IMPLEMENTASI ASAS KEMANUSIAAN DALAM PELAYANAN PESERTA BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL (BPJS) TINJAUAN UNDANG-UNDANG NO. 24 TAHUN 2011 TENTANG BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL DAN *MASLAHAH MURSALAH*

(Studi di Puskesmas Ketawang Gondanglegi Malang)

SKRIPSI

Oleh:

Nur Afifatus Sholikhah

12220039

JURUSAN HUKUM BISNIS SYARIAH

FAKULTAS SYARIAH

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG

2016

SURAT PERNYATAAN SKRIPSI

Demi Allah,

Dengan kesadaran dan rasa tanggung jawab terhadap pengembangan keilmuan, Penulis menyatakan bahwa skripsi dengan judul :

IMPLEMENTASI ASAS KEMANUSIAAN DALAM PELAYANAN PESERTA BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL (BPJS) TINJAUAN UNDANG-UNDANG NO. 24 TAHUN 2011 TENTANG BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL DAN *MASLAHAH MURSALAH*
(Studi di Puskesmas Ketawang Gondanglegi Malang)

benar-benar merupakan karya ilmiah yang disusun sendiri, bukan duplikat atau memindah data milik orang lain, kecuali yang disebutkan referensinya secara benar. Jika dikemudian hari terbukti disusun orang lain, ada penjiplakan, duplikasi, atau memindah data orang lain, baik secara keseluruhan atau sebagian, maka skripsi dan gelar sarjana yang saya peroleh karenanya, batal demi hukum.

Malang, 6 Juni 2016

Penulis,

Nur Afifatus Sholikhah

NIM 12220039

HALAMAN PERSETUJUAN

Setelah membaca dan mengoreksi skripsi Saudari Nur Afifatus Sholikhah (12220039) Jurusan Hukum Bisnis Syariah Fakultas Syariah Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang dengan Judul :

IMPLEMENTASI ASAS KEMANUSIAAN DALAM PELAYANAN PESERTA BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL (BPJS) TINJAUAN UNDANG-UNDANG NO. 24 TAHUN 2011 TENTANG BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL DAN *MASLAHAH MURSALAH*
(Studi di Puskesmas Ketawang Gondanglegi Malang)

Maka pembimbing menyatakan bahwa skripsi tersebut telah memenuhi syarat-syarat ilmiah untuk diajukan dan diuji pada Majelis Dewan Penguji.

Malang, 6 Juni 2016

Mengetahui

Ketua Jurusan Hukum Bisnis Syariah	*Dosen Pembimbing*
Dr.H. Mohamad Nur Yasin,S.H.,M.Ag	Iffaty Nasyi'ah, M.H.
NIP. 19691024199503 1 003	NIP. 19760608 200901 2 007

PENGESAHAN SKRIPSI

Dewan Penguji Skripsi saudari Nur Afifatus Sholikhah, NIM 11220039, mahasiswa Jurusan Hukum Bisnis Syariah, Fakultas Syariah, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang, dengan judul:

IMPLEMENTASI ASAS KEMANUSIAAN DALAM PELAYANAN PESERTA BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL (BPJS) TINJAUAN UNDANG-UNDANG NO. 24 TAHUN 2011 TENTANG BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL DAN *MASLAHAH MURSALAH*
(Studi di Puskesmas Ketawang Gondanglegi Malang)

Telah dinyatakan lulus dengan nilai A

Dengan Penguji:

1. Dr. Sudirman, MA
   NIP. 19770822 200501 1 001
   (_____)
   Ketua

2. Iffaty Nasyi'ah, M.H
   NIP. 19760608 200901 2 007
   (_____)
   Sekretaris

3. Dra. Jundiani, SH., M. Hum
   NIP. 19650904 199903 2 001
   (_____)
   Penguji Utama

Malang, 30 Juni 2016
Dekan,

Dr. H. Roibin, M.HI
NIP. 19681218 199903 1 0

v

MOTTO

يَـٰٓأَيُّهَا ٱلَّذِينَ ءَامَنُواْ كُونُواْ قَوَّٰمِينَ بِٱلْقِسْطِ شُهَدَآءَ لِلَّهِ وَلَوْ عَلَىٰٓ أَنفُسِكُمْ أَوِ
ٱلْوَٰلِدَيْنِ وَٱلْأَقْرَبِينَ ۚ إِن يَكُنْ غَنِيًّا أَوْ فَقِيرًا فَٱللَّهُ أَوْلَىٰ بِهِمَا ۖ فَلَا تَتَّبِعُواْ ٱلْهَوَىٰٓ
أَن تَعْدِلُواْ ۚ وَإِن تَلْوُۥٓاْ أَوْ تُعْرِضُواْ فَإِنَّ ٱللَّهَ كَانَ بِمَا تَعْمَلُونَ خَبِيرًا

Wahai orang-orang yang beriman, jadilah kamu orang yang benar-benar penegak keadilan, menjadi saksi karena Allah biarpun terhadap dirimu sendiri atau ibu bapa dan kaum kerabatmu. jika ia Kaya ataupun miskin, Maka Allah lebih tahu kemaslahatannya. Maka janganlah kamu mengikuti hawa nafsu karena ingin menyimpang dari kebenaran. dan jika kamu memutar balikkan (kata-kata) atau enggan menjadi saksi, Maka Sesungguhnya Allah adalah Maha mengetahui segala apa yang kamu kerjakan. (QS. An-Nisa' :135)

KATA PENGANTAR

Segala puji syukur kepada Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya. Sehingga penulis mampu menyelesaikan skripsi ini dengan lancar. Sholawat serta salam semoga tetap tercurahkan kepada Nabi Muhammad SAW, Revolusioner Islam, karena dengan syafaat-Nya kita tetap diberi kemudahan dan kesehatan.

Adapun penyusunan skripsi yang berjudul **IMPLEMENTASI ASAS KEMANUSIAAN DALAM PELAYANAN PESERTA BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL (BPJS) TINJAUAN UNDANG-UNDANG NO. 24 TAHUN 2011 TENTANG BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL DAN *MASLAHAH MURSALAH* (Studi di Puskesmas Ketawang Gondanglegi Malang).**

ini dengan maksud untuk memenuhi tugas akhir dan memenuhi syarat kelulusan pada program studi jurusan Hukum Bisnis Syariah, Fakultas Syariah, Univesitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.

Selanjutnya dengan segala kerendahan hati penulis ingin menyampaikan ucapan syukur dan beribu terima kasih serta penghargaan yang setinggi-tingginya kepada orang tua penulis Bapakku tercinta Suyitno dan Ibukku Siti Asiyah yang senantiasa memberikan motivasi dan mendorong Penulis untuk belajar menempuh pendidikan di perguruan tinggi dan setiap langkah penulis selama melaksanakan proses pendidikan.

Dengan segala daya dan upaya serta bantuan, bimbingan maupun pengarahan dan hasil diskusi dari berbagai pihak dalam penulisan skripsi ini, maka dengan segala kerendahan hati penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang tanpa batas kepada:

1. Prof. Dr. H. Mudjia Raharjo, M.Si, selaku Rektor Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
2. Dr. H. Roibin, M.HI., selaku Dekan Fakultas Syariah Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.

3. Dr. H. Mohamad Nur Yasin,S.H.,M.Ag. selaku Ketua Jurusan Hukum Bisnis Syariah Fakultas Syariah Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
4. Majelis Penguji : Dr. Sudirman, MA (Ketua Penguji), Iffaty Nasyi'ah, M.H (Sekretaris), Dra. Jundiani, SH., M. Hum (Penguji Utama), *Jazaakallahu Khairan Katsiir* peneliti haturkan atas waktu yang telah di berikan untuk memberikan arahan kepada peneliti sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini dengan sempurna.
5. H. Musleh Harry, SH., M.Hum selaku dosen wali peneliti di Fakultas Syariah Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
6. Iffaty Nasyi'ah, M.H selaku dosen pembimbing peneliti, *Jazaakallahu Khairan Katsiir* peneliti haturkan atas waktu yang telah beliau limpahkan untuk bimbingan, arahan, serta motivasi dalam menyelesaikan penulisan skripsi ini. Semoga rahmat dan kasih sayang Allah SWT selalu terlimpah kepada beliau.
7. Segenap dosen Fakultas Syariah Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang yang telah menyampaikan pengajaran, mendidik, membimbing, serta mengamalkan ilmunya dengan ikhlas. Semoga Allah SWT selalu memberikan pahala-Nya kepada beliau semua.
8. Staf serta karyawan Fakultas Syariah Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang, penulis ucapkan terimakasih atas partisipasinya selama ini, selama masa perkuliahan umumnya.
9. Kedua orang tua tercinta Suyitno dan Siti Asiyah yang senantiasa memberikan motivasi, do'a restu, dukungan serta mendorong Peneliti untuk belajar menempuh pendidikan di perguruan tinggi.
10. Kepala Puskesmas Ketawang Gondanglegi, Mb Dini selaku Pegawai Puskesmas yang memegang Program BPJS, dan Pasien Peserta BPJS, selaku narasumber yang telah

banyak membantu dalam mendapatkan seluruh informasi yang terkait dengan penulisan ini.

11. Sahabat-sahabat di Fakultas Syariah dan Universitas Islam Negeri Malang, sahabat-sahabat yang telah memberi motivasi, juga orang terdekat khususnya Aini, Mbak Ida, Meirike yang telah mendukung saya secara penuh, terimakasih atas dukungan dan motivasi.
12. Spesial kepada seluruh Sahabat-Sahabati Pergerakan di PMII Rayon "Radikal" Al-Faruq Komisariat Sunan Ampel Malang. Yang telah memberikan saya pengalaman dan pengetahuan sangat banyak, baik dalam hal pengetahuan dan organisasi. Sahabat-sahabat terbaik teman berproses selama kuliah Ira, Eni,Dewi, Nanda, Aza, Toha, Huda, Irsyad, Lalu, Gesang, Farhan, dan sahabat-sahabat lainya yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu terutama angkatan XVII .

Semoga apa yang telah saya peroleh selama kuliah di Fakultas Syariah Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang ini, bisa bermanfaat bagi agama, nusa dan bangsa. Dengan selesainya penulisan karya ilmiah yang berupa skripsi ini, penulis menyadari bahwa masih banyak kesalahan dan kekurangan yang ada didalamnya, oleh karena itu, saran, kritikan dan masukan yang sifatnya membangun sangat diperlukan dalam penulisan karya ilmiah ini, demi perbaikan dan kesempurnaan skripsi ini.

Akhirnya, semoga Allah SWT membalas semua kebaikan kepada semua pihak yang telah memberikan bantuan dalam penyelesaian skripsi ini, dan semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi penulis, pembaca dan bagi siapapun yang mengkaji dan mempelajarinya.

Malang, 19 Mei 2016

Penulis,

Nur Afifatus Sholikhah

PEDOMAN TRANSLITERASI

Dalam karya ilmiah ini, terdapat beberapa istilah atau kalimat yang berasal dari bahasa arab, namun ditulis dalam bahasa latin. Adapun penulisannya berdasarkan kaidah berikut:

A. Konsonan

ا	=	a	ز	=	z	ق	=	q
ب	=	b	س	=	s	ك	=	k
ت	=	t	ش	=	sy	ل	=	l
ث	=	ts	ص	=	sh	م	=	m
ج	=	j	ض	=	dl	ن	=	n
ح	=	h	ط	=	th	و	=	w
خ	=	kh	ظ	=	zh	ء	=	’
د	=	d	ع	=	‘	ي	=	y
ذ	=	dz	غ	=	gh			
ر	=	r	ف	=	f			

Hamzah (ء) yang sering dilambangkan dengan alif, apabila terletak di awal kata maka dalam transliterasinya mengikuti vokalnya, tidak dilambangkan, namun apabila terletak di tengah atau akhir kata, maka dilambangkan dengan tanda koma (‘) untuk mengganti lambang “ع”.

B. Vocal, Panjang dan Difong

Vokal *fathah* ditulis dengan "a", *kasrah* dengan "i", *dlommah* dengan "u".sedangkan bacaan panjang masing-masing ditulis dengan cara berikut:

Vokal (a) panjang = "ᾱ" misalnyaقال menjadi qᾱla

Vokal (i) panjang = " ῑ"misalnya قيل menjadi qῑla

Vokal (u) panjang = "ū"misalnya دون menjadi dūna

Khusus untuk bacaan ya' nisbat, maka tidak boleh digantikan dengan "ῑ", melainkan tetap ditulis dengan "iy" agar dapat menggambarkan ya' nisbat diakhirnya. Begitu juga dengan suara diftong, wawu dan ya' setelah *fathah* ditulis dengan "aw" dan "ay". Perhatikan contoh berikut:

Diftong (aw) = بو misalnya قول menjadi qawlun

Diftong (ay) = بى misalnyaخير menjadi khayrun

C. *Ta' Marbthah* (ة)

Ta' Marbthah (ة) ditransliterasikan dengan "t̲" jika berada di tengah kalimat, tetapi apabila ta' marbthah tersebut berada di akhir kalimat, maka ditransliterasikan dengan menggunakan "h" misalnyaالرسالةللمدرسة menjadi *al-risala li al-mudarrisah,*atau apabila berada di tengah-tengah kalimat yang terdiri dari susunan *mudlaf* dan *mudlaf ilayh,* maka ditransliterasikan dengan menggunakan *t* yang disambungkan dengan kalimat berikutnya.

D. Kata Sandang dan lafdh al-Jalalah

Kata sandang berupa "al" (ال) ditulis dengan huruf kecil, kecuali terletak di awal kalimat, sedangkan "al" dalam lafadh jallah yang berada di tengah-tengah kalimat yang disandarkan (*idhafah*) maka dihilangkan.

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL.....

HALAMAN JUDUL i

PERNYATAAN KEASLIAN.....ii

HALAMANPERSETUJUAN iii

PENGESAHAN SKRIPSI.....iv

HALAMAN MOTTO v

KATA PENGANTAR.....vi

HALAMAN PEDOMAN TRANSELITASI x

DAFTAR ISI.....xiii

ABSTRAK xvii

ABSTRACT.....xviii

مستخلص البحث.....**xix**

BAB I : PENDAHULUAN

A. Latar Belakang 1

B. Batasan Masalah..... 9

C. Rumusan Masalah 9

D. Tujuan Penelitian 10

E. Manfaat Penelitian 10

F. Definisi Operasional 11

G. Sistematika Penulisan 12

BAB II : Kajian Pustaka

A. Penelitian Terdahulu 15

B. Hak Asasi Manusia 19
1. Konsep Dasar Hak Asasi Manusia..... 19
2. Hak Asasi Manusia dalam UUD1945 Pascaamandemen .. 20
C. Asas Kemanusiaan..... 22
1. Asas Kemanusiaan dalam UU BPJS..... 22
D. Pengrtian Asuransi 23
E. Jenis dan Bentuk Asuransi..... . 28
1. Jenis-jenis Asuransi 28
2. Bentuk-bentuk Asransi 28
F. Tinjauan Tentang BPJS 32
1. Pengertian BPJS 32
G. Konsep Maslahah Mursalah sebagai metode penetapan hukum Islam 36
H. Landasan Syariah *Maslahah Mursalah* 39
I. Pembagian *Maslahah Mursalah*..... 41
J. Syarat-syarat Penerapan *Maslahah Mursalah*..... 47
K. Kaidah-kaidah Fiqh *Maslahah Mursalah*..... 47

BAB III: METODE PENELITIAN

A. Lokasi Penelitiam..... 49
B. Jenis Penelitian..... 50
C. Pendekatan Penelitian 51
D. Sumber Data..... 52
E. Metode Pengumpulan Data..... 53

F. Teknik Analisis Data..... 54

BAB IV : HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Kondisi Puskesmas Ketwang Gondanglegi Kabupaten Malang..... 57

1. Keadaan Geografis..... 59
2. Keadaan Demografi 59
3. Visi dan misi Pusksmas 60
4. Tujuan dan Sasaran..... 60
5. Data Fasilitas Kesehatan..... 61
6. Data tenaga Puskesmas..... 62

B. Implementas Asas Kemanusiaan dalam Pelayanan di Puskesmas Ketawang Gondanglegi Kabupaten Malang Terhadap Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) tinjauan UU Nomor 24 tahun 2011 63

C. Tinjauan Maslahah Mursalah terhadap Pelayanan yang dilakukan Puskesmas Ketawang Gondanglegi Kabupaten Malang terkait Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) di Puskesmas Ketawang Gondanglegi Kabupaten Malang..... 82

BAB V: PENUTUP

A. Kesimpulan 89

B. Saran..... 90

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

ABSTRAK

Nur Afifatus Sholikhah, 12220039, 2016, **Impelementasi Asas Kemanusiaan dalam Pelayanan terhadap Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Tinjauan Undang-undang No. 24 tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial dan *Maslahah Mursalah* (Studi Kasus Puskesmas Ketawang Gondanglegi Malang)**. Skripsi, Jurusan Hukum Bisnis Syari'ah, Fakultas Syari'ah Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang. Pembimbing: H. Alamul Huda, M.A.

