

**SISTEM PENGELOLAAN BPJS DALAM
PERSPEKTIF EKONOMI ISLAM**



SKRIPSI

Diajukan Sebagai salah Satu Syarat Penulisan Skripsi
Dalam Bidang Sarjana Ekonomi (SE)

OLEH :

DARMAWAN
NIM. 1316130129

**PROGRAM STUDI EKONOMI SYARIAH
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI (IAIN) BENGKULU
BENGKULU, 2018 M/ 1439 H**

SURAT PERNYATAAN

Dengan ini menyatakan :

1. Skripsi dengan judul “ANALISIS SISTEM PENGELOLAAN BPJS DALAM PERSPEKTIF EKONOMI ISLAM adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik, baik di IAIN Bengkulu maupun di Perguruan Tinggi lainnya,
2. Skripsi ini murni gagasan, pemikiran dan rumusan saya sendiri tanpa bantuan yang tidak sah dari pihak lain kecuali arahan dari tim pembimbing.
3. Di dalam skripsi ini tidak terdapat hasil karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali kutipan secara tertulis dan jelas dan dicantumkan sebagai acuan di dalam naskah saya dengan disebutkan nama pengarangnya dan dicantumkan pada daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya, dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran pernyataan ini, saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar sarjana, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma dan ketentuan yang berlaku.

Bengkulu, 5 Desember 2017 M
16 Rabiul Awal 1439 H

Saya yang menyatakan



DARMAWAN
NIM 1316130129

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Skripsi yang ditulis oleh **DARMAWAN, NIM. 1316130129** dengan judul
**“ANALISIS SISTEM PENGELOLAAN BPJS DALAM PERSPEKTIF EKONOMI
 ISLAM”**, Program Studi Ekonomi Islam Jurusan Ekonomi Islam Fakultas Ekonomi
 dan Bisnis Islam telah diperiksa dan diperbaiki sesuai dengan saran pembimbing I
 dan pembimbing II. Oleh karena itu, skripsi ini disetujui dan layak untuk diujikan
 dalam sidang *munaqasyah* skripsi Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam

Bengkulu, Januari 2018 M
 Rabiul Akhir 1439

Penguji I


Drs. Nurul Hak, MA
 Nip. 19660616 199503 1 002

Penguji II


Eka Sri Wahyuni, M.M
 Nip. 197705092008012014



KEMENTERIAN AGAMA RI
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI BENGKULU
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM

Alamat : JL. Raden Fatah Pagar Dewa Telp. (0736) 51276, 51771 Fax (0736) 51771 Bengkulu

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul Sistem Pengelolaan BPJS Dalam Perspektif Ekonomi Islam oleh Darmawan NIM. 131 613 0129, Program Studi Ekonomi Syariah Jurusan Ekonomi Islam, telah diuji dan dipertahankan di depan Tim Sidang Munaqasyah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Bengkulu pada :

Hari : Sabtu

Tanggal : 27 Januari 2018 M/10 Jumadil Awal 1439 H

Dinyatakan LULUS. Telah diperbaiki, dapat diterima, dan disahkan sebagai syarat guna memperoleh gelar sarjana dalam Bidang Ekonomi Syariah, dan diberi gelar Sarjana Ekonomi (S.E.).

Bengkulu, 30 Januari 2018 M
13 Jumadil Awal 1439 H

Tim Sidang Munaqasyah

Ketua

Drs. Nurul Hak, M.A
196606161995031002

Sekretaris

Eka Sri Wahyuni, M.M
NIP.197705092008012014

Penguji I

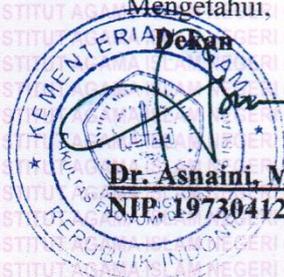
Dra. Fatimah Yunus, M.A.
NIP.196303192000032003

Penguji II

Miti Yarmunida, M.Ag.
NIP.197705052007102002

Mengetahui,

Dekan



Dr. Asnaini, M.A.
NIP.197304121998032003

MOTTO

1. *"Boleh jadi kamu membenci sesuatu namun ia amat baik bagimu dan boleh jadi engkau mencintai sesuatu namun ia amat buruk bagimu, Allah Maha Mengetahui sedangkan kamu tidak mengetahui."(Al Baqarah: 216)*
2. *"Musuh yang paling berbahaya di atas dunia ini adalah penakut dan bimbang. Teman yang paling setia, hanyalah keberanian dan keyakinan yang teguh." (Andrew Jackson)*
3. *"Banyak kegagalan dalam hidup ini dikarenakan orang-orang tidak menyadari betapa dekatnya mereka dengan keberhasilan saat mereka menyerah." (Thomas Alva Edison)*

PERSEMBAHAN

SEGALA PUJI SYUKUR KEPADA ALLAH SWT YANG TELAH MEMBERIKAN KEMUDAHAN KEPADA SAYA SEHINGGA SAYA DAPAT MENYELESAIKAN TUGAS AKHIR INI, DAN DENGAN SEGALA KERENDAHAN HATI SAYA PERSEMBAHKAN SKRIPSI INI KEPADA ORANG-ORANG YANG SELALU MENDUKUNG DAN SAYA SAYANGI :

- ❖ KEDUA ORANG TUAKU YANG TERCINTA, IBU (ROHANA), BAPAK (SYUKUR) TERIMAKASIH ATAS SEMUA CINTA, KASIH SAYANG, SEMANGAT, DO'A YANG KALIAN BERIKAN, YANG SELALU MEMBIMBINGKU DAN TIDAK BOSAN MENASEHATIKU UNTUK JADI LEBIH BAIK DAN MEMBERI DORONGANG UNTUK MENYELESAIKAN SKRIPSI INI.
- ❖ KAKAK DAN AYUKKU TERCINTA DAN TERSAYANG, (EDI, EDWIN, ASMAWATI, ERMI), TERIMAKASIH ATAS DUKUNGAN DAN MOTIVASI KALIAN YANG TIADA HENTI UNTUK KEBERHASILANKU.
- ❖ UNTUK DOSEN PEMBIMBING AKADEMI SEKALIGUS PEMBIMBING SKRIPSIKU IBU EKA SRI WAHYUNI, M.M DAN BAPAK DRS. NURUL HAK, M.A
- ❖ UNTUK WANITA YANG SELALU MENDAMPINGI DAN MEMBERIKU SEMANGAT LYA SEPPITASARI,AMD KEB.TERIMAH KASIH ATAS DUKUNGAN DAN MOTIVASINY SELAMA INI.
- ❖ UNTUK KELUARGA BESARKU TERUTAMA KEPONAKANKU (AGUNG, PUTRA, ADITERIAN, FARHAT,FARHAN,BUNGSU DAN RIFANI ANJANI) YANG SELAU MEMBUATKU SEMANGAT LAGI DALAM MENYELESAIKAN SKRIPSI,

- ❖ DOSEN PEMBIMBING AKADEMIK EKA SRI WAHYUNI, M.M YANG TELAH MEMBERI SEMANGAT, MOTIVASI, DAN JUGA ARAHAN.
- ❖ PEMBIMBING I DRS. NURUL HAK,MA PEMBIMBING II EKA SRI WAHYUNI, M.M . YANG TELAH MEMBERIKAN BIMBINGAN, MOTIVASI, SEMANGAT, DAN ARAHAN DENGAN PENUH KESABARAN.
- ❖ SAHABAT-SAHABATKU SYAFROZI, SABIRIN, BUDI, BAYU, SEPDINA, YESI DAN DING SELVI
- ❖ KEPALA RUANG PELAMBOYAN RSUD.M YUNUS SRI ARYULIS MANITI DAN STAFF YANG MASIH ADA MAUPUN YANG SUDAH PINDAH TERIMAH KASIH BANYAK ATAS DUKUNGANYA SELAMA INI.
- ❖ IBU DAN PAPA TERIMAH KASIH SUDAH MEMBERIKAN MOTIVASINY.
- ❖ TEMAN-TEMAN SEPERJUANGAN EKIS, DAN SEMUA TEMAN-TEMAN PRODI EKIS YANG TAK BISA KUSEBUTKAN SATU PERSATU TERIMAKASIH UNTUK CANDA TAWA DALAM BANGKU PERKULIAHAN.
- ❖ DAN JUGA UNTUK SEMUA PIHAK YANG TERMASUK DALAM MEMBANTU PEMBUATAN SKRIPSI
- ❖ UNTUK ALMAMATER IAIN BENGKULU

ABSTRAK

Analisis Sistem Pengelolaan BPJS Dalam Perspektif Ekonomi Islam
Oleh : Darmawan, Nim 1316130129

Tujuan penelitian ini adalah untuk Untuk mengetahui tata cara iuran peserta BPJS menurut peraturan perundang-undangan dan untuk mengetahui pelaksanaan tata cara peserta BPJS dalam perspektif ekonomi Islam. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif, dengan pendekatan penelitian studi pustaka. Dari hasil penelitian ditemukan tata cara iuran peserta BPJS menurut peraturan mencakup; a) Penerima Bantuan Iuran (PBI). b) Bukan Pekerja (BP) dan Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) iurannya c) Pekerja Penerima Upah (PPU). Dalam Peraturan Presiden No. 19 Tahun 2016 mengenai ditetapkan denda sebesar 2,5% atau peserta yang terlambat membayar iuran BPJS. Pelaksanaan tata cara peserta BPJS dalam ekonomi Islam bila dilihat dari konsekuensinya yaitu akad *mudharabah at-ta'awunyah*, yakni akad kerja sama saling menanggung atau menjamin resiko dengan asas tolong-menolong dan gotong royong. Penerapan denda keterlambatan pembayaran BPJS Kesehatan yang diatur dalam Peraturan Presiden No. 19 Tahun 2016 tidak sesuai prinsip syariah. Terdapat unsur *gharar*, *masyir*, dan *riba* dalam pengelolaan keuangannya.

Kata kunci : *Sistem pengelolaan, Iuran BPJS, Ekonomi Islam*

TRANSLITERISASI

Huruf Arab	Alih askara	Keterangan
ا	Tidak dilambangkan	
ب	B b	
ت	T t	
ث	Ts ts	
ج	J j	
ح	H h	h dengan satu titik di bawah
خ	Kh kh	
د	D d	
ذ	Dz dz	
ر	R r	
ز	Z z	
س	S s	
ش	Sy sy	
ص	Sh sh	
ض	Dh dh	
ط	Th th	
ظ	Zh zh	
ع	A 'a'	<i>voice pharyngeal fricative</i>
غ	Gh gh	
ف	F f	
ق	Q q	
ك	K k	
ل	L l	
م	M m	
ن	N n	
ه	H h	
و	W w	
ء	Tidak dilambangkan	
ي	Y y	
Vokal panjang	āīū	ditandai dengan garis diatas vocal
اي	ay	Diftong
وا	aw	Diftong

KATA PENGANTAR

Segala puji syukur penulis ucapkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Sholawat serta salam semoga selalu tercurahkan kepada junjungan kita nabi besar Muhammad Saw atas berkat perjuangan beliau dan para sahabatnya sehingga mengantarkan kita dari zaman jahiliyah menuju ke zaman yang penuh dengan ilmu pengetahuan dan teknologi seperti sekarang ini.

Dalam penulisan skripsi yang berjudul Analisis Sistem Pengelolaan Bpjs Dalam Perspektif Ekonomi Islam ini penulis menyadari masih banyak kekurangan dari berbagai segi. Oleh karena itu kritik dan saran penulis harapkan guna perbaikan proposal skripsi ini.

Ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada berbagai pihak yang telah memberikan bantuan baik materil maupun spiritual, dalam proses penyelesaian karya ilmiah ini, terkhusus ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada yang terhormat :

1. Prof. Dr. H. Sirajuddin, M.M.Ag,MH selaku Rektor Institit Agama Islam Negeri (IAIN) Bengkulu.
2. Dr. Asnaini, MA selaku Dekan Fakultas Syariah dan Ekonomi Islam IAIN Bengkulu.
3. Desi Asnaini, MA selaku ketua jurusan Ekonomi Islam Reguler 2 IAIN Bengkulu.

4. Drs, Nurul Hak, MA, selaku pembimbing I yang telah bersedia meluangkan waktu dan pikirannya untuk membimbing penulis selama penyusunan skripsi ini.
5. Eka Sri Wahyuni, M.M selaku pembimbing II yang telah bersedia meluangkan waktu membimbing, memberikan semangat, motivasi serta dorongan yang kuat sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
6. Bapak dan ibu dosen IAIN Bengkulu yang telah memberikan banyak ilmu selama penulis kuliah.
7. Karyawan Fakultas Ekonomi Bisnis Islam dan staf Perpustakaan IAIN Bengkulu yang telah memberikan fasilitas baik itu berupa referensi ataupun literatur-literatur yang lainnya sehingga penulis dapat dengan leluasa menggunakannya.

Bengkulu, 5 Desember 2018 M
16 Rabiul Awal 1439H


Darmawan
NIM 131 613 0129

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
SURAT PERNYATAAN	ii
PERSETUJUAN PEMBIMBING	iii
PENGESAHAN	iv
MOTTO	v
PERSEMBAHAN.....	vi
ABSTRAK	viii
TRANSLITERISASI	ix
KATA PENGANTAR	x
DAFTAR ISI	xii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Batasan Masalah	5
C. Rumusan Masalah.....	6
D. Tujuan Penelitian	6
E. Kegunaan Penelitian	6
F. Penelitian Terdahulu.....	7
G. Metode Penelitian.....	13
1. Jenis dan Sifat Penelitian	13
2. Waktu Penelitian	14
3. Objek Penelitian	14
4. Sumber Data dan Teknik Pengumpulan Data	15
5. Teknik Analisis Data.....	15
BAB II KAJIAN TEORI	
A. Pengertian dan Tujuan Ekonomi Islam	17
B. Konsep Jaminan Sosial Dalam Ekonomi Islam	19
C. Tinjauan Asuransi Menurut Syariah	22

BAB III TINJAUAN TENTANG BPJS

A. Pengertian BPJS	27
B. Asas, Tujuan dan Prinsip Penyelenggaraan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan)	30
C. Fungsi, Tugas dan Wewenang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan)	34
D. Tinjauan Umum Tentang Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan)	36

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Tata Cara Iuran Peserta BPJS Menurut Peraturan Perundang-Undangan	39
B. Pelaksanaan Tata Cara Peserta BPJS Dalam Perspektif Ekonomi Islam	53

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan	81
B. Saran	82

DAFTAR PUSTAKA

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Asuransi konvensional adalah suatu jenis asuransi yang berdasarkan kepada jual-beli, sehingga dapat dikatakan asuransi konvensional berbeda dengan asuransi syariah. Asuransi jenis ini dapat dikatakan asuransi yang berdasarkan pada investasi dana yang bebas dengan menggunakan aturan dan prinsip tertentu. Asuransi konvensional ini mengembangkan misi perusahaan yaitu ekonomi dan juga sosial. Setiap perusahaan-perusahaan asuransi memiliki kebijakan-kebijakan sendiri, yang menyangkut kesejahteraan para nasabahnya dan tentunya berbagai kebijakan tersebut harus di patuhi dan di sepakati bersama-sama.¹ Secara konsep asuransi konvensional terbentuk perjanjian antara dua pihak atau lebih, dengan mana pihak penanggung mengikatkan diri kepada tertanggung, dengan menerima premi asuransi, untuk memberikan pergantian kepada tertanggung, hal ini berbeda dengan prinsip asuransi syariah.

Asuransi dalam Islam dikenal dengan istilah *takaful* yang berarti saling memikul resiko diantara sesama orang, sehingga antara satu dengan yang lainnya menjadi penanggung atas resiko yang lainnya. Saling pikul resiko ini dilakukan atas dasar tolong menolong dalam kebaikan di mana masing-masing mengeluarkan dana/sumbangan/derma (*tabarru'*) yang ditunjuk untuk

¹ Medpress Teamwork, "*Kiat Investas & Penyelamatan Aset*", (Jakarta : PT. Gramedia, 1998), h. 139

menanggung resiko tersebut². Takaful dalam pengertian tersebut sesuai dengan surah Al Maidah (5):2

وَتَعَاوَنُوا عَلَى الْبِرِّ وَالتَّقْوَىٰ وَلَا تَعَاوَنُوا عَلَى الْإِثْمِ وَالْعُدْوَانِ وَاتَّقُوا اللَّهَ إِنَّ اللَّهَ شَدِيدُ الْعِقَابِ

Artinya : Dan tolong-menolonglah kalian dalam (mengerjakan) kebaikan dan takwa, dan jangan tolong-menolong dalam berbuat dosa dan pelanggaran. Dan bertakwalah kalian kepada Allah, sesungguhnya Allah amat keras siksa-Nya." (Al-Maa'idah : 2)

Ayat ini memuat perintah tolong menolong antara sesama manusia. Dalam bisnis asuransi, nilai ini terlihat dalam praktek kerelaan anggota (nasabah) perusahaan asuransi untuk menyisihkan dananya agar digunakan sebagai dana sosial.

Kemudian Allah SWT berfirman QS. An-Nisa (4) : 09

وَلِيَخْشَ الَّذِينَ لَوْ تَرَكُوا مِنْ خَلْفِهِمْ ذُرِّيَّةً ضِعْفًا خَافُوا عَلَيْهِمْ فَلْيَتَّقُوا اللَّهَ وَلْيَقُولُوا قَوْلًا سَدِيدًا ﴿٩﴾

Artinya : Dan hendaklah takut kepada Allah orang-orang yang seandainya meninggalkan di belakang mereka anak-anak yang lemah, yang mereka khawatir terhadap (kesejahteraan) mereka. Oleh sebab itu hendaklah mereka bertakwa kepada Allah dan hendaklah mereka mengucapkan perkataan yang benar.

Ayat ini menggambarkan kepada kita tentang pentingnya *planning* atau perencanaan yang matang dalam mempersiapkan hari depan. Berasuransi tidaklah berarti menolak takdir atau menghilangkan ketawakalan kepada Allah SWT, karena segala sesuatunya terjadi setelah berpikir dengan baik, bekerja dengan penuh kesungguhan, teliti dan cermat. Adapun dengan

² Amin, Abdullah, 2006. *Asuransi Syariah*, (Jakarta: PT Gramedia) Hal. 65

mengetahui sistem pengelolaan suatu asuransi kita bisa menentukan dan merencanakan asuransi apa yang tepat untuk investasi hari depan.

Secara *structural*, landasan operasional asuransi syariah di Indonesia masih menginduk pada peraturan yang mengatur usaha perasuransian secara umum (konvensional). Dan baru ada peraturan yang secara tegas menjelaskan asuransi syariah pada Surat Keputusan Direktur Jenderal Lembaga Keuangan No. Kep. 4499/LK/2000 tentang Jenis, Penilaian dan Pembatasan Investasi Perusahaan Asuransi dan Perusahaan Reasuransi dengan Sistem Syariah.³

Badan Penyelenggara jaminan sosial kesehatan (BPJS Kesehatan) adalah badan hukum publik yang bertanggung jawab kepada presiden dan berfungsi menyelenggarakan program jaminan kesehatan bagi seluruh penduduk Indonesia termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 (enam) Bulan di Indonesia. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial atau BPJS merupakan lembaga yang dibentuk oleh pemerintah untuk menyelenggarakan program jaminan sosial di Indonesia menurut Undang-undang Nomor 40 Tahun 2004 dan Undang-undang Nomor 24 Tahun 2011. Sesuai Undang-undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, BPJS merupakan badan hukum nirlaba.

