kebijakan sehingga penyelenggaraan sistem jaminan sosial akan terus disibukkan dengan urusan pembenahan kelembagaan yang justru dapat menelantarkan tujuan utama penyelenggaraan jaminan sosial itu sendiri, yaitu mengimplementasikan program jaminan sosial yang berkualitas bagi seluruh warga negara.

E. Penutup

Meskipun UU SJSN memuat beberapa kesamaan prinsipil dengan pengaturan sistem jaminan sosial yang dikembangkan di Negara Federal Republik Jerman, UU BPJS yang pada dasarnya dibentuk untuk melaksanakan ketentuan UU SJSN, menentukan arah kebijakan pembentukan organisasi yang berbeda dengan pola pengembangan organisasi jaminan sosial yang dipraktikkan di Jerman. Apabila Jerman lebih menekankan pada spesialisasi tugas dan fungsi organisasi yang fokus pada pengelolaan satu cabang asuransi sosial tertentu, pembentukan BPJS dilakukan dengan menggabungkan pengelolaan beberapa program jaminan sosial ke dalam satu kesatuan organisasi, sebagaimana yang dilakukan terhadap BPJS Ketenagakerjaan. Ditinjau dari perspektif penguatan tugas dan fungsi kelembagaan, Jerman berada dalam kondisi yang lebih kondusif dan rasional. Secara empiris, spesialisasi tugas dan fungsi organisasi jaminan sosial diperlukan dalam rangka mewujudkan profesionalisme, penyediaan layanan dan manfaat jaminan sosial yang berkualitas, serta mendukung pencapaian tingkat cakupan (*coverage*) yang menyeluruh bagi warga negara. Di sisi lain, kebijakan penggabungan pengelolaan beberapa program jaminan sosial dalam satu manajemen organisasi, menyisakan tanda tanya besar jika dikaitkan kembali dengan *grand design* dan arah pengaturan reformasi organisasi jaminan sosial sebagaimana tertuang dalam UU SJSN.

Daftar Pustaka

- Bundesministerium fuer Arbeit und Soziales, *Social Security at a Glance*, BMAS, 2009.
- Christian Starck, "Constitutional Interpretation," makalah dalam *Studies in German Constitutionalism: The German Contribution to the Fourth World Congress of the International Association of Constitutional Law*, cet. 1, Baden-Baden: Nomos Publishing, 1995.
- Hasbullah Thabrany, Strategi Pendanaan Jaminan Kesehatan Indonesia dalam SJSN, makalah disampaikan pada Diskusi RPJMN, Bappenas, 29 April 2008.
- Monika Karn, *Introduction, Fundamentals and Historical Development of Social Security Systems*, Inwent International Leadership Training (ILT) Social Security, Mannheim, 2010.
- Marcus Oehlich, *Social Protection*, Inwent International Leadership Training (ILT) Social Security, Mannheim, 2010.
- Nigel Foster dan Satish Sule, *German Legal System and Laws*, Cet. 4., Oxford University Press, 2010.
- Kementerian Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat Republik Indonesia, *Kumpulan Naskah Pembentukan Peraturan Pelaksanaan UU SJSN, Rancangan Undang-Undang Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (RUU BPJS) Pembahasan I-IV 2007-2008*, Kementerian Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat Republik Indonesia bekerja sama dengan GTZ-GVG SHI Support.
- Konrad Obermann, *The Visible Hand: a Refresher and an Update on Health Care Financing*, Berlin, 2010.
- Sylvia Dünn, *Organizational Reform of the Statutory Pension Insurance in Germany*, European Regional Meeting of International Social Security Association, Social security reforms Empowering the Administrators, Vilnius, 17 - 19 May 2006.
- Sylvia Dünn et.al., *Sozialgesetzbuch Gesetzliche Rentenversicherung – SGB IV - Kommentar Herausgegeben von Dr. Ralf Kreikebohm*, Beck: Muenchen, 2008.
- David Khoudour-Castéras. "Welfare State and Labor Mobility: The Impact of Bismarck's Social Legislation on German Emigration Before World War I." *Journal of Economic History* Vol . 68. No. 1, 2008.
- E. P. Hennock, "Social Policy in the Bismarck Era: A Progress Report," *German History*, Vol. 21 No. 2, June: 2003.

Putusan Mahkamah Konstitusi terhadap Perkara Nomor 007/PUU-III/2005.

Undang-Undang Negara Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4456).

Undang-Undang Negara Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5256).

Internet:

www.aok.de

www.bmg.bund.de

www.bmas.de

www.bmj.de

www.deutsche-rentenversicherung.de

www.deutsche-sozialversicherung.de

www.g-ba.de

www.gkv-spitzenverband.de

www.driv-bund.de

www.dguv.de