

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Kesehatan merupakan hak dasar bagi setiap orang dan seluruh Warga Negara Indonesia berhak atas pelayanan kesehatan. Hal ini sesuai dengan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 pada Pasal 28H ayat (1) yang berbunyi “setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.”¹ Selain itu, Pasal 28H ayat (3) yang berbunyi “Setiap orang berhak atas jaminan sosial yang memungkinkan pengembangan dirinya secara utuh sebagai manusia yang bermartabat.”² Kedua pasal tersebut menjadi landasan pemerintah dalam memenuhi kesejahteraan masyarakat dalam bidang kesehatan.

Atas dasar itulah, Pemerintah Indonesia membuat sebuah Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dalam upaya pembangunan kesehatan. Pembangunan kesehatan adalah bagian dari pembangunan nasional yang bertujuan meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.³ Sistem jaminan sosial nasional ini diselenggarakan melalui mekanisme Asuransi Kesehatan Sosial yang bersifat wajib (*mandatory*) berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, agar semua

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

² Lihat Pasal 28 H ayat (3) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

³ Ns. Ta’adi, *Hukum Kesehatan: Sanksi Dan Motivasi Bagi Perawat*, Jakarta, EGC, 2012, hlm. 5.

penduduk Indonesia terlindungi dalam sistem asuransi dan bertujuan untuk memberikan jaminan terpenuhinya kebutuhan dasar hidup yang layak bagi setiap peserta atau anggota keluarganya. Sistem jaminan sosial ini diselenggarakan melalui Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yang selanjutnya disingkat sebagai BPJS adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial tersebut yang didasari oleh Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. Pasal 5 ayat (2) pada undang-undang tersebut menyebutkan bahwa Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) selanjutnya terbagi menjadi 2 (dua) jenis, yaitu BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan.⁴

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Ketenagakerjaan (BPJS Ketenagakerjaan) merupakan program pemerintah dalam kesatuan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang diresmikan pada tanggal 31 Desember 2013.⁵ BPJS Ketenagakerjaan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kecelakaan kerja, program jaminan kematian, program jaminan pensiun, dan jaminan hari tua. Diberlakukan sejak 1 Juli 2014, dahulu BPJS Ketenagakerjaan disebut sebagai Jamsostek (Jaminan Sosial Tenaga Kerja) yang dikelola oleh PT Jamsostek Persero.

⁴ Lihat Pasal 5 ayat (2) Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial [Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5256].

⁵ <http://SejarahsingkatBPJS.mgtradio.com>, <diakses pada Minggu, 19 November 2017 pukul 14.30 wib>.

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan) adalah badan hukum publik yang bertanggung jawab kepada presiden, berfungsi menyelenggarakan program jaminan kesehatan bagi seluruh penduduk Indonesia termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia. Badan hukum ini dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan, 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. BPJS Kesehatan dulunya bernama Askes (Asuransi Kesehatan) yang berubah nama menjadi BPJS Kesehatan dan mulai diberlakukan sejak tanggal 1 Januari 2014.⁶

Pemberlakuan kewajiban menjadi peserta BPJS Kesehatan dilakukan secara bertahap dan paling lambat tanggal 1 Januari 2019. Seluruh penduduk Indonesia diwajibkan memiliki jaminan kesehatan nasional dengan kata lain menjadi peserta BPJS Kesehatan untuk memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatannya. Hal ini sesuai dengan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial pada Pasal 14 menyebutkan bahwa “Setiap warga negara Indonesia dan warga asing yang sudah berdiam di Indonesia selama minimal enam bulan wajib menjadi anggota BPJS.”⁷ Apabila tidak terdaftar sebagai peserta

⁶ <https://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/index.php/pages/detail/2014/2><diakses pada Sabtu 30 Desember 2017 Pukul 13.29 WIB>.

⁷ Lihat Pasal 14 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial [Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5256].

BPJS Kesehatan dalam kurun waktu paling lambat tanggal 1 Januari 2019 tersebut maka terdapat sanksi yang akan diberikan yakni pencabutan hak atas sebagian pelayanan publik terkait dengan JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) yang mana telah diatur pada Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 86 Tahun 2013 Tentang Tata Cara pengenaan Sanksi Administratif Kepada Pemberi Kerja Selain Penyelenggara Negara Dan Setiap Orang Selain Pemberi Kerja, Pekerja Dan Penerima Bantuan Iuran Dalam Penyelenggara Jaminan Sosial.