Kata Kunci: Asas Kemanusiaan, BPJS, *Maslahah Mursalah*, Pelayanan, Jaminan Sosial

Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) diselenggarakan untuk menjamin kesejahteraan kesehatan dan pekerjaan seluruh warga Indonesia. Dalam Pasal 2 Undang-Undang Nomor 24 tahun 2011 disebutkan bahwasanya dalam pelayanannya kepada peserta BPJS harus memenuhi tiga asas sebagai berikut: *Kemanusiaan, Kemanfaatan, dan Keadilan Sosial bagi seluruh rakyat Indonesia*. Namun masih banyak pelayanan yang belum maksimal terhadap peserta BPJS

Penelitian ini membahas tentang Implementasi asas kemanusiaan dalam Pelayanan di Puskesmas Ketawang Gondanglegi Kabupaten Malang terhadap peserta BPJS. Penelitian ini lebih memfokuskan pada pelayanan BPJS apabila ditinjau dari Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang BPJS dan *al-Maslahah al-Mursalah*.

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini meliputi jenis penelitian Hukum Empiris. Kemudian pendekatan yang digunakan adalah penedekatan Yuridis Sosiologis. Sumber data yang digunakan adalah data primer yaitu data yang diperoleh dari hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti. Metode pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara dan dokumentasi. Selanjutnya metode pengolahan data yang peneliti gunakan adalah Editing, Klasifikasi, Verifikasi, analisis data, dan kesimpulan.

Hasil penelitian yang peneliti peroleh adalah *pertama*, Implementasi asas kemanusiaan belum sesuai dengan Undang-undang No 24 tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, hal ini dikarenakan adanya perbedaan pendapat antara petugas puskesmas dan peserta BPJS. *Kedua*, tinjauan Maslahah Mursalah terhadap Pelayanan kesehatan pada peserta adalah hal yang bersifat *Dharuriyah* (Keharusan) yang harus dipenuhi. Pelayanan kepada peserta termasuk *Maslahah Mursalah* dalam kategori memelihara jiwa dalam peringkat *dharuriyat* yang mana pelayanan kesehatan termasuk kebutuhan pokok agar manusia dapat bertahan hidup, jika kebutuhan pokok ini diabaikan maka akan berakibat terancamnya eksistensi jiwa manusia.

Abstract

Nur Afifatus Sholikhah, 12220039, 2016, Implementation of humanitarian principles in Service to Social Security Administrator Agency (BPJS) participant Overview legislation No. 24 of 2011 about the Social Security Administering Agency and *Maslahah Mursalah*. (Case Study Community Health Center (PUSKESMAS) Ketawang Gondanglegi Malang). Thesis, Department of Syariah Business Law, Faculty of Sharia, State Islamic University of Maulana Malik Ibrahim Malang.

Keywords: humanitarian principles, Social Security Administrator Agency (BPJS) , *Maslahah Mursalah,* Service, Soccial Assurance.

Legislation No. 24 of 2011 about the Social Security Administering Agency (BPJS) was organized to ensure the health welfare and the employe all of Indonesian citizens. In of Article 2 of Legislation No. 24 of 2011 is mentioned that in his ministry to BPJS participants must meet the following three principles: *Humanity, usefulness, and social justice for all the people Indonesia.* But there are still a lot of services that has not been maximized to the BPJS participants.

This research discusses about implementation of humanitarian principles in service in Community Health Center Ketawang Gondanglegi Malang district of the participants Social Security Administering Agency (BPJS). This research focused on servicing BPJS when viewed from the legislation No. 24 of 2011 about BPJS and *al-Maslahah al-mursalah.*

The method that used in this research include the type of Empirical Legal Research. Then approaches is sociological juridical approach. Source data that used is primary data obtained from interviews conducted by the researcher, Data collection methods used were interviews and documentation. Further data analysis method that researchers use is editing, clasifying, verifying, data analysis, and conclusions.

The results of that is research is first authors obtained, Implementation of humanitarian principles in Service to Social Security Administrator Agency (BPJS). This is because there differences of opinion between the health center (puskesmas officers) and BPJS participants. Second, a review Maslahah mursalah to health services on the participants is things that are Dharuriyah (Mandatory) that must be met. Services to participants in the category included Maslahah mursalah nourishes the soul in the dharuriyat level which health services are essential for humans to survive, if these basic necessities are ignored it will result in endangerment of the existence of the human soul.

مستخلص البحث

نور عفيفة الصالحة، 12220039، 2016، **تطبيق الأساس الإنساني في الخدمة على مسجل لجنة تنفيذ الضمانة الاجتماعية (BPJS) في نظرية القانون نمرة 25 سنة 2011 عن لجنة تنفيذ الضمانة الاجتماعية و مصلحة مرسلة (الدراسة القضية في مركز صحة المجتمع كيتاوانج غوندانج لغي مالانج)**. بحث جامعي، قسم الحكم لشركة الشريعة، كلية الشريعة جامعة مولانا مالك إبراهيم الإسلامية الحكومية بمالانج. المشرف: الحاج عالم الهدى الماجستير.

الكلمات الأساسية: الأساس الإنسانية، لجنة تنفيذ الضمانة الاجتماعية (BPJS)، مصلحة مرسلة

نفذ القانون نمرة 24 سنة 2011 عن لجنة تنفيذ الضمانة الاجتماعية (BPJS) لضمن سلام سكان الإندونيسيا وصحتهم وعملهم. ذكر في القانون فصل الثاني نمرة 24 سنة 2011 أن خدمتها على مسجل لجنة تنفيذ الضمانة الاجتماعية (BPJS) حتم عليها أن تؤدي ثلاثة أسس وهي الإنسانية والاستفادة والعدل الاجتماعي على كل سكان الإندونيسيا. ولكن كثيرا من مسجلي لجنة تنفيذ الضمانة الاجتماعية (BPJS) لم ينال الخدمة كاملا.

بحث هذا البحث تطبيق الأساس الإنساني في الخدمة على مسجل لجنة تنفيذ الضمانة الاجتماعية (BPJS) في مركز صحة المجتمع كيتاوانج غوندانج لغي مالانج. و يركز هذا البحث تركيزا على خدمة BPJS عند نظرية القانون نمرة 24 سنة 2011 عن BPJS والمصلحة المرسلة.

وأما منهجية البحث المستخدمة في هذا البحث بنوعها بحث الحكم التجريبي. والنظرية المستخدمة في هذا البحث نطرية قانونية اجتماعية. ومصدر البيانات المستخدم في هذا البحث بينة ضرورية التي نالت الباحثة من المقابلة. واستخدمت الباحثة طريقة جمع البيانات بطريقة المقابلة والوثائق. ثم قامت بتحليل البيانات بالتحرير و التصنيف والتفحيص والتحليل والاستنتاج.

ونتائج البحث التي نالت الباحثة هي:1) تطبيق الأساس الإنساني لم يناسب بالقانون نمرة 24 سنة 2011 عن لجنة تنفيذ الضمانة الاجتماعية (BPJS) وسبب ذلك وجود اختلاف الآراء بين موظف مركز صحة المجتمع كيتاوانج غوندانج لغي مالانج و مسجل BPJS. 2) نظرية المصلحة المرسلة عن خدمة الصحة على المسجل ضرورية أي لازم أداؤه. وكانت الخدمة على المسجل في المصلحة المرسلة طبقة ضرورية لأنها في قسم حفظ النفس الذي تكون الخدمة على الصحة من حاجة ضرورية ويعيش بها الناس. إذا أهملت هذه الحاجة فتهدد حياة الناس.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Deklarasi Hak Asasi Manusia yang dikeluarkan oleh Perserikatan Bangsa-Bangsa pada tahun 1947 telah menempatkan kesehatan sebagai salah satu hak asasi dan menyebutkan bahwa "setiap penduduk berhak atas jaminan manakala ia sakit,"[1] Bidang kesehatan merupakan salah satu disiplin yang mempengaruhi perkembangan dan praktek dari Ilmu Kesejahteraan sosial, Dalam pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 diamanatkan bahwa tujuan negara adalah untuk meningkatkan kesejahteraan rakyat. Dalam Perubahan Keempat Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun1945, tujuan tersebut semakin dipertegas yaitu dengan mengembangkan sistem jaminan sosial bagi kesejahteraan seluruh rakyat.

Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) merupakan program negara yang bertujuan memberikan kepastian perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat sebagaimana diamanatkan dalam Undang-Undang 1945 pasal 28H dan pasal 34 yang menugaskan Pemerintah untuk mengembangkan Jaminan Sosial bagi seluruh rakyat. Dalam pasal 28H ayat (1) menyatakan bahwasanya "*setiap orang brhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memeperoleh pelayanan kesehatan."* Dan ayat (3) bahwa "*setiap penduduk berhak atas jaminan social*." Serta dalam pasal 34 ayat (2) yang

[1] Hasbullah Thabrany, *Pendanaan Kesehatan dan Alternatif Moblisasi Dana Kesehatan di Indonesia,* (Jakarta: PT RAJGRAFINDO PERSADA, 2005),h.267

berbunyi: "*"Negara mengembangkan system jaminal sosial bagi seluruh rakyat dan memberdayakan masyarakat yang lemah dan tidak mampu sesuai dengan martabat manusia."*dan ayat (3) bahwa: "*Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas kesehatan yang layak."*

Secara universal, jaminan sosial mencakup jaminan hari tua, jaminan pension, jaminan kematian, jaminan kecelakaan kerja, dan jaminan kesehatan termasuk jaminan persalinan (*maternity benefits*). Untuk menjamin seluruh warga Negara Indonesia agar dapat mengantisipasi segala resiko ekonomi dan keadaan sosial yang dapat mengancam kesehatan dan pekerjaan seseorang. Pada tahun 2004 Pemerintah mengeluarkan Undang-Undang Nomor 40 Tentang Sistem Jamninan Sosial Nasional (SJSN) adalah salah satu bentuk perlindungan sosial untuk menjamin, agar setiap peserta dapat memenuhi kebutuhan dasar hidup yang minimal layak menuju terwujudnya kesejahteraan sosial yang berkeadilan bagi seluruh rakyat.[2]

Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 ini mengamanatkan bahwa jaminan social wajib bagi seluruh penduduk termasuk Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Dalam pasal 52 Undang-Undang Nomor 40 tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional mengamanatkan pembentukan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial dan tranformasi kelembagaan PT Askes (Persero), PT Jamsostek (Persero), PT TASPEN (Persero), dan PT ASABRI (Persero) menjadi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. Transformasi tersebut diikuti adanya pengalihan peserta, program, aset dan liabilitas, pegawai, serta hak dan kewajiban.

Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) diselenggarakan untuk menjamin kesejahteraan kesehatan dan pekerjaan seluruh warga Indonesia.Dalam Undang-undang Nomor 24 Tahun 2011

[2] Sulasomo, *Sistem Jaminan Sosial Nasional,* (Jakarta: Rajawali Pers, 2008),h.18

pasal 1 ayat 1 menyatakan bahwa:*" Badan Penyelenggara Jaminan Sosial .yang selanjutnya disingkat BPJS adalah badan hukum yang dibentuk menyelenggarakan jaminan sosial".* BPJS ini merupakan lembaga baru yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial yang mulai beroprasi pada bulan januari 2014 dan menjanjikan kesejahteraan bagi seluruh masyarakat Indonesia.

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) mempunyai prinsip-prinsip dalam pelaksanaan dengan pesertanya, yang tercantum dalam Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 pasal 4 yaitu:

BPJS menyelenggarakan jaminan sosial nasional berdasrakan prinsip :

1. *Gotong royong*
2. *Nirlaba*
3. *Keterbukaan*
4. *Kehati-hatian*
5. *Akuntabilitas*
6. *Portabilitas*
7. *Kepesertaan wajib*
8. *Hasil dana jaminan sosial dipergunakan seluruhnya untuk pengembangan program dan sebesar-besarnya untuk kepentingan peserta.*

Paparan prinsip di atas ditujukan agar terdapat acuan dalam memberikan standart minimal pelaksanaan BPJS. Kita ketahui sistem dari BPJS ini pada prinsipnya terdapat gotong-royong dimana antar pesertanya ini saling tolong menolong terhadap peserta yang mengalami musibah terlebih dahulu. Dapat kita kutip pada ayat al-Qur'an QS al-Maidah ayat 2: [3]

[3]Departmen Agama RI. Al-Qur'an dan Terjemahannya. juz 1- juz 30. Jakarta: Yayasan Penyelenggara penterjemah Al-qur'an, 1982-1983, h.106

وَتَعَاوَنُواعَلَى ٱلۡبِرِّ وَٱلتَّقۡوَىٰۖ وَلَا تَعَاوَنُواعَلَى ٱلۡإِثۡمِ وَٱلۡعُدۡوَٰنِۚ

Artinya :….dan tolong menolonglah kamu dalam (mengerjakan) kebajikan dan takwa, dan jangan tolong menolong dalam berbuat dosa dan pelanggaran.

Sistem yang dimaksud dalam prinsip BPJS ini adalah tolong menolong antar peserta BPJS baik yang penerima bantuan dari pemerintah maupun mereka yang membayar setiap bulannya. BPJS kesehatan ini merupakan pengganti dari lembaga Asuransi Jaminan Kesehatan (PT. Askes). BPJS Kesehatan ini melakukan kerjasama dengan instansi kesehatan yang menyediakan pelayanan jasa untuk kesehatan seluruh daerah di Indonesia diantaranya, Rumah Sakit, Puskesmas, Praktek Dokter, Praktek Dokter Gigi, Klinik Pratama, apotek, optik, dan lain sebagainya. Akan tetapi Dalam hal ini peneliti lebih terfokus ke Puskesmas sebagai tempat penelitian.

Puskesmas sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama diharapkan dapat memperbaiki dan meningkatkan kesehatan masyarkat. Dimana para petugas atau tenaga kesehatan puskesmas (dokter dan perawat) mempunyai peran dan tanggung jawab yang besar mengenai masalah kesehatan masyarakat. Terutama dalam hal standarisasi pemberian pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Standarisasi pemberian pelayanan kesehatan kepada masyarakat akan memberikan kepuasan bagi diri pasien yang berefek pada keinginan pasien untuk kembali kepada institusi yang memberikan pelayanan dengan efektif.

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) sudah berlangsung, akan tetapi sampai saat ini masih banyak kendala dan masalah yang terjadi di lapangan. Berdasarkan telaah dari beberapa media yang beredar di Indonesia, Diantarannya tentang buruknya pelayanan terhadap masyarakat miskin penerima PBI yang pengobatannya ditanggung APBN karena banyaknya alasan pihak rumah sakit untuk

tidak menerima warga miskin penerima bantuan Iuran, system rujukan yang rumit, hak pasien untuk menerima obat secara geratis kadang ada obat yang tidak bisa di berikan secara geratis. Serta masyarakat banyak yang ditolak karena minimnya biaya yang diberikan BPJS.[4]

Dalam Pasal 2 Undang-Undang Nomor 24 tahun 2011 disebutkan bahwasanya dalam pelayanannya kepada peserta BPJS harus memenuhi tiga asas sebagai berikut:

1. *Kemanusiaan*
2. *Kemanfaatan, dan*
3. *Keadilan Sosial bagi seluruh rakyat Indonesi*

Dalam penelitian ini peneliti lebih terfokus pada pelayanan yang dilakukan antara BPJS dan Puskesmas Ketawang Gondanglegi terkait Implementasi asas kemanusiaan terhadap peserta BPJS yang terdapat pada pasal 2 dalam Undang-Undang No. 24 Tahun 2011 tentanng Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) dan *Maslahah Mursalah*. Dalam faktanya masih banyak masyarakat yang belum mengetahui tentang Badan Penyelenggara jaminan Sosial (BPJS) itu sendiri, kemudahan pengobatan dengan menggunakan BPJS pun belum sepenuhnya berhasil, karena panjangnya birokrasi dan kurangnya sarana dan prasarana yang mendukung program BPJS. Dalam hal ini pelayanan yang dilakukan oleh Rumah Sakit rujukan masih Banyak masyarakat yang mengeluhkan akibat penolakan yang dilakukan oleh pihak rumah sakit rujukan dengan berbagai alasan yang sangat merugikan pasien bahkan pihak rumah sakit seolah menganggap remeh pasien peserta BPJS Kesehatan.

Seperti yang dialami oleh bapak Nur Kholis yang mendaftarkan dirinya di Puskesmas ketawang Gondanglegi Malang dan mendapatkan rujukan ke salah satu rumah sakit beliau tidak segera di layani hal ini membuat bapak Nur Kholis merasa

[4]Harian Metronews.com, *Bobroknya Program BPJS Kesehatan*, 09 Desember 2015 15:17 wib

tidak mendapat pelayanan secara maksimal dari rumah sakit rujukan maupun puskesmas. Pak Nur Kholis merasa bahwa puskesmas itu tidak memberikan solusi terkait dengan penolakan yang dilakukan oleh pihak rumah sakit rujukan.