Jika melihat pada Undang-undang SJSN (Sistem Jaminan Sosial Nasional) dan BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) yang di mana salah satu pasalnya yakni pasal 17 menyebutkan bahwa setiap peserta BPJS diwajibkan untuk membayar iuran. Artinya di sini rakyat/peserta jaminan

³ AM. Hasan Ali, MA, “Asuransi Dalam Perspektif Hukum Islam, Suatu Tinjauan Analisis Historis Teoritis, & Praktis”, (Jakarta : Fajar Interpretama Offset, 2004), h. 154

sosial seakan dimandirikan dan negara melepaskan tanggung jawab untuk memberikan jaminan sosial kepada tenaga kerja. Sebagai peserta BPJS Kesehatan apabila tidak membayar iuran akan dikenakan sanksi (hukuman). Hal ini sangat berbeda dengan sistem jaminan sosial dalam hukum Islam dan memerlukan kajian yang lebih mendalam, terutama dalam kajian ekonomi Islam. Hal ini diperlukan karena Islam mengajarkan kepada umatnya agar tidak saling menyulitkan dan menyusahkan sesama muslim. Karena hal tersebut termasuk dalam ranah muamalah dan dalam bemuamalah dilarang melakukan hal tersebut.⁴

Masyarakat yang mengalami keterlambatan membayar premi atau iuran perbulan yang telah ditetapkan akan dikenakan denda keterlambatan sebesar 2 (dua) persen dari total iuran yang tertunggak paling banyak untuk waktu 3 (tiga) bulan. Hal tersebut telah diubah dan terdapat peraturan yang baru yakni terdapat dalam Peraturan Presiden (Perpres) No. 19 Tahun 2016 Tentang Perubahan Kedua Atas Perpres No. 12 tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan. Aturan baru tersebut mengatur jika peserta menunggak membayar iuran 1 (satu) bulan, maka statusnya akan langsung dinonaktifkan secara otomatis oleh sistem. Untuk mengaktifkannya maka peserta harus membayar iuran tertunggaknya terlebih dahulu. Kini peserta tidak dikenakan denda keterlambatan, namun peserta akan dikenakan denda jika dalam 45 hari sejak kartu BPJS diaktifkan kembali menggunakan kartu BPJS nya yang menjalani rawat inap. Dendanya berupa membayar biaya pengobatan sebesar 2,5% (dua

⁴ AM. Hasan Ali, MA, "*Asuransi Dalam Perspektif Hukum Islam, Suatu Tinjauan Analisis Historis Teoritis, & Praktis*", (Jakarta : Fajar Interpretama Offset, 2004), h. 154

koma lima persen) dikali biaya rawat inap dan dikalikan lagi dengan jumlah bulan yang ditunggak. Khusus peserta penerima bantuan iuran (PBI) akan dibayarkan pemerintah dan untuk badan usaha dibayarkan oleh pemberi kerja dan untuk peserta yang tidak mampu harus dibuktikan dengan surat keterangan dari instansi yang berwenang. Besaran iuran Jaminan Kesehatan ditinjau paling lama dua tahun sekali yang ditetapkan dengan Peraturan Presiden.⁵

Kemudian melihat bagaimana Badan Penyelenggara Jaminan Sosial dikelola, terutama menyangkut dananya serta kerja sama yang dilakukan dengan perusahaan-perusahaan konvensional yang sistemnya masih tidak sesuai dengan aturan syariah. Jaminan kesehatan yang seharusnya menjadi alternatif dari permasalahan sosial masih memiliki permasalahan tersendiri yang lebih penting karena menyangkut hukum dari penggunaan asuransi yang tidak sesuai dengan hukum Islam.

Dari pemaparan di atas, penulis merasa tertarik untuk mengkaji permasalahan terhadap jaminan sosial yang telah diundangkan dalam Undang-undang BPJS tersebut dalam bentuk penelitian yang berjudul **“Sistem Pengelolaan BPJS dalam Perspektif Ekonomi Islam”**.

B. Batasan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas dan agar penelitian yang dilakukan tepat menuju sasaran sesuai dengan permasalahan di atas, maka penulis membatasi masalah yang akan diteliti yaitu tata cara iuran peserta BPJS

⁵ Peraturan Presiden (Perpres) No. 19 Tahun 2016 Tentang Perubahan Kedua Atas Perpres No. 12 tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan

menurut peraturan perundang-undangan dan pelaksanaan kepesertaan BPJS dalam perspektif ekonomi Islam

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas, maka penelitian dapat diuraikan sebagai berikut:

1. Bagaimana tata cara iuran peserta BPJS menurut peraturan perundang-undangan?
2. Bagaimana pelaksanaan tata cara peserta BPJS dalam perspektif ekonomi Islam?

D. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui:

1. Untuk mengetahui bagaimana tata cara iuran peserta BPJS menurut peraturan perundang-undangan
2. Untuk mengetahui bagaimana pelaksanaan tata cara peserta BPJS dalam perspektif ekonomi Islam

E. Kegunaan Penelitian

1. Kegunaan Teoritis
 - a. Untuk memperkaya khasanah keilmuan, dalam hal ini berfokus pada BPJS yang sesuai dengan ekonomi Islam.
 - b. Sebagai bahan pertimbangan dalam penelitian selanjutnya baik mengenai asuransi, terkait dengan BPJS dalam pandangan ekonomi Islam.

2. Kegunaan Praktis

- a. Sebagai pemenuhan syarat untuk menyelesaikan program studi S1 Ilmu Hukum dan memperoleh gelar sarjana Strata Satu (S1) di Institut Agama Islam Negeri Bengkulu.
- b. Sebagai sarana alternatif penulis untuk menyalurkan ilmu yang telah diperoleh selama menjadi mahasiswa dan mengembangkannya sebagai sebuah karya tulis yang bermanfaat.
- c. Memberikan masukan atau solusi alternatif mengenai asuransi dan BPJS yang berkaitan dengan Ekonomi Islam sesuai syariah.

F. Penelitian Terdahulu

Sebelum penelitian ini dilakukan, terdapat penelitian-penelitian yang sudah dilakukan oleh para sarjana terdahulu yang mempunyai latar belakang tema yang hampir sama, namun kebanyakan penelitian itu bersifat empiris sehingga berangkat dari yang ada dilapangan, oleh itu berbanding dengan penelitian yang penulis jadikan. Adapun hasil dari peneliti terdahulu yaitu sebagai berikut:

Ayudhia Utami⁶, program studi Kekhususan Hukum Tentang Kegiatan Ekonomi fakultas Hukum dan Universitas Indonesia Depok. “tinjauan yuridis mengenai penyelenggaraan jaminan hari tua”, adapun hasilnya yaitu: bahwa program jaminan hari tu yang diselenggarakan oleh PT JAMSOSTEK (persero) berbeda dengan sistem yang dilaksanakan oleh badan

⁶ Ayudhia Utami, Tinjauan Yuridis Mengenai Penyelenggaraan Jaminan Hari Tua, (Depok: Universitas Indonesia, 2012)

penyelenggara lainnya seperti PT. TASPEN (Persero) dan PT ASABRI (Persero) mulai dari besarnya iuran dan hal persyaratan untuk mendapatkan klaim. Pada tahun berlakunya UU mengenai Badan Penyelenggara Jaminan Sosial berbentuk JAMSOSTEK penting bagi setiap tenaga kerja baik dalam sektor formal dan informal memiliki asuransi tersebut. Meskipun dalam pelaksanaan JAMSOSTEK telah diatur secara yuridis oleh UU yang terkait namun dalam pelaksanaannya dilapangan dirasa kurang efektif yang disebabkan oleh sektor informal yang memiliki tenaga kerja yang bersifat kontrak terbilang masih rendah dalam upahnya sehingga pekerja merasa keberatan terhadap UU mengenai JAMSOSTEK. Skripsi,

Penelitian ini membahas tentang Tinjauan Yuridis Mengenai Penyelenggaraan Jaminan Hari Tua penelitian ini bersifat normatif. Adapun penelitian yang penulis gunakan disini sama dengan peneliti terdahulu yaitu penelitian *normative*. Masalah yang ditarik dalam skripsi peneliti terdahulu dalam hal perbedaan asuransi jamsostek dengan asuransi pemerintah lainnya, penyelenggaraan dan analisis yuridis mengenai Jamsostek pasca berlakunya UU No. 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan sosial. Jadi jelas berbeda dengan skripsi yang penulis ambil sebagai penelitian terdahulu. Meskipun sama-sama dalam konteks asuransi ketenagakerjaan

Yusri,⁷ dengan judul Skripsi Perbandingan Madhhab dan Hukum, Fakultas Syari'ah dan Hukum, "Keselamatan Kerja (Studi Komparatif Hukum Positif Dengan Hukum Islam)", dengan rumusan masalah sebagai

⁷ Yusri, *keselamatan kerja (Studi Komparatif Antara Hukum Positif dan Hukum Islam)*, (Yogyakarta: Universitas Islam Negeri Sunan Klijaga, 2013)

berikut: 1. Apa persamaan dan perbedaan tentang konsep keselamatankerja menurut hukum Islam dengan hukum positif. Dari permasalahan yang dirumuskan dapat ditarik jawaban yaitu: pada kontrak kerja yang dilakukan oleh pekerja maupun majikan memiliki hak dan kewajiban yang saling saliiing berkaitan satu sama lain. baik hukum Islam maupun hukum positif antara pekerja dengan majikan memiliki kesamaan dalam mengemban tanggung jawabnya masing-masing. Dalam jaminan sosial baik hukum Positif maupun hukum Islam memiliki kesamaan yang terletak pada tujuan dan asas jaminan sosial sedangkan pada perbedaan terletak pada prinsip-prinsip jaminan sosial dan sasaran/ target jaminan sosial.

Novia Eka Wati⁸ dengan judul Skripsi Asuransi Ketenagakerjaan dalam UU No. 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jamina Sosial (BPJS) Sebagai Standarisasi Asuransi Ketenagakerjaan Tinjaun Hukum Islam. Dalam penelitian ini dapat diambil dua rumusan masalah yaitu bagaimana standarisasi asuransi dalam UU No. 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)? Dan Bagaimana asuransi dalam UU No. 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) dalam tinjauan hukum Islam? Penelitian ini termasuk penelitian yuridis normatif atau penelitian kepustakaan (*Library resaerch*). Pendekatan pada penelitian ini memakai pendekatan perundang- undangan (*Statue approach*). Sedangkan bahan hukum yang dipakai adalah bahan hukum primer yang berisi Undang- Undang No. 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara

⁸ Novia Eka Wati. *Asuransi Ketenagakerjaan dalam UU No. 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jamina Sosial (BPJS) Sebagai Standarisasi Asuransi Ketenagakerjaan Tinjaun Hukum Islam*. (Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang. 2015)

Jaminan Sosial dan hukum Islam berupa Fatwa Dewan Syariah nasional No. 21/DSN-MUI/X/2001 tentang Pedoman Asuransi Syariah, Kemudian bahan hukum tersebut diedit, diperiksa dan disusun secara cermat serta dianalisis dengan deskriptif kualitatif. Hasil penelitian ini adalah bahwa asuransi ketenagakerjaan yang dibuat oleh Pemerintah dalam bentuk Asuransi Sosial yaitu BPJS Ketenagakerjaan dengan peraturan yang dibuat oleh pemerintah UU No. 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial dan PP No. 86 Tahun 2013 tentang sanksi administratif bagi perusahaan atau lembaga yang tidak mengikutsertakan tenaga kerjanya menjadi peserta BPJS Ketenagakerjaan.

Berdasarkan uraian diatas maka perbedaan penelitian terdahulu dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti dapat disajikan pada tabel 1.1 di bawah ini :

Tabel 1.1 Perbedaan Peneliti terdahulu Dengan Peneliti

No	Nama Peneliti	Tahun	Masalah	Jenis Penelitian	Metode	Teknik Analisis Data	Hasil
1.	Skripsi, Ayudhia Utami tinjauan yuridis mengenai penyelenggaraan jaminan hari tua	2012	Permasalahan penelitian ini yaitu bagaimana tinjauan yuridis mengenai penyelenggaraan jaminan hari tua jaminan hari tua	Kualitatif	Normative	Analisis Data, Data Display, Conclusion	<p>Bahwa JAMSOSTEK berbeda dengan asuransi lainnya mulai dari iurannya dan klain seseorang untuk dapat mencairkan preminya.</p> <p>Sedangkan pada saat UU memberlakukan JAMSOSTEK menjadi asuransi yang wajib digunakan oleh tenaga kerja baik sektor formal/informal tetapi pada realita yang ada premi yang dikenakan kepada tenaga kerja cukuplah tinggi dikarenakan upah tenaga kerja yang minim</p>
2	Yusri, keselamatan kerja (studi komparatif hukum positif dengan hukum Islam)	2013	Permasalahan penelitian ini yaitu Bagaimana perbandingan Keselamatan kerja menurut hukum positif dengan hukum	Kualitatif	Normative	Komparative	<p>Dalam jaminan sosial baik hukum Positif maupun hukum Islam memiliki kesamaan yang terletak pada tujuan dan asas jaminan sosial sedangkan pada perbedaan terletak pada prinsip-prinsip jaminan sosial dan sasaran/target jaminan sosial..</p>

			Islam				
3	Novia Eka Wati, Jurusan Tinjauan Yuridis Prinsip Ta'min pada Peraturan Pemerintah No.24 tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial sebagai Standarisasi Asuransi Tenagakerja	2015	Prinsip Ta'min pada Peraturan Pemerintah No.24 tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, Asuransi Tenagakerja	Yuridis normatif atau penelitian kepuustakaan (<i>Library resaerch</i>)	Penelitian normatif, studi Perundang- Undangan kepuustakaan	Analisis Data, Data Display, Conclusion	<p>Dalam skripsi ini penulis lebih membahas pada standarisasi jaminan sosial kepada tenaga kerja .</p> <p>Sedangkan pada skripsi lain hanya membahas kajian yuridis, dan komparatif antara asuransi satu dengan yang lain.</p>

Adapun perbedaan penelitian sekarang dengan penelitian terdahulu yaitu pada teknik analisis data yaitu pada penelitian terdahulu menggunakan komparative sedangkan penelitian ini menggunakan studi kepustakaan. perbedaan selanjutnya yaitu fokus penelitian, pada penelitian terdahulu meneliti tentang penyelenggaraan jaminan hari tua, keselamatan kerja dan standarisasi asuransi tenaga kerja, sedangkan penelitian ini meneliti tentang BPJS.

Sedangkan persamaan penelitian dahulu dengan penelitian sebelumnya yaitu mengkaji bagaimana tinjau Islam terhadap penyelenggaraan jaminan-jaminan kesehatan tersebut

G. Metode Penelitian

1. Jenis dan Pendekatan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif, menurut *Lexy J. Moleong* yang mengutip pendapat Bogdan Taylor bahwa penelitian kualitatif adalah prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang dapat diamati.⁹

Penelitian ini adalah penelitian studi pustaka. Studi pustaka menurut mencakup: pertama, telaah teoritik suatu disiplin ilmu yang perlu dilanjutkan secara empirik untuk memperoleh kebenaran secara

⁹ Lexy J Moleong. Metodologi Penelitian Kualitatif, (Bandung, PT. Remaja Rosdakarya, 2005), h, 330

empirik pula. Kedua, studi yang berupaya mempelajari seluruh obyek penelitian secara filosofis atau teoritik dan terkait dengan validitas. Ketiga, studi yang berupaya mempelajari teoritik linguistic. Keempat, adalah studi karya sastra.

Adapun penelitian ini lebih dekat dengan jenis studi pustaka yang pertama di mana studi ini berusaha menelaah sistem pengelolaan BPJS dalam perspektif ekonomi Islam¹⁰

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan mulai bulan September 2017 sampai Januari 2018

3. Objek Penelitian

Objek penelitian merupakan permasalahan yang diteliti. Menurut Aan Komariah pengertian objek penelitian adalah sebagai berikut :“Suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, objek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya¹¹

Objek dalam penelitian ini adalah sistem pengelolaan BPJS, yang akan diteliti pada objek penelitian yaitu tata cara iuran terhadap kepesertaan peserta BPJS dalam perspektif ekonomi Islam

¹⁰ Burhan Bungin, *Penelitian Kualitatif: Komunikasi, Ekonomi, Kebijakan Publik, dan Ilmu Sosial Lainnya*, (Jakarta: Kencana, 2008), h. 68.

¹¹ Aan Komariah dan Djam'an Satori, 2010, *Metodologi Penelitian Kualitatif* Bandung : Alfabeta, h. 39

4. Sumber dan Teknik Pengumpulan Data

a. Sumber Data

Adapun sumber data yang digunakan dalam penelitian yang berasal dari pustaka yaitu:

1. 25 PERPRES Nomor 111 tahun 2013 tentang jaminan kesehatan
2. Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan nomor 2 Tahun 2016 tentang tata cara pembayaran iuran jaminan kesehatan
3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional.
4. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.

b. Teknik Pengumpulan Data

Metode yang digunakan dalam teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah pengumpulan pustaka. Teknik pengumpul data lewat pustaka yaitu penyusun menelusuri sumber data baik itu karya ilmiah, seperti disertasi, skripsi maupun buku- buku yang berhubungan dengan bahasan yang akan dikaji.

5. Teknik Analisis Data

Metode analisis data merupakan satu cara yang dipakai untuk menganalisa, mempelajari serta mengelola data tertentu sehingga dapat diambil suatu kesimpulan yang konkrit tentang persoalan yang diteliti dan dibahas. Dalam menganalisa data, penyusun menggunakan cara deduksi

yaitu analisis yang berkaitan dari norma yang bersifat umum, kemudian ditarik menjadi kesimpulan yang bersifat khusus. Setelah terlebih dahulu dilakukan pengkajian atas data yang telah dikumpulkan, baik secara definitif maupun prinsip-prinsip yang terkandung didalamnya. Dengan teori-teori yang ada, penyusun berusaha menganalisa dan merumuskan dengan cara menelusuri ketentuan- ketentuan yang ada di dalam akad. Kemudian data yang diperoleh dari dari analisis teoritis tersebut, maka akan ditemukan jawaban dari bentuk akad dan ketentuan-ketentuan yang seharusnya sesuai dalam syarak yang ada di dalam konsep dan mekanisme BPJS Kesehatan.