Kepesertaan pada Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan dibagi atas dua jenis iuran hal ini sesuai dengan Peraturan Presiden (Perpres) Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2016 Tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan yang mengalami perubahan ketiga pada Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2016 Tentang Jaminan Kesehatan yakni Peserta PBI (Penerima Bantuan Iuran) dan Bukan PBI.⁸ Peserta PBI adalah peserta yang mendapatkan bantuan iuran yaitu iuran yang dibayar oleh Pemerintah bagi fakir miskin dan orang tidak mampu sebagai peserta program Jaminan Sosial.⁹ Adapun jenis iuran kedua adalah peserta bukan penerima bantuan iuran (PBI) merupakan peserta yang tidak tergolong fakir miskin dan orang tidak mampu yang terdiri atas pekerja penerima upah dan anggota keluarganya, pekerja bukan penerima upah dan anggota

⁸ Lihat Pasal 2 Peraturan Presiden Nomor 19 Tahun 2016 Tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan yang diubah dengan Peraturan Presiden Nomor 28 Tahun 2016 Tentang Perubahan Ketiga Atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan.

⁹ Lihat Pasal 1 ayat (7) Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial [Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5256].

keluarganya serta bukan pekerja dan anggota keluarganya. Iuran tersebut dibayarkan oleh pemberi kerja atau secara mandiri. Iuran BPJS Kesehatan baik PBI maupun Bukan PBI ini dibayarkan paling lambat tanggal 10 setiap bulannya.

Keterlambatan pembayaran premi atau iuran bulanan lebih dari 1 (satu) bulan sejak tanggal 10 berakibat terhadap penjaminan peserta yang diberhentikan sementara. Dengan demikian, status kepesertaannya akan langsung dinonaktifkan secara otomatis oleh sistem. Namun, aturan penarikan denda terhadap peserta yang terlambat membayar iuran telah diubah oleh pemerintah.

Perubahan peraturan tersebut terdapat pada Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2016 Tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan yang mengalami perubahan ketiga pada Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2016 Tentang Jaminan Kesehatan yang menyebutkan “Dalam waktu 45 (empat puluh lima) hari sejak status kepesertaan aktif kembali sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Peserta sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wajib membayar denda kepada BPJS Kesehatan untuk setiap pelayanan kesehatan rawat inap yang diperolehnya.”¹⁰ Perubahan ini sebagai bentuk tanggapan terhadap Fatwa Dewan Syariah Nasional Majelis Ulama Indonesia (DSN MUI) Nomor: 98/DSN-MUI/XII/2015 Tentang Pedoman Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Syariah, Pada Fatwa DSN MUI tersebut merekomendasikan bahwa

¹⁰ Lihat Pasal 17A.1 ayat (3) Peraturan Presiden Nomor 19 Tahun 2016 Tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan yang diubah dengan Peraturan Presiden Nomor 28 Tahun 2016 Tentang Perubahan Ketiga Atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan.

denda keterlambatan pembayaran iuran tersebut tidak sesuai Hukum Islam dan termasuk kategori *riba*.

Namun kenyataannya, denda tersebut tidak sepenuhnya dihapuskan. Berdasarkan pasal tersebut di atas, denda tetap diberlakukan bagi peserta BPJS Kesehatan yang menunggak membayar iuran jika dalam kurun waktu 45 (empat puluh lima) hari sejak kartu BPJS diaktifkan peserta menggunakan kartu BPJS Kesehatannya tersebut untuk menjalani rawat inap. Dendanya berupa membayar biaya pengobatan sebesar 2,5% (dua koma lima persen) dikali biaya rawat inap dan dikalikan lagi dengan jumlah bulan yang tertunggak. Pengenaan denda tersebut menimbulkan isu hukum yang patut untuk dikaji menurut Hukum Islam. Salah satunya munculnya isu *riba*. *Riba* adalah pengambilan tambahan, baik dalam transaksi jual beli maupun pinjam-meminjam secara *batil* atau bertentangan dengan prinsip *muamalah* dalam Islam.¹¹

Selain kemungkinan timbulnya *riba*, terdapat isu lain terkait BPJS Kesehatan yang diselenggarakan melalui mekanisme Asuransi Kesehatan Sosial yang tertuang dalam Pasal 14 Undang-undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan tersebut di atas. Sistem tersebut identik dengan asuransi konvensional, yang pada mekanismenya mengandung unsur, *gharar*, *maysir*, *riba* dan sejenisnya yang dilarang oleh Islam.