Oleh karena itu dalam pelayanan pasien BPJS harus menerapkan tiga asas tersebut. Selain itu konsep jaminan (*takaful, ta'min, atau tadhamun*) dalam hukum islam adalah usaha saling melindungi dan tolong menolong antara sejumlah orang atau para pihak yang tergabung dalam jaminan tersebut melalui pembayaran dana amanat dalam bentuk *tabarru'* yang memberikan pola pengembalian untuk menghadapi resiko tertentu melalui perikatan yang sesuai dengan syariah.[5] Kemudian dalam kajian hukum Islamnya penulis menggunakan *Al-Maslahah Al-Mursalah* yang artinya *Lebih menitiberatkan pada kehidupan manusia,*Maksudnya ialah semua peratutan yang dibuat oleh pemimpin pemerintah terhadap rakyat itu, harus untuk selalu berdasarkan kepada terjaminannya kepentingan dan kemaslahatan rakyat.

Dari permasalahan di atas sudah jelas bahwa rumah sakit/puskesmas dalam memberikan pelayanannya belum sepenuhnya memperhatikan asas kemanusiaan yang terdapat dalam UU BPJS, oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dari segi asas kemanusiaan dalam pelayanan kepada peserta BPJS yang ditinjau dari segi Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial dan Hukum Islam bagaimana penerapan asas kemanusiaannya apakah sudah terpenuhi dalam pelaksannaanya kepada peserta, serta disinkronkan dengan *Maslahah Mursalah.*

B. Batasan Masalah

Dalam penelitian ini, peneliti hanya akan membatasi permasalahan Pelayanan di Puskesmas Ketawang Gondanglegi terhadap peserta Badan Penyelenggara

[5]Kuat Ismanto, *Asuransi Syari'ah Tinjauan Asas-asas Hukum Islam*,(Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2009), h.52

Jaminan Sosial (BPJS) Tinjauan Undang-undang no 24 tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial berdasarkan pada asas kemanusiaan yang digunakan dalam BPJSDalam artian bahwa permasalahan-permasalahan mengenai BPJSdi Puskesmas Ketawang Gondanglegi yang lain tidak dibahas dalam penelitian ini.

Selain dilihat dari sisi perundang-undangan juga ikut serta diteliti terkait tinjauan hukum islam terhadap pelaksanaan asas kemanusiaan BPJS terhadap pelayanan peserta BPJS di Puskesmas Ketawang Gondanglegi. Jadi, dalam penelitian ini hanya terfokus pada sudut pandang Puskesmas Ketawang Gondanglegi terhadap pelayanan peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) kesehatan prespektif hukum Islam.

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan diatas, penyusun tertarik untuk meneliti tentang:

1. Bagaimana Implementasi asas kemanusiaan dalam Pelayanan di Puskesmas Ketawang Gondanglegi kabupaten Malang terhadap peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) tinjauan UU No 24 tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)?
2. Bagaimana Tinjauan *Maslahah Mursalah* terhadap Pelayanan terkait Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) di Puskesmas Ketawang Gondanglegi Kabupaten Malang?

D. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang telah dipilih peneliti, maka dapat diambil tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui Implementasi asas kemanusiaan dalam Pelayanan di Puskesmas Ketawang Gondanglegi kabupaten Malang terhadap peserta Badan

Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) tinjauan UU No 24 tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS).

2. Untuk mengetahui Tinjauan *Maslahah Mursalah* terhadap Pelayanan terkait Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) di Puskesmas Ketawang Gondanglegi Kabupaten Malang.

E. Manfaat Penelitian

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dan manfaat, antara lain :

1. Secara Akademis

   Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai bahan tambahan, khususnya untuk mengembangkan ilmu pengetahuan yang berhubungan dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) dalamtinjauan Undang-undang no 24 tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosialdandalam pandangan hukum Islam (Kaidah Fiqhiyah). Selain itu juga Sebagai bahan banding dan referensi yang bermanfaat apabila diperlukan bagi peneliti-peneliti lain yang berminat dalam rangka mengadakan penelitian yang lebih lanjut.

2. Secara Praktis

   Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan informasi maupun masukan bagi *stakeholder* terutama Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS), Dinas kesehatan dan Pemerintah Kota Malang dalam rangka pengembangan pelayananRumah sakit/Puskesmas di Kota Malang bagi peserta BPJS.

F. Definisi Operasional

a. Implementasi

Perluasan aktivitas yang saling menyesuaikan proses interaksi antara tujuan dan tindakan untuk mencapaiya serta memerlukan jaringan pelaksana, birokrasi yang efektif[6]

b. Asas Kemanusiaan

Asas kemanusiaan menurut Undang-undang No 24 tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Pasal 2 huruf "A" memberikan penjelasan tentang asas kemanusiaan adalah asas yang terkait dengan penghargaan terhadap martabat manusia.[7]

c. Pelayanan

Gronroos dalam Ratminto dan Winarsih pelayanan adalah suatu aktivitas atau serangkaian yang tidak kasat mata (tidak dapat diraba) yang terjadi akibat adanya interaksi antara konsumen dan karyawan atau hal-hal lain yang disebabkan oleh perusahaan pemberi pelayanan yang dimaksud untuk memecahkan permasalahan konsumen/ pelanggan.[8]

d. Jaminan Sosial

Jaminan Sosial menurut Undang-undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, pasal 1 ayat (1) memberikan penjelasan bahwa Jaminan Sosial adalah salah satu bentuk perlindungan sosial untuk menajmin seluruh rakyat agar dapat memenuhi dasar hidupnya yang layak.

G. Sistematika Penulisan

Secara garis besar, skripsi ini dibagi menjadi 5 (lima) bab, dengan uraian sebagai berikut:

[6] Jimly Asshiddiqie, *Hukum Tata Negara dan Pilar-Pilar Demokrasi,* (Jakarta: Konstitusi Press, 2006),h,3
[7] Pasal 2 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
[8] Ratminto dan Atik Septi Winarsih, *Manajemen Pelayanan-Pengembangan Konseptual, Penerapan Citizen's Charter dan Standar Pelayanan Minimal,*(Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2006), h.2

BAB I: PENDAHULUAN

Pendahuluan terdiri atas deskripsi latar belakang yang menjelaskan tentang alasan-alasan peneliti memilih judul penelitian. Rumusan masalah, merupakan inti dari dilakukanya penelitian ini. Tujuan dan manfaat penelitian merupakan penyamapaian tentang dampak dari dilakukanya penelitian tersebut baik secara teoris maupun praktis.

BAB II: TINJAUAN PUSTAKA

Tinjauan Pustaka, terdiri dari penelitian terdahulu dan kerangka teori atau landasan teori. Penelitian terdahulu berisi informasi tentang penelitian yang telah dilakukan peneliti-peneliti sebelumnya, baik dalam buku yang sudah diterbitkan maupun masih berupa disertasi, tesis, atau skripsi yang belum diterbitkan.

BAB III: METEDOLOGI PENELITIAN

Dalam bab ini akan berisi tentang metode penelitian yang dipakai dalam meneliti permasalahan tersebut dengan tujuan agar hasil dari penelitian ini lebih terarah dan sistematis. Adapaun pembagian metode penelitian ini yaitu : jenis penelitian, metode penelitian, lokasi penelitian, jenis dan sumber data yang digunakan dalam penelitian, metode pengumpulan data dan metode pengolahan data yang digunakan oleh peneliti untuk menganalisis semua data yang diperoleh.

BAB IV: ANALISIS PEMBAHASAN

Dalam bab ini akan dipaparkan analisis mengenai Implementasi asas kemanusiaan dalam Pelayanan terhadap Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Tinjauan Undang-Undang No. 24 Tahun 2011

tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial dan *al-Maslahah al-Mursalah* (Studi Puskesmas Ketawang Gondanglegi Kabupaten Malang)

BAB V: KESIMPULAN DAN SARAN

Bab ini berisi kesimpulan oleh penulis atas penelitian yang telah dilakukan dengan disertai saran-saran yang dapat dijadikan pertimbangan maupun masukan kepada praktisi, pemerintah dan pihak-pihak terkait.

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM PUSAT PERPUSTAKAAN

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Penelitian Terdahulu

1. Penelitian Pradika Yezi Anggoro

Tentang "Implementasi Regulasi Jaminan Sosial Terhadap Pelayanan Kesehatan Bagi Warga Miskin Di Kota Semarang".[9] Dalam skripsi ini membahas bahwa regulasi jaminan sosial terhadap pelayanan kesehatan bagi warga miskin di wilayah Kota Semarang adalah Peraturan Daerah Kota Semarang Nomor 4 Tahun 2008 dan Peraturan Walikota Semarang Nomor 28 Tahun 2009 yang diwujudkan dalam program jaminan kesehatan masyarakat Kota Semarang, yang dirasakan oleh masyarakat miskin sangat bermanfaat dalam pemenuhan kebutuhan kesehatan bagi dirinya. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan yuridis sosiologis. Sedangkan yang membedakan dengan penelitian saya menggunakan jenis penelitian Hukum empiris dengan menggunakan pendekatan yuridis sosiologis. Dan membahas tentang Implementasi Asas Kemanusiaan terhadap Pelayanan peserta BPJS di Puskesmas

[9] Paradika Yezi Anggoro, 2013, *Implementasi Regulasi Jaminan Sosial Terhadap Pelayanan Kesehatan Bagi Warga Miskin Di Kota Semarang*, UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

Ketawang Gondang Legi secara keseluruhan. Selain itu peneliti juga menggunakan kajian hukum serta hukum islam dalam penelitian ini.

2. Penelitian Retno Eka Pratiwi

Tentang "Kualitas Pelayanan Peserta Jamkesmas Bagian Rawat Jalan Di Puskesmas Sumbesari Kabupaten Jember". Dalam Skripsi ini menjelaskan tentang bagaimana kegiatan pelayanan pada bagian rawat jalan di Puskesmas Sumbersari. Adapun metode jenis penelitian yang digunakan deskriptif dengan data kuantitatif.[10] Sedangkan yang membedakan dengan penelitian saya menggunakan jenis penelitian Hukum empiris dengan menggunakan pendekatan yuridis sosiologis. Dan membahas tentang Implementasi Asas Kemanusiaan terhadap Pelayanan peserta BPJS di Puskesmas Ketawang Gondang Legi secara keseluruhan. Selain itu peneliti juga menggunakan kajian hukum serta hukum islam dalam penelitian ini.

3. Penelitian Rezky Permatasari

Tentang "Kualitas Pelayanan Kesehatan dalam Tinjauan JAMKESMAS (STUDI MENGENAI PERSEPSI PENGGUNA JAMKESMAS DI RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG)" dalam Peneliti ini mengkaji mengenai persepsi pengguna jamkesmas baik pasien rawat jalan tingkat lanjutan (RJTL) maupun rawat inap tingkat lanjutan mengenai kualitas pelayanan kesehatan, Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif, menggambarkan data deskriptif dari penelitian dengan unit analisisnya pengguna Jamkesmas.[11] Sedangkan yang membedakan dengan penelitian saya menggunakan jenis penelitian Hukum empiris dengan menggunakan pendekatan yuridis sosiologis.

[10] Retno Eka Pratiwi, 2013, "*Kualitas Pelayanan Peserta Jamkesmas Bagian Rawat Jalan Di Puskesmas Sumbesari Kabupaten Jember",*UNIVERSITAS JEMBER

[11] Rezky Permatasari, 2012, "*Kualitas Pelayanan Kesehatan dalam Tinjauan JAMKESMAS* (STUDI MENGENAI PERSEPSI PENGGUNA JAMKESMAS DI RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG)*",* UNIVERSITAS SRIWIJAYA

Dan membahas tentang Implementasi Asas Kemanusiaan terhadap Pelayanan peserta BPJS di Puskesmas Ketawang Gondang Legi secara keseluruhan. Selain itu peneliti juga menggunakan kajian hukum serta hukum islam dalam penelitian ini.

Tabel 1: Penelitian Terdahulu

No	Nama/ Jurusan/Fakultas/PT/Tahun	Judul	Objek Formil	Objek materil
1	2	3	4	5
1.	Pradika Yezi Anggoro, Fakultas Hukumn Universitas Negeri Semarang, 2013	Implementasi Regulasi Jaminan Sosial Terhadap Pelayanan Kesehatan Bagi Warga Miskin Di Kota Semarang	Membahas tentang Jaminan Sosial	Pada skripsi tersebut terfokus pada Regulasi Jaminan Sosial Terhadap Pelayanan Kesehatan Bagi Warga Miskin Di Kota Semarang yang diatur dalam Peraturan Daerah Kota Semarang Nomor 4 Tahun 2008 dan Peraturan Walikota Semarang Nomor 28 Tahun 2009, metode penelitian kualitatif dengan pendekatan yuridis sosiologis.
2.	Retno Eka Pratiwi, jurusan Ilmu Administrasi, Fakultas Ilmu Sosial dan Politik, 2013	Kualitas Pelayanan Peserta Jamkesmas Bagian Rawat Jalan Di Puskesmas Sumbesari Kabupaten Jember	Tentang Jaminan Sosial	Dalam Skripsi ini menjelaskan tentang bagaimana kegiatan pelayanan pada bagian rawat jalan di Puskesmas Sumbersari.
3.	Rezky Permatasari, Jurusan Sosiologi,	Kualitas Pelayanan Kesehatan dalam	Tentang Jaminan Sosial	Peneliti ini mengkaji mengenai persepsi pengguna jamkesmas baik pasien rawat jalan

	Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, 2012	Tinjauan JAMKESMAS		tingkat lanjutan (RJTL) maupun rawat inap tingkat lanjutan mengenai kualitas pelayanan kesehatan
4.	Nur Afifatus Sholikhah, Jurusan Hukum Bisnis Syariah, Fakultas Syariah, 2016	Implementasi Asas Kemanusiaan terhadap Pelayanan Peserta Badan Penyelenggara Jamina Sosial Tinjauan Undang-undang Nomor 24 tahun 2011 Tenteng BPJS dan al-Maslahah al-Mursalah (studi Kasus Puskesmas Ketawang Gondanglegi Malang)	Tentang Jaminan Sosial	Penelitian ini membahas tentang Implementasi Asas Kemanusiaan terhadap Pelayanan peserta BPJ di Puskesmas Ketawang Gondanglegi secara keseluruhan. Selain itu peneliti juga menggunakan kajian hukum serta hukum islam dalam penelitian ini. penelitian saya menggunakan jenis penelitian Hukum empiris dengan menggunakan pendekatan yuridis sosiologis.

B. Hak Asasi Manusia

1. Konsep Dasar Hak Asasi manusia

Secara etimologi, hak merupakan unsur normative yang berfungsi sebagai pedoman perilaku, melindungi kebebasan kekebalan serta menjamin adanya peluang bagi manusia dalam menjaga harkat dan martabatnya. Sedangkan asasi berarti yang bersifat paling mendasar atau fundamental. Dengan demikian hak asasi berarti hak yang paling mendasar yang dimiliki oleh manusia sebagai fitrah, sehingga tak satupun makhluk dapat mengintervensinya apalagi mencabutnya.

Istilah hak asasi manusia sendiri berasal dari istilah *droits I'home* (Prancis), *menslijke recten* (Belanda), *fitrah* (Arab), dan *human right* (Inggris). Menurut Jan Materson dari komisi HAM PBB sebagaimana dikutip Baharuddin Lopa menegaskan, bahwa hak asasi manusia adalah hak-hak yang melekat pada setipa manusia, yang tanpanya manusia mustahil dapat hidup sebagai manusia.[12]

Hak asasi disebut juga dengan hak dasar manusia atau *human right*, yaitu hak-hak manusia pokok yang tidak dapat dipisahkan dari badannya dan tidak dikurangi oleh siapa pun juga. Misalkan hak hidup, hak kemerdekaan, hak untuk mengejar kebahagiaan, dan sebagainya.

Adapun hak asasi didefinisikan sebagai sejumlah hak yang seakan-akan berakar dalam tabiat setiap oknum pribadi manusia justru karena kemanusiannya, yang tidak dapat dicabut hilang juga kemanusiaannya.

2. Hak Asasi Manusia dalam UUD 1945 Pascaamandemen

Hans Kelsen memformulasikan konsepsi Negara hukum dalam kaitannya demokratisasi dan HAM dengan mengarkumentasikan empat syarat, yaitu: (1) Negara yang kehidupannya sejalan dengan konstitusi dan undang-undang, yang proses pembuatannya dilakukan oleh parlemen. (2) Negara yang mengatur mekanisme pertanggungjawaban atas setiap kebijakan dan tindakan yang dilakukan oleh elit Negara. (3) Negara yang menjamin kemerdekaan kekuasaan kehakiman, dan (4) Negara yang melindungi hak asasi manusia.[13]

Berkaitan dengan hal tersebut dalam hal perlindungan HAM, amandemen UUD 1945 memberikan jaminan yang lebih komprehensip. Hal ini berbeda dengan UUD 1945 praamandemen yang memuat pasal-pasal HAM

[12] Baharuddin Lopa, *Al-Qur'an dan Hak-Hak Azazi Manusia*, (Yogyakarta: Dhana Bhakti Prima Yasa, 2001), h. 52

[13] Titik Triwulan Tutik, *Pokok-Pokok Hukum Tata Negara Indonesia Pascaamandemen UUD 1945*, (Jakarta: Cerdas Pustaka, 2008), h.343

secara garis besar saja. UUD 1945 pascaamandemen selain memuat pasal-pasal HAM secara garis besar, juga memberikan bab khusus yang mengakomodasi tentang aturan HAM yaitu pada Bab XA yang memuat 10 pasal mulai dari pasal 28A hingga pasal 28J.