BAB II

KAJIAN TEORI

A. Pengertian dan Tujuan Ekonomi Islam

Berbagai definisi yang ada mengenai Ekonomi Islam yang satu dan lainnya pada prinsipnya tidak berbeda. Salah satunya adalah yang dikemukakan oleh Dr. Muhammad Abdullah Al-Arabi, yaitu:

“Ekonomi Islam merupakan sekumpulan dasar-dasar umum ekonomi yang kita simpulkan dari Al-Qur’an dan As-Sunnah dan merupakan bangunan perekonomian yang kita dirikan di atas landasan dasar-dasar tersebut sesuai dengan tiap lingkungan dan masa”.¹²

Dalam Undang-Undang No. 3 Tahun 2006 tentang Perubahan atas Undang-Undang No. 7 Tahun 1989 tentang Peradilan Agama, terdapat penjelasan tentang ekonomi syariah. Yang dimaksud dengan ekonomi syariah adalah perbuatan atau kegiatan usaha yang dilaksanakan menurut prinsip syariah, antara lain meliputi: (a) bank syariah, (b) lembaga keuangan mikro syariah, (c) asuransi syariah, (d) reasuransi syariah, (e) reksadana syariah, (f) obligasi syariah dan surat berharga berjangka menengah syariah, (g) sekuritas syariah, (h) pembiayaan syariah, (i) pegadaian syariah, (j) dana pensiun lembaga keuangan syariah dan (k) bisnis syariah.¹³

Ekonomi Islam adalah kumpulan norma hukum yang bersumber dari Al-Qur’an dan hadis yang mengatur urusan perekonomian umat manusia. Tujuan

¹² Gemala Dewi, *Aspek-aspek Hukum dalam Perbankan dan Perasuransian Syariah di Indonesia* (Jakarta, 2007), h. 33.

¹³ Zainuddin Ali, *Hukum Ekonomi Syariah* (Jakarta, 2008), h. 13

ekonomi Islam menggunakan pendekatan antara lain: (a) konsumsi manusia dibatasi sampai pada tingkat yang dibutuhkan dan bermanfaat bagi kehidupan manusia; (b) alat pemuas kebutuhan manusia seimbang dengan tingkat kualitas manusia agar ia mampu meningkatkan kecerdasan dan kemampuan teknologinya guna menggali sumber-sumber alam yang masih terpendam; (c) dalam pengaturan distribusi dan jasa, nilai-nilai moral harus diterapkan; (d) pemerataan pendapatan dilakukan dengan mengingat sumber kekayaan seseorang diperoleh dari usaha halal, maka zakat sebagai sarana distribusi pendapatan merupakan sarana yang ampuh.¹⁴

Goenawan Mohammad dalam Achmad Ramzy Tadjoeeddin menawarkan tujuan ekonomi Islam adalah:¹⁵

- a. Ekonomi Islam ingin mencapai masyarakat yang berkehidupan sejahterah di dunia dan akhirat. Yakni tercapainya pemuasan optimal berbagai kebutuhan jasmani dan rohani yang seimbang, baik bagi perorangan maupun masyarakat.
- b. Hak milik relatif perorangan diakui sebagai usaha dan kerja secara halal dan dipergunakan untuk hal-hal yang halal pula.
- c. Dilarang menimbun harta benda dan menjadikannya terlantar.
- d. Dalam harta benda itu terdapat hak untuk orang miskin yang selalu meminta. Oleh karena itu, harus dinafkahkan sehingga dapat dicapai pembagian rezeki.
- e. Pada batas tertentu hak milik tersebut dikenakan zakat.

¹⁴ Zainuddin Ali, *Hukum Ekonomi Syariah*..... h. 4.

¹⁵ Suhrawardi K. Lubis, *Hukum Ekonomi Islam* (Jakarta, 2000), h. 6.

- f. Perniagaan diperkenankan akan tetapi riba dilarang.
- g. Tidak ada perbedaan suku dan keturunan dalam bekerja sama dan yang menjadi ukuran perbedaan hanyalah prestasi kerja.

B. Konsep Jaminan Sosial Dalam Ekonomi Islam

Islam telah menugaskan negara untuk menyediakan jaminan sosial guna memelihara standar hidup seluruh individu dalam masyarakat. Islam membagi kebutuhan dasar (*al-hajatal-asasyiah*) menjadi dua, pertama kebutuhan dasar individu, yaitu sandang, pangan, papan. Kedua kebutuhan dasar seluruh rakyat (masyarakat), yaitu keamanan, kesehatan dan pendidikan. Dalam pemenuhan dasar individu, negara pada dasarnya berperan secara tidak langsung. Disebut tidak langsung karena negara tidak langsung memberikan sandang, pangan, papan secara gratis kepada rakyat.

Dalam hal ini negara memberi individu kesempatan yang luas untuk melakukan kerja produktif dan negara memastikan penerapan hukum-hukum syariah khususnya hukum nafkah (ahkam an-nafaqat) atas individu-individu rakyat agar merekadapat memenuhi kebutuhan dasar individunya.¹⁶ Namun jika hukum ini sudah ditetapkan dan individu tetap tidak mampu, maka barulah negara berperan langsung menyediakan uang dalam jumlah yang cukup untuk membiayai kebutuhan individu tersebut dan untuk memperbaiki standar hidupnya.¹⁷

¹⁶ <http://www.globalmuslim.web.id/2011/07/jaminan-sosial-dalam-Islam.html?m=1>

¹⁷ Muhammad Baqir Ash Shadr, *Buku Induk Ekonomi Islam: Iqtishaduna*, alih bahasa oleh Yudi, (Jakarta: Zahra, 2008), Cet-1, h. 455.

Adapun dalam pemenuhan kebutuhan dasar seluruh rakyat (masyarakat) negara sejak awal memang berperan secara langsung, artinya negara wajib menyediakan kebutuhan keamanan, kesehatan dan pendidikan kepada seluruh rakyat secara gratis.¹⁸

Dari sekian banyak perbedaan asuransi konvensional dan asuransi syariah (takaful) berikut beberapa perbedaannya.¹⁹

No	Hal yang dibedakan	Asuransi Konvensional	Asuransi Syari'ah
1	Konsep	Perjanjian antara dua pihak atau lebih, dengan mana pihak penanggung mengikatkan diri kepada tertanggung dengan menerima pergantian kepada tertanggung atas klaim yang diajukan.	Sekumpulan orang yang saling membantu, saling menjamin dan bekerjasama antara satu dengan yang lainnya dengan cara masing- masing mengeluarkan tabarru'.
2	Unsur gharar, Maisir dan Riba	Masih terdapat adanya unsur gharar, maisir, dan riba.	Harus bersih dari segala praktik gharar, maisir, dan riba.
3	Dewan Pengawas Syariah	Tidak ada, hanya diawasi oleh Undang-Undang dan Peraturan-Peraturan Pemerintah.	Tidak ada, hanya diawasi oleh Undang-undang dan peraturan-peraturan pemerintah.
4	Akad	Akad jual beli (<i>akad muawadhah akad idz'aan, akad gharar, dan akad mulzim</i>)	Akad tabarru' dan akad tijarah (<i>mudharabah, wakalah, syirkah, dan sebagainya</i>).
5	Penanganan resiko	<i>Transfer of risk</i> , di mana terjadi transfer resiko dari tertanggung kepada penanggung.	<i>Sharing of risk</i> , di mana terjadi proses saling menanggung antara satu peserta dengan peserta yang lainnya.
6	Pengelolaan Dana	Tidak ada pemisahan dana yang berakibat pada	Terdapat pemisahan antara dana tabarru'

¹⁸ <http://www.globalmuslim.web.id/2011/07/jaminan-sosial-dalam-Islam.html?m=1>

¹⁹ Muhammad syakir sula, asuransi syariah: life and general: konsep dan sistem operasional, (jakarta: gema insani press, 2004), h. 293-319

		terjadinya dana hangus.	dengan dana perusahaan, sehingga tidak mengenal istilah dana hangus.
7	Investasi	Bebas melakukan investasi dengan batas-batas ketentuan perundang-undangan dan tidak terbatas pada halal dan haramnya objek atau sistem investasi yang digunakan.	Dapat dilakukan investasi sesuai ketentuan perundang-undangan sepanjang tidak bertentangan dengan prinsip syariah. Bebas dari riba dan jenis investasi terlarang.
8	Kepemilikan Dana	Dana yang terkumpul dari premi peserta seluruhnya jadi milik perusahaan, bebas menggunakan dan menginvestasikannya kemana saja.	Dana yang terkumpul dari peserta dalam bentuk iuran atau kontribusi merupakan milik peserta. Asuransi syariah hanya sebagai pemegang amanah dalam mengelola dana tersebut.
9	Sumber pembiayaan klaim	Berasal dari rekening perusahaan, sebagai konsekuensi penanggung terhadap tertanggung.	Sumbernya diperoleh dari rekening tabarru', peserta saling menanggung. Jika salah satu peserta mendapat musibah, maka peserta lainnya ikut menanggung bersama resiko tersebut.
10	Keuntungan (<i>Profit</i>)	diperoleh dari <i>surplus underwriting</i> , komisi reasuransi dan hasil investasi seluruhnya adalah keuntungan perusahaan.	Profit diperoleh dari <i>surplus underwriting</i> , komisi reasuransi dan hasil investasi bukan seluruhnya menjadi milik perusahaan tetapi dilakukan bagi hasil atau fee (sesuai akad).

C. Tinjauan Asuransi Menurut Syariah

Dalam asuransi syariah transaksi atau akad yang ada di dalamnya ada tiga macam akad, yaitu akad tabarru', akad mudharabah dan akad wakalah bil ujah. Penggunaan ketiga akad tersebut bergantung pada model pengelolaan asuransi syariahnya. Secara besar asuransi syariah ada dua jenis, non saving dan yang disertai saving.

Konsep dasar asuransi syariah atau takaful adalah pembagian resiko (sharing of risk) kepada seluruh peserta asuransi. Mudahnya adalah bahwa seluruh peserta sepakat untuk saling tolong menolong dan saling menanggung diantara mereka. Maka setiap peserta menyetorkan sejumlah uang (premi) yang telah disepakati (ditentukan), dan disebut sebagai tabarru' (derma/sumbangan).²⁰

Salah satu prinsip syariah yaitu saling bekerja sama atau Bantu-membantu. Seorang muslim bagian dari sistem kehidupan masyarakat. Oleh karena itu, seorang muslim dituntut mampu merasakan dan memikirkan saudaranya yang akan menimbulkan sikap saling membutuhkan dalam menyelesaikan masalah. hal ini sesuai dengan ayat alquran yaitu

وَتَعَاوَنُوا عَلَى الْبِرِّ وَالتَّقْوَىٰ ۖ وَلَا تَعَاوَنُوا عَلَى الْإِثْمِ وَالْعُدْوَانِ ۗ وَاتَّقُوا اللَّهَ ۖ
 إِنَّ اللَّهَ شَدِيدُ الْعِقَابِ ﴿٢٠﴾

“Dan tolong menolonglah kamu (dalam mengerjakan) kebaikan dan taqwa. Dan jangan tolong,menolong dalam berbuat dosa dan pelanggaran.” (QS.Al Maidah;2)

²⁰ Rezky Kun dan Syarida Sholehah, “Asuransi Syariah”, (Yogyakarta, Parama Publishing : 2016) h. 19

Keberadaan asuransi syariah di Indonesia secara konstitusi masih sangatlah lemah dan masih perlu adanya *political will* (kebijakan politik) yang mendukung dari pemerintah Indonesia saat ini. Ini terlihat dengan belum adanya peraturan setingkat undang-undang yang secara khusus mengatur tentang asuransi syariah di Indonesia. Sampai saat ini persiapan untuk memberikan payung yang kuat terhadap keberadaan asuransi syariah di Indonesia sedang diperjuangkan oleh beberapa perwakilan umat Islam yang ada di DPR, yaitu masih pada tataran rancangan undang-undang (RUU) asuransi syariah.²¹

Jadi dasar didirikannya asuransi syariah adalah penghayatan terhadap semangat saling bertanggung jawab, kerjasama dan perlindungan dalam kegiatan-kegiatan masyarakat, demi terciptanya kesejahteraan umat dan masyarakat umumnya. Sebagai seorang muslim, kita wajib percaya bahwa segala hal yang terjadi diatas tidak terlepas dari qadha dan qadhar Allah Swt. terhadap hamba-hambanya. Hal ini telah dijelaskan oleh Allah Swt. dalam firman-Nya yang berbunyi

إِنَّ اللَّهَ عِنْدَهُ عِلْمُ السَّاعَةِ وَيُنزِلُ الْغَيْثَ وَيَعْلَمُ مَا فِي الْأَرْحَامِ وَمَا تَدْرِي
نَفْسٌ مَّاذَا تَكْسِبُ غَدًا وَمَا تَدْرِي نَفْسٌ بِأَيِّ أَرْضٍ تَمُوتُ إِنَّ اللَّهَ عَلِيمٌ

خَيْرٌ

²¹ AM. Hasan Ali, MA, "Asuransi Dalam Perspektif Hukum Islam, Suatu Tinjauan Analisis Historis Teoritis, & Praktis", (Jakarta : Fajar Interpratama Offset, 2004), h. 154

“ Dan tiada seorangpun dapat mengetahui dengan pasti apa yang diusahakannya esok, dan tiada seorangpun yang mengetahui di bumi mana ia akan mati. Sesungguhnya Allah Maha Mengetahui lagi Maha Mengenal.”(QS Luqman:34).

Asuransi Syariah (*Takaful*) adalah usaha saling melindungi dan tolong menolong antara sejumlah orang atau tabarru' yang memberikan pola pengambilan untuk menghadapi risiko tertentu melalui akad (perikatan) yang sesuai dengan syariah. Asuransi syariah berbeda dengan asuransi konvensional. Pada asuransi syariah setiap peserta sejak awal beraksud saling tolong menolong dan melindungi satu dengan yang lain dengan menyisihkan dananya sebagai iuran kebijakan yang disebut tabarru'. Jadi sistem ini tidak menggunakan pengalihan risiko di mana tertanggung harus membayar premi, tetapi lebih merupakan pembagian risiko di mana tertanggung harus membayar premi, premi merupakan pembagian risiko di mana para peserta saling menanggung.²²

Premi pada asuransi syariah adalah sejumlah dana yang dibayarkan oleh peserta yang terdiri atas Dana Tabungan dan tabarru'.

Dana tabungan adalah titipan dari peserta asuransi syariah dan akan mendapat alokasi bagi hasil (*al-mudharabah*) dari pendapatan investasi bersih yang diperoleh setiap tahun. Dana tabungan beserta alokasi bagi hasil akan dikembalikan kepada peserta apabila yang bersangkutan mengajukan klaim, baik berupa klaim manfaat asuransi. Sedangkan tabarru' adalah derma atau

²² Amin, Abdullah, 2011. *Meraih Berkah Melalui Asuransi Syariah*, (Jakarta: PT Gramedia) h. 20

dana kebijakan yang diberikan dan diikhlasakan oleh peserta asuransi jika sewaktu-waktu akan dipergunakan untuk membayar klaim atau manfaat asuransi.²³

Adapun Prinsip dalam asuransi syari'ah, yaitu:²⁴

- a. Dibangun atas dasar kerjasama (*ta'awun*)
- b. Asuransi syariat tidak bersifat *mu'awadhoh*, tetapi *tabrru'* atau *mudhorobah*
- c. Sumbangan (*tabbaru'*) sama dengan hibah (pemberian) oleh karena itu haram hukumnya ditarik kembali. Kalau terjadi peristiwa, maka diselesaikan menurut syariat.
- d. Setiap anggota yang menyetor uangnya menurut jumlah yang telah ditentukan harus disertai dengan niat membantu demi menegakkan prinsip *ukhuwah*.
- e. Tidak dibenarkan seseorang menyetorkan sejumlah kecil uangnya dengan tujuan supaya ia mendapat imbalan yang berlipat bila terkena suatu musibah. Akan tetapi ia diberi uang jamaah sebagai ganti atas kerugian itu menurut ijin yang diberikan oleh jama'ah.
- f. Apabila uang itu akan dikembangkan maka harus dijalankan menurut aturan *syar'i*.
- g. Prinsip akad asuransi syariah adalah takafuli (tolong-menolong).

²³ Amin, Abdullah, 2006. *Asuransi Syariah*, (Jakarta: PT Gramedia) h. 88

²⁴ Abdul Aziz, M.Ag, "*Manajemen Investasi Syari'ah*", (Bandung: Alfabeta, 2010), h. 191

- h. Dana yang terkumpul dari nasabah perusahaan asuransi syariah (*premi*) diinvestasikan berdasarkan syariah dengan sistem bagi hasil (*mudharabah*).
- i. *Premi* yang terkumpul diperlakukan tetap sebagai dana milik nasabah. Perusahaan hanya sebagai pemegang amanah untuk mengelolanya.
- j. Bila ada peserta yang terkena musibah, untuk pembayaran klaim nasabah dana diambilkan dari rekening *tabarru* (dana sosial) seluruh peserta yang sudah diikhhlaskan untuk keperluan tolong-menolong.
- k. Keuntungan investasi dibagi dua antara nasabah selaku pemilik dana dengan perusahaan selaku pengelola, dengan prinsip bagi hasil.
- l. Adanya Dewan Pengawas Syariah dalam perusahaan asuransi syari'ah yang merupakan suatu keharusan. Dewan ini berperan dalam mengawasi manajemen, produk serta kebijakan investasi supaya senantiasa sejalan dengan syari'at Islam.

Berdasarkan keterangan bahwa prinsip dasar di ataslah yang menjadi tolak ukur dan nilai filosofi asuransi syari'ah yang berkembang saat ini, dalam bentuk semangat tolong, bekerjasama dan proteksi terhadap peristiwa-peristiwa yang membawa kerugian

BAB III

TINJAUAN TENTANG BPJS

A. Pengertian BPJS

BPJS Kesehatan dibentuk dengan UU No. 24 Tahun 2011 dengan bentuk badan hukum khusus yaitu berbeda dengan persero lainnya, tidak ada pemegang saham, dana yang diperoleh dari pemerintah dan iuran peserta dikelola oleh BPJS melalui kegiatan investasi. Peserta mendaftarkan diri dengan cara mengisi formulir data diri kemudian dilanjutkan dengan sejumlah pembayaran iuran ke Bank Kustodian milik BUMN. BPJS dilarang melakukan investasi dalam bentuk saham dan surat utang korporasi yang emitennya merupakan badan hukum asing. Pembukaan UUD 1945 adalah untuk memajukan kesejahteraan umum, sehingga dalam pengelolaan dana perlu adanya kegiatan investasi agar dana yang dikelola oleh BPJS Kesehatan bisa memfasilitasi kemajuan negara dan juga peserta mendapat manfaat yang besar dalam hal jaminan sosial. Kegunaan atau hasil dari kegiatan investasi BPJS Kesehatan yaitu memperkuat aset Dana Jaminan Sosial Kesehatan dan aset BPJS Kesehatan, pembayaran manfaat atau pembiayaan layanan Jaminan Kesehatan, dana operasional penyelenggaraan program Jaminan Kesehatan.²⁵

Kebutuhan manusia sangat beragam, hubungan antara satu manusia dengan manusia lain dalam memenuhi kebutuhan, harus terdapat aturan yang menjelaskan hak dan kewajiban keduanya berdasarkan kesepakatan. Dan

²⁵ Kementerian Kesehatan RI, *Buku Pegangan Sosial Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dalam Sistem Jaminan Sosial Nasional* (Jakarta, Kementerian Kesehatan RI, 2013), h. 9.

proses untuk membuat kesepakatan dalam kerangka memenuhi kebutuhan keduanya, lazim disebut proses berakad atau melakukan perjanjian. Karenanya dapat dibenarkan bila dikatakan bahwa akad merupakan sarana sosial yang ditemuka oleh peradaban umat manusia untuk mendukung kehidupannya sebagai makhluk sosial²⁶.