Secara operasional *gharar* bisa diartikan kedua belah pihak dalam transaksi tidak memiliki kepastian terhadap barang yang menjadi objek transaksi baik terkait

¹¹ Ahmad Wardi Muslich, *Fiqh Muamalat*, Jakarta, Amzah, 2010, hlm. 27.

kualitas, kuantitas, harga dan waktu penyerahan barang sehingga pihak kedua dirugikan.¹² Adapun *maysir* diartikan setiap permainan yang menempatkan salah satu pihak harus menanggung beban pihak lain akibat permainan tersebut.¹³

Iuran yang setiap bulan harus dibayarkan secara teratur oleh peserta BPJS kesehatan disebut sebagai dana jaminan. Dana Jaminan Sosial merupakan dana amanat milik seluruh peserta yang merupakan himpunan iuran beserta hasil pengembangannya yang dikelola oleh BPJS untuk membayarkan manfaat kepada peserta dan pembiayaan operasional penyelenggaraan program jaminan sosial.¹⁴ Permasalahannya iuran tersebut hanya dapat dirasakan manfaatnya oleh peserta apabila mengalami sakit. Dengan kata lain, jika peserta tidak sakit, dana tersebut tidak dapat dimanfaatkan peserta. Semisal seorang peserta jarang atau bahkan tidak pernah menggunakan dana BPJS Kesehatan tersebut, iuran yang dibayarkan tidak dapat ditarik kembali sampai kapanpun. Bahkan ketika meninggal, tidak ada dana santunan.

Hal ini dapat menimbulkan polemik terhadap ketentuan dari dana hibah iuran BPJS Kesehatan bukan PBI serta menimbulkan unsur ketidakjelasan pada dana tersebut. Unsur ketidakjelasan itu juga dapat dimaknai timbulnya isu *gharar* menurut Hukum Islam. Meskipun demikian masyarakat diharuskan tetap wajib ikut

¹² Adimarwan A. Karim dan Oni Sahroni, *Riba, Gharar dan Kaidah-kaidah Ekonomi Syariah: Analisis Fikih dan Ekonomi*, Jakarta, Rajawali Pers, 2015, hlm. 77.

¹³ *Ibid.*, hlm. 192.

¹⁴ Lihat Pasal 1 ayat (3) Undang-undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial [Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5256].

serta dalam program BPJS Kesehatan sebagaimana aturan dalam Undang-undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.

Berdasarkan uraian tersebut diperlukan penelitian untuk mengetahui kepesertaan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan bukan penerima bantuan iuran perihal akadnya dan kejelasan dari status dana iuran yang telah dibayarkan oleh para peserta BPJS Kesehatan bukan penerima bantuan iuran tersebut berdasarkan Hukum Islam. Hal ini menimbulkan ketertarikan untuk melakukan penelitian dengan judul *“Analisis Transaksi Pada Akad Kepesertaan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Bukan Penerima Bantuan Iuran Menurut Perspektif Hukum Islam.”*

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan rumusan masalah tersebut dirumuskan masalah sebagai berikut :

1. Apakah akad kepesertaan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan bukan penerima bantuan iuran telah memenuhi unsur *takaful*?
2. Apakah ketentuan dana hibah pada persetujuan peserta (*informed consent*) BPJS Kesehatan bukan penerima bantuan iuran telah memenuhi ketentuan dalam Hukum Islam?
3. Apakah transaksi antara BPJS Kesehatan dengan peserta bukan penerima bantuan iuran mengandung unsur larangan dalam Hukum Islam?

1.3 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian disusun berdasarkan rumusan masalah adalah sebagai berikut :

1. Untuk memperoleh kejelasan perihal akad yang digunakan pada kepesertaan badan penyelenggara jaminan sosial kesehatan bukan penerima bantuan iuran berdasarkan ketentuan pada *takaful*.
2. Untuk memperoleh kejelasan mengenai ketentuan dana hibah pada persetujuan peserta (*informed consent*) BPJS Kesehatan bukan penerima bantuan iuran telah memenuhi ketentuan dalam Hukum Islam.
3. Untuk memperoleh kejelasan terkait transaksi antara BPJS Kesehatan dengan peserta bukan penerima bantuan iuran mengandung unsur larangan dalam Hukum Islam ataukah tidak.