> *Pasal 28 A*
> *Setiap orang berhak untuk hidup serta berhak mempertahankan hidup dan kehidupannya.*
>
> *Pasal 28 B*
> *(2) Setiap anak berhak atas kelangsungan hidup, tumbuh dan berkembang serta berhak atas perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi.*
>
> *Pasal 28 D*
> *(1) Setiap orang berhak atas pengakuan, jaminan, perlindungan, dan kepastian hukum yang adil serta perlakuan yang sama dihadapan hukum.*
>
> *Pasal 28 H*
> *(1) Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.*

C. Asas Kemanusiaan

1. Asas Kemanusiaan dalam UU BPJS

Asas kemanusiaan menurut Undang-undang No 24 tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Pasal 2 huruf "A" memberikan penjelasan tentang asas kemanusiaan adalah asas yang terkait dengan penghargaan terhadap martabat manusia.[14] Tanpa membedakan strata sosial, status sosial, status politik, etnik, agama, keyakinan politik, budaya, ras, golongan, dan sejenisnya.

Manusia merupakan satu pribadi otonom yang dalam satu masyarakat tidak hilang jati diri kepribadiannya sebagai manusia, yang mempunyai hak atas dirinya sendiri lepas dari orang lain. Namun demikian, manusia sifat dasarnya

[14] Pasal 2 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

adalah makhluk bermasyarakat, dimana baru dapat hidup di tengah dan bersama-sama manusia lain dan menuntut adanya kamauan serta kemampuan untuk saling menghormati dan menghargai dalam satu tatanan hidup yang sudah disepakati.[15]

D. Pengertian Asuransi

Kata asuransi berasal dari Bahasa Inggris, *insurance*, yang dalam bahasa Indonesia telah diadopsi dalam kamus besar bahasa Indonesia dengan padanan kata "pertanggungan". Dalam bahasa belanda biasa disebut dengan istilah *assurantie* (asuransi) dan *verzekering* (pertanggungan).[16]

Mengenai definisi asuransi, terdapat dalam KUHD yaitu pada bab Sembilan tentang asuransi atau pertanggungan. Pasal 246 berbunyi:

"*Asuransi atau Pertanggungan adalah suatu perjanjian, dengan mana seorang penanggung mengikatkan diri kepada seorang tertanggung dengan menerima suatu premi, untuk memberikan penggantian kepadanya karena suatu kerugian, kerusakan, atau kehilangan keuntungan yang tidak diharapkan yang mungkin akan dideritanya karena suatu peristiwa yang tak tentu."*

Salah satu unsur penting dalam peristiwa asuransi yang terdapat dalam rumusan Pasal 246 Kitab Undang-Undang Hukum Dagang adalah ganti kerugian. Unsur tersebut hanya menunjuk kepada asuransi kerugian (loss insurance) yang objeknya adalah harta kekayaan. Asuransi Jiwa (life insurance) tidak termasuk dalam rumusan pasal 246 Kitab Undang-Undang Hukum Dagang, karena jiwa manusia bukanlah harta kekayaan. Dengan demikian disimpulkan bahwa ketentuan Pasal 246 Kitab Undang-Undang Hukum Dagang hanya mencakup bidang asuransi kerugian, tidak ternasuk asuransi jiwa.[17]

Menurut ketentuan Pasal 1 angka (1) Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian, yaitu:

[15] A. Masyhur effendi, *HAM Dalam/Dinamika Yuridis, Sosial, Politik,* (Bogor: Ghalia Indonesia, 2010), h.68
[16] Tutik Rastutik, *Aspek Hukum Perjanjian Asuransi,* (Yogyakarta: Pustaka Yustita, 2011), h.1
[17] Abdulkadir Muhammad, *Hukum Asuransi Indonesia,* (Bandung: PT. citra Aditya Bakti, 2006), h.8

"Asuransi adalah perjanjian antara dua pihak, yaitu perusahaan asuransi dan pemegang polis yang menjadi dasar bagi penerima premi oleh perusahaan asuransi sebagai imbalan untuk: (a) memberikan penggantian kepada tertanggung atau pemegang polis karena kerugian, kerusakan, biaya yang timbul, kehilangan keuntungan, atau tanggung jawab hukum kepada pihak ketiga yang mungkin diserita tertanggung atau pemegang polis karena terjadinya suatu peristiwa yang tidak pasti atan (b) memberikan pembayaran yang didasarkan pada meninggalnya tertanggung atau pembayaran yang didasarkan pada hidupnya tertanggung dengan manfaat yang besarnya telah ditetapkan dan didasarkan pada hasil pengelolaan data."

Dari pengertian tersebut dapat dipahami bahwa dalam asuransi terdapat empat unsur yang harus ada:[18]

1. Perjanjian yang mendasari terbentuknya perikatan antara dua pihak (tertanggung dan penanggung) yang sekaligus terjadinya hubungan keperdataan.
2. Premi berupa sejumlah uang yang sanggup dibayarkan oleh tertanggung kepada penanggung.
3. Adnya ganti kerugian dari penanggung kepada tertanggung jika terjadi klaim atau masa perjanjian selesai.
4. Adanya suatau peristiwa yang belum tentu terjadi, yang disebabkan karena adanya suatu risiko yang mungkin dating atau tidak dialami.

Dengan demikian tampak bahwa definisi dalam Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 lebih luas, jika dibandingkan dengan definisi Asuransi yang ada dalam KUHD. Dalam KUHD secara eksplisit hanya melingkupi Asuransi Kerugian, sedangkan dalam Undang-Undang Nomor 40 tahun 2014 sudah melingkupi Asuransi Kerugian dan asuransi Jiwa.

Menurut Pasal 1774 KUHPerdata, maka suatu kontrak untung-untungan merupakan suatu perbuatan yang hasilnya, mengenai untung ruginya, baik bagi semua pihak maupun bagi pihak tertentu saja, bergantung pada suatu kejadian yang

[18] A. djazuli dan Yadi Janwari, Lembaga-Lembaga Perekonomian Umat, (Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2002), h.119-120

belum tentu. Oleh KUHPerdata, perjanjian asuransi dengan tegas digolongkan di dalam kontrak untung-untungan, yang selanjutnya diatur dalam KUHD, dikatakan untung-untungan karena pihak penganggung akan diuntungkan (karena pembayaran premi) jika risiko yang diasuransikan tersebut tidak terjadi. Itulah sebabnya, maka oleh KUHPerdata perjanjian asuransi dengan tegas digolongkan ke dalam kontrak untung-untungan.

Pada dasarnya asuransi dapat memberikan manfaat bagi tertanggung antara lain:[19]

1. Rasa aman dan perlindungan. Polis asuransi yang dimiliki oleh tertanggung akan memberikan rasa aman dari risiko atau kerugian yang mungkin timbul. Kalau risiko atau kerugian tersebut benar-benar terjadi, pihak tertanggung berhak atas nilai kerugian sebesar nilai polis atau ditentukan berdasarkan perjanjian antara tertanggung dan penanggung.
2. Pendistribusian biaya dan manfaat yang lebih adil. Prinsip keadilan diperhitungkan dengan matang untuk menentukan nilai pertanggungan dan premi yang harus ditanggung oleh pemegang polis secara periodik dengan memperhatikan secara cermat factor-faktor yang berpengaruh besar dalam asuransi tersebut. Untuk mendapatkan nilai pertanggungan, penanggung sudah membuat kalkulasi yang tidak merugikan kedua belah pihak. Semakin besar nilai pertanggungan semakin besar premi periodic yang harus dibayar oleh tertanggung.
3. Polis asuransi dapat dijadikan sebagai jaminan untuk memperoleh kredit.
4. Berfungsi sebagai tabungan dan sumber pendapatan
5. Alat penyebaran risiko

[19] Tutik Rastutik, *Aspek Hukum Perjanjian Asuransi*,,,,,,,h. 7

6. Membantu meningkatkan kegiatan usaha.

Sementara itu Islam menekankan bahwa setiap transaksi yang dilakukan tidak boleh mengandung unsure yang dilarang, yaitu unsure perjudian (*maisyir*), unsure ketidakjelasan (*gharar*), unsure riba, dan unsure *bathil.* Keempat unsure tersebut dikenal dengan sebutan MAGRIB. Dengan melihat definisi mengenai asuransi yang dikemukaan di atas, dapat dikatakan bahwa semuanya tidak sesuai dengan prinsip yang ada di dalam Islam, karena di dalamnya paling tidak terdapat dua unsure yang dilarang dalam Islam yaitu unsure *maisyir* dan unsure *gharar*.[20]

Konsep Asuransi konvensional yang menekankan pada pengalihan risiko (*risk transfering*), agar sesuai dengan prinsip syariah perlu diubah menjadi pembagian risiko berdasrkan prinsip tolong menolong ini dalam Islam dikenal dengan prinsip *ta'awuniyah*. Hal ini mendasarkan pada ketentuan al-Quran Surat al-Maidah ayat dua yang artinya:[21]

....وَتَعَاوَنُواعَلَى ٱلۡبِرِّ وَٱلتَّقۡوَىٰۖ وَلَا تَعَاوَنُواعَلَى ٱلۡإِثۡمِ وَٱلۡعُدۡوَٰنِ.....﴿٢﴾

Artinya:"…… Dan tolong-menolonglah kamu dalam (mengerjakan) kebajikan dan takwa, dan jangan tolong-menolong dalam berbuat dosa dan pelanggaran…."

Mengenai asuransi syariah ini dalam fatwa Dewan Syariah Nasional-Majelis Ulama Indonesia (DSN-MUI) Nomor 21/DSN-MUI/X/2001 tentang pedoman umum Asuransi Syariah (*ta'min, takful, atau tadhamun*) adalah usaha saling melindungi dan tolong-menolong diantara sejumlah orang atau pihak melalui investasi dalam bentuk aset dan *tabarru'* yang memberikan pola pengembalian

[20] Abdul Ghofur Anshori, *Asuransi Syariah di Indonesia*, (Yogyakarta: UII Press, 2008), h.4
[21] QS. al-Maidah (5): 2

untuk menghadapi risiko tertentu melalui akad (perikatan) yang sesuai dengan syariah.

Akad atau perjanjian yang menjadi dasar bagi setiap transaksi, termasuk dalam asuransi atau yang lazim disebut dengan polis juga harus disesuaikan dengan prinsip-prinsip syariah. Untuk itu maka dalam pembuatan polis asuransi dapat menarapkan akad-akad tradisional Islam, baik itu akad *tijaroh* maupun akad akad *tabarru'*.

E. Jenis, dan Bentuk Asuransi

1. Jenis-jenis Asuransi

Pada Bab III pasal 3 Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 dijelaskan tentang jenis-jenis bidang usaha perasuransian di Indonesia diantaranya:[22]

a. Asuransi kerugian, yaitu perjanjian asuransi yang memberikan jasa dalam penanggulangan risiko atas kerugian, kehilangan, manfaat dan tanggung jawab hukum kepada pihak ketiga yang timbul dari peristiwa yang tiding pasti.
b. Asuransi Jiwa, yaitu perjanjian asuransi yang memberikan jasa dalam pertanggungan yang dikaitkan dengan hidup atau meninggalnya seseorang yang di pertanggungkan.
c. Re-Asuransi, yaitu perjanjian asuransi yang memberikan jasa dan pertanggungan ulang terhadap risiko yang dihadapi oleh perusahaan asuransi kerugian di perusahaan asuransi jiwa.

Asuransi jiwa meliputi asuransi jiwa, asuransi kesehatan, dan annuitet. Asuransi jiwa menyediakan uang pada waktu meninggalnya tertanggung untuk biaya penguburan dan untuk melanjutkan penghasilan bagi para ahli warisnya. Hal

[22] Bab III Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 Tentang Perasuransian

ini merupakan dari annuitet, dimana Annuitant (pemegang polis) dijamin memperoleh penghasilan selama ia masih hidup.

2. Bentuk-bentuk Asuransi

Bentuk-bentu asuransi konvensional secara garis besar dapat dibedakan sebagai berikut:[23]

a. Asuransi timbal balik (*Assurance Mutualle*)

Bentuk asuransi ini juga sering disebut sebagai asuransi saling menjamin atau menanggung, yaitu suatu perjanjian perkumpulan diantara para peserta asuransi. Pertanggungan itu didasarkan pada suatu kecelakaan yang menimpa salah satu orang diantara mereka.

b. Asuransi ganti kerugian (*Schade Verzekering*)

Maksud asuransi ini adalah suatu perjanjian yang mana si penanggung berjanji akan mengganti kerugian seseorang peserta. Penggantian tersebut diberikan terhadap seseorang sebagai tertanggung yang mengalami kerugian tertentu, sebagai contoh asuransi kebakaran.

c. Asuransi sejumlah uang (*Sommen-Verzekering*)

Maksud dari asuransi ini adalah suatu perjanjian asuransi yang mana si penanggung berjanji akan membayar seseoran yang menjadi tertanggung, dimana jumlahnya telah ditetapkan terlebih dahulu. Pembayaran klaim tersebut tidak didasarkan pada suatu kerugian tertentu, misalnya asuransi jiwa.

d. Asuransi premi (*Premie Verzekering*)

Maksud dari asuransi ini adalah suatu perjanjian asuransi antara perusahaan asuransi di satu pihak sebagai penanggung dan peserta asuransi

[23] Kuat Ismanto, *Asuransi Syari'ah Tinjauan Asas-asas Hukum Islam*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2009), h.38

sebagai tertanggung dilain pihak. Namun demikian para peserta asuransi sebagai tertanggung sendiri-sendiri tidak ada hubungan hukum satu sama lain.

Dalam asuransi premi, biasanya diakukan oleh suatu badan atau PT, yang telah menyediakan daftar premi yang harus dibayar oleh Tertanggung mengenai jenis pertanggungan yang ditutupnya.[24]

e. Asuransi wajib

Dikatakan wajib karena ada salah satu pihak yang mewajibkan kepada pihak lain dalam mengadakan perjanjian. Pihak yang mewajibkan biasanya pemerintah, tetapi tidak selalu monopoli pemerintah. Pihak pemerintah dalam perjanjian pertanggungan menempati posisi sebagai penanggung. Pemerintah dalam mengambil kebijakan mewajibkan hal tersebut kepada anggota masyarakat. Kebijakan itu biasanya didasarkan atas pertimbangan melindungi golongan lemah dari bahaya yang akan menimpanya.[25] Dalam hal ini program BPJS yang diselenggarakan oleh pemerintah untuk melindungi kesejahteraan warganya dalam hal kesehatan maupun ketenagakerjaan termasuk dalam asuransi wajib.

Berdasarkan Pasal 1 KUHD, ketentuan umum perjanjian dalam KUHPerdata dapat berlaku pula dalam perjanjian asuransi sebagai perjanjian khusus. Dengan demikian, para pihak tunduk pula pada ketentuan dalam KUHPerdata. Asas-asas yang terdapat dalam hukum perjanjian sebagaimana diatur dalam KUHPerdataperlu diperhatikan. Adapun asas-asas yang lahir dari ketentuan KUHPerdata tersebut adalah sebagai berikut:[26]

1. Asas Konsensualisme

[24] C.S.T. Kansil, *Pokok-Pokok Pengetahuan Hukum Dagang Indonesia*, (Jakarta: Sinar Grafika, 2002), h.182
[25] Ali Yafie, *Menggagas Fiqh Sosial*, (Bandung: Mizan, 1994), h.209
[26] Tutik Rastutik, *Aspek Hukum Perjanjian Asuransi*,,,,,,,,h. 42

2. Asas kebebasan berkontrak
3. Asas ketentuan mengikat
4. Asas kepercayaan
5. Asas kesamaan hukum
6. Asas keseimbangan
7. Asas kepastian hukum
8. Asas itikad baik

F. Tinjauan tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)

1. Pengertian Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) adalah badan hukum publik yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial.[27] yang terdiri dari BPJS Kesehatan serta BPJS Ketenagakerjaan. Dalam hal ini BPJS Kesehatan dibentuk untuk menyelenggarakan jaminan kesehatan. Sedangkan BPJS Ketenagakerjaan berfungsi menyelenggarakan program jaminan kecelakaan kerja, jaminan kematian, jaminan hari tua dan jaminan pensiun. Dalam undang-undang menyebutkan bahwa BPJS ini wajib bagi semua warga negara Indonesia termasuk warga negara asing yang telah tinggal di negara Indonesia minimal 6 bulan.

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang di selenggarakan dengan menggunakan mekanisme asuransi kesehatan sosial yang bersifat wajib dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat yang layak di berikan kepada setiap orang yang membayar iur atau iurannya dibayar oleh pemerintah.[28]

BPJS Kesehatan wajib membayar Fasilitas Kesehatan atas pelayanan yang diberikan kepada Peserta paling lambat 15 (lima belas) hari sejak dokumen klaim

[27] Pasal 1 Undang-Undang No 24 Thun 2011 Tentang Badan Pnyelenggara Jaminan Sosial
[28] Pasal 1 Undang-Undang No 40 Thun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional

diterima lengkap. Besaran pembayaran kepada Fasilitas Kesehatan ditentukan berdasarkan kesepakatan antara BPJS Kesehatan dan asosiasi Fasilitas Kesehatan di wilayah tersebut dengan mengacu pada standar tarif yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan. SJSN bertujuan untuk melaksanakan amanat Pasal 28 H ayat (3) dan Pasal 34 ayat (2) Amandemen Undang-Undang Dasar 1945, yang dituangkan dalam UU SJSN yang mengatur substansi berupa cakupan kepesertaan, besarnya iuran dan manfaat, mekanisme penyelenggaraan jaminan sosial, dan kelembagaan SJSN guna memberikan jaminan terpenuhinya kebutuhan dasar hidup yang layak bagi setiap peserta dan/atau anggota keluarganya.