Menurut Undang-undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, 5 Jenis program jaminan sosial dalam SJSN adalah :

1. Jaminan Kesehatan

Jaminan kesehatan diselenggarakan dengan tujuan menjamin agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan. Program diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial dan prinsip ekuitas.

2. Jaminan Kecelakaan Kerja

Jaminan kecelakaan kerja diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial. Peserta jaminan kecelakaan kerja adalah seseorang yang telah membayar iuran. Peserta yang mengalami kecelakaan kerja berhak mendapatkan manfaat berupa pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan medisnya dan mendapatkan manfaat berupa uang tunai apabila terjadi cacat total tetap atau meninggal dunia. Manfaat jaminan kecelakaan kerja yang berupa uang tunai diberikan sekaligus kepada ahli waris pekerja yang meninggal dunia atau pekerja yang cacat sesuai dengan tingkat kecacatan.

²⁶ Kementrian Kesehatan RI, Buku Pegangan Sosial Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dalam Sistem Jaminan Sosial Nasional (Jakarta, Kementrian Kesehatan RI, 2013), h. 10.

3. Jaminan Hari Tua

Jaminan hari tua diselenggarakan dengan tujuan untuk menjamin agar peserta menerima uang tunai apabila memasuki masa pensiun, mengalami cacat total tetap, atau meninggal dunia. Jaminan hari tua diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial atau tabungan wajib. Manfaat jaminan hari tua berupa uang tunai dibayarkan sekaligus pada saat peserta memasuki usia pensiun, meninggal dunia, atau mengalami cacat total tetap. Besarnya manfaat jaminan hari tua ditentukan berdasarkan seluruh akumulasi iuran yang telah disetorkan ditambah hasil pengembangannya. Peserta jaminan hari tua adalah peserta yang telah membayar iuran.

4. Jaminan Pensiun

Jaminan pensiun diselenggarakan untuk mempertahankan derajat kehidupan yang layak pada saat peserta kehilangan atau berkurang penghasilannya karena memasuki usia pensiun atau mengalami cacat total tetap. Jaminan pensiun diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial atau tabungan wajib. Peserta jaminan pensiun adalah pekerja yang telah membayar iuran. Manfaat jaminan pensiun berwujud uang tunai yang diterima setiap bulan sebagai:

- 1) Pensiun hari tua, diterima peserta setelah pensiun sampai meninggal dunia;
- 2) Pensiun cacat, diterima peserta yang cacat akibat kecelakaan atau akibat penyakit sampai meninggal dunia;

- 3) Pensiun janda/duda, diterima janda/duda ahli waris peserta sampai meninggal dunia atau menikah lagi;
 - 4) Pensiun anak, diterima anak ahli waris peserta sampai mencapai 23 (dua puluh tiga) tahun, bekerja, atau menikah; atau
 - 5) Pensiun orang tua, diterima orang tua ahli waris peserta lajang sampai batas waktu tertentu.
5. Jaminan Kematian.

Jaminan kematian diselenggarakan dengan tujuan untuk memberikan santunan kematian yang dibayarkan kepada ahli waris peserta yang meninggal dunia. Jaminan kematian diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial. Peserta jaminan kematian adalah setiap orang yang telah membayar iuran. Manfaat jaminan kematian berupa uang tunai dibayarkan paling lambat 3 (tiga) hari kerja setelah klaim diterima dan disetujui Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.

B. Asas, Tujuan dan Prinsip Penyelenggaraan Badan Penyelenggara

Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan)

1. Asas Penyelenggaraan BPJS Kesehatan

Menurut Undang-undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan sosial nasional, didasarkan pada 3 asas:

a. Kemanusiaan

Asas kemanusiaan adalah asas yang berkaitan dengan penghargaan terhadap kemanusiaan dan memungkinkan setiap orang mampu mengembangkan dirinya secara utuh sebagai manusia yang bermanfaat.

b. Manfaat

Asas manfaat adalah asas yang bersifat operasional menggambarkan pengelolaan yang efektif dan efisien. Melalui program ini, setiap penduduk diharapkan dapat memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak apabila terjadi hal-hal yang dapat mengakibatkan hilang atau berkurangnya pendapatan karena menderita sakit, mengalami kecelakaan, kehilangan pekerjaan dan memasuki usia lanjut atau pensiun.

c. Keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia

Asas keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia adalah asas yang bersifat idiil. Sistem Jaminan Sosial Nasional pada dasarnya merupakan program negara yang bertujuan memberikan kepastian perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia.

2. Tujuan Penyelenggaraan BPJS Kesehatan

Dalam UU No. 24 Tahun 2011 (Pasal 3), disebutkan bahwa BPJS bertujuan untuk mewujudkan terselenggaranya pemberian jaminan dan terpenuhinya kebutuhan dasar hidup yang layak bagi setiap Peserta dan/atau anggota keluarganya sebagai pemenuhan kebutuhan dasar hidup penduduk Indonesia.

3. Prinsip Penyelenggaraan BPJS Kesehatan

Menurut Undang-undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, BPJS diselenggarakan berdasarkan pada 9 prinsip:

a. Kegotong-royongan

Prinsip kegotong-royongan adalah prinsip kebersamaan antar peserta dalam menanggung beban biaya jaminan sosial, yang diwujudkan dengan kewajiban setiap peserta membayar iuran sesuai dengan tingkat gaji, upah atau penghasilannya. Prinsip ini diwujudkan dalam mekanisme gotong-royong dari peserta yang mampu kepada peserta yang kurang mampu dalam bentuk kepesertaan wajib bagi seluruh rakyat; peserta yang beresiko rendah membantu yang beresiko tinggi; dan peserta yang sehat membantu yang sakit. Melalui prinsip kegotong-royongan ini, jaminan sosial dapat menumbuhkan keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia.

b. Nirlaba

Prinsip nirlaba adalah prinsip pengelolaan usaha yang mengutamakan penggunaan hasil pengembangan dana untuk memberikan manfaat sebesar-besarnya bagi seluruh peserta. Pengelolaan dana amanat tidak dimaksudkan untuk mencari laba (nirlaba) bagi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, akan tetapi tujuan utama penyelenggaraan jaminan sosial adalah untuk memenuhi sebesar-besarnya kepentingan peserta.

c. Keterbukaan

Prinsip keterbukaan adalah prinsip mempermudah akses informasi yang lengkap, benar dan jelas bagi setiap peserta.

d. Kehati-hatian

Prinsip kehati-hatian adalah prinsip pengelolaan dana secara cermat, teliti, aman dan tertib.

e. Akuntabilitas

Prinsip akuntabilitas adalah prinsip pelaksanaan program dan pengelolaan keuangan yang akurat dan dapat dipertanggungjawabkan.

f. Portabilitas

Prinsip portabilitas adalah prinsip memberikan jaminan yang berkelanjutan meskipun peserta berpindah pekerjaan atau tempat tinggal dalam wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia.

g. Kepesertaan bersifat wajib

Prinsip kepesertaan bersifat wajib adalah prinsip yang mengharuskan seluruh penduduk menjadi peserta Jaminan Sosial, yang dilaksanakan secara bertahap. Kepesertaan wajib dimaksudkan agar seluruh rakyat menjadi peserta sehingga dapat terlindungi.

h. Amanat

Prinsip dana amanat adalah bahwa iuran dan hasil pengembangannya merupakan dana titipan dari peserta untuk digunakan sebesar-besarnya bagi kepentingan peserta jaminan sosial.

i. Hasil pengelolaan dana jaminan sosial dipergunakan seluruhnya untuk pengembangan program dan untuk sebesar-besarnya kepentingan peserta.

C. Fungsi, Tugas dan Wewenang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

Kesehatan (BPJS Kesehatan)

a. Fungsi BPJS Kesehatan

UU BPJS menentukan bahwa BPJS Kesehatan berfungsi menyelenggarakan program jaminan kesehatan. Jaminan kesehatan menurut UU SJSN diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial dan prinsip ekuitas, dengan tujuan menjamin agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan.²⁷

a. Tugas BPJS Kesehatan

Tugas-tugas yang diamanatkan oleh Undang-Undang No. 24 Tahun 2011 memberikan kewenangan kepada BPJS yang salah satunya adalah membuat kesepakatan dengan fasilitas kesehatan mengenai besar pembayaran fasilitas kesehatan yang mengacu pada standar tarif yang ditetapkan oleh Pemerintah.²⁸

Secara lengkapnya dalam UU No. 24 Tahun 2011 BPJS memiliki tugas, yaitu:

- 1) Melakukan dan/atau menerima pendaftaran peserta;
- 2) Memungut dan mengumpulkan Iuran dari peserta dan pemberi kerja;
- 3) Menerima bantuan iuran dari pemerintah;
- 4) Mengelola dana jaminan sosial untuk kepentingan peserta;
- 5) Mengumpulkan dan mengelola data peserta program jaminan sosial;

²⁷ Kementerian Kesehatan RI, *Buku Pegangan Sosial Jaminan Kesehatan*..... h 18

²⁸ Kementerian Kesehatan RI, *Buku Pegangan Sosial Jaminan Kesehatan*..... h 19

- 6) Membayarkan manfaat dan/atau membiayai pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan program jaminan sosial;
- 7) Memberikan informasi mengenai penyelenggaraan program jaminan sosial kepada peserta dan masyarakat.

b. Wewenang BPJS Kesehatan

Dalam melaksanakan tugasnya sebagaimana dimaksud di atas, yang diatur berdasarkan UU No. 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) berwenang:

- 1) Menagih pembayaran Iuran. Kewenangan dalam arti meminta pembayaran dalam hal terjadi penunggakan, kemacetan, atau kekurangan pembayaran, kewenangan melakukan pengawasan dan kewenangan mengenakan sanksi administratif yang diberikan kepada BPJS memperkuat kedudukan BPJS sebagai badan hukum publik.
- 2) Menempatkan Dana Jaminan Sosial untuk investasi jangka pendek dan jangka panjang dengan mempertimbangkan aspek likuiditas, solvabilitas, kehati-hatian, keamanan dana dan hasil yang memadai;
- 3) Melakukan pengawasan dan pemeriksaan atas kepatuhan peserta dan pemberi kerja dalam mematuhi kewajibannya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan jaminan sosial nasional;
- 4) Membuat kesepakatan dengan fasilitas kesehatan mengenai besar pembayaran fasilitas kesehatan yang mengacu pada standar tarif yang ditetapkan oleh Pemerintah;
- 5) Membuat atau menghentikan kontrak kerja dengan fasilitas kesehatan;

- 6) Mengenaikan sanksi administratif kepada peserta atau pemberi kerja yang tidak memenuhi kewajibannya;
- 7) Melaporkan pemberi kerja kepada instansi yang berwenang mengenai ketidakpatuhannya dalam membayar iuran atau dalam memenuhi kewajiban lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- 8) Melakukan kerjasama dengan pihak lain dalam rangka penyelenggaraan program jaminan sosial.

D. Tinjauan Umum Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan)

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yang selanjutnya disingkat BPJS adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial (UU No 24 Tahun 2011). BPJS terdiri dari BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. BPJS Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan. Jaminan Kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah.²⁹

Pemerintah bertanggung jawab atas pelaksanaan jaminan kesehatan masyarakat melalui Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) bagi kesehatan

²⁹ Permata Hastuti dan Milla Fitri, “*Asuransi Konvensional Syari’ah & BPJS*”, (Riau, Parama Publishing : 2016) h. 163

perorangan.³⁰ Usaha ke arah itu telah dirintis sebelumnya oleh pemerintah dengan menyelenggarakan beberapa bentuk jaminan sosial di bidang kesehatan, di antaranya adalah melalui PT. Askes (Persero) dan PT. Jamsostek (Persero) yang melayani antara lain pegawai negeri sipil, penerima pensiun, veteran dan pegawai swasta. Untuk masyarakat miskin dan tidak mampu, pemerintah memberikan jaminan melalui skema Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) dan Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda).³¹

Disebabkan hal yang sulit dikendalikan pada jaminan sosial tersebut maka, Pada tahun 2004 dikeluarkan Undang-Undang No. 40 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). Undang-undang ini mengamanatkan bahwa jaminan sosial wajib bagi seluruh penduduk termasuk Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) melalui suatu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS).³²

Berdasarkan Peraturan Pemerintah dan Peraturan Presiden dalam bab ketentuan umum mengenai Jaminan Kesehatan, bahwa jaminan kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah.³³

Dalam Naskah Akademik SJSN, Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) adalah suatu program pemerintah dan masyarakat/rakyat dengan tujuan

³⁰ Kementerian Kesehatan RI, *Buku Pegangan Sosial Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dalam Sistem Jaminan Sosial Nasional* (Jakarta, Kementerian Kesehatan RI, 2013), h. 9.

³¹ Kementerian Kesehatan RI, *Buku Pegangan Sosial Jaminan Kesehatan....* h.9

³² Kementerian Kesehatan RI, *Buku Pegangan Sosial Jaminan Kesehatan....* h. 10.

³³ Tim Visi Yustisia, *Panduan Resmi Memperoleh Jaminan Kesehatan dari BPJS* (Jakarta, 2014),.

memberikan kepastian jaminan kesehatan yang menyeluruh bagi setiap rakyat Indonesia agar penduduk Indonesia dapat hidup sehat, produktif dan sejahtera.³⁴

Undang-Undang No. 24 Tahun 2011 menetapkan, bahwa Jaminan Sosial Nasional akan diselenggarakan oleh BPJS, yang terdiri atas BPJS Kesehatan yang beroperasi pada 1 Januari 2014 dan BPJS Ketenagakerjaan. Secara operasional, pelaksanaan JKN dituangkan dalam Peraturan Pemerintah dan Peraturan Presiden, antara lain : Peraturan Pemerintah No. 101 Tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran (PBI); Peraturan Presiden No. 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan dan Peraturan Presiden No. 111 Tahun 2013 tentang Perubahan Atas Peraturan Presiden No. 12 Tahun 2013.³⁵

Berdasarkan hal itu, maka Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dikembangkan di Indonesia merupakan bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). Manfaat jaminan kesehatan bersifat pelayanan perseorangan berupa pelayanan kesehatan yang mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif, termasuk obat dan bahan medis habis pakai yang diperlukan.³⁶

³⁴ Martabat, SJSN-Program (www.jamsosindonesia.com, 2016). Akses; Jumat, Selasa 27 Juli 2017.

³⁵ Kementerian Kesehatan RI, *Buku Pegangan Sosial Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dalam Sistem Jaminan Sosial Nasional* (Jakarta, Kementerian Kesehatan RI, 2013), h. 10.

³⁶ Kementerian Kesehatan RI, *Buku Pegangan Sosial Jaminan Kesehatan.....* h. 16.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Tata Cara Iuran Peserta BPJS Menurut Peraturan Perundang-Undangan

Sesuai ketentuan yang ada BPJS dalam pengelolaannya meliputi dua hal secara garis besar, yaitu penghimpunan dana dan pengalokasiannya. Adapun Sumber dana BPJS adalah modal awal berasal dari pemerintah yang nominal paling banyak Rp 2.000.000.000.000,-(dua triliun rupiah) dan dari iuran yang dibayar peserta. Namun iuran merupakan dana yang paling penting dalam BPJS, sebab lewat dana iuranlah BPJS dapat memberikan klaim atau layanan terhadap peserta³⁷.

Berdasarkan Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan nomor 2 Tahun 2016 tentang tata cara pembayaran iuran jaminan kesehatan, mengenai iuran peserta penerima bantuan iuran BPJS dibatasi pada aturan berikut: ³⁸

1. Iuran Peserta penerima bantuan iuran Jaminan Kesehatan dibayarkan setiap bulan oleh Menteri Kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
2. Dalam menagihkan iuran, Peserta penerima bantuan iuran Jaminan Kesehatan setiap bulan, BPJS Kesehatan menyampaikan surat tagihan dana iuran PBI kepada Kementerian Kesehatan dengan dilampiri: a.

³⁷ Pasal 42 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang BPJS

³⁸ Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan nomor 2 Tahun 2016 tentang tata cara pembayaran iuran jaminan kesehatan, Paragraf 1, Pasal 4

daftar perhitungan dana iuran PBI Jaminan Kesehatan; b. kuitansi/tanda terima; dan c. surat pernyataan tanggung jawab mutlak yang ditandatangani oleh Pejabat BPJS Kesehatan.

3. Berdasarkan surat tagihan dana iuran sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Kementerian Kesehatan berkoordinasi dengan Kementerian Keuangan untuk mencairkan dana iuran PBI Jaminan Kesehatan kepada BPJS Kesehatan
4. BPJS Kesehatan bertanggung jawab sepenuhnya atas penggunaan dana iuran PBI Jaminan Kesehatan yang diterimanya.
5. Penggunaan dana sebagaimana diaudit oleh auditor independen.
6. Hasil audit disampaikan kepada Kementerian Kesehatan dan Kementerian Keuangan
7. Ketentuan teknis mengenai tata cara penyediaan, pencairan dan pertanggungjawaban dana iuran mengacu pada ketentuan peraturan perundang-undangan.

Mengenai iuran pada Penduduk yang Didaftarkan Oleh Pemerintah Daerah dibatasi pada aturan berikut: ³⁹

1. Iuran Peserta Penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah dibayarkan oleh Pemerintah Daerah.
2. Tata cara pembayaran iuran Peserta Penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah diatur dalam perjanjian kerjasama antara BPJS

³⁹ Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan nomor 2 Tahun 2016 tentang tata cara pembayaran iuran jaminan kesehatan, Paragraf 1, Pasal 4

Kesehatan dengan Pemerintah Daerah dengan mengacu pada ketentuan terkait anggaran keuangan daerah.

Sedangkan iuran pada pekerja penerima upah pada aturan berikut: ⁴⁰

1. Pemberi Kerja memungut iuran dari Pekerjaanya, membayar iuran yang menjadi tanggung jawabnya, dan menyetor iuran tersebut kepada BPJS Kesehatan paling lambat tanggal 10 (sepuluh) setiap bulan
2. Pemberi Kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas: a. Pemberi Kerja penyelenggara negara; dan b. Pemberi Kerja selain penyelenggara negara.
3. Pemberi Kerja penyelenggara negara sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a terdiri atas: a. Pemerintah; dan b. Pemerintah Daerah.
4. Pemerintah sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf a, membayarkan iuran jaminan kesehatan Pegawai Negeri Sipil Pusat, Anggota TNI, Anggota Polri, Pejabat Negara, dan Pegawai Pemerintah dan Pegawai Negeri Pusat.
5. Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf b, membayarkan iuran jaminan kesehatan bagi kepala daerah dan wakil kepala daerah, pimpinan dan anggota DPRD, Pegawai Negeri Sipil Daerah, dan Pegawai Pemerintah Non Pegawai Negeri Daerah.