1.4 Kegunaan Penelitian

Setiap penelitian diharapkan memiliki kegunaan yang dapat diambil dari penelitian yang telah dilakukan. Penulisan skripsi ini diharapkan dapat memberikan kegunaan. Berikut ini adalah kegunaan dari penelitian ini :

1. Kegunaan Teoritis

Kegunaan teoritis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Memberikan kontribusi dan pengembangan wacana mengenai akad BPJS Kesehatan di bidang Hukum Ekonomi Islam.
- b. Memperkaya ilmu pengetahuan, khususnya untuk melakukan pengembangan dan pembaharuan dalam ketepatan transaksi pada akad kepesertaan BPJS Kesehatan bukan penerima bantuan iuran dalam pemberlakuannya agar masyarakat terhindar dari adanya akad yang mengarah ke hal-hal yang mengandung *riba*, *gharar*, dan *maysir*.

2. Kegunaan Praktis

Kegunaan praktis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Memberikan gambaran pada masyarakat, khususnya umat Islam serta pengelola BPJS Kesehatan mengenai praktik pemberlakuan akad kepesertaan, status dana hibah dan transaksi antara BPJS Kesehatan dengan peserta bukan penerima bantuan iuran sesuai aturan hukum yang berlaku.
- b. Dapat memberi acuan bagi peneliti selanjutnya sebagai referensi untuk mengkaji permasalahan dengan menitikberatkan pada kepesertaan BPJS Kesehatan bukan penerima bantuan iuran berdasarkan Hukum Islam khususnya yang berkaitan pada kategori akad kepesertaan, ketentuan dana hibah serta transaksi antara BPJS kesehatan dengan peserta bukan penerima bantuan iuran.
- c. Memberikan motivasi bagi peneliti selanjutnya untuk mengupas lebih dalam akad, dana hibah serta transaksi antara BPJS Kesehatan dengan peserta bukan penerima bantuan iuran menurut Hukum Islam.

1.5 Keaslian

Sebelum penelitian ini dilanjutkan, terlebih dahulu melakukan perbandingan pada penelitian-penelitian terdahulu untuk mendapatkan gambaran secara umum pada topik yang di bahas. penelitian-penelitian terdahulu dapat diuraikan pada tabel 1.1 berikut :

Tabel 1.1 Penelitian Terdahulu

No	Judul Penelitian	Rumusan Permasalahan
1.	Tinjauan Hukum Islam Terhadap Praktik Pengelolaan Dana Iuran Asuransi BPJS Study Kasus Kantor BPJS Cabang Kota Salatiga oleh	1. Bagaimana sistem pengelolaan dana iuran asuransi BPJS kesehatan di Kota Salatiga? 2. Bagaimana tinjauan hukum Islam terhadap praktik pengelolaan dana iuran

	Istiqomah Fakultas Hukum Ekonomi Syariah Institusi Agama Islam Negeri (IAIN) Salatiga ¹⁵	asuransi BPJS kesehatan di Kota Salatiga?
2.	Tinjauan Hukum Islam Tentang Sistem Pembayaran Premi Dan Pengelola Dana Oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS) Kesehatan oleh Iin Iryani Umrohadinata Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin Makassar ¹⁶	1. Apakah sistem pembayaran premi oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan) telah sesuai dengan hukum islam? 2. Apakah pengelolaan dana kesehatan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS Kesehatan) telah sesuai dengan hukum islam?
3.	Penyelenggara Jaminan Sosial Menurut Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 oleh Denny Maulana Fakultas Hukum Universitas Trunojoyo Madura ¹⁷	1. Bagaimana jaminan sosial menurut peraturan perundang-undangan yang ada di Indonesia? 2. Apakah penyelenggara sistem jaminan sosial sudah sesuai dengan yang diatur di dalam Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945?

Berdasarkan tabel di atas, penelitian pertama lebih ditekankan pada pengelolaan dana BPJS Kesehatan secara keseluruhan yang terdapat pada lokasi penelitian yakni di Kantor BPJS Cabang Kota Salatiga. Penelitian kedua menekankan pada aspek pembayaran premi serta pengelolaan dana pada semua jenis kepesertaan BPJS Kesehatan. Penelitian ketiga lebih menekankan pada hak konstitusional warga Negara Indonesia dalam mendapatkan pelayanan kesehatan ditinjau dari Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

¹⁵ Istiqomah, *Tinjauan Hukum Islam Terhadap Praktik Pengelolaan Dana Iuran Asuransi BPJS Study Kasus Kantor BPJS Cabang Kota Salatiga*. Skripsi (Salatiga, Fakultas Hukum Ekonomi Syariah Institusi Agama Islam Negeri (IAIN) Salatiga, 2016), dikutip dari [www.ethese.InstitusiAgamaIslamNegeri\(IAIN\)Salatiga.ac.id](http://www.ethese.InstitusiAgamaIslamNegeri(IAIN)Salatiga.ac.id) <diunduh tanggal 17 Oktober 2017>

¹⁶ Iin Iryani Umrohadinata, *Tinjauan Hukum Islam Tentang Sistem Pembayaran Premi Dan Pengelola Dana Oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS) Kesehatan*. Skripsi (Makassar, Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin, Makassar, 2016), dikutip dari www.ethese.hasanuddinmakassar.ac.id <diunduh tanggal 25 November 2017>.