Prinsip asuransi sosial meliputi kepesertaan yang bersifat wajib dan nondiskriminatif, bagi kelompok formal, iuran berdasar persentasi pendapatan menjadi beban bersama antara pemberi dan penerima kerja, sampai batas tertentu, sehingga ada kegotongroyongan antara yang kaya-miskin, risiko sakit tinggi-rendah, tua-muda dengan manfaat pelayanan medis yang sama.

Manfaat jaminan kesehatan diberikan kepada peserta dengan jumlah keluarga lima orang, suami/istri dengan jumlah anak sampai tiga orang. Apabila memiliki keluarga lebih dari lima orang, dapat mengikutsertakannya dengan membayar iuran tambahan, yang besarnya akan ditetapkan dengan peraturan presidan.[29]

Kedua badan tersebut pada dasarnya mengemban misi negara untuk memenuhi hak setiap orang atas jaminan sosial dengan menyelenggarakan program jaminan yang bertujuan untuk memberi kepastian perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat indonesia.

[29] Sulastomo, *System Jaminan Sosial Nasional Sebuah Introduksi*,(Jakarta: PT Raja GrafindoPersada, 2008), h.22

Mengingat pentingnya peranan BPJS dalam menyelenggarakan program jaminan sosial dengan cakupan seluruh penduduk Indonesia, maka UU BPJS memberikan batasan fungsi, tugas dan wewenang yang jelas kepada BPJS. Dengan demikian dapat diketahui secara pasti batas-batas tanggung jawabnya dan sekaligus dapat dijadikan sarana untuk mengukur kinerja BPJS tersebut secara transparan.

BPJS dalam melaksanakan fungsi sebagai penyelenggara program jaminan kesehatan sosial bagi seluruh penduduk Indonesia, dalam pasal 10 Undang-Undang BPJS sebagai berikut:[30]

a. Menerima pendaftaran Peserta
b. Memungut dan mengumpulkan iuran dari Peserta, Pemberi Kerja, dan Pemerintah;
c. Menerima bantuan iuran dari Pemerintah;
d. Mengelola dana jaminan sosial untuk kepentingan Peserta;
e. Mengumpulkan dan mengelola data Peserta Jaminan Sosial
f. Membayarkan manfaat, dan/membiayai pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan program jaminan sosial.
g. memberikan informasi mengenai penyelenggaraan program jaminan sosial kepada Peserta dan masyarakat.

Dalam Undang-Undang BPJS pasal 11 disebutkan bahwasanya BPJS berwewenang untuk:[31]

a. Menagih pembayaran iuran;

[30] Pasal 10 UU BPJS
[31] Pasal 11 UU BPJS

b. Menempatkan dana jaminan sosial untuk investasi angka pendek dan jangka panjang dengan mempertimbangkan aspek likuiditas, solvabilitas, kehati-hatian, keamanan dana, dan hasil yang memadai;

c. Melakukan pengawasan dan pemeriksaan atas kepatuhan Peserta dan Pemberi Kerja dalam memenuhi kewajibannya;

d. Membuat kesepakatan dengan fasilitas kesehatan mengenai besar pembayaran fasilitas kesehatan yang mengacu pada standar tariff yang ditetapkan oleh Pemerintah;

G. Konsep *Al-Maslahah Al-Mursalah* Sebagai Metode Penetapan Hukum Islam.

Salah satu masalah yang menjadi tema utama dalam kajian Ushul Fiqih adalah kemaslahatan umat manusia yang terkandung di dalam syariat yang diturunkan Allah SWT kepada mereka. Berangkat dari kajian tersebut, lahirlah teori istinbat hukum yang mengacu kepada konsep kemaslahatan, di antaranya ialah *al-mashlahah almursalah*.[32]

Al-Masalah al-mursalah merupakan salah satu dalil hukum Islam yang masih diperselisihkan oleh para ulama fikih.[33] *Maslahah mursalah* ini adalah dalil untuk menetapkan suatu masalah baru yang secara eksplisit belum disebutkan di dalam sumber utama, al-Quran dan as-Sunnah, baik diterima maupun ditolak. Pencetus pertama *maslahah mursalah* sebagai dalil hukum ini dinisbatkan kepada Imam Mâlik, tokoh dan sekaligus pendiri mazhab Mâliki. *Maslahah mursalah* sebagai opsi dalil hukum ini bermula dari wafatnya Muhammad SAW. sebagai Nabi dan Rasul. Bersamaan dengan wafatnya Nabi tersebut, wahyu al-Quran telah berhenti turun, dan sabda-sabda Nabi telah berhenti pula. Sementara itu, permasalahan terus berkembang

[32] Noorwahidah, *Esensi Al-Mashlahah Al-Mursalah Dalam Teori Istinbat Hukum Imam Syafi'I,* Artikel Ilmiah
[33]Mukhtar Yahya dan Fatchurrahman, *Dasar-dasar Pembinaan Hukum Fiqh Islami* (Bandung: PT al-Ma'arif, 1993), h. 100

bersamaan dengan perkembangan masyaraka titu sendiri. Dari sinilah munculnya gagasan maslahah mursalah sebagai opsi dalil hukum Islam.[34]

Perkataan *al-maslahah* berasal dari bahasa Arab, secara etimologinya bermakna manfaat, faedah dan kebaikan[35]. Menurut Ibn Manzur, maslahah berarti kebaikan dan ia merupakan bentuk *mufrad (singular)* dari perkataan *masalih (plural). Al-Maslahah Al-Mursalah,* yang disebut juga *istishlah* secara terminoligis, menurut ulama-ulama usul, adalah *maslahah* yang tidak ada ketetapannya dalam *nash* yang membenarkannya atau yang membatalkannya. Metode ini merupakan salah satu cara dalam menetapkan hukum yang berkaitan dengan masalah-masalah yang ketetapannya sama sekali tidak disebutkan dalam *nash* dengan pertimbangan untu mengatur kemaslahatan hidup manusia. Prinsipnya, menarik manfaat dan menghindarkan kerusakan (*jalb al-mashalih wa dar'u al-mafasid*) dalam upaya memelihara tujuan hukum yang lepas dari ketetapan dalil syara'.[36] Dengan kalimat sederhana tetapi mudah difahami, Prof. Dr. Mukhtar Yahya dan Prof. Drs. Fatchurrahman memberikan definisi *al-mashlahah al-mursalah* sebagai "suatu kemaslahatan yang tidak ditetapkan oleh syara` suatu hukum untuk mewujudkannya dan tidak pula terdapat suatu dalil syara` yang memerintahkan untuk memperhatikannya atau mengabaikannya."[37]

Menurut Imam *Asy*-Syatibi dalam *al-Muwâfaqât fi Ushûl al-Ahkâm* mendefinisikan *maslahah mursalah* adalah *maslahah* yang ditemukan pada kasus baru yang tidak ditunjuk oleh *nash* tertentu tetapi ia mengandung kemaslahatan yang sejalan (*al-munâsib*) dengan tindakan *syara'*.

[34] Imron Rosyadi, *Pemikiran Asy-Syâtibî Tentang Maslahah Mursalah,* Profetika : Jurnal Studi Islam, Vol. 14, No. 1 (Juni, 2013),h. 79
[35] Asmawi, *Perbandingan Ushul fiqh,* (Jakarta: Amzah, 2011), h. 128
[36] Beni Ahmad Saebani, *Fiqih Siyasah: Pengantar Ilmu Politik Islam,* (Bandung: Pustaka Setia.2007). h. 76-77
[37]Mukhtar Yahya dan Fatchurrahman, *Dasar-Dasar Pembinaan Hukum Fiqh Islami*, (Bandung: PT al-Ma`rif, 1993), h. 105

Asy-Syâtibî mengemukakan bahwa validitas metode maslahah mursalah dalam penetapan hukum Islam, secara teoitis, tidak disepakat oleh para ahli hukum Islam. Asy-Syâtibî sendiri, dalam mengelaborasi metode *maslahah* ini, beranjak dari konsep *al-munasib* (yang sesuai), yakni ada atau tidaknya persesuaian-persesuaian antara maslahah yang dipertimbangkan dengan tujuan-tujuan umum *syari;ah* yang tidak ada *syahid* atau *'illah. Al- Maslahah al-mursalah* ini, menurut Asy-Syatibi, adalah metode yang valid untuk dipergunakan dalam penetapan hukum Islam. Kendati demikian, metode tersebut haruslah memenuhi syarat tertentu. *Pertama, maslahah* itu sesuai dengan maksud-maksud *syara',* sehingga tidak akan terjadi pertentangan antara maslahat dan dalil-dalil hukum. Jadi, *masahah* itu harus termasuk jenis *maslahah* umum yang hendak dicapai oleh *syara',* meskipun tidak ada dalil khusus untuk itu. *Kedua, maslahah* itu memang masuk akal, sehingga apabila dihadapkan kepada orang yang mempunyai nalar tinggi, ia akan menerimannya. *Ketiga*, hasil penerapan *maslahah* itu akan dapat menghilangkan kesempitan atau kepicikan, yang memang tidak diinginkan oleh *syara',* Syarat-syarat semcam ini akan membawa kemudahan kepada manusia dan memberikan ruang gerak yang luas bagi ahli hukum untuk menggali hukum-hukum Allah dengan metode *al-Maslahah al-Mursalah.*[38]

H. Landasan Syariah *al-Maslahah al-Mursalah*

Landasan syariah berupa al-Qur'an, hadis serta kaidah Fiqh yang berkaitan dengan maslahah akan diuraikan sebagai berikut:

Sebagaimana disebutkan dalam firman Allah surat al-Anbiya' ayat 107:

وَمَآ أَرۡسَلۡنَٰكَ إِلَّا رَحۡمَةٗ لِّلۡعَٰلَمِينَ ١٠٧

[38] *Duksi Ibrahim, Metode Penetapan Hukum Islam : Membongkar Konsep Al-Istiqra' Al-Ma'nawi Asy-Syatibi,* (Yogyakarta:Ar-Ruzz Media, 2008),h. 146-147

Artinya: "Dan Tiadalah Kami mengutus kamu, melakukan untuk (menjadi) rahmat bagi semesta alam".[39]

Redaksi ayat di atas sangat singkat, namun ayat tersebut mengandung makna yang sangat luas. Diantara empat hal pokok yang terkandung dalam ayat ini adalah Rasul/utusan Allah dalam hal ini Nabi Muhammad, yang mengutus beliau dalam hal ini Allah, yang diutus kepada mereka, yang kesemuanya mengisyaratkan sifat-sifatnya, yakni rahmat yang sifatnya besar.[40]

Juga disebutkan dalam firman Allah surat Baqoroh ayat 185:[41]

شَهۡرُ رَمَضَانَ ٱلَّذِيٓ أُنزِلَ فِيهِ ٱلۡقُرۡءَانُ هُدٗى لِّلنَّاسِ وَبَيِّنَٰتٖ مِّنَ ٱلۡهُدَىٰ
وَٱلۡفُرۡقَانِۚ فَمَن شَهِدَ مِنكُمُ ٱلشَّهۡرَ فَلۡيَصُمۡهُۖ وَمَن كَانَ مَرِيضًا أَوۡ عَلَىٰ
سَفَرٖ فَعِدَّةٞ مِّنۡ أَيَّامٍ أُخَرَۗ يُرِيدُ ٱللَّهُ بِكُمُ ٱلۡيُسۡرَ وَلَا يُرِيدُ بِكُمُ ٱلۡعُسۡرَ
وَلِتُكۡمِلُواْ ٱلۡعِدَّةَ وَلِتُكَبِّرُواْ ٱللَّهَ عَلَىٰ مَا هَدَىٰكُمۡ وَلَعَلَّكُمۡ
تَشۡكُرُونَ ١٨٥

Artinya: "(Beberapa hari yang ditentukan itu ialah) bulan Ramadhan, bulan yang di dalamnya diturunkan (permulaan) Al Quran sebagai petunjuk bagi manusia dan penjelasan-penjelasan mengenai petunjuk itu dan pembeda (antara yang hak dan yang bathil). karena itu, Barangsiapa di antara kamu hadir (di negeri tempat tinggalnya) di bulan itu, Maka hendaklah ia berpuasa pada bulan itu, dan Barangsiapa sakit atau dalam perjalanan (lalu ia berbuka), Maka (wajiblah baginya berpuasa), sebanyak hari yang ditinggalkannya itu, pada hari-hari yang lain. Allah menghendaki kemudahan bagimu, dan tidak menghendaki kesukaran bagimu. dan hendaklah kamu mencukupkan bilangannya dan hendaklah kamu mengagungkan Allah atas petunjuk-Nya yang diberikan kepadamu, supaya kamu bersyukur."(QS. Al-Baqoroh : 185)

[39] Departemen Agama RI, *al-Qur'an dan Terjemahannya,* (semarang: CV. Al-Syifa', 1998), h.331
[40] M. Quraish Shihab, *Tafsir Al-Misba: Pesan, Kesan dan Keserasian al-Qur'an Vol 8,* (Jakarta: Lentera Hati, 2002) h.133.
[41] QS. Al-Baqoroh (2): 185

Dalam ayat tersebut, terdapat kaidah yang paling besar di dalam tugas-tugas yag dibebankan akidah Islam secara keseluruhan, yaitu "*memberikan kemudahan dan tidak mempersulit*". Hal ini memberikan kesan kepada hati yang merasakan kemudahan di dalam menjalankan kehidupan ini secara keseluruhan dan mencetak jiwa orang muslim berupa kelapangan jiwa, tidak memberatkan dan tidak mempersukar.

I. Pembagian *al-Maslahah al-Mursalah*

Di dalam kategori maslahah dari aspek bentuk umum, ulama usul membagikan kepada tiga bahagian:

1. *Al-Maslahah al-Mu`tabarah,* yaitu maslahah yang diperakui oleh Syarak dengan mengesahkannya. Ini adalah asas kepada qiyas.
2. *Al-Maslahah al-Mulghah,* yaitu maslahah yang ditolak oleh syarak, yaitu maslahah yang dianggap baik oleh akal, tetapi tidak diperhatikan oleh syara' da nada petunjuk syara' yang menolaknya, seperti di masa kini masyarakat telah mengakui emansipasi wanita untuk menyamakan derajatnya dengan laki-laki. Oleh karena itu akal menganggap baik atau maslahah untuk menyamakan hak perempuan dengan laki-laki dalam memperoleh harta waris, hal inipun dianggap sejalan dengan ditetapkannya hukum waris Allah untuk memberikan hak waris kepada perempuan sebagaimana yang berlaku pada laki-laki. Namun hukum Allah telah jelas dan ternyata berbeda dengan apa yang dikira baik oleh akal yaitu hak waris anak laki-laki adalah dua kali lipat hak anak perempuan.[42]
3. *Al-Maslahah al-Mursalah,* yaitu apa yang dipandang baik oleh akal, sejalan dengan tujuan syara' dalam menetapkan hukum, namun tidaka ada petunjuk

[42] Amir Syrifuddin, *Ushul Fiqh 2,* (Jakarta: Kencana, 2008), h.331

syara' yang memperhitungkannya dan tidak ada pula petunjuk syara' yang menolaknya.

Manakala maslahah jika dilihat dari aspek keutamaan, ia dikategorikan kepada tiga kategori juga, yaitu:[43]

1. Al-Maslahah al-Daruriyat

Al-Daruriyat merupakan keperluan yang mana kehidupan agama dan keduniaan manusia bergantung kepadanya, jika sekiranya ia tidak ada, nescaya berlakulah kepincangan hidup manusia di dunia ini dan kehilangan nikmat yang abadi,6 serta mengalami keseksaan di akhirat kelak.

Al-Daruriyat yang asasi ini ada lima, iaitu agama, jiwa, akal, keturunan dan harta benda. Segala urusan agama dan kedudukan dibina atas maslahah-maslahah ini dan hanya dengan memeliharanya segala urusan individu dan masyarakat berjalan dengan baik.

Para ulama' usul telah membuat ketetapan wujudnya tertib antara lima jenis maslahah-maslahah asasi tersebut, yaitu kepentingan agama diletak pada kelas pertama dan lebih utama dari kepentingan jiwa, sementara kepentingan jiwa mestilah diutamakan dari kepentingan akal, kepentingan akal mestilah diutamakan dari kepentingan keturunan dan kepentingan keturunan pula diutamakan dari kepentingan harta.