Selanjutnya untuk pekerja penerima upah diatur pada pasal 7, yang memuat kewajiban BPJS atas iuran pekerja penerima upah⁴¹

⁴⁰ Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan nomor 2 Tahun 2016 tentang tata cara pembayaran iuran jaminan kesehatan, Paragraf 1, Pasal 6

⁴¹ Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan nomor 2 Tahun 2016 tentang tata cara pembayaran iuran jaminan kesehatan, Paragraf 1, Pasal 7

1. BPJS Kesehatan menyampaikan tagihan iuran Peserta sebagaimana kepada Pemerintah setiap bulan
2. Iuran Peserta disetorkan melalui rekening kas negarakepada BPJS Kesehatan setiap bulan.
3. BPJS Kesehatan setelah menerima penyetoran melakukan rekonsiliasi data dengan Kementerian Keuangan
4. Rekonsiliasi data dilaksanakan setiap 3 (tiga) bulan
5. Dalam hal hasil rekonsiliasi terjadi kurang atau lebih pembayaran, kelebihan atau kekurangan pembayaran tersebut akan diperhitungkan pada pembayaran iuran berikutnya.

BPJS dan pemerintah daerah mempunyai kewajiban terhadap iuran Peserta sebagaimana diatur pada pasal 8 yaitu⁴²

1. BPJS Kesehatan menyampaikan tagihan iuran Peserta sebagaimana dimaksud dalam kepada Pemerintah Daerah setiap bulan
2. Pemerintah Daerah menyetorkan iuran Peserta melalui rekening kas negara kepada BPJS Kesehatan setiap bulan.
3. BPJS Kesehatan setelah menerima penyetoran melakukan rekonsiliasi data dengan Pemerintah Daerah
4. Rekonsiliasi dilaksanakan setiap 3 (tiga) bulan
5. Berdasarkan hasil rekonsiliasi terjadi kurang atau lebih pembayaran, kelebihan atau kekurangan pembayaran tersebut akan diperhitungkan pada pembayaran iuran berikutnya.

⁴² Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan nomor 2 Tahun 2016 tentang tata cara pembayaran iuran jaminan kesehatan, Paragraf 1, Pasal 8

Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan nomor 2 Tahun 2016 tentang tata cara pembayaran iuran jaminan kesehatan, juga mengatur secara jelas tata cara penghitungan, penyediaan, pencairan dan pertanggung jawaban dana iuran

1. Pemberi Kerja selain penyelenggara negara wajib memungut iuran dari Pekerjaanya, membayar iuran yang menjadi tanggung jawabnya, dan menyetor iuran tersebut kepada BPJS Kesehatan paling lambat tanggal 10 (sepuluh) setiap bulan
2. BPJS Kesehatan mengirimkan tagihan dan kewajiban pembayaran kepada Pemberi Kerja selain penyelenggara negara berupa lembar tagihan melalui email dan/atau diakses melalui aplikasi online yang disediakan BPJS Kesehatan
3. Pembayaran Iuran Jaminan Kesehatan dilakukan melalui nomor Virtual Account
4. Iuran Jaminan Kesehatan dapat dibayarkan untuk lebih dari 1 (satu) bulan yang dilakukan di awal
5. Keterlambatan pembayaran Iuran Jaminan Kesehatan dikenakan sanksi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan
6. BPJS Kesehatan mengirimkan pemberitahuan melalui email kepada Pemberi Kerja yang telah melakukan pembayaran Iuran Jaminan Kesehatan.

Pada Paragraf empat Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan nomor 2 Tahun 2016 tentang tata cara pembayaran iuran jaminan

kesehatan mengatur iuran anggota keluarga yang lain. Pasal 11 mengatur tentang kepesertaan anggota keluarga yang lain yaitu anggota keluarga yang lain⁴³

1. Setiap Peserta dapat mengikutsertakan anggota keluarga yang lain yang menjadi tanggungannya dengan penambahan iuran.
2. Anggota keluarga yang lain, yaitu anak ke-4 dan seterusnya, ayah, ibu, dan mertua.

Pada Pasal 12 mengatur iuran Jaminan Kesehatan bagi anggota keluarga yang lain⁴⁴

1. Besaran Iuran Jaminan Kesehatan bagi anggotakeluarga yang lain sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 dari Peserta Pekerja Penerima Upah ditetapkan sebesar 1% (satu persen) dari Gaji atau Upah Peserta Pekerja Penerima Upah per orang per bulan
2. Pembayaran iuran Jaminan Kesehatan bagi anggotakeluarga yang lain diawali dengan pemberian surat kuasa dari Pekerja kepada Pemberi Kerja untuk melakukan pemotongan tambahan iuran dan menyetorkan kepada BPJS Kesehatan melalui nomor *Virtual Account*. Paragraf kelima iuran peserta pekerja bukan penerima upah dan peserta bukan pekerja
3. Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah membayar Iuran Jaminan Kesehatan bagi dirinya beserta anggota keluarganya dan menyetorkannya kepada BPJS Kesehatan paling lambat tanggal 10 (sepuluh) setiap bulan

⁴³ Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan nomor 2 Tahun 2016 tentang tata cara pembayaran iuran jaminan kesehatan, Paragraf 4, Pasal 11

⁴⁴ Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan nomor 2 Tahun 2016 tentang tata cara pembayaran iuran jaminan kesehatan, Paragraf 4, Pasal 12

pembayaran dilakukan melalui nomor *Virtual Account* yang diberikan oleh BPJS Kesehatan pada saat pendaftaran

4. Iuran Jaminan Kesehatan dapat dibayarkan untuk lebih dari 1 (satu) bulan yang dilakukan di awal.
5. Iuran Peserta Bukan Pekeija yang berasal dari penerima pensiun dibayar oleh pihak ketiga pembayar pensiun.
6. Pihak ketiga pembayar pensiun menyetorkan Iuran Jaminan Kesehatan kepada BPJS Kesehatan melalui rekeningkas negara paling lambat tanggal 10 (sepuluh) setiap bulan
7. Iuran Jaminan Kesehatan berasal dari: pemotongan uang pensiun oleh pihak ketiga pembayar pensiun dari Penerima Pensiun; dan setoran iuran yang menjadi tanggung jawab Pemerintah

Mengenai tata cara pembayaran tunggakan iuran dan denda iuran jamtanan kesehatan Bagian Kesatu Umum Pasal 19⁴⁵

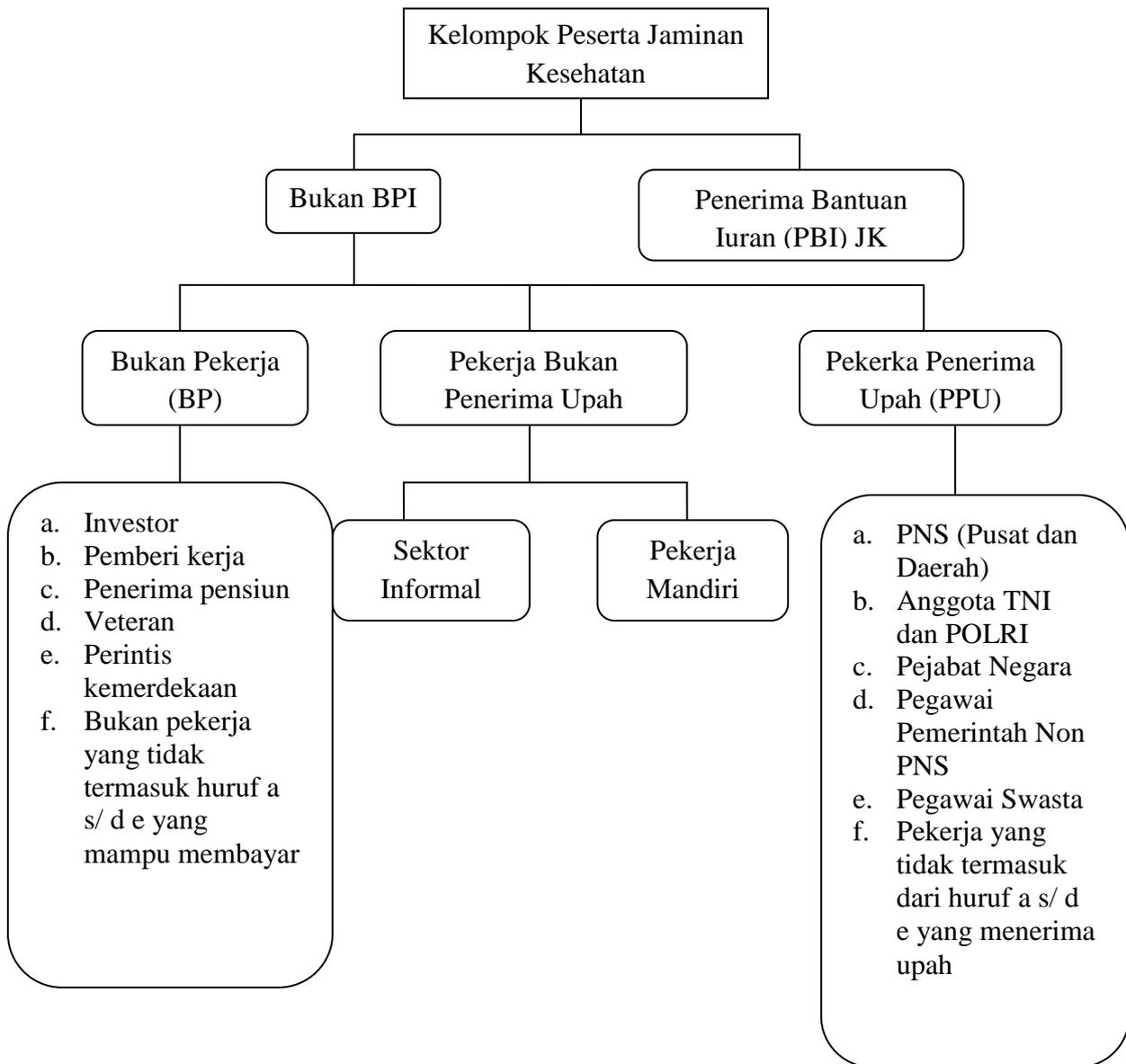
1. Peserta dan Pemberi Kerja, wajib membayar Iuran Jaminan Kesehatan kepada BPJS Kesehatan paling lambat tanggal 10 (sepuluh) setiap bulan.
2. Dalam hal terdapat keterlambatan pembayaran Iuran Jaminan Kesehatan lebih dari 1 (satu) bulan sejak tanggal 10 (sepuluh), penjaminan Peserta diberhentikan sementara
3. Pemberhentian sementara penjaminan Peserta berakhir dan status kepesertaan aktif kembali apabila Peserta; a. membayar iuran bulan tertunggak paling banyak untuk waktu 12 (dua belas) bulan; dan b.

⁴⁵ Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan nomor 2 Tahun 2016 tentang tata cara pembayaran iuran jaminan kesehatan, Pasal 19

membayar iuran pada bulan saat Peserta ingin mengakhiri pemberhentian sementara jaminan.

4. Dalam hal Pemberi Kerja belum membayarkan Iuran Jaminan Kesehatan kepada BPJS Kesehatan, Pemberi Kerja wajib bertanggung jawab pada saat Pekerjaannya membutuhkan pelayanan kesehatan sesuai dengan manfaat yang diberikan oleh BPJS Kesehatan
5. Dalam waktu 45 (empat puluh lima) hari sejak status kepesertaan aktif kembali, Peserta atau Pemberi Kerja wajib membayar denda kepada BPJS Kesehatan untuk setiap pelayanan kesehatan rawat inap yang diperolehnya.
6. Denda sebesar 2,5% (dua koma lima persen) dari biaya pelayanan kesehatan untuk setiap bulan tertunggak dengan ketentuan: a. jumlah bulan tertunggak paling banyak 12 (duabelas) bulan; dan b. besar denda paling tinggi Rp 30.000.000,00 (tigapuluh juta rupiah).
7. Biaya pelayanan merupakan biaya pelayanan yang dihitung berdasarkan biaya yang terbentuk dari diagnosa akhir Peserta yang disampaikan oleh FKRTL.
8. Peserta atau Pemberi Kerja yang telah menunggak lebih dari atau sama dengan 12 (dua belas) bulan sebelum 1 Juli 2016: a. pembayaran iuran bulan tertunggak, dihitung paling banyak 12 (dua belas) bulan; dan b. jumlah bulan tertunggak sebagai dasar perhitungan denda pelayanan, diperhitungkan sejak 1 Juli 2016.

Skema 1.1. Kategori Peserta BPJS Kesehatan



Adapun besar iuran yang dibayar berdasarkan kategori adalah sebagai berikut :

Tabel 4.1. Besaran Pembayaran Iuran BPJS Kesehatan.

No.	Kategori	Iuran
1	Penerima Bantuan Iuran (PBI)	Ditanggung oleh pemerintah dengan nominal Rp 19.225,00 (sembilan belas ribu dua ratus dua puluh lima rupiah) per orang per bulan.
2	Bukan Pekerja (BP) dan Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU)	<ul style="list-style-type: none"> a. sebesar Rp 25.500 per orang per bulan dengan Manfaat pelayanan di ruang perawatan Kelas III. b. sebesar Rp 51.000 per orang per bulan dengan Manfaat pelayanan di ruang perawatan Kelas II. c. sebesar Rp 80.000 per orang per bulan dengan Manfaat pelayanan di ruang perawatan Kelas I.
3	Pekerja Penerima Upah (PPU)	<ul style="list-style-type: none"> a. Untuk yang tergolong pegawai Negeri Berdasarkan presentase gaji pokok dan tunjangan keluarga (kecuali pegawai pemerintah non pegawai negeri pusat), diambil sebesar 5% yang terbagi 3% ditanggung oleh pemberi kerja dan 2% oleh peserta. b. Untuk pegawai swasta diambil 5% dari gaji per bulan dengan ketentuan 4% dari pemberi kerja dan 1% dari peserta.
4	Penerima Pensiunan	5% dari tunjangan pensiunan, di mana 3% dari pemerintah dan 2% dari peserta dengan mengacu pada manfaat yang dipilih berdasarkan point nomor 2.
5	Veteran dan Perintis Kemerdekaan, dan janda, duda, atau anak yatim piatu dari Veteran atau Perintis Kemerdekaan.	5% dari 45% gaji pokok Pegawai Negeri Sipil golongan ruang III/a dengan masa kerja 14 (empat belas) tahun per bulan, dibayar oleh Pemerintah.
6	Anggota keluarga	<ul style="list-style-type: none"> a. Untuk yang tergolong penerima upah ditanggung oleh peserta sebesar 1% dari gaji pokok per orang per bulan. b. Untuk yang tergolong pekerja bukan penerima upah dan bukan pekerja ditanggung oleh peserta dengan ketentuan sesuai manfaat yang dipilih sesuai pada point nomor 2.

Berdasarkan peraturan yang ada, Iuran Peserta BPJS Menurut Peraturan Perundang-Undangan dapat disimpulkan:

1. Bagi yang tergolong sebagai PBI kewajiban iurannya ditanggung oleh pemerintah, ini berarti ada anggaran yang ditetapkan pemerintah untuk menanggung biaya kesehatan bagi masyarakat miskin. Adapun untuk yang tidak tergolong PBI maka pembayaran iurannya dibagi berdasarkan ketentuan yang berlaku sebagaimana dijelaskan di atas. Berdasarkan pasal 17 PERPRES Nomor 111 tentang jaminan kesehatan, maka pembayaran iuran untuk PPU dilakukan oleh pemberi kerja dengan memungut atau memotong langsung gaji pegawai dan menyetorkannya kepada BPJS paling lambat tanggal 10 setiap bulan. Adapun untuk yang tergolong PBI pembayaran iuran diberikan langsung dari menteri keuangan kepada BPJS, sedangkan untuk yang tergolong PBPU dan untuk anggota keluarga dibayar oleh peserta setiap bulannya paling lambat tanggal 10.
2. Tata cara pembayaran yang dilakukan untuk perusahaan swasta dapat dilakukan melalui bank atau lembaga tertentu yang sudah bekerja sama dengan BPJS, adapun untuk pembayaran yang dilakukan oleh peserta sendiri dapat melalui langsung ke kantor BPJS ataupun dengan pihak atau chanel yang sudah bekerja sama dengan BPJS.
3. BPJS berusaha untuk memudahkan peserta dalam melakukan pembayaran, tujuannya agar dana dapat terhimpun sesuai yang diharapkan. Adapun untuk kelebihan atau kekurangan pembayaran iuran maka sesuai pasal 18 PERPRES nomor 111 tahun 2013 mengatakan bahwa pihak BPJS akan

melakukan penghitungan sesuai gaji atau upah dan menyampaikannya secara tertulis kepada pemberi kerja atau peserta paling lambat 14 (empat belas) hari kerja setelah diterimanya iuran. Kemudian kelebihan atau kekurangan pembayaran iuran tersebut akan diperhitungkan pada pembayaran bulan berikutnya.

4. Setelah peserta telah membayar iuran dan tidak melakukan penunggakan, atau setelah peserta memiliki kartu BPJS yang terdaftar aktif maka peserta secara otomatis telah memiliki hak untuk mendapatkan layanan baik di tingkat pertama dilokasi pelayanan yang telah ditunjuk sesuai kemauan peserta maupun rujukan tingkat lanjutan ke rumah sakit dengan menunjukkan surat rujukan.
5. Pengalokasian dana iuran yang sudah terhimpun diperuntukkan untuk pembiayaan jaminan kesehatan, biaya operasional penyelenggara jaminan sosial, dan investasi dengan tujuan untuk pengembangan dana sosial. BPJS menjelaskan bahwa BPJS memisahkan antara aset BPJS dan aset jaminan sosial. Tujuan pemisahan tersebut agar aset jaminan sosial beserta hasil pengembangannya yang bersumber dari iuran memang hanya untuk jaminan sosial sebagai dana amanah.
6. Iuran yang dikumpulkan dari peserta dikelola BPJS dengan mengembangkannya melalui investasi jangka pendek dan jangka panjang dengan mempertimbangkan aspek likuiditas, solvabilitas, kehati-hatian, keamanan dana, dan hasil yang memadai, hal ini sesuai pasal 11 ayat b UU nomor 24 tahun 2011 tentang BPJS, tujuan pengembangan dana tersebut

agar menambah daya pemberian pembiayaan kepada peserta yang terdaftar. Sehingga pada dasarnya pembiayaan jaminan kesehatan yang diberikan BPJS hanya merupakan dana masyarakat itu sendiri yang dikembalikan kepada peserta dalam bentuk jaminan kesehatan.

7. Asas gotong royong yang diemban BPJS menandakan bahwa pesertalah yang bersama-sama membiayai dirinya sendiri. Adapun tugas pemerintah ikut memberikan bantuan bagi peserta yang tidak mampu membayar iuran dan membuat regulasi- regulasi mengenai pengelolaan BPJS demi kepentingan masyarakat

Dari keterangan di atas dapat dikatakan bahwa pada dasarnya BPJS dalam memberikan jaminan kesehatan kepada peserta

1. Bertumpu pada iuran yang dibayar peserta, di mana BPJS mengharapkan agar setiap peserta pada setiap bulan melunasi kewajibannya sehingga BPJS dapat menghimpun dan bisa memberikannya kepada peserta lainnya yang sedang membutuhkan bantuan jaminan kesehatan baik berupa pembayaran layanan maupun obat-obatan. Untuk itu agar BPJS tidak mengalami kekurangan dana, maka BPJS memberlakukan sanksi terhadap peserta yang terlambat atau menunggak membayar iuran.
2. Sanksi yang diberlakukan bisa berupa teguran tertulis, denda sebagaimana disebutkan di atas yang dilakukan oleh BPJS, dan tidak mendapatkan pelayanan publik tertentu yang dilakukan oleh pemerintah atas permintaan BPJS, hal ini berdasarkan pasal 17

Undang-Undang No.24 Tahun 2011 tentang BPJS. Sanksi ini dimaksudkan agar menimbulkan kesadaran peserta untuk membayar iuran tepat waktu demi kelancaran pelayanan yang akan didapatkan. Berdasarkan Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 111 tahun 2013 tentang jaminan kesehatan, mengatakan bahwa sanksi untuk keterlambatan bagi pemberi kerja selain penyelenggara negara adalah 2% dari tunggakan dengan jenjang waktu paling lama tiga bulan, adapun untuk pekerja bukan penerima upah dan bukan pekerja diberi batas waktu enam bulan.