¹⁷ Denny Maulana, *Penyelenggara Jaminan Sosial Menurut Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945*. Skripsi (Bangkalan, Fakultas Hukum Universitas Trunojoyo Madura).

Persamaan tiga penelitian di atas merupakan penelitian yang mengkaji sistem jaminan sosial yang diselenggarakan melalui BPJS Kesehatan. Namun, penelitian ini membahas lebih mendalam terkait akad yang digunakan pada kepesertaan BPJS Kesehatan bukan PBI pada pemenuhan unsur *takaful* dan pemenuhan ketentuan dalam Hukum Islam terkait ketentuan dana hibah serta terkait transaksi antara BPJS Kesehatan dengan peserta bukan PBI mengandung unsur larangan dalam Hukum Islam ataukah tidak.

1.6 Metode Penelitian

Metode penelitian ini merupakan bagian yang terpenting dari suatu penelitian, karena metode penelitian ini akan menjadi arah dan petunjuk bagi suatu penelitian.¹⁸ Adapun uraian metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1.6.1 Jenis Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah dan tujuan penelitian, jenis penelitian yang tepat untuk digunakan dalam penelitian ini adalah hukum normatif. Penelitian hukum normatif adalah penelitian hukum yang meletakkan hukum sebagai sebuah bangunan sistem norma.¹⁹ Dengan demikian, konteks sistem bangunan norma dalam penelitian ini yakni norma perintah (kewajiban) yang terdapat dalam Pasal 14 Undang-undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial untuk wajib menjadi peserta program Jaminan Sosial. Jaminan Sosial dalam konteks penelitian ini adalah BPJS Kesehatan

¹⁸ Mukti Fajar dan Yulianto Achmad, *Dualisme Penelitian Hukum Normatif dan Empiris*, Yogyakarta, Pustaka Pelajar, 2010, hlm. 104.

¹⁹ *Ibid.*, hlm. 34.

khususnya pada peserta BPJS Kesehatan bukan penerima bantuan iuran, kewajiban ini dalam Undang-undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial bersinggungan dengan konteks akad dalam Hukum Islam khususnya tentang peserta BPJS Kesehatan bukan penerima bantuan iuran.

1.6.2 Pendekatan Penelitian

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan perundang-undangan (*statute approach*) yaitu pendekatan yang mengkaji peraturan perundang-undangan atau berbagai aturan hukum yang menjadi fokus tema sentral penelitian.²⁰ Oleh karena itu, penelitian ini difokuskan untuk mengkaji isu hukum perihal akad kepesertaan BPJS Kesehatan bukan PBI telah memenuhi unsur *takaful* atau tidak dan pemenuhan ketentuan dalam Hukum Islam terkait ketentuan dana hibah serta terkait transaksi antara BPJS Kesehatan dengan peserta bukan PBI mengandung unsur larangan dalam Hukum Islam ataukah tidak.

1.6.3 Bahan Hukum

Bahan hukum yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

A. Bahan Primer

Bahan hukum primer yaitu bahan yang mempunyai otoritas, yaitu merupakan hasil dari tindakan atau kegiatan yang dilakukan oleh lembaga yang berwenang untuk itu.²¹ Bahan hukum primer dalam penelitian ini terdiri dari :

1. Peraturan Perundang-undangan yang terdiri dari:

²⁰Jhonny Ibrahim, *Teori Dan Metode Penelitian Hukum Normatif*, Malang, Bayumedia Publishing, 2006, hlm. 57.

²¹Mukti Fajar dan Yulianto Achmad, *Op.Cit*, hlm. 157.