Berkenaan dengan hal ini, Imam al-Ghazali menerangkan *maslahah daruri* berdasarkan urutannya:

*"*Maslahah yang lima ini memeliharanya terletak di tahap daruri. Yaitu yang paling kuat sifat kemaslahatannya. Contohnya, syarak menetapkan orang kafir yang menyesatkan orang lain dibunuh, demikian juga penganut bid'ah yang mengajak orang lain kepada bid'ahnya kerana ia merosakkan agamanya kepada masyarakat. Selain itu, syarak menetapkan wajib qisas terhadap pembunuhan untuk memelihara nyawa, mewajibkan hukuman had kepada orang yang

[43] Amir Syrifuddin, *Ushul Fiqh 2*,,,,,h.327

meminum arak bagi menjaga akal kerana akal itu sendi pentaklifan, mewajibkan hukuman zina bagi menjaga keturunan dan wajib mendera pembongkar kuburan dan pencuri kerana dengannya terpelihara harta yang menjadi keper luan hidup manusia"

Islam menjaga perkara *daruriyat* dalam dua segi, pertamanya dengan mewujudkan dan melengkapkannya. Ia berlaku sama ada secara positif yaitu dengan penjagaan kewujudannya dan yang keduanya secara negatif iaitu pengawasan supaya tidak berlaku perkara yang menafikan kepentingan *daruriyat* tersebut.

Untuk merealisasikan agama, Allah SWT telah mewajibkan perlaksanaan segala rukun Islam yang lima, dan untuk menjaga agama, Islam telah mewajibkan jihad dan mengenakan seksa ke atas mereka yang murtad. Oleh yang demikian, terpeliharalah konsep beragama dan umat Islam dari kerosakannya.

Bagi menenteramkan jiwa, Islam telah mensyariatkan perkahwinan demi mengekalkan generasi manusia. Dan bagi memelihara jiwa, Allah telah mewajibkan makan dan minum dan memakai pakaian, serta mengenakan hukuman ke atas pembunuhan iaitu *qisas* atau *diyat* dan *kaffarat.*

Untuk mewujudkan akal yang sihat, Islam mengharuskan setiap perkara yang menjamin keselamatan dan menyuburkannya dengan menimba ilmu pengetahuan. Untuk menjaga akal, Islam mengharamkan setiap perkara yang merosakkan atau melemahkan kekuatan, seperti minum minuman yang boleh memabukkan dan mengambil sesuatu yang mengkhayalkan atau merosakkan akal fikiran seperti dadah dan sebagainya serta mengenakan hukuman yang berat ke atas mereka yang melakukannya.

2. ***Al-Maslahah al-Hajiyyat***

Al-hajiyat ialah kepentingan yang diperlukan oleh manusia bagi memberi kemudahan kepada mereka dan menghapuskan kesempitan yang membawa

kepada kesulitan dan kesukaran dengan ketiadaannya. Manakala ketiadaannya pula tidaklah sehingga membawa kepincangan dalam hidup manusia sebagaimana yang berlaku dalam teori *al-daruriyyat*, tetapi ia membawa kesukaran hidup mereka. Dari segi kronologinya pula, ia berada selepas teori *al-daruriyat*. *Maslahah-maslahah* ini boleh didapati dalam ibadat, adat, muamalat dan keseksaan.

Di dalam ibadat, disyariatkan beberapa kemudahan *(rukhsah)* seperti sembahyang *qasar* dan *jama`* bagi orang yang musafir, diharuskan tidak berpuasa Ramadan bagai orang yang sakit atau musafir, menunaikan sembahyang dalam keadaan duduk bagi orang yang tidak mampu berdiri, menyapu *khuf* sebagai ganti basuh kaki ketika berwuduk, bermusafir dan lain-lain lagi.

Di dalam adat pula, diharuskan berburu dan menikmati rezeki yang halal samada dalam bentuk makanan, pakaian dan tempat kediaman. Di dalam muamalat, diharuskan berbagai-bagai kontrak atau akad yang bermatlamat memenuhi keperluan manusia seperti jual-beli, sewa, bersyarikat, memberi jaminan dan sebagainya sebagaimana disyariatkan jalan-jalan bagi melepaskan tanggungjawab melalui sistem fasakh, menamatkan perkahwinan melalui perceraian kerana hajat atau keadaan mendesak dan diberi kuasa kepada wali untuk mengahwinkan anak perempuannya yang masih kecil kerana keperluan memilih pasangan yang sekufu.

Di dalam hukum keseksaan, Islam memberikan hak kepada waris mangsa untuk membunuh balas *(qisas)* dan bantu membantu di antara keluarga pembunuh dengan menanggung *diat* dan di sampinmg itu disyariatkan penolakan hukum hudud dengan sebab wujudnya syubhat.

Pentarjihan ke atas *maslahah* berlaku apabila pertembungan antara *al-maslahah al-daruriyyat* dan *al-maslahah al-hajiyyat*. Pada waktu ini para ulama' wajib memilih atau mentarjih yang mana satu untuk diperakui dan dilaksanakan. Para ulama' usul telah membuat ketetapan bahawa *al-maslahah al-daruriyyat* mestilah diutamakan dari *al-maslahah al-hajiyyat* dengan alasan bahawa *al-maslahah al-daruriyyat*, jika tidak dilaksanakan akan membawa kecacatan hidup di dunia serta hilang nikmat di akhirat. Sedangkan membelakangi *al-maslahah al-hajiyat* tidak menyebabkan cacat sistem hidup. Ia cuma mengakibatkan kesusahan dan kesukaran sahaja, lantaran itulah *al-maslahah al-daruriyyat* diutamakan.

3. Al-Maslahah al-Tahsiniyyat

Al-Tahsiniyyat merupakan kepentingan yang dituntut oleh menjaga maruah yang menghendaki berpegang dengan adat-adat yang baik dan budi pekerti yang mulia, jika sekiranya ia tidak ada, nescaya tidak membawa kepada kepincangan sistem hidup manusia sebagaimana berlaku kepada *al-maslahah al-daruriyyat* dan tidak pula membawa kepada kesukaran hidup mereka sebagaimana yang berlaku kepada *al-maslahah al-hajiyyat*, tetapi ia membawa kepada kehidupan yang tidak elok pada pandangan orang-orang yang berakal.

J. Syarat-syarat Penerapam *al-Maslahah al-Mursalah*

Para ulama madzhab Maliki dan Hanbali menetapkan beberapa persyaratan dalam menerapkan al-Maslahah al-Mursalah sebagai berikut:[44]

1. Bentuk maslahah tersebut haruslah selaras dengan tujuan-tujuan syariat, yakni bahwa kemaslahatan tersebut tidak bertentangan dengan prinsip-prinsip dasarnya, dan juga tidak menabrak garis ketentuan nash atau dalil-dalil lain yang qath'i.

[44]KH. MA. Sahal Mahfudh, *Kilas balik Teoritis Fiqh Islam*, (Kediri: Purna Siwa Aliyyah, 2004), h. 267

2. Kemaslahatan tersebut adalah kemaslahatan yang rasiona, maksudnya secara rasio terdapat peruntutan wujud kemaslahatan terhadap penetapan hukum. Misalnya, pencatatan administratife dalam berbagai transaksi akan meminimalisir persengketaan atau persaksian palsu.
3. Maslahah yang menjadi acuan penetapan hukum haruslah bersekup universal, bukan kepentingna individu atau kelompok tertentu.

K. Kaidah-Kaidah Fiqh *al-Maslahah al-Mursalah*

Kaidah-kaidah tentang Maslahah mursalah[45]

1. "Menolak kerusakan lebih diutamakan daripada menarik kemaslahatan."
2. "Tidak boleh memberi mudhorot dan membalas mudhorot."
3. "Kebutuhan dapat menempati posisi darurat, baik yang bersifat umum maupun khusus."
4. "Kemudharatan harus dihilangkan."
5. "Sesuatu yang dilarang diperbolehkan kalau sifatnya dharurat."
6. "Kebijakan (pemimpin) atas rakyatnya harus berdasarkan kemaslahatan."

[45] Nash Farid dan Abdul Aziz, *Qowa'id Fiqhiyyah*, (Jakarta: Amzah, 2009), h.17-21

BAB III
METODE PENELITIAN

Metode penelitian adalah suatu cara yang digunakan peneliti dalam mengumpulkan data penelitianya yang dibandingkan dengan standar ukuran yang telah ditentukan. Chalid Narbuko memberikan pengertian metode penelitian adalah cara melakukan sesuatu dengan menggunakan pikiran seksama untuk mencapai tujuan dengan cara mencari, mencatat, merumuskan dan menganalisis sampai menyusun laporan. Adapun metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini meliputi: lokasi penelitian, jenis penelitian, pendekatan penelitian, sumber data, metode pengumpulan data dan metode analisis data.

A. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian akan dilakukan di Puskesmas Ketawang Gondanglegi kabupaten Malang, perpustakaan Fakultas Syariah UIN Maliki Malang dan Perpustakaan pusat UIN Maliki Malang, karena objek yang akan diteliti adalah Implementasi Asas Kemanusiaan dalam pelayanan Puskesmas Ketawang Gondanglegi terhadap peserta BPJS.

Sehubungan dengan wilayah sumber data yang dijadikan sebagai subjek penelitian ini, maka dikenal tiga jenis penelitian, yaitu (1) penelitian populas, (2) penelitian sampel dan (3) penelitian kasus.

B. Jenis Penelitian

Dari penjelasan latar belakang objek dan instrument yang mendukung penelitian ini, maka penelitian yang sedang ditiliti penulis dikelompokan ke dalam jenis penelitian hukum empiris.Penelitian hukum empiris adalah mengkaji penelitian hukum yang dikonsepsikan sebagai perilaku nyata (*actual behavior*), sebagai gejala social yang sifatnya tidak tertulis, yang dialami setiap orang dalam hubungan hidup bermasyarakat.Penelitian ini bertolak dari data lapangan sebagai data primer, sedangkan data pustaka normative atau aturan tertulis dijadikan data skunder.[46]

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sejauh mana bekerjanya hukum dalam masyarakat, yang pangkal tolaknya adalah fenomena hukum masyarakat atau fakta sosial yang terdapat dalam masyarakat.[47] Hal ini juga sesuai dengan pendapat Abdulkadir Muhammad yang menyatakan bahwa penelitian hukum empiris menggunakan studi kasus hukum empiris berupa perilaku hukum masyarakat.[48]

C. Pendekataan Penelitian

Pendekatan penelitian merupakan suatu bentuk metode atau cara mengadakan penelitian agar peneliti mendapatkan informasi dari berbagai aspek untuk menemukan isu yang dicari jawabannya. Dimana pendekatan yang digunakan dalam peneliti ini adalah pendekatan Yuridis Sosiologis.

Menurut Soerjono Soekantoyang dimaksud pendekatan Yuridis Sosiologis adalah bahwasanya suatu sistem hukum merupakan pencerminan dari system sosial oleh karena itu suatu hukum akan berlaku apabila hukum tersebut terbentuk melalui prosedur-prosedur tertentu dan oleh lembaga-lembaga tertentu serta hukum

[46]Abdulkadir Muhammad, *Hukum dan Penelitian Hukum,* (Bandung: Citra Aditya Bakti, 2004), h. 54
[47] Bahder Lohan Nasution, *Metode Penelitian Ilmu Hukum*, (Bandung: CV. Mandar Maju, 2008), h.123
[48] Abdulkadir Muhammad, *Hukum dan Penelitian Hukum cet.I,* (Bandung: PT. Citra Aditya Bakti, 2004), h.40

tersebut dapat dipaksakan berlakunya terhadap masyarakat yang terkena oleh hukum tersebut. [49]

Pendekatan Yuridis Sosiologis terhadap hukum dapat dilakukan dengan cara:[50]

a) Mengidentifikasi masalah social secara tepat agar dapat menyusun hukum formal yang tepat untuk mengaturnya. Dari penelitian ini dapat diproleh bahwasanya banyak pasien yang tidak dirujuk, banyak pasien yang belum paham serta pelayanan yang masih sangat kurang apalagi jika di lihat dari asas kemanusiaan yang ada di UU BPJS.
b) Memahami kurangnya partisipasi masyarakat dalam melakukan control sosial secara spontan terhadap pelanggaran hukum formal tertentu. Sesuai dengan penelitian ini bahwasanya banyak sekali masyarakat yang masih belum paham akan adanya BPJS dan banyak juga masyarakat yang belum mengikuti program tersebut karena kurangnya sosialisasi dari masyarakat di sekitar puskesmas.

D. Sumber data

Menurut Soerjono Soekanto sumber data dibagi menjadi tiga yaitu, sumber data primer, sumber data sekunder, dan sumber data tersier.Sumber data tersier adalah data-data penunjang, yakni bahan-bahan yang memberi petunjuk dan penjelasan terhadap data primer dan data sekunder diantaranya kamus dan ensiklopedi.[51]

Adapun data yang digunakan pada penelitian ini dapat diklasifikasikan menjadi:

1. Data primer

[49] Soerjono Soekanto, *Pengantar Penelitian Hukum,* (Jakarta: UI-Press, 1986), h.151.
[50] Bahder Johan Nasution, *Metode Penelitian Ilmu Hukum*, (Bandung: Mandar Maju, 2008), h. 130

[51] Soerjono Soekanto, *Pengantar Penelitian Hukum,* (Jakarta: UI Pres, 1986), h.12

Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari sumbernya atau sumber data pertama dimana sebuah data dihasilkan. Data primer ini diperoleh dari wawancara dengan staf Puskesmas Ketawang Gondanglegi Kabupaten Malang.

2. Data sekunder

Merupakan sumber data yang membantu memberikan keterangan atau data pelengkap sebagai bahan pembanding. Yakni dari data dokumen dan bahan pustaka (seperti beberapa literature buku), Undang-undang Nomor 24 tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS), serta dari jurnal maupun website yang berhubungan dengan obyek penelitian.

3. Data Tersier

Bahan hukum yang memberikan petunjuk atau penjelasan bermakna terhadap bahan hukum primer dan bahan hukum skunder seperti kamus hukum, dan lain-lain.

E. Metode Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini, melihat sumber data didapat dari orang (*person*) yaitu Humas atau Staf Puskesmas Ketawang Gondanglegi serta para pasien Rawat Inap, dari symbol (*paper*) berupa dokumen, maka metode pengumpulan data yang digunakan adalah metode interview atau wawancara dan metode dokumentasi.

1. Metode Interview (wawancara)

Interview merupakan suatu bentuk komunikasi verbal.Jadi semacam suatu percakapan yang bertujuan memperoleh

informasi.[52]Interview yang digunakan dalam penelitian ini adalah interview bebas terpimpin, artinya penulis membawa suatu kerangka pertanyaan-pertanyaan untuk disajikan pada interviewer. Dalam hal ini wawancara dilakukan kepada Humas atau Staf Puskesmas Ketawang Gondanglegi serta para pasien Rawat Inap.

2. Dokumen

Dokumentasi dari asal kata dokumen, yang artinya barang-barang tertulis.Di dalam melaksanakan mtode dokumentasi, peneliti menylidiki benda-benda tertulis seperti buk, majalah, dokumen, peraturan-peraturan dan lain-lain. Sebagai bahan untuk menganalisis, peneliti sangat membutuhkan dokumen terkait tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, terlebih mengenai UU Badan penyelenggara jaminan social dan peraturan-peraturan yang terkait di dalamnya.

F. Teknik analisis data

Setelah data diproses dengan proses di atas, maka tahap selanjutnya adalah pengolahan data. Dan agar menghindari agar tidak terjadi banyak kesalahan dan mempermudah pemahaman maka peneliti dalam menyusun penelitian ini akan melakukan beberapa upaya diantaranya adalah sebagai berikut:

1. *Editing*

Editing merupakan proses penelitian kembali kepada catatan, berkas, informasi dikumpulkan oleh pencari data.[53]Dalam hal ini peneliti menganalisis kembali hasil penelitian yang didapatkan seperti wawancara, observasi ataupun dokumentasi.Proses *editing* diharapkan

[5252] Burhan Ashofa, *Metode Penelitian Hukum*, (Jakarta: PT Rineka Cipta, 2004), h.58
[53]Amiruddin zainal asikin, *pengantar metode penelitian hukum*, h. 45

mampu meningkatkan kualitas data yang hendak diolah dan dianalisis, karena bila data yang dihasilkan berkualitas, maka informan yang dibawa juga berkualitas.

2. *Clasifying* (pengelompokan)

   Clasifying adalah mereduksi data yang ada dengan cara menyusun dan mengklasifikasikan data yang diperoleh ke dalam pola tertentu atau permasalahan tertentu untuk mempermudah pembahasanya.

3. *verifying* (Pemeriksaan data)

   Setelah diklasifikasikan langkah yang kemudian dilakukan adalah verifikasi (pemeriksaan) data yaitu mengecek kembali dari data-data yang sudah terkumpul untuk mengetahui keabsahan data apakah benr-benar sudah valid dan sesua apa yang diharapkan oleh peneliti. Dalam tahap verifikasi, peneliti dapat meneliti kembali mengenai keabsahan datanya dimulai dari responden, apakah responden tersebut termasuk yang diharapkan peneliti atau tidak.