Berdasarkan kebijakan Pemerintah yaitu Peraturan Presiden Nomor 19 Tahun 2016 mengenai tata cara pembayaran iuran dan denda BPJS Kesehatan, iuran denda yang dikumpulkan dari peserta dikelola BPJS dengan mengembangkannya melalui investasi jangka pendek dan jangka panjang, hal ini sesuai pasal 11 ayat b UU nomor 24 tahun 2011 tentang BPJS.

Akan tetapi penerapan denda apapun dan berapapun jumlahnya oleh Negara/pemerintah terhadap penyelenggaraan BPJS Kesehatan tidak sesuai prinsip syariah karena mengandung *gharar*, *maysir* dan *riba*.

Penerapan denda BPJS mengandung *riba* dikarenakan ketetapan denda sebesar 2,5% yang merupakan tambahan akibat sanksi administratif, dan mengandung unsur *gharar* dikarenakan tidak dijelaskan mengenai fungsi denda tersebut dan mengenai penggunaan dana denda tersebut serta kerugian yang akan ditimbulkan jika peserta terlambat membayar iuran

BPJS Kesehatan. Kemudian jika peserta yang terlambat membayar iuran mendapatkan perawatan dalam kurun waktu 45 hari setelah kepesertaannya aktif, maka ia harus membayar denda sedangkan peserta yang menerima perawatan setelah 45 hari tidak harus membayar denda, maka hal tersebut mengandung unsur *maysir*.

B. Pelaksanaan Tata Cara Peserta BPJS Dalam Perspektif Ekonomi Islam

1. BPJS Dalam Tinjauan Ekonomi Islam

Dalam kaitannya dengan kegiatan ekonomi, bahwa hukum Islam merupakan salah satu dari aspek muamalah dalam jajaran sistem hukum Islam. Sehingga kaidah fikih yang digunakan untuk mengidentifikasi berbagai transaksi ekonomi juga menggunakan kaidah fikih muamalat.

Dalam suatu kaidah yang berbunyi:

الأصل في المعاملة الإباحة إلا أن يدل دليل على تحريمها⁴⁶

Artinya :Hukum asal dalam semua bentuk muamalah adalah boleh dilakukan kecuali ada dalil yang mengharamkannya”

Dari kaidah di atas, menunjukkan bahwa semua hal yang berhubungan dengan kegiatan yang termasuk dalam ruang lingkup muamalat diberikan kebebasan untuk melakukan apa saja yang bisa memberikan manfaat bagi individu, sesama maupun lingkungannya, selama hal tersebut tidak ada ketentuan-ketentuan dalam syarak yang

⁴⁶ A. Djazuli, Kaidah-Kaidah Fikih: Kaidah-Kaidah Hukum Islam..., h. 52.

melarangnya.⁴⁷ Hal ini, juga didasarkan pada sebuah hadis Rasulullah Saw. yang berbunyi:

أَنْتُمْ أَعْلَمُ بِأَمْرِ دُنْيَاكُمْ

Artinya : *Kamu lebih mengetahui urusan duniamu.*” (HR. Muslim, no. 2363)⁴⁸

Dalam urusan kehidupan dunia memberikan kebebasan secara mutlak kepada manusia untuk menentukan jalan hidupnya, tanpa memberikan aturan-aturan kaku yang bersifat dogmatis yang pada ujungnya membatasi setiap kegiatan yang ingin dilakukan, asal segaris dengan ketentuan-ketentuan yang ada di dalam syarak. Hal tersebut memberikan dampak bahwa Islam menjunjung tinggi asas kreativitas pada umatnya untuk mengembangkan potensinya dalam mengelola kehidupan, khususnya yang berkenaan dengan fungsi manusia sebagai wakil Allah Swt. di bumi. Al-Qur'an dan Sunnah hanya memberikan prinsip-prinsip dan filosofi dasar, dan menegaskan larangan-larangan yang harus dijahui. Dengan demikian, yang harus dilakukan hanyalah mengidentifikasi hal-hal yang dilarang oleh Islam.⁴⁹

Akibat yang timbul dari kaidah di atas adalah adanya ruang lingkup yang sangat luas dalam penetapan hukum yang berkaitan dengan muamalat. Hal tersebut berarti bahwa suatu transaksi baru yang muncul dalam keadaan saat ini atau biasa dikenal dengan fenomena perspektif kontemporer yang mana

⁴⁷ Imam Nawawi, *al-Minhaj fi Syarhi Sohih Muslim bin Al-Hajjaj*, cet. Ke-2 (Beirut: Mu'assisah Al-Qurtubah, 1994), XV: 115. HR Muslim Nomor: 2363.

⁴⁸ Hadits riwayat Bukhari, Muslim, dan Ahmad no. 828

⁴⁹ Adiwarmar Karim, *Bank Islam Analisis Fiqih dan Keuangan* (Jakarta: IIIT Indonesia, 2003), h17.

dalam sejarah hukum Islam terdahulu belum ada atau dikenal, maka adanya transaksi tersebut dianggap “boleh”, selama transaksi tersebut tidak melanggar ketentuan-ketentuan maupun prinsip-prinsip yang ada di dalam Islam⁵⁰

Dari fenomena transaksi ekonomi yang bermunculan, jika dilihat dari aspek hukum Islam yang menggunakan teori hukum perjanjian Islam, bahwa diperbolehkan atau tidaknya suatu transaksi yang masuk ke dalam ruang lingkup muamalat haruslah memenuhi ketentuan-ketentuan yang ada di dalam akad (hukum perjanjian Islam). Karena akad merupakan pertalian antara ijab dan kabul yang dibenarkan oleh syarak yang dapat menimbulkan akibat hukum terhadap objeknya. Oleh karena itu, diperlukan unsur-unsur yang terkandung di dalamnya, yaitu sebagai berikut:⁵¹

1. Pertalian antara ijab dan kabul

Ijab merupakan pernyataan kehenak oleh satu pihak untuk melakukan sesuatu atau tidak melakukan sesuatu. Sedangkan kabul adalah pernyataan menerima atau menyetujui kehendak dari pihak pemberi ijab tersebut. Antara ijab dan kabul ini harus ada dalam melakukan suatu perikatan yang berentuknya beraneka ragam yang dijabarkan dalam bagian rukun akad.

2. Dibenarkan oleh syarak

Dalam melaksanakan perikatan tidak boleh bertentangan dengan segala ketentuan-ketentuan yang ada di dalam syariah atau yang telah

⁵⁰ Muhammad Tahir Mansoori, *Kaidah-Kaidah Fiqh Keuangan dan Transaksi Bisnis* (Bogor: Ulul Albab Institut, 2010), h. 9.

⁵¹ Gemala Dewi dkk., *Hukum Perikatan Islam di Indonesia*, cet. Ke-2 (Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2006), h. 34.

diatur dalam al-Qur'an maupun Sunnah. Jika pelaksanaannya bertentangan, maka akan mengakibatkan tidak sahnya akad tersebut.

3. Mempunyai akibat hukum terhadap objeknya

Akad merupakan suatu tindakan hukum, di mana akad menimbulkan konsekwensi atau akibat hukum terhadap suatu objek yang sudah diperjanjikan sebelumnya oleh para pihak dan memberikan akibat hukum yaitu hak dan kewajiban yang harus ditunaikan oleh kedua belah pihak. Karena akad tersebut mengikat antara pihak yang telah berakad.

Hukum perjanjian Islam atau akad memiliki bentuk atau jenis akad dari berbagai macam segi menurut berbagai pandangan ulama. Namun, intinya adalah pembagian akad tersebut terdiri atas, 1) akad yang telah diberi nama dan ketentuan hukumnya sudah dibuat oleh para pemberi hukum (akad musamma), 2) akad yang belum dinamakan, dan belum ada ketentuannya (akad gair musamma)⁵²

Islam memberikan peluang bagi manusia untuk melakukan inovasi terhadap berbagai bentuk kegiatan muamalat guna memenuhi kebutuhan mereka, dengan syarat bahwa bentuk muamalat tersebut merupakan bentuk transaksi yang sesuai dengan koridor syariah.

Terkait aktifitas kontemporer yang termasuk ruang lingkup muamalat tersebut, yang mana menjadi fokus dalam penelitian ini adalah dengan adanya perikatan antara pihak yang melakukan perjanjian di dalam mekanisme Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS

⁵² Syamsul Anwar, Hukum Perjanjian Syariah..., h. 40.

Kesehatan) yang diselenggarakan oleh pemerintah guna menjamin sosial dari aspek kesehatan untuk rakyat. Hal tersebut masuk ke dalam ruang lingkup muamalat, karena konsep dan mekanismenya yang belum jelas apakah menggunakan prinsip-prinsip yang ada di dalam asuransi syariah ataupun jenis akadnya jenis akad yang baru (gair musamma)

Diketahui bahwa, akad yang ada di dalam asuransi syariah termasuk jenis akad kontemporer yang baru diberi nama dan ketentuan-ketentuan oleh para pemberi hukum. Namun, meskipun dalam konsepnya termasuk jaminan sosial yang mana dikenal dalam bentuk asuransi kesehatan, akan tetapi yang menjadi hipotesis penyusun dari data di lapangan, bahwa akad yang digunakan dalam BPJS Kesehatan bukan merupakan akad yang ada di dalam asuransi syariah. Karena masih banyak aspek yang perlu dibahas terkait rukun dan syarat yang ada di dalam akad BPJS Kesehatan. Berangkat dari kerangka teori di atas, maka BPJS Kesehatan perspektif hukum Islam dibahas.

Penentuan hukum dalam koridor syariah Islam tidak bisa dilepaskan dari Maqasid as-Syari'ah.⁵³ Maqasid jika dilihat hakikatnya adalah kemaslahatan. Kemaslahatan dalam taklif dapat berupa dua bentuk, yaitu kemaslahatan hakiki dan kemaslahatan majazi. Kemaslahatan hakiki yaitu kemaslahatan langsung dalam arti kausalitas, sedangkan majazi adalah bentuk kemaslahatan yang merupakan sebab membawa kepada kemaslahatan.

⁵³ Ali Sodqin, *Fiqh Ushul Fiqih : Sejarah, Metodologi dan Implementasi di Indonesia*, Cet. ke-I (Yogyakarta : PT Beranda Publishing, 2012), h.3.

Aspek kegunaan maqasid syariah pada dasarnya adalah untuk menjamin, memberikan perlindungan dan melestarikan kemaslahatan manusia secara umum aspek yang dilindungi terbagi menjadi tiga tingkatan: pertama, daruriyah (keniscayaan), kedua, hajiah (kebutuhan), dan ketiga, tahsiniah (pelengkap). Daruriat terbagi lima yaitu: *hifz al-din* (perlindungan agama), *hifz an-nafsi* (perlindungan jiwa-raga), *hifz al-akl* (perlindungan akal) dan *hifz al-mali* (perlindungan harta), *hifz an-nasl* (perlindungan keturunan). Daruriat dinilai sebagai hal-hal esensial bagi kehidupan manusia sendiri, karena daruriat adalah sasaran dibalik hukum ilahi.

Hajiah (kebutuhan) yakni aspek-aspek hukum yang dibutuhkan untuk meringankan beban yang amat berat sehingga hukum dapat diringankan dengan baik, dan selanjutnya, *tahsiniah* (pelengkap) yang secara bahasa adalah penyempurna.

2. Tata Cara Kepesertaan BPJS

Prinsip kepesertaan yang bersifat wajib menurut UU No. 24 Tahun 2011 Pasal 4 Huruf (g) dalam penjelasan pasal demi pasal bahwa prinsip ini mengharuskan seluruh penduduk menjadi Peserta Jaminan Sosial. Dalam Hal BPJS Ketenagakerjaan kepesertaan yang bersifat wajib berlaku pada para tenaga kerja dengan cara pemberi kerja secara bertahap wajib mendaftarkan dirinya dan pekerjanya sebagai peserta BPJS sesuai dengan Program Jaminan Sosial yang diikuti.⁵⁴ Pemberi kerja dalam melakukan

⁵⁴ UU No. 24 Tahun 2011 Pasal 15 ayat (1)

prosedur pendaftaran wajib memberikan data dirinya beserta data diri Pekerja berikut anggota keluarganya secara lengkap dan benar kepada BPJS Ketenagakerjaan.⁵⁵

Kebersertaan yang bersifat wajib dalam BPJS Ketenagakerjaan dikarenakan jaminan sosial tersebut mengadopsi dari sistem jaminan sosial sebelumnya seperti Jamsostek (Persero) untuk Pegawai Swasta, Taspen (Persero) untuk Pegawai Negeri Sipil, ASABRI (Persero) ABRI.

Hal ini diperkuat dengan Undang- Undang No. 3 Tahun 1992 Tentang Jaminan Sosial Tenaga Kerja yang dibuat oleh Pemerintah pada saat itu.

Adanya prinsip kepesertaan yang bersifat wajib, pemerintah memberikan sanksi bagi pemberi kerja, maupun pekerja yang tidak menjadi peserta asuransi BPJS Ketenagakerjaan. Hal ini dikuatkan dalam pasal 17 ayat (1) yang berbunyi:

“Pemberi kerja selain penyelenggara negara yang tidak melaksanakan ketentuan sebagaimana yang dimaksud dalam Pasal 15 ayat (1) dan ayat (2), dan setiap orang yang tidak melaksanakan ketentuan sebagaimana dimaksud dalam pasal 16 dikenakan sanksi administratif.”

Adapun sanksi administratif yang diberikan oleh Pemerintah kepada Pemberi kerja maupun Tenaga kerja apabila tidak menjadi peserta BPJS Ketenagakerjaan dimuat secara umum dalam pasal 17 ayat (2) yang berisi:

“Sanksi administratif sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dapat berupa:

- a. Teguran tertulis;

⁵⁵ UU No. 24 Tahun 2011 Pasal 15 ayat (2)

- b. Denda; dan/ atau
- c. Tidak mendapatkan pelayanan publik tertentu;”

3. Fasilitas Peserta BPJS

Fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama dan rujukan tingkat lanjutan tentang jaminan kesehatan yaitu meliputi :⁵⁶

1. Pelayanan kesehatan tingkat pertama, terdiri atas pelayanan kesehatan non spesialisik yang mencakup:
 - a. Administrasi pelayanan;
 - b. Pelayanan promotif dan preventif;
 - c. Pemeriksaan, pengobatan, dan konsultasi medis;
 - d. Tindakan medis non spesialisik, baik operatif maupun non operatif;
 - e. Pelayanan obat dan bahan medis habis pakai;
 - f. Transfuse darah sesuai dengan kebutuhan medis;
 - g. Pemeriksaan penunjang diagnostik laboratorium tingkat pratama; dan
 - h. Rawat inap tingkat pertama sesuai dengan indikasi medis.
2. Pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjutan, meliputi pelayanan kesehatan yang mencakup:
 - a. Administrasi pelayanan;
 - b. Pemeriksaan, pengobatan dan konsultasi spesialisik oleh dokter spesialis dan subspecialis;

⁵⁶ 22 PERPRES Nomor 111 tahun 2013, tentang jaminan kesehatan

- c. Tindakan medis spesialistik, baik bedah maupun non bedah sesuai dengan indikasi medis;
- d. Pelayanan obat dan bahan medis habis pakai;
- e. Pelayanan penunjang diagnostik lanjutan sesuai dengan indikasi medis;
- f. Rehabilitasi medis;
- g. Pelayanan darah;
- h. Pelayanan kedokteran forensik klinik;
- i. Pelayanan jenazah pada pasien yang meninggal di Fasilitas Kesehatan;
- j. Perawatan inap non intensif; dan
- k. Perawatan inap di ruang intensif.

Layanan yang didapatkan peserta bersifat tidak terbatas, yang artinya peserta akan terus mendapatkan jaminan kesehatan hingga tidak dibutuhkan lagi (sembuh atau meninggal dunia). Selain itu jenis penyakit yang diderita tidak dibatasi, artinya semua jenis penyakit yang terdaftar akan dilayani lewat jaminan BPJS.

Selain mendapatkan pelayanan tingkat pertama dan rujukan tingkat lanjutan, peserta juga berhak memperoleh alat kesehatan. Adapun obat-obatan, alat medis habis pakai, dan alat kesehatan yang dijamin berdasarkan pasal 32 PERPRES Nomor 111 Tahun 2013 tentang jaminan kesehatan bahwa Pelayanan obat, alat kesehatan, dan bahan medis berpedoman pada daftar dan harga obat, alat kesehatan, dan bahan medis

habis pakai yang ditetapkan oleh Menteri. Artinya jaminan obat, alat kesehatan, dan alat medis sekali pakai yang ditanggung hanya ada dalam daftar tanggungan, tidak semua obat, alat kesehatan, dan alat medis sekali pakai itu dijamin oleh BPJS. Adapun untuk peserta yang di daerahnya belum terdapat fasilitas kesehatan yang menunjang kebutuhan sejumlah peserta, maka BPJS wajib memberikan kompensasi. Kompensasi sebagaimana dimaksud berdasarkan pasal 32 ayat 2 PERPRES nomor 111 tahun 2013 berupa penggantian uang tunai; pengiriman tenaga kesehatan; atau penyediaan Fasilitas Kesehatan tertentu.

Pelayanan kesehatan BPJS terhadap peserta dapat tidak dijamin apabila diluar dari ketentuan yang berlaku, yang mencakup :⁵⁷

1. Pelayanan kesehatan yang dilakukan tanpa melalui prosedur sebagaimana diatur dalam peraturan yang berlaku;
2. Pelayanan kesehatan yang dilakukan di Fasilitas Kesehatan yang tidak bekerja sama dengan BPJS Kesehatan, kecuali dalam keadaan darurat;
3. Pelayanan kesehatan yang telah dijamin oleh program jaminan kecelakaan kerja terhadap penyakit atau cedera akibat kecelakaan kerja atau hubungan kerja;
4. Pelayanan kesehatan yang telah dijamin oleh program jaminan kecelakaan lalu lintas yang bersifat wajib sampai nilai yang ditanggung oleh program jaminan kecelakaan lalu lintas;

⁵⁷ 25 PERPRES Nomor 111 tahun 2013 tentang jaminan kesehatan

5. Pelayanan kesehatan yang dilakukan di luar negeri;
6. Pelayanan kesehatan untuk tujuan estetik;
7. Pelayanan untuk mengatasi infertilitas;
8. Pelayanan meratakan gigi (ortodonti);
9. Gangguan kesehatan/penyakit akibat ketergantungan obat dan/atau alkohol;
10. Gangguan kesehatan akibat sengaja menyakiti diri sendiri, atau akibat melakukan hobi yang membahayakan diri sendiri;
11. Pengobatan komplementer, alternatif dan tradisional, termasuk akupunktur, shin she, chiropractic, yang belum dinyatakan efektif berdasarkan penilaian teknologi kesehatan (health technology assessment);
12. Pengobatan dan tindakan medis yang di kategorikan sebagai percobaan (eksperimen);
13. Alat kontrasepsi, kosmetik, makanan bayi, dan susu;
14. Perbekalan kesehatan rumah tangga;
15. Pelayanan kesehatan akibat bencana pada masa tanggap darurat, kejadian luar biasa/wabah;
16. Biaya pelayanan kesehatan pada kejadian tak diharapkan yang dapat dicegah (preventable adverse events); dan
17. Biaya pelayanan lainnya yang tidak ada hubungan dengan Manfaat Jaminan Kesehatan yang diberikan.