- a. *Burgerlijk Wetbook* (BW)
- b. Kitab Undang-Undang Hukum Dagang (KUHD)
- c. Ketentuan mengenai Dasar Pelaksanaan Sistem Jaminan Sosial Nasional pada Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional [Lembar Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 4456].
- d. Ketentuan mengenai Dasar Pelaksanaan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial pada Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial [Lembar Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 5256].
- e. Ketentuan mengenai Dasar Pelaksanaan Peransuransian pada Undang-undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian [Lembar Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 337].
- f. Ketentuan mengenai jaminan kesehatan yang diselenggarakan oleh pemerintah dalam Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2016 Tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan yang diubah dengan Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2016 Tentang Perubahan Ketiga Atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan.
- g. Ketentuan mengenai Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan dalam Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan.
- h. Ketentuan tentang akad, hibah dan *ta'min* atau *takaful*(asuransi syariah) dalam Peraturan Mahkamah Agung Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2008 mengenai Kompilasi Hukum Ekonomi Syariah (KHES).

- i. Peraturan Otoritas Jasa Keuangan (POJK) Nomor 72/POJK.05/2016 tentang Kesehatan Keuangan Perusahaan Asuransi dan Perusahaan Reasuransi dengan Prinsip Syariah.

2. Bahan Hukum Islam terdiri dari:

- a. Sumber Hukum Islam dari ayat-ayat *Al-Qur'an*, *Hadits* Rasulullah SAW dan mengenai konsep *takaful*, akad *tabarru'*, akad hibah, pemenuhan rukun dan syarat berakad serta larangan dalam berakad seperti *riba*, *gharar*, dan *masyir*.
- b. *Ijtihad* para ulama', dan kaidah-kaidah fiqh muammalah serta *fiqh* sunnah yang berkaitan dengan konsep *takaful*, akad *tabarru'*, akad hibah, pemenuhan rukun dan syarat berakad serta larangan dalam berakad.
- c. Ketentuan mengenai jaminan sosial kesehatan dalam Fatwa Dewan Syariah Nasional Majelis Ulama Indonesia Nomor 98/DSN-MUI/XII/2015 tentang Pedoman Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Syariah.
- d. Ketentuan mengenai asuransi syariah dalam Fatwa Dewan Syariah Nasional Majelis Ulama Indonesia Nomor 21/DSN-MUI/X/2001 tentang Pedoman Umum Asuransi Syariah.

B. Bahan Sekunder

Bahan Sekunder adalah bahan hukum yang dapat memberikan penjelasan terhadap bahan hukum primer, yang dapat berupa rancangan perundang-undangan, hasil penelitian, buku-buku teks, jurnal ilmiah, surat kabar (koran), pamflet, brosur, dan berita internet.²² Bahan sekunder dalam penelitian ini berupa hasil penelitian,

²²*Ibid.*, hlm. 158.

jurnal ilmiah, dan berita internet yang berkaitan dengan sistem jaminan sosial nasional khususnya terhadap BPJS Kesehatan, konsep *takaful*, akad *tabarru'*, akad hibah, serta unsur-unsur larangan dalam berakad berupa *riba*, *gharar* dan *maysir*.

1.6.4 Analisis Bahan Hukum

Argumentasi pada penelitian ini dimaksudkan untuk memberikan penilaian kebenaran yang dilakukan dengan menggunakan logika berfikir deduktif. Logika deduktif adalah metode berfikir dengan menarik kesimpulan dari aturan yang bersifat umum menuju hal yang khusus.²³ Artinya, penelitian ini berawal dari fakta hukum yang bersifat umum mengenai kewajiban Warga Negara Indonesia untuk menjadi peserta BPJS Kesehatan yang kemudian ditarik kesimpulan yang bersifat khusus mengenai akad kepesertaan pada pemenuhan unsur *takaful* dan ketentuan dana hibah serta mengandung unsur larangan dalam Hukum Islam ataukah tidak terkait transaksi antara BPJS Kesehatan dengan peserta bukan PBI. Kesimpulan tersebut dianalisis kembali untuk memperoleh preskriptif yaitu memberikan argumentasi atas hasil penelitian yang telah dilakukannya.²⁴ Argumentasi di sini dilakukan dengan memberikan penilaian terhadap benar atau salah bagaimana semestinya akad kepesertaan BPJS Kesehatan bukan PBI terkait dengan akad kepesertaan ada pemenuhan unsur *takaful* dan ketentuan dana hibah beserta transaksi antara BPJS Kesehatan dengan peserta bukan PBI mengandung unsur larangan dalam Hukum Islam ataukah tidak.

²³Johnny Ibrahim, *Op.Cit*, hlm. 250.

²⁴ Mukti Fajar dan Yulianto Achmad, *Loc.Cit*, hlm. 184.