4. Analisis data

   Langkah selanjutnya adalah menganalisis data-data yang sudah terkumpul dari proses pengumpulan data yaitu melalui wawancara dan observasi dengan sumber datanya seperti undang-undang, buku-buku, kitab-kitab, jurnal, ensiklopedia dan lain sebgainya untuk memperoleh hasil yang lenih efisien dan sempurna sesuai dengan yang peneliti harapkan.

   Metode analisis yang dipakai penulis adalah deskriptif kualitatif, yaitu analisis yang menggambarkan keadaan atau status

fenomena dengan kata-kata atau kalimat, kmudian dipisahkan menurut kategori untuk memperoleh kesimpulan.[54]

5. Kesimpulan

Setelah proses analisis data selesai, maka dilakukan kesimpulan dari analisis data untuk menyempurnakan penelitian tersebut, dengan tujuan untuk mendapatkan suatu jawaban dari hasil penelitian yang telah dilakukan.

[54]LKP2M, Research Book For LKP2M, (Malang, universitas islam (UIN) Malang, 2005), h. 60

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Kondisi Puskesmas Ketawang Gondanglegi Kabupaten Malang

Puskesmas adalah unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten/kota yang bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja.

Puskesmas Ketawang Gondanglegi adalah salah satu puskesmas yang telah menerapkan system BPJS bagi pasien rawat Inap maupun rawat Jalan yang mana program tersebut adalah upaya dari Pemerintah untuk menyejahterakan warga masayarakatan dalam bidang kesehatan.

1. Keadaan Geografis

Untuk mengetahui keadaan Wilayah Puskesmas Ketawang Gondanglegi Kabupaten Malang maka dapat di uraikan sebagai berikut:

a. Luas Wilayah

Luas wilayah puskesmas ketawang 2.803 km2

b. Jumlah Desa

Jumlah desa yang ada di wilayah kerja Puskesmas Ketawang yaitu 7 desa, meliputi:

1. Desa Putat Lor
2. Desa Urek-urek
3. Desa Ketawang
4. Desa Putukrejo
5. Desa Sumberjaya
6. Desa Bulupitu
7. Desa Ganjaran

c. Batas-batas Wilayah

Sebelah Timur : Kecamatan Turen

Sebelah Barat : Kecamatan Kepanjen

Sebelah Utara : Kecamatan Bululawang

Sebelah Selatan : Wilayah kerja Kecamatan Gondanglegi

d. Karakteristik Wilayah

Karakteristik wilayah kerja Puskemas Ketawang termasuk dalam dataran rendah.

e. Jarak Akses

Jarak akses ke Ibu Kota Kabupaten Malang ± 18 Km

Jarak akses ke Ibu Kota Kecamatan ± 5 Km

f. Waktu Tempuh

Waktu tempuh ke Ibu Kota Kabupaten Malang ± 30 menit menggunakan kendaraan bermotor

Waktu tempuh ke Ibu Kota Kecamatan ± 10 menit menggunakan kendaraan bermotor.

2. Keadaan Demografi

Penduduk adalah unsur terpenting dalam suatu wilayah, karena penduduklah yang melakukan aktivitas untuk mendayagunakan segala potensi yang ada, baik itu potensi alam maupun manusianya. Sesuai dengan data yang diperoleh pada monografi Puskesmas Ketawang Gondanglegi bahwa jumlah penduduk dengan perincian sebagai berikut :

Jumlah Penduduk Seluruhnya : 35.821 orang

Laki-laki : 14.564 orang

Perempuan : 19.372 orang

3. Visi dan Misi Puskesmas

a. Visi

Menjadi pusat pelayanan kesehatan prima yang professional menuju masyarakat yang sehat dan mandiri

b. Misi

a) Meningkatkan profesionalisme sumber daya manusia

b) Meningkatkan sarana dan prasarana

c) Mengembangkan dan meningkatkan jenis pelayanan

d) Meningkatkan peran serta masyarakat

e) Meningkatkan kemitraan

f) Meningkatkan system informasi kesehatan

4. Tujuan dan Sasaran

1. Tujuan Umum

Mendukung peningkatan upaya kesehatan masyarakat yang bersifat promotif dan preventif dalam mencapai program kesehatan prioritas nasional tahun 2016.

2. Tujuan Khusus

- Masyarakat memperoleh pelayanan kesehatan yang bersifat promotif dan preventif utamanya di luar gedung Puskesmas.
- Menyelenggarakan fungsi manajemen Puskesmas untuk mendukung kinerja.
- Menyelenggarakan upaya kesehatan bersumber daya masyarakat
- Menyelenggarakan kerja sama lintas sektoral dalam mendukung program kesehatan.

3. Sasaran

Masyarakat di wilayah kerja Puskesmas

5. Data Fasilitas Kesehatan

Ponkesdes	: 7 buah
Polindes	: 1 buah
RS	: 0 buah
Klinik Swasta	: 6 buah
Praktek Dokter/ Dokter Gigi	: 0 buah
Praktek Perawat	: 4 buah
Puskesmas Keliling	: 1 buah

6. Data Tenaga Puskesmas

NO	TENAGA PUSKESMAS	2014	2015
1	Dokter Umum	1	1
2	Dokter Gigi	1	2
3	Bidan ➢ D4 Kebidanan ➢ D3 Kebidanan ➢ D1 Kebidanan	 2 13 1	 1 17 1
4	Perawat ➢ D4/S1 Keperawatan ➢ D3 Keperawatan ➢ SPK	 0 9 1	 0 10 1
5	Perawat Gigi	1	1
6	Petugas Gizi / D3 Gizi	1	1
7	Tenaga Administrasi	4	5
8	Petugas Promkes	1	1
9	Sopir	1	1
10	Tukang Kebun	1	1

B. Implementasi Asas Kemanusiaan dalam Pelayanan di Puskesmas Ketawang Gondanglegi kabupaten Malang terhadap peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) diselenggarakan untuk menjamin kesejahteraan kesehatan dan pekerjaan seluruh warga Indonesia. Regulasi mengenai penyelenggaraan BPJS telah diatur dalam Undang-undang yang mana dinyatakan bahwa:

> "Badan Penyelenggara Jaminan Sosial .yang selanjutnya disingkat BPJS adalah badan hukum yang dibentuk menyelenggarakan jaminan sosial".[55]

BPJS ini merupakan lembaga baru yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial yang mulai beroperasi pada tanggal 1 Januari 2014 dan menjanjikan kesejahteraan bagi seluruh masyarakat Indonesia. Sejak itu proses pentahapan peserta BPJSpun dimulai yang mana peserta Askes, Jamkesmas, Jamkesda, peserta TNI/POLRI beserta keluarganya dialihkan ke BPJS Kesehatan. Bagi masyarakat yang belum masuk sebagai peserta BPJS Kesehatan harus masuk karena kepesertaan BPJS Kesehatan bersifat wajib untuk masyarakat terutama bagi masyarakat yang kurang mampu yang belum termasuk dalam jamkesmas maupun jamkesda untuk mengantisipasi biaya pengobatan yang sangat mahal ketika sakit.[56]

Begitu juga untuk semua unit kesehatan yang diwajibkan ada program BPJS, apalagi di puskesmas baik di perkotaan maupun di pedesaan wajib memberikan pelayanan bagi peserta program jaminan sosial yaitu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). Karena sebagai tingkat pelayanan pertama bagi masyarakat.

Seperti halnya di puskesmas Ketawang Gondanglegi sebagai salah satu puskesmas yang ada di kecamatan Gondanglegi yang terdapat Program BPJSnya di puskesmas tersebut banyak warga yang periksa dengan menggunakan BPJS sebagaimana penuturan dari mbak Dini sebagai salah satu pemegang program BPJS di Puskesmas Ketawang Gondanglegi:

> *Di puskesmas ini setiap hari kurang lebih ada 10-15 orang periksa yang menggunakan BPJS baik itu di poli umum, poli gigi, poli anak, maupun bagi ibu-ibu yang melahirkan. Apalagi kalau hari senin, selasa, rabu gitu puskesmas ini sangat ramai sekali.*

[55] Pasal 1 Ayat 1 UU BPJS No 24 tahun 2011
[56] Mbak Dini ,*Wawancara* (Malang, 4 April 2016)

Berdasarkan petikan wawancara di atas menunjukkan bahwasanya antusiasme masyarakat terhadap program BPJS yang baru dibentuk oleh pemerintah ini sudah sangat tinggi. Oleh karena itu pihak BPJS maupun pihak Puskesmas harus memberikan pelayanan serta melaksanakan sistem sesuai dengan apa yang telah ditulis dalam Undang-Undang.

BPJS menyelenggarakan sistem jaminan sosial nasional berdasarkan asas;

i. kemanusiaan,
ii. manfaat, dan
iii. keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia.[57]

Berdasarkan bunyi pasal di atas diketahui bahwa Asas kemanusiaan adalah salah satu asas yang terdapat dalam Undang-undang yang digunakan sebagai pedoman dalam pelayanan bagi peserta BPJS. Definisi dari Asas Kemanusiaan itu sendiri adalah

Asas Kemanusiaan adalah asas yang terkait dengan penghargaan terhadap martabat manusia.[58]

Maksud dari pasal di atas adalah dalam memberikan pelayanan kepada peserta BPJS harus mempertimbangkan harkat dan martabat pasien sebagai manusia. Dalam KBBI disebutkan bahwa yang dimaksud dengan harkat adalah derajat pasien sebagai manusia, sedangkan yang dimaksud dengan martabat adalah harga diri pasien sebagai manusia.

Pasien disini tidak hanya dianggap sebagai peserta BPJS saja yang pelayanannya dilaksanakan ketika kewajiban telah mereka penuhi, namun pihak puskesmas juga harus mempertimbangkan harkat dan martabat pasien sebagaimana

[57] Pasal 2 UU BPJS
[58] Penjelasan Pasal 2 Huruf a UU BPJS

yang dimaksud dalam paragraf di atas. Misalnya memberikan pelayanan maksimal kepada pasien yang harus dihargai dan tidak di kucilkan bahkan sampai dilalaikan.

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945 yang merupakan hierarki perundang-undangan tertinggi di Indonesia serta sebagai bentuk intrepretasi dari pembukaan Undang-Undang 1945 diwujudkan dalam pasal yang memuat tentang hak-hak yang menjadi hak dasar bagi setiap warga Negara.

> Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.[59]

Pasal 28H ayat (1) yang merupakan gambaran dimana pelayanan kesehatan merupakan hak pokok yang pasti diperoleh setiap warga Negara. Tanpa mencederai antara warga satu dengan warga yang lainnya miskin ataupun kaya.

Untuk mengetahui lebih jelasnya peneliti melakukan wawancara kepada Mbak Dini sebagai pemegang program BPJS yang ada di Puskesmas Ketawang Gondanglegi Kabupaten Malang. Selain itu peneliti juga melakukan wawancara ke sepuluh peserta BPJS baik itu yang Rawat Inap maupun Rawat Jalan

Implementasi asas Kemanusiaan dalam pelayanan di puskesmas Ketawang Gondanglegi Kabupaten Malang dapat diketahui melalui klasifikasi wawancara yang dilakukan peneliti menjadi dua bagian yaitu pihak yang bertugas memegang program BPJS dan sepuluh peserta BPJS dari sekian banyak peserta BPJS yang ada.

a. Adapun untuk mengetahui prosedur pendaftaran bagi peserta BPJS yang memeriksakan dirinya di Puskesmas Ketawang Gondanglegi maka peneliti akan

[59] Pasal 28H Ayat 1 UUD 1945

melakukan wawancara dengan Mbak Dini Saputri sebagai pemegang Program BPJS di Puskesmas Ketawang Gondanglegi.

> *Prosedur pendaftarannya ya gitu mbak mereka di koordinir dari Kepala Desa untuk mendaftar sebagai peserta BPJS Kesehatan kemudian nama-nama yang sudah disetorkan langsung oleh pihak kelurahan diserahkan ke kantor BPJS dengan menuliskan tempat keanggotaannya misalnya, kecamatan Gondanglegi ikut Puskesmas mana kayak gitu mbak prosedurnya. Tapi belum semua peserta yang mendaftar itu paham mbak, soalnya masih banyak peserta yang hanya menuliskan kecamatannya saja tanpa menuliskan puskesmas mana yang harus mereka pilih sebagai tempat pelayanan tingkat pertama, karena di kecamatan ini ada dua Puskesmas.*

Berdasarkan wawancara di atas bahwasanya prosedur pendaftaran yang dilakukan sangat mudah sekali karena mereka cukup menyetorkan nama ke kantor kelurahan untuk mendaftar sebagai peserta BPJS tidak perlu harus jauh-jauh pergi sendiri ke kantor BPJS yang ada di Kota ataupun Kabupaten tempat mereka tinggal. Akan tetapi sebelum menyuruh atau menghimbau masyarakat agar mereka mendaftar harus ada sosialisasi terlebih dahulu dari pihak BPJS agar masyarakat yang mendaftar bisa paham dan mendapatkan pelayanan dengan maksimal sesuai dengan yang diharapkan, karena banyak peserta yang masih bingung dengan prosedur pendaftaran sehingga ketika mereka merasa sudah terdaftar mereka mengira semua biaya itu sudah gratis tanpa harus membayar sedikitpun.

b. Selanjutnya bagaimana standarisasi pelayanan Puskesmas terhadap peserta BPJS Kesehatan

> *Standarnya sama seperti pasien umum pada biasanya kita tidak membeda-bedakan pasien kalau ya dilayani disini kan ruang perawatannya ada tiga BPJS kan ada kelas-kelasnya meskipun askes tidak ada kalau memang dijadikan satu ya dijadikan satu jadi ngak milih-milih mbak, kecuali disini ruang anak memang disendirikan dan ruang isolasi itu memang disendirikan, tapi untuk perawatan pasien yang menggunakan BPJS kita tidak membeda-bedakan mbak*

Berdasarkan wawancara di atas bahwasanya standarisasi yang dilakukan oleh puskesmas terhadap peserta BPJS sama dengan pasien umum yang membayar sendiri dari perlakuan pada pelayanan pasien, dalam Undang-Undang No 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan sosial Pasal 2 dijelaskan bahwasanya standarisasi pelayanan itu harus sesuai dengan asas kemanusiaan, asas manfaat dan asas keadilan bagi seluruh warga Negara Indonesia.

Asas kemanusiaan dalam puskesmas tersebut telah diwujudkan menurut Mbak Dini bentuk perwujudannnya yaitu dengan pelayanan pasien yang tidak membeda-bedakan antara pengguna BPJS maupun yang biasa. Dan sudah ditempatkan sesuai kelas-kelas yang telah ditetapkan oleh BPJS. Pelayanan terhadap pasien sendiri ada dua jenis yaitu pelayanan kesehatan atau medis serta pelayanan akomodasi dan ambulan Ambulan diberikan pada pasien rujukan dari fasilitas kesehatan dengan kondisi tertentu yang ditetapkan BPJS.

> Pelayanan Kesehatan adalah pelayanan yang meliputi penyuluhan kesehatan, imunisasi, pelayanan keluarga berencana, rawat jalan, rawat inap, pelayanan gawat darurat dan tindakan medis lainnya, termasuk cuci darah dan operasi jantung.[60]

Pelayanan tersebut diberikan sesuai dengan pelayanan standart, baik mutu maupun jenis pelayanannya dalam rangka menjamin kesinambungan program dan kepuasan peserta. Luasnya pelayanan kesehatan disesuaikan dengan kebutuhan peserta yang dapat berubah dan kemampuan keuangan Badan Penyelenggara jaminan Sosial.

[60] Penjelasan Pasal 22 Ayat (1) UU SJSN Nomor 40 tahun 2004

Dalam BPJS ruang perawatan di klasifikasika menjadi tiga sesuai dengan iuran yang dibayarkan oleh peserta BPJS sebagai berikut:[61]

a) Ruang perawatan kelas pertama dengan membayar iuran sebesar 25.000 atau bagi yang berpenghasilan lebih dari 500 persen dari UMP di setiap daerah masing-masing, yaitu:
    i. Peserta PBI Jaminan Kesehatan
    ii. Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah dan Peserta bukan Pekerja dengan iuran untuk Manfaat pelayanan di ruang perawatan kelas III
b) Ruang perawatan kelas dua dengan membayar iuran sebesar 50.000 atau bagi yang berpenghasilan satu juta keatas, yaitu:
    - Pegawai Negeri Sipil dan penerima pensiun Pegawai Negeri Sipil golongan ruang I dan golongan ruang II beserta anggota keluarganya.
    - Anggota TNI dan penerima pensiun Anggota TNI yang setara Pegawai Negeri Sipil golongan ruang I dan golongan ruang II beserta anggota keluarganya.
    - Anggota Polri dan penerima pensiun Anggota Polri yang setara Pegawai Negeri Sipil golongan ruang I dan golongan ruang II beserta anggota keluarganya.
    - Pegawai Pemerintah Non Pegawai Negeri yang setara Pegawai Negeri Sipil golongan ruang I dan golongan ruang II beserta anggota keluarganya.