Layanan kesehatan baik tingkat pertama maupun rujukan tingkat lanjutan dapat dinikmati seluruh peserta yang terdaftar aktif dengan layanan yang bersifat sama. Adapun tujuan pembedaan golongan dan besar iuran yang dibayar agar peserta dalam memilih kategori sesuai kemampuan dan memperoleh akomodasi yang diinginkan.

Bentuk akomodasi yang didapatkan peserta sebagaimana yang disebutkan di atas terbagi berdasarkan kategori peserta yang diatur dalam pasal 23 PERPRES Nomor 111 tahun 2013 tentang jaminan kesehatan yang dikelompokkan kedalam tiga kelas ruang perawatan. Ketiga kelas tersebut dapat dilihat lewat tabel berikut:

Tabel 5.2. Kategori Akomodasi Pelayanan BPJS Kesehatan.

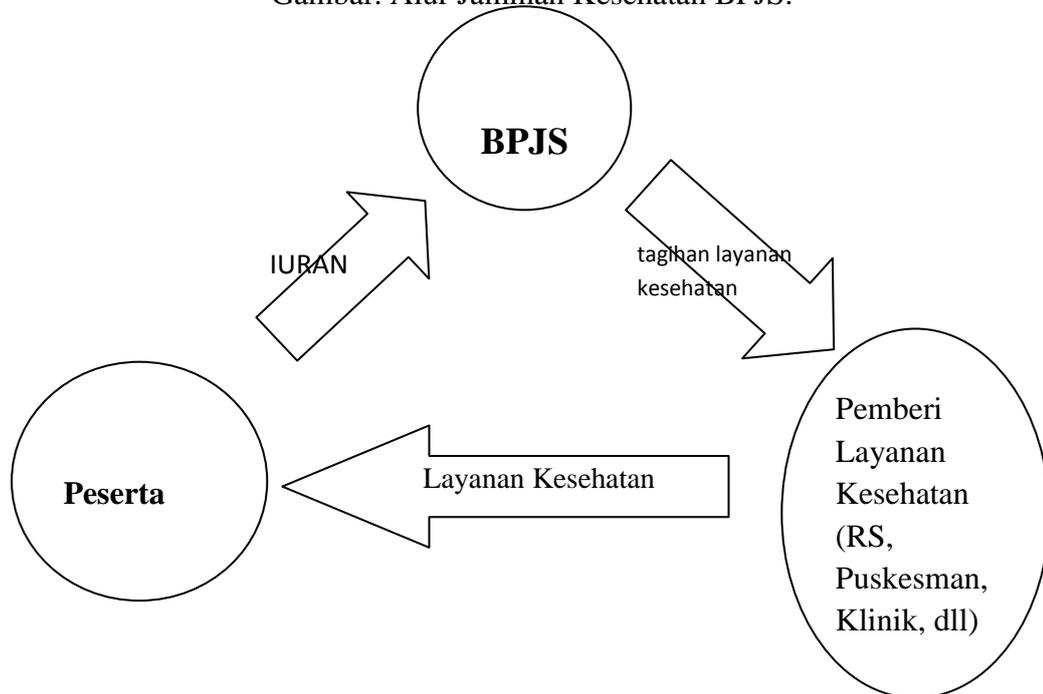
Ruang Perawatan Kelas III	Ruang Perawatan Kelas II	Ruang Perawatan Kelas I
<p>a. Peserta PBI Jaminan Kesehatan serta penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah; dan</p> <p>b. Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah dan Peserta bukan Pekerja yang membayar iuran untuk Manfaat pelayanan di ruang perawatan kelas III.</p>	<p>a. Pegawai Negeri Sipil dan penerima pensiun Pegawai Negeri Sipil golongan ruang I dan golongan ruang II beserta anggota keluarganya;</p> <p>b. Anggota TNI dan penerima pensiun Anggota TNI yang setara Pegawai Negeri Sipil golongan ruang I dan golongan ruang II beserta anggota keluarganya;</p> <p>c. Anggota Polri dan penerima pensiun Anggota Polri yang setara Pegawai Negeri Sipil golongan ruang I dan golongan ruang II beserta anggota</p>	<p>a. Pejabat Negara dan anggota keluarganya;</p> <p>b. Pegawai Negeri Sipil dan penerima pensiun pegawai negeri sipil golongan ruang III dan golongan ruang IV beserta anggota keluarganya;</p> <p>c. Anggota TNI dan penerima pensiun Anggota TNI yang setara Pegawai Negeri Sipil golongan ruang III dan golongan ruang IV beserta anggota keluarganya;</p>

	<p>keluarganya</p> <p>d. Peserta Pekerja Penerima Upah dan Pegawai Pemerintah Non Pegawai Negeri dengan Gaji atau Upah sampai dengan 1,5 (satu koma lima) kali penghasilan tidak kena pajak dengan status kawin dengan 1 (satu) anak, beserta anggota keluarganya; dan</p> <p>e. Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah dan Peserta bukan Pekerja yang membayar iuran untuk Manfaat pelayanan di ruang perawatan kelas II.</p>	<p>d. Anggota Polri dan penerima pensiun Anggota Polri yang setara Pegawai Negeri Sipil golongan ruang III dan golongan ruang IV beserta anggota keluarganya;</p> <p>e. Veteran dan Perintis Kemerdekaan beserta anggota keluarganya;</p> <p>f. janda, duda, atau anak yatim piatu dari Veteran atau Perintis Kemerdekaan;</p> <p>g. Peserta Pekerja Penerima Upah dan Pegawai Pemerintah Non Pegawai Negeri dengan Gaji atau Upah di atas 1,5 (satu koma lima) sampai dengan 2 (dua) kali penghasilan tidak kena pajak</p> <p>h. Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah dan Peserta bukan Pekerja yang membayar iuran untuk Manfaat pelayanan di ruang perawatan kelas I.</p>
--	---	---

Dari pemberian layanan yang tergambar di atas dapat dipahami bahwa kesepakatan yang terjadi antara pihak BPJS dan peserta adalah kesepakatan

pembiayaan kesehatan di mana pihak peserta membayar iuran kepada BPJS setiap bulannya, atau dapat dikatakan pihak BPJS menghimpun dana iuran dari peserta maupun yang menanggung iuran peserta kemudian membayarkannya kepada pihak pemberi layanan yang telah bekerjasama dengan BPJS. Alur kesepakatan ini dapat dijelaskan melalui gambar berikut:

Gambar. Alur Jaminan Kesehatan BPJS.



Jaminan yang diberikan BPJS kesehatan kepada peserta hanya berupa pembiayaan kesehatan, sehingga BPJS harus bergandengan dengan pihak pemberi layanan kesehatan untuk memberikan layanan kesehatan kepada peserta. ini disebabkan BPJS tidak bertujuan untuk membangun fasilitas kesehatan sendiri, BPJS bertugas menghimpun dana iuran dan

mengelolanya kemudian membayarkan tagihan biaya layanan kesehatan peserta kepada pihak pemberi layanan kesehatan yang bersangkutan.⁵⁸

4. Jaminan Kesehatan Bagi Peserta BPJS Dalam Perspektif Islam

Jaminan sosial diambil atas dasar pertimbangan bahwa negara adalah bertanggung jawab terhadap rakyatnya, seluruh kaum muslimin antara satu dengan yang lain adalah saling menjamin dan saling membantu. Islam mewajibkan negara untuk menjamin kehidupan setiap rakyatnya. Negara berkewajiban menyediakan akses-akses mendapatkan penghidupan yang legal bagi semua rakyat, menyediakan lapangan pekerjaan yang terhormat, membuka kesempatan untuk ikut berperan dalam berbagai bentuk aktivitas ekonomi yang bisa memberikan keuntungan dan kebaikan kepada mereka. Sehingga, mereka bisa mendapatkan pemenuhan kebutuhan- kebutuhan dasar berupa pangan, sandang dan papan, kemudian meningkat kepada kebutuhan- kebutuhan yang bersifat pelengkap (tersier) sesuai dengan tingkat kemampuan yang dimiliki.⁵⁹

Umat Islam diperintahkan untuk bersatu dan saling membantu sebagai pangkal kekuatan dalam bermasyarakat. Sebagaimana firman Allah dalam QS.al- Maidah, 5: 2.

يٰۤاَيُّهَا الَّذِيْنَ ءَامَنُوْا لَا تَحِلُّوْا شَعْبِرَ اللّٰهِ وَلَا الشَّهْرَ الْحَرَامَ وَلَا الْهَدْيَ وَلَا الْقَلَٰٓئِدَ وَلَا
ءَاَمِيْنَ الْبَيْتِ الْحَرَامِ يَبْتَغُوْنَ فَضْلًا مِّن رَّبِّهِمْ وَرِضْوَانًا ۗ وَاِذَا حَلَلْتُمْ فَاصْطَادُوْا ۗ وَلَا

⁵⁸ pasal 43 ayat 2 UU nomor 24 tahun 2011 tentang BPJS

⁵⁹ Wahbah al-Zuhaili.al-Fiqh al-Islami Wa Adillatuhu.(Abdul Hayyie al-Kattani), Jilid 7(Jakarta:Darul Fikir & Gema Insani, 2007). Hlm.53.

تَجْرِمَنَّكُمْ شَنَاٰنُ قَوْمٍ اَنْ صَدُّوْكُمْ عَنِ الْمَسْجِدِ الْحَرَامِ اَنْ تَعْتَدُوْا وَتَعَاوَنُوْا
 عَلٰى الْبِرِّ وَالْتَفَوٰى ۗ وَلَا تَعَاوَنُوْا عَلٰى الْاِثْمِ وَالْعُدْوَانِ ۗ وَاتَّقُوا اللّٰهَ ۗ اِنَّ اللّٰهَ شَدِيْدُ
 الْعِقَابِ ﴿١٨﴾

Terjemahnya:

Dan tolong-menolonglah kamu dalam (mengerjakan) kebajikan dan takwa, dan jangan tolong-menolong dalam berbuat dosa dan pelanggaran. dan bertakwalah kamu kepada Allah, Sesungguhnya Allah amat berat siksa-Nya.⁶⁰

Ayat di atas mengajarkan umat Islam untuk saling menolong diantara sesama dalam hal kebaikan. Menjaga dan membantu kesehatan sesama adalah kebaikan yang tidak dapat dipungkiri, sebab membantu kesehatan seseorang bukan hanya melindungi tubuhnya melainkan membantu orang tersebut dalam hidupnya. Dengan tubuh yang sehat seseorang dapat beraktivitas untuk menunjang kehidupannya, sehingga saling menjamin dalam Islam dengan niat untuk menolong akan mendatangkan rahmat Allah Swt.

Selain itu kita diperintahkan Allah Swt. untuk mempersiapkan diri dalam menghadapi kemungkinan resiko dimasa mendatang. karena itu sebagian dari kita dalam kaitan ini berusaha untuk menabung atau berasuransi. Firman Allah dalam QS. al-Hasyr (59) :18.

يٰۤاَيُّهَا الَّذِيْنَ ءَامَنُوْا اتَّقُوا اللّٰهَ وَلْتَنْظُرْ نَفْسٌ مَّا قَدَّمَتْ لِغَدٍ ۗ وَاتَّقُوا اللّٰهَ ۗ اِنَّ اللّٰهَ
 خَبِيْرٌۢ بِمَا تَعْمَلُوْنَ ﴿١٨﴾

Terjemahnya:

⁶⁰ Departemen Agama RI,2005.

Hai orang-orang yang beriman, bertakwalah kepada Allah dan hendaklah setiap diri memperhatikan apa yang Telah diperbuatnya untuk hari esok (akhirat); dan bertakwalah kepada Allah, Sesungguhnya Allah Maha mengetahui apa yang kamu kerjakan.⁶¹

Ayat di atas adalah perintah untuk mempersiapkan bekal amal sholeh sebagai penolong di alam akhirat kelak, dengan senantiasa mengevaluasi diri terhadap amalan-amalan yang telah diperbuatnya. Namun secara tersirat dalam ayat tersebut mengajarkan umat manusia untuk memikirkan nasibnya di keesokan hari dengan berbagai macam resiko yang mungkin dihadapi. Untuk itu bentuk jaminan kesehatan yang ada merupakan salah satu upaya dalam menanggulangi resiko kesehatan yang mungkin diderita.

Islam merupakan agama yang memilih ajaran yang selalu relevan dengan perkembangan zaman sehingga para ahli hukum Islam mencoba, menganalisis dari teori dan sumber-sumber buku Islam. Sebagaimana dalam kaidah muamalah adalah :

يَمَهَا تَحْر عَلَى لَيْلِ دَل يَدَانِ لَا حَاةَ بَاءِ لَا مَلَّةَ لِمَعَالَا فِي صَلَّ لَا

Artinya :

*Bahwa hukum asal dalam semua bentuk muamalah adalah boleh dilakukan sampai ada dalil yang mengharamkannya.*⁶²

Berdasarkan asas ibahah tersebut, siapa saja boleh dan bebas membuat akad jenis apapun tanpa terikat dengan nama-nama akad yang

⁶¹ Departemen Agama RI.,2005.

⁶² A. Djazuli. Kaidah-Kaidah Fikih : Kaidah-Kaidah Hukum Islam dalam Menyelesaikan Masalah-Masalah Praktis.(Jakarta: Kencana Media Group, 2006). Hlm.52.

sudah ada dan memasukkan klausul apa saja sejauh tidak berakibat memakan harta sesama dengan jalan yang batil atau tidak bertentangan dengan asas yang lain, upaya ini dilakukan sebagai bagian dari proses mengurangi risiko terjadinya pelanggaran atas ketentuan syariah. BPJS merupakan salah satu bentuk akad yang baru atau modern dalam masalah muamalah.

Secara garis besar ketentuan-ketentuan yang berlaku dan kesepakatan kepesertaan yang terjadi dalam BPJS dapat dibagi menjadi tiga. Yaitu :

- a. PBI (Peserta Bantuan Iuran), Pada akad ini negara dengan tanggung jawabnya menanggung beban iuran kepada peserta yang tidak mampu sebagaimana yang dijelaskan sebelumnya sehingga ini bersifat murni gratis dengan subsidi dari pemerintah bagi WNI yang telah direkomendasikan sebagai warga yg tidak mampu.
- b. Non PBI diperuntukkan bagi PNS/POLRI/TNI/ABRI, organisasi, lembaga dan perusahaan. Dana ditanggung oleh instansi yang bersangkutan dan juga sebagiannya ditanggung peserta. pada akad ini peserta hanya menanggung sebagian dari beban iuran yang diwajibkan yang dipotong langsung dari gaji atau upah, sisanya menjadi tanggungan si pemberi kerja sebagai bentuk danabantuan.
- c. Mandiri, Bersifat premi iuran dengan tiga kategori kelas sebagaimana telah disebutkan Jika terjadi keterlambatan menyetor iuran maka

terkena denda. Dalam akad ini sepenuhnya beban iuran ditanggung oleh peserta dengan ketentuan yang berlaku.

Dari ketiga akad diatas walaupun memiliki perbedaan pada jenis iuran dan tanggungan, namun memiliki kesamaan tujuan yakni iuran yang dikumpulkan dikelola untuk menanggung dan membiayai peserta yang menderita gangguan kesehatan, di mana dalam ekonomi islam dikenal dengan istilah akad tabarru. Dengan prinsip memisahkan aset dan menjadikan dana iuran sebagai dana amanah kemudian diperuntukkan sebesar-besarnya untuk rakyat atau peserta membuktikan bahwa perjanjian yang terjadi dalam BPJS adalah akad tolong menolong atau *tabarru'*.

Ketentuan lain yang telah disebutkan bahwa dana iuran yang terkumpul kemudian dikembangkan merupakan dana milik peserta, BPJS hanya merupakan badan yang ditunjuk negara untuk mengelola dana tersebut. Dengan melihat asas tersebut dapat dipahami bahwa akad pada BPJS mempunyai kesamaan dengan asuransi syariah, sebagaimana dijelaskan Dr. Husain Husain Syahatah dalam bukunya Asuransi dalam perspektif syariah.

“Sistem asuransi kesehatan secara umum didasarkan pada gagasan kerja sama diantara sekelompok orang yang membentuk lembaga, organisasi, atau ikatan profesi dengan kesepakatan setiap orang membayar sejumlah uang tahunan untuk digunakan sebagai dana berobat bagi anggota yang tertimpa sakit dengan prinsip tertentu. Uang yang dibayarkan (premi) merupakan saham solidaritas (*Musahamah*

Ta'awuniyah) dari si peserta untuk peserta lain jika Allah berkenan menyembuhkannya.”⁶³

Dengan pola iuran yang wajib disetorkan peserta setiap bulannya lalu pihak BPJS akan memberikan pembiayaan kesehatan kepada peserta menandakan bahwa sejatinya diantara peserta terjadi ikatan saling menanggung, di mana sesama pesertalah yang menjamin resiko kesehatan peserta lainnya. Adapun tugas BPJS hanya merupakan pengelola (*mudharib*), sedangkan peserta berperan sebagai pemilik dana (*Shohibul maa*). Sehingga pada dasarnya akad yang terjadi antara peserta dan BPJS adalah akad mudharabah, atau dikenal dengan kerja sama bagi hasil. Akan tetapi yang membedakan pada akad mudharabah yang terjadi pada BPJS adalah tujuan akad tersebut, di mana biasanya akad mudharabah bertujuan untuk komersil sedangkan dalam akad BPJS ini tujuannya adalah sosial di mana pada dana iuran dan hasil pengembangannya disisihkan untuk biaya operasional untuk BPJS.

Peserta BPJS adalah pihak yang berbagi resiko dan mempunyai hak untuk menerima pembiayaan kesehatan dari BPJS sebagai ganti rugi. Fakta ini menunjukkan bahwa yang terjadi pada BPJS adalah risk sharing. Yaitu membagi resiko agar ditanggung bersama-sama diantara sesama peserta dan negara pun ikut andil dengan memberikan bantuan iuran. Sehingga BPJS hanya mendapatkan fee baik dari iuran peserta maupun sebagai tugas dari negara, sedangkan dana yang ada sepenuhnya milik

⁶³ Husain Husain Syahatah. Asuransi Dalam Perspektif Syariah (Nuzhum At-Ta'min Al-Mu'ashirah fi Mizan Asy-Syari'ah Al-Islamiyyah). (Jakarta: Amzah, 2006). Hlm.41.

peserta sehingga akad pada pengelolaan BPJS dalam ekonomi islam dapat dikenal dengan istilah bila dilihat dari konsekuensinya yaitu akad mudharabah at-ta'awuniyah, yakni akad kerja sama saling menanggung atau menjamin resiko dengan asas tolong-menolong dan gotongroyong.