[61] Hasbullah Thabrany, *Pendanaan Kesehatan dan Alternative Dana Kesehatan di Indonesia*, (Jakarta: PT RajaGrafindo Persada,2005), h.298

- Peserta Pekerja Penerima Upah bulanan sampai dengan 2 (dua) kali penghasilan tidak kena pajak dengan status kawin dengan 1 (satu) anak, beserta anggota keluarganya.
- Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah dan Peserta bukan Pekerja dengan iuran untuk Manfaat pelayanan di ruang perawatan kelas II.

c) Ruang perawatan kelas tiga dengan membayar iuran sebesar 80.000 atau bagi yang berpenghasilan di bawah satu juta, yaitu:

- Pejabat Negara dan anggota keluarganya.
- Pegawai Negeri Sipil dan penerima pensiun pegawai negeri sipil Golongan III dan Golongan IV beserta anggota keluarganya.
- Anggota TNI dan penerima pensiun Anggota TNI yang setara Pegawai Negeri Sipil Golongan III dan Golongan IV beserta anggota keluarganya.
- Anggota POLRI dan penerima pensiun Anggota POLRI yang setara Pegawai Negeri Sipil Golongan III dan Golongan IV beserta anggota keluarganya.
- Pegawai pemerintah non pegawai negeri yang setara Pegawai Negeri Sipil Golongan III dan Golongan IV dan anggota keluarganya
- Veteran dan perintis kemerdekaan beserta anggota keluarganya
- Peserta pekerja penerima upah bulanan lebih dari 2 (dua) kali PTKP dengan status kawin dengan 2 (dua) anak dan anggota keluarganya.
- Peserta pekerja bukan penerima upah dan peserta bukan pekerja dengan iuran untuk manfaat pelayanan di ruang perawatan kelas I.

c. Adapun Hambatan yang dilalui oleh pihak puskesmas Ketawang Gondanglegi sejak adanya program BPJS ini sebagaimana pemaparan di bawah ini:

> *Mungkin kalo dari puskesmas sendiri ngk ada mbak tapi dari pesertanya biasanya orang tua kadang yang tidak tau prosedurnya dan diwakilkan padahal kan tidak boleh diwakilkan mbak, banyak mbak kadang pasien itu ngak tau prosedurnya pokoknya asalkan dia udah bayar tiap bulan yang sering ini minta rujukan padahal seharusnya kan sistemnya BPJS ini kan pelayanan bertingkat jadi kalo masih bisa dilayani di puskesmas kan ngk mungkin dirujuk ke rumah sakit tapi kebanyakan orang-orang ini minta langsung dirujuk ke rumah sakit.*[62]

Sesuai dengan pemaparan di atas bahwasanya hambatan yang dialami semuanya datang dari peserta, karena mereka masih banyak yang belum paham dengan prosedur yang harus dilalui ketika memeriksakan dirinya sendiri maupun anggota keluarganya dengan menggunakan program BPJS. Asalkan dia sudah membayar maka dia menganggap bahwa dirinya sudah tidak melakukan pembayaran sama sekali, selain itu mereka juga tidak paham dengan sistem rujukan yang ada di puskesmas ini karena ketika mereka meminta dirujuk itu seakan-akan harus di turuti dan dilayani dengan baik.

d. Prosedur rujukan.

> *Kita cari alternative rumah sakit lain mbak, kita kalau mau ngrujuk kalau rumah sakit satu sudah bilang "ya udah tunggu lima menit" langsung nyari rumah sakit lain soalnya kalau udah tunggu lima menit biasanya kebanyakan itu ditolak.*

Berdasarkan wawancara di atas prosedur rujukan yang dilakukan adalah langsung menuju rumah sakit yang akan digunakan rujukan apabila rumah sakit yang dituju tidak bisa maka akan di rujuk ke rumah sakit lain yang masih sanggup menangani. Akan tetapi banyak sekali pasien yang masih ditolak apabila di rujuk

[62] Mbak Dini ,*Wawancara* (Malang, 4 April 2016)

di rumah sakit yang di tuju dengan alasan tempat penuh dan tidak menerima pasien rujukan lagi.

Terdapat tiga jenis standart yang kita kenal yakni:[63]

1. Standar struktur, yaitu sumber daya manusia, uang, material, peralatan, dan mesin.
2. Standar proses, yakni tahapan kegiatan yang dilakukan dalam pelayanan.
3. Standar hasil, yakni hasil-hasil (*outcome*) yang diharapkan

Berdasarkan referensi diatas bahwa standar yang dilakukan oleh pihak puskesmas tidak semuanya dilaksanakan, seharusnya ketika pihak puskesmas melakukan rujukan di rumah sakit maka harus ada proses dan keputusan yang jelas dari pihak rumah sakit apakah pihak rumah sakit itu bersedia dan mampu memberikan pelayanan dengan baik, sehingga perlindungan pasien itu dapat dijamin.

Untuk memperkuat hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti, maka selain peneliti melakukan wawancara kepada petugas BPJS peneliti juga melakukan wawancara dengan pasien peserta BPJS yang melakukan perawatan di Puskesmas Ketawang Gondanglegi Kabupaten Malang.

Untuk memperkuat hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti, maka selain peneliti melakukan wawancara kepada petugas BPJS peneliti juga melakukan wawancara dengan pasien peserta BPJS yang melakukan perawatan di Puskesmas Ketawang Gondanglegi Kabupaten Malang.

1. Ibu Khuzaimah

Ibu Khuzaimah adalah seorang Pasien Peserta BPJS yang berusia 47 tahun yang tinggal di kelurahan Urek-urek Kec. Gondanglegi Kabupaen

[63]Tjahjono Koentjoro, *Regulasi Kesehatan di Indonesia*,(Yogyakarta: ANDI OFFSET, 2007), h.26

Malang, menurut ibu Khuzaimah Bahwasanya pelayanan yang dilakukan oleh pihak Puskesmas masih kurang maksimal, karena sesuai dengan yang dialami pasien dari segi pengobatan, obat yang diberikan kepada pasien kadarnya tidak sesuai dengan penyakit yang di derita ibunya, kemudian pelayanan rujukan yang dilakukan oleh pihak puskesmas bahwasanya pasien hanya di rujuk dalam satu rumah sakit saja dan oleh pihak rumah sakit tidak di terima, sedangkan dari pihak Puskesmas tidak ada tindak lanjut dan akhirnya Ibu Khuzaimah dirawat di Puskesmas sendiri.

> *Dari puskesmas ke rumah sakit disekitar sini tapi sama rumah sakite di tolak mbak terus sama puskesmase juga ngak ada tindak lanjut malah aku disuruh rwat inap ndek sini padahal saya udah bayar mbak, terus iku mbak obate yo kurang memuaskan mosok penyakitku iki wes nemen obate yo tetep koyok biasane mbak gag enek perubahan sisan dadi aku nang kene telung dino iki yo gag enek sudone blas mbak.*[64]

2. Bapak Amirudin

Bapak Amirudin adalah seorang Pasien Peserta BPJS yang berusia 75 tahun yang tinggal di kelurahan Urek-urek Kec. Gondanglegi Kabupaen Malang, menurut bapak Amirudin Bahwasanya pelayanan yang dilakukan oleh pihak puskesmas sudah sesuai, sehingga bapaknya tidak pernah mengajukan klaim kepada pihak puskesmas.

> *Yo lek menurutku yo wes penak mbak wes apik pelayanane, aku nek berobat mrene yo wes gag tau bayar aku yo gag tau iuran mbak pokok e gawe kartu seng dikei karo kelurahan yo wes lek apan prikso yo wes gag bayar.*[65]

3. Ibu Sutiah

Ibu Sutiah adalah ibu dari pasien yang bernama Diva, pelajar kelas 6 SD yang berusia 12 tahun, beliau tinggal di kelurahan Putat Kidul Kec.

[64] Ibu Khuzaimah, *Wawancara*, (Malang, 25 April 2016)
[65] Bapak Amirudin, *Wawancara*, (Malang, 25 April 2016)

Gondanglegi Kabupaten Malang, menurut Ibu Sutiah selama anaknya dirawat di Puskesmas Ketawang ibunya belum pernah di mintai biaya pengobatan, dan system pelayanannya juga bagus, ibu Sutiah juga baru mengikuti program BPJS selama satu bulan.

> *Dereng bayar blas mbak ten mriki wes nyampek sak minggu anakku kenek DBD tapi aku gag tau dijaluki biaya obat utowo liyane mbak, lek menurutku yo wes apik mbak aku yo lagek melu BPJS iki lagek sak ulan mbak lek jareku y owes apik.*[66]

4. Ibu Lailatul Khasanah

Lailatul Khasanah adalah seorang Pasien Peserta BPJS yang berusia 31 tahun yang tinggal di kelurahan Putukrejo Kec. Gondanglegi Kabupaen Malang, menurut ibu Lailatul Khasanah Bahwasanya pelayanan yang dilakukan oleh pihak puskesmas masih kurang karena selama beliau memeriksakan anaknya beliau merasa bahwa mereka selalu di nomerduakan di bandingkan pasien-pasien lain yang membayar secara penuh, begitu juga ketika membeli obat itu masih harus membayar padahal seharusnya untuk peserta PBI seluruh biaya sudah ditanggung oleh pihak pemerintah.

> *Enggeh mbak padahal aku iki wes bolak balik mrene mbak tapi yo ijek tetep ae gag pati direken kate pindah nang puskesmas liyo iku yo piye mbak wong aku terdaftare nang puskesmas kene terus lek nebus obat iku aku yo ijek bayar separo teko regane obat seng dikekne iku maeng.*[67]

5. Mbak Ina Hamidatul K.

Mbak Ina Hamidatul K adalah seorang Pasien Peserta BPJS yang berusia 35 tahun yang tinggal di kelurahan Putat Lor Kec. Gondanglegi Kabupaen Malang, menurut Mbak Ina Hamidatul K Bahwasanya

[66] Ibu Sutiah, *Wawancara*, (Malang, 25 April 2016)
[67] Ibu Lailatul Khasanah, *Wawancara*, (Malang, 25 April 2016)

pelayanan yang dilakukan oleh pihak Puskesmas sudah maksimal karena semua biaya melahirkan sudah ditanggung oleh pihak puskesmas tanpa mengeluarkan biaya sedikitpun untuk persalinan dan obat-obatan.

> *Lho ndek kene lek nglahirno yo enak mbak aq tambah lek gawe kartu bpjs wes gag bayar opo-opo maneh mbak kabeh ruangan biaya nglahirno wes ditanggung karo puskesmas kabeh dadi yo selama iki aku melu program bpjs iki yo kroso enak enak ae mbak.*[68]

6. Bapak Suyono

Bapak Suyono adalah seorang Pasien Peserta BPJS yang berusia 47 tahun yang tinggal di kelurahan Ketawang Kec. Gondanglegi Kabupaen Malang, menurut Bapak Suyono Bahwasanya pelayanan yang dilakukan oleh pihak Puskesmas masih kurang maksimal, karena sesuai dengan yang dialami pasien dari segi pengobatan, obat yang diberikan kepada pasien kadarnya tidak sesuai dengan penyakit yang di derita bapaknya, kemudian pelayanan rujukan yang dilakukan oleh pihak puskesmas bahwasanya pasien hanya di rujuk dalam satu rumah sakit saja dan oleh pihak rumah sakit tidak di terima, sedangkan dari pihak Puskesmas tidak ada tindak lanjut dan akhirnya Bapak Suyono dirawat di Puskesmas sendiri.

> *Saya ikut Program BPJS sudah mulai dari jamkesmas mbak tapi ya masih belum merasakan enaknya mbak kadang pelayanannya enak kadang tidak sesuai dengan ke inginan saya karena saya tahunya lek saya udah daftar dan bayar iuran iku berarti kan wes gag bayar mbak eh ternyata yo ijek bayar terus iku pisan mbak aku wingi kan jaluk dirujuk nang rumah sakit soale aku iki loro wes suwe gag waras-waras aku prikso mrene terus jaluk surat rujukan tekok kene eh tambah jarene wes penuh rumah sakite terus aku dikon rawat inap nang kene mbak.*[69]

[68] Mbak Ina Hamidatul K, *Wawancara,* (Malang, 25 April 2016)
[69] Bapak Suyono, *Wawancara,* (Malang, 25 April 2016)

7. Bapak Said

Bapak Said adalah seorang Pasien Peserta BPJS yang berusia 45 tahun yang tinggal di kelurahan Ganjaran Kec. Gondanglegi Kabupaen Malang, menurut Bapak Said Bahwasanya pelayanan yang dilakukan oleh pihak puskesmas sudah sesuai, baik itu dari segi obat, rujukan, dan sikap yang diberikan oleh pihak puskesmas.

> *Kalau menurutku ya wes bagus mbak soale selama aku ikut program ini yang dulunya jamkesmas terus sekarang beralih ke BPJS dan selama aku melakukan pemeriksaan di sini yo wes sesuai lek menurutku obate yo wes pas, terus nang kene yo petugas Puskesmase yo ramah-ramah gag enek bedane kok mbak antara pasien seng BPJS karon seng biasa iku lek menurutku mbak tapi yo mbuh maneh lek menurute wong lain kan ndek kene yo akeh mbak teko deso-deso liyane.*[70]

8. Ibu Sahitun

Ibu Sahitun adalah seorang Pasien Peserta BPJS yang berusia 55 tahun yang tinggal di kelurahan Putukerjo Kec. Gondanglegi Kabupaen Malang, menurut Ibu Sahitun Bahwasanya pelayanan yang dilakukan oleh pihak puskesmas sudah sesuai dengan pa yang ibu sahitun inginkan dalam hal perlakuan, dan obat yang diberikan.

> *Menurut saya udah baik mbak saya juga jarang menggunakan program BPJS karena Alhamdulillah mbak selama saya baru mengikuti selama satu bulan lebih ini saya kira saya belum menemukan kecacatan dari program ini mbak lek menurut saya ya baik-baik saja mbak sudah sesuai.*[71]

9. Bapak abdur Rahman

Bapak abdur Rahman adalah seorang Pasien Peserta BPJS yang berusia 46 tahun yang tinggal di kelurahan Bulu Pitu Kec. Gondanglegi Kabupaen

[70] Bapak Said, *Wawancara*, (Malang, 25 April 2016)
[71] Ibu sahitun, *Wawancara*, (Malang, 25 April 2016)

Malang, menurut Bapak abdur Rahman Bahwasanya Pelayanan yang dilakukan oleh pihak Puskesmas sudah bagus selama anak beliau perawatan di sana sudah tidak di kenakan biaya apapun, obatnya juga sudah sesuai dengan kebutuhan anaknya.

> *kalau menurut saya di sini sudh bagus mbak, untuk biaya perwatan maupun obat juga sudah tidak bayar sama sekali mbak, walaupun banyak orang yang berkata pasien BPJS itu banyak pelayanannya yang dianak tirikan tapi kalau di sisni sudah bagus mbak, tapi yang saya ngk tau juga kalau di yang lainnya dan menurut selain saya.*[72]

10. Ibu Sarkatun

Ibu sarkatun adalah seorang Pasien Peserta BPJS yang berusia 46 tahun yang tinggal di kelurahan Ketawang Kec. Gondanglegi Kabupaen Malang, bahwasanya menurut Ibu Sarkatun pelayanannya masih kurang dan belum maksimal.

> *Pelayanane iku kurang mbak, obate seng biasa duduk koyok wong seng tuku iku kan obate apik mbak, yo bener mbak lek gag bayar iku didekek kelas 1, petugase yo kurang cak cek mbak lek nangani wong aku lho wes 4 dino mbak neng kene kate jaluk rujuan yo jek tetep ae dikon perawatan nang kene jarene alasane rumah sakit seng arepe di gawe iku penuh lah mbak mbuh mbak wes pasrah aku.*[73]

Pada dasarnya penelitian ini merupakan jenis penelitian hukum empiris yang menggunakan pendekatan yuridis sosiologis, sehingga peneliti tidak melakukan wawancara dengan seluruh pasien peserta BPJS dan petugas Puskesmas Ketawang Gondanglegi. Dari sekian banyak pasien peserta BPJS peneliti hanya mengambil 8

[72] Bapak Abdur Rahman, *Wawancara*, (Malang, 31 Mei 2016)
[73] Ibu Sarkatun, *Wawancara*, (Malang, 31 Mei 2016)

orang saja, adapun untuk petugas Puskesmas hanya mengambil 1 orang saja untuk diwawancarai.

Berdasarkan wawancara di atas bahwasanya tidak semua pelayanan yang dilakukan pihak puskesmas sudah maksimal. Meskipun terdapat pasien telah menyatakan bahwa pelayanan Puskesmas sudah sesuai dan memuaskan mereka, namun ada beberapa pasien yang masih mengeluhkan sistem pelayanan yang dilakukan Puskesmas. Dengan demikian terlihat bahwa Implementasi Asas Kemanusiaan dalam pelayanan terhadap peserta BPJS belum terlaksana secara menyeluruh.

C. Tinjauan *al-Maslahah al-Mursalah* terhadap Pelayanan yang dilakukan Puskesmas Ketawang Gondanglegi Kabupaten Malang terkait Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)

Al-Masalah al-mursalah merupakan salah satu dalil hukum Islam yang masih diperselisihkan oleh para ulama fikih.[74] *Maslahah mursalah* ini adalah dalil untuk menetapkan suatu masalah baru yang secara eksplisit belum disebutkan di dalam sumber utama, al-Quran dan as-Sunnah, baik diterima maupun