Asas yang diterapkan dalam BPJS adalah usaha saling melindungi dan tolong menolong diantara sejumlah peserta melalui iuran wajib baik yang ditanggung peserta maupun negara, dan Mengingat kepemilikan pada dana iuran adalah sepenuhnya milik peserta yang dianggap sebagai dana amanah menjadikan BPJS sebagai bentuk asuransi yang bersifat koperatif atau dikenal dengan asuransi syariah yang dibolehkan atau hukumnya halal.⁶⁴

Kemiripan BPJS dengan asuransi syariah adalah pada motivasi atau tujuannya, yaitu saling tolong menolong, walaupun setiap peserta berhak meminta klaim di mana sejatinya pada akad tolong menolong dana yang diberikan adalah cuma-cuma dan tidak boleh meminta imbalan. Akan tetapi melihat bahwa ada peranan negara didalamnya, sehingga untung rugi menjadi tanggungan negara menyebabkan klaim atau pembiayaan kesehatan yang diberikan menjadi boleh sebagai bentuk dana bantuan. Lebih jelasnya persamaan BPJS kesehatan dan asuransi syariah dapat dilihat dari perbedaan asuransi syariah dan asuransi konvensional yang dikemukakan oleh warkum sumitro, yaitu⁶⁵ :

⁶⁴ Hendi suhendi.Fiqh Muamalah.(Jakarta:Rajawali Pers,2010). Hlm.314.

⁶⁵ Urbanus Uma Leu.Asuransi Syariah Kontemporer :analisis sejarah, teori dan praktek asuransi syariah di Indonesia.(Makassar: Alauddin University Press,2014). Hlm.131.

- a. Unsur ketidakpastian (*gharar*). Dalam asuransi konvensional menggunakan akad taabuddi atau pertukaran, yaitu premi yang dibayar peserta dengan pertanggungan yang mengandung ketidakpastian karena nasabah mengetahui besar jumlah premi tetapi tidak mengetahui secara pasti jumlah pertanggungan yang didapatkan. Sedangkan dalam asuransi syariah kontraknya didasarkan pada akad takaful atau tolong menolong dan saling menjamin satu sama lain atau bersifat sedekah.
- b. Unsur gambling atau judi (*maysir*). Dalam asuransi konvensional salah satu pihak pasti mengalami keuntungan dan pihak lain mengalami kerugian. Misalnya bila pemegang polis sampai akhir kontrak tidak mengalami klaim, maka otomatis dana premi yang selama ini dibayarkan akan hangus dan menjadi milik asuransi, sebaliknya bila pihak pemegang polis memberikan klaim di awal terjadinya kontrak, maka pihak asuransi akan menanggung klaim yang jumlahnya jauh lebih besar dari premi yang dibayarkan. Sedangkan dalam asuransi syariah setiap peserta mempunyai hak untuk mendapatkan klaim bila menderita resiko.
- c. Unsur komersil. Dalam asuransi konvensional unsur komersil adalah tujuan utama dan paling menonjol. Sedangkan dalam asuransi syariah unsur tolong menolong sebagai landasan utama.

Dari ketiga kriteria di atas, BPJS kesehatan lebih condong kemiripannya dengan asuransi syariah. Selain itu prinsip-prinsip BPJS

yang berdasarkan gotong royong, nirlaba, keterbukaan, kehati-hatian, akuntabilitas, portabilitas, kepesertaan wajib, dana amanat, hasil pengelolaan dana digunakan seluruhnya untuk pengembangan program dan sebesar-besarnya untuk kepentingan peserta, menunjukkan itikad baik dari penyelenggaraan BPJS ini. Gotong royong (ta'awun) dan nirlaba (tabarru) merupakan skema yang juga merupakan diterapkan dalam asuransi syariah, namun bukan berarti BPJS ini sudah bisa dikategorikan syar'i mengingat juga terdapat beberapa ketimpangan yang ada pada BPJS, diantara ketimpangan-ketimpangan tersebut adalah:

a. Pengenaan Denda Keterlambatan

Adanya pemberlakuan denda keterlambatan pembayaran iuran sebesar 2% dari jumlah tunggakan adalah salah satu bentuk praktek riba yang diharamkan dalam Islam. Denda seperti ini sama halnya dengan jenis riba yang pernah dilakukan oleh orang-orang jahiliyah dahulu. Hal ini dijelaskan dalam firman Allah Swt. Dalam QS. Ali Imron,3:130.

يٰۤاَيُّهَا الَّذِيْنَ ءَامَنُوْا لَا تَأْكُلُوْا رِبٰٓوًا اَضْعَفًا مِّنْ اَضْعَفٍ ۗ وَاتَّقُوا اللّٰهَ لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُوْنَ ﴿١٣٠﴾

Terjemahnya:

Hai orang-orang yang beriman, janganlah kamu memakan riba dengan berlipat ganda⁶⁶ dan bertakwalah kamu kepada Allah supaya kamu mendapat keberuntungan.⁶⁷

Sebagaimana diketahui bahwa akad dalam utang piutang merupakan akad yang bersifat tolong menolong sehingga dilarang didalamnya penambahan nilai. Begitupun yang terjadi dalam BPJS, bahwa yang iuran yang dibayarkan adalah bentuk akad sosial yang tidak dibenarkan untuk memberikan denda sebab bisa saja peserta yang bersangkutan tidak sempat membayar atau lupa atas kelalaian. Adapun bila peserta dengan sengaja tidak membayar iuran maka dalam sisi lain pembayaran iuran merupakan kewajiban akad, dalam Islam pun seseorang dituntut untuk memenuhi akad yang telah disepakati sebagai janji. Hal ini dijelaskan dalam firman Allah Swt QS.Al-Maidah,5:1.

يٰۤاَيُّهَا الَّذِيْنَ ءَامَنُوْا اَوْفُوْا بِالْعُقُوْدِ ۗ اُحِلَّتْ لَكُمْ بَيْمَاتُ الْاَنْعَامِ اِلَّا مَا يُتَّبَلٰٓى عَلَيْكُمْ غَيْرِ مُجَلٰٓى الصَّيْدِ وَاَنْتُمْ حُرْمٌ ۗ اِنَّ اللّٰهَ تَحْكُمُ مَا يُرِيْدُ ﴿٥﴾

Terjemahnya:

Hai orang-orang yang beriman, penuhilah aqad-aqad itu⁶⁸.

Ayat di atas menjadi pedoman bagi umat islam atas kewajibannya memenuhi akad atau perjanjian yang telah dibuat, selama akad tersebut dihalalkan oleh Allah Swt., sehingga pada dasarnya BPJS boleh saja

⁶⁶ yang dimaksud riba di sini ialah riba nasi'ah. menurut sebagian besar ulama bahwa riba nasi'ah itu selamanya Haram, walaupun tidak berlipat ganda. riba yang dimaksud dalam ayat Ini riba nasi'ah yang berlipat ganda yang umum terjadi dalam masyarakat Arab zaman Jahiliyah.

⁶⁷ Departemen Agama RI,2005.

⁶⁸ Aqad (perjanjian) mencakup: janji prasetia hamba kepada Allah dan perjanjian yang dibuat oleh manusia dalam pergaulan sesamanya.

menuntut peserta untuk segera melunasi iuran dan tunggakannya disebabkan adanya kewajiban pada akad yang telah disepakati, namun BPJS tidak dibenarkan untuk memberikan denda sebagai sanksi. BPJS dapat membuat aturan baru demi mendorong para peserta untuk tidak menunggak namun tentunya dengan cara-cara yang dibolehkan syariat.⁶⁹

b. Penempatan Investasi Dana

BPJS sesuai undang-undang memiliki kewenangan untuk menempatkan dana jaminan sosial untuk investasi. Dana itu dapat diinvestasikan, misalnya dalam bentuk deposito berjangka, surat utang, obligasi korporasi, reksadana, properti dan penyertaan langsung dengan memperhatikan aspek likuiditas. Niat BPJS untuk mengembangkan dana jaminan sosial demi memberikan manfaat kepada peserta adalah baik, namun yang perlu diperhatikan adalah tempat penempatan investasi dana tersebut. Dalam manajemen investasi menurut islam dana yang ingin diinvestasikan tidak sembarang tempat, melainkan perlu memperhatikan sisyariahnya.

Pada kenyataannya BPJS dalam menginvestasikan dana jaminan sosial menempatkannya pada bank kustodian yang merupakan bank konvensional dengan menggunakan sistem bunga. Di mana sudah diketahui bahwa bunga yang ada pada perbankan konvensional hukumnya haram, dengan menempatkan dana jaminan sosial pada bank konvensional

⁶⁹ Departemen Agama RI, 2005.

secara tidak langsung telah ikut dalam sistem riba yang diharamkan syariat. Firman Allah Swt. Dalam QS. Al-Maidah,5:2

يَتَأْتِيهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا لَا تَحُلُوا شَعِيرَ اللَّهِ وَلَا الشَّهْرَ الْحَرَامَ وَلَا الْهَدْيَ وَلَا الْقَلَائِدَ
وَلَا ءَامِينَ النَّبِيِّتِ الْحَرَامِ يَبْتَغُونَ فَضْلًا مِّن رَّبِّهِمْ وَرِضْوَانًا وَإِذَا حُلِّمْتُمْ فَاصْطَادُوا
وَلَا يَجْرِمَنَّكُمْ شَنَاٰنُ قَوْمٍ أَن صَدُّوكُمْ عَنِ الْمَسْجِدِ الْحَرَامِ أَن تَعْتَدُوا
وَتَعَاوَنُوا عَلَى الْبِرِّ وَالتَّقْوَىٰ ۗ وَلَا تَعَاوَنُوا عَلَى الْإِثْمِ وَالْعُدْوَانِ ۗ وَاتَّقُوا اللَّهَ ۗ إِنَّ
اللَّهَ شَدِيدُ الْعِقَابِ ﴿٢﴾

Terjemahnya:

Dan jangan tolong-menolong dalam berbuat dosa dan pelanggaran. dan bertakwalah kamu kepada Allah, Sesungguhnya Allah amat beratsiksa-Nya.⁷⁰

Ayat di atas menegaskan untuk tidak menolong dalam berbuat keburukan, dengan menginvestasikan dana jaminan sosial pada tempat-tempat yang bergerak dibidang yang menyalahi syariat maka sama saja telah membantu berkembangnya praktek-praktek yang haram. Walaupun penempatan investasi tersebut memberikan keuntungan dengan berkembangnya dana jaminan sosial tersebut namun pada dasarnya sesuatu yang diawali dari keburukan tentunya akan melahirkan keburukan juga.

c. Niat Peserta

Telah diketahui bahwa asas yang digunakan dalam asuransi adalah gotong royong, di mana para peserta saling menanggung resiko kesehatan yang terjadi diantara mereka dengan iuran yang dibayarkan, dengan

⁷⁰ Departemen Agama RI,2005.

demikian iuran yang dibayarkan dianggap dana sosial (tabarru). Namun perlu diketahui bahwa sejatinya tidak semua peserta dengan sadar ketika membayar iuran berniat untuk membantu orang lain, bahkan cenderung demi kepentingan diri sendiri, agar jika sakit, ia mendapatkan pelayanan yang maksimal dengan biaya minimal. Dengan sistem tersebut, tidak selalu didapatkan orang kaya membantu orang miskin, justru pada kenyataannya banyak orang kaya yang terbantu biaya pengobatannya dari iuran orang miskin yang tidaksakit.

Adanya niat seperti itu boleh-boleh saja dalam akad gotong royong seperti BPJS ini, namun untuk lebih memurnikan asas tolong menolong hendaknya niat peserta perlu diluruskan dalam membayar iuran agar kelak peserta dengan sadar untuk membayar iuran tepat waktu dan mengetahui konsekuensi dari akad yang ia jalin bersama BPJS. Niat mempunyai posisi yang kuat dalam akad, sebagaimana hadist nabi Saw. dari sahabat umar bin khatabra.

Artinya:

Amal itu tergantung niatnya, dan seseorang hanya mendapatkan sesuai niatnya. Barang siapa yang hijrahnya kepada Allah dan Rasul-Nya, maka hijrahnya kepada Allah dan Rasul-Nya, dan barang siapa yang hijrahnya karena dunia atau karena wanita yang hendak dinikahinya, maka hijrahnya itu sesuai ke mana ia hijrah.⁷¹

⁷¹ Imam Nawawi. Al-Arba'in An-Nawawiyah.(Mesir: Markaz Fajr Kairo,T,tt). Hlm.1

Pada hadist di atas Rasulullah Saw. menjelaskan betapa pentingnya niat itu dalam suatu amalan, niat adalah tolok ukur suatu amalan; diterima atau tidaknya tergantung niat dan banyaknya pahala yang didapat atau sedikit pun tergantung niat. Niat adalah perkara hati yang urusannya sangat penting. Pada pelaksanaan BPJS peserta tidak begitu sadar dengan niat yang benar bahwa akad yang dijalankan adalah tolong menolong, sehingga banyak peserta yang berpikir bahwa iuran yang dibayarkan adalah tabungan baginya sendiri untuk menghadapi resiko kesehatan dimasa mendatang.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah melakukan serangkaian pembahasan dan analisis, maka penulis menarik kesimpulan bahwa :

1. Tata cara iuran peserta BPJS menurut peraturan perundang-undangan mencakup; a) Penerima Bantuan Iuran (PBI). b) Bukan Pekerja (BP) dan Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) iurannya c) Pekerja Penerima Upah (PPU)
2. Kepesertaan BPJS dalam ekonomi Islam bila dilihat dari konsekuensinya yaitu akad *mudharabah at-ta'awuniyah*, yakni akad kerja sama saling menanggung atau menjamin resiko dengan asas tolong-menolong dan gotong royong.
3. Pelaksanaan tata cara peserta BPJS dalam ekonomi Islam bila dilihat dari kusekuensinya yaitu akad *mudharabah at-ta'awuniyah*, yakni akad kerja sama saling menanggung atau menjamin resiko dengan asas tolong-menolong dan gotong royong. Penerapan denda keterlambatan pembayaran BPJS Kesehatan yang diatur dalam Peraturan Presiden No. 19 Tahun 2016 tidak sesuai prinsip syariah. Terdapat unsur *gharar*, *maysir* dan *riba* dalam pengelolaan keuangannya. Denda secara fakta hukum terkategori sebagai salah satu jenis Riba, dalam asuransi syariah dikenal konsep saling menanggung , ini disebut dengan istilah "*takaful*", dan tidak ada penerapan denda

B. Saran

Jaminan kesehatan termasuk kepada salah satu bagian dari maqhasid syariah, yaitu melindungi jiwa yang disebut oleh para ulama dengan istilah hifz al-nafs, sehingga dalam hal ini ada beberapa saran penulis dalam penelitian ini, yaitu :

1. Konsep pengelolaan dalam BPJS kesehatan perlu ditinjau kembali oleh pemerintah selaku pengambil kebijakan agar memiliki kesesuaian dengan prinsip syariah.
2. BPJS kesehatan harus memperhatikan mutu pelayanan jaminan yang diberikan kepada peserta sebagai hak mereka, termasuk didalamnya memberikan penjelasan mengenai informasi terkait program-program BPJS, hak dan kewajiban BPJS dan peserta, serta alur jaminan yang diberikan agar tidak terjadi kesalah pahaman.
3. Masyarakat perlu selektif dan cerdas dalam hal menerima kebijakan dari pemerintah. Jika skema ini berlaku di Indonesia, maka ini akan menjadi skema jaminan sosial syariah pertama dan terbesar di dunia.

DAFTAR PUSTAKA

- Ali, Hasan. 2004. *Asuransi Dalam Perspektif Hukum Islam*. Cet. ke-1. Kencana: Jakarta.
- Ayudhia Utami, Tinjauan Yuridis Mengenai Penyelenggaraan Jaminan Hari Tua, Depok: Universitas Indonesia, 2012
- A. Djazuli. *Kaidah-Kaidah Fikih : Kaidah-Kaidah Hukum Islam dalam Menyelesaikan Masalah-Masalah Praktis*. Jakarta: Kencana Media Group, 2006
- Burhan Bungin, *Penelitian Kualitatif: Komunikasi, Ekonomi, Kebijakan Publik, dan Ilmu Sosial Lainnya*, Jakarta: Kencana, 2008
- Gemala Dewi, Aspek-aspek Hukum dalam Perbankan dan Perasuransian Syariah di Indonesia Jakarta, Rajawali, 2007
- Husain Husain Syahatah. *Asuransi Dalam Perspektif Syariah (Nuzhum At-Ta'min Al- Mu'ashirah fi Mizan Asy-Syari'ah Al-Islamiyyah)*. Jakarta: Amzah, 2006
- Hendi suhendi. *Fiqh Muamalah*. Jakarta: Rajawali Pers, 2010
- Imam Nawawi. *Al-Arba'in An-Nawawiyah*. Mesir: Markaz Fajr Kairo, T, tt)
- Kementrian Kesehatan RI, Buku Pegangan Sosial Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dalam Sistem Jaminan Sosial Nasional (Jakarta, Kementrian Kesehatan RI, 2013
- Mukti Fajar dan Yulianto Achmad, *Dualisme Penelitian Hukum Normatif & Empiris*, Yogyakarta: Pustaka Belajar, 2010
- Muhammad Alim, *Asas-asas Negara Hukum Modern dalam Islam*. Yogyakarta: LKiS, 2010
- Martabat, SJSN-Program (www.jamsosindonesia.com, 2017).
- Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan nomor 2 Tal *tentang tata cara pembayaran iuran jaminan kesehatan*
- PERPRES Nomor 111 tahun 2013, tentang jaminan kesehatan
- Suhrawardi K. Lubis, *Hukum Ekonomi Islam*, Jakarta, 2000.

- Sugiyono, *Metode Penelitian Bisnis*, Bandung: Alfabeta, 2008.
- Tim Visi Yustisia, *Panduan Resmi Memperoleh Jaminan Kesehatan dari BPJS*, Jakarta, 2014
- Urbanus Uma Leu. *Asuransi Syariah Kontemporer : analisis sejarah, teori dan praktek asuransi syariah di Indonesia*. Makassar: Alauddin University Press, 2014
- Yusri, *keselamatan kerja (Studi Komparatif Antara Hukum Positif dan Hukum Islam)*, Yogyakarta: Universitas Islam Negeri Sunan Kljaga, 2013
- Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang BPJS
- Wahbah al-Zuhaili. *al-Fiqh al-Islami Wa Adillatuhu*. (Abdul Hayyie al-Kattani), Jilid 7. Jakarta: Darul Fikir & Gema Insani, 2007
- Zaeni Asyhadie, *Aspek-aspek Hukum Jaminan Sosial Tenaga Kerja*, Jakarta: Rajawali, 2008
- Zainuddin Ali, *Hukum Ekonomi Syariah*, Jakarta, 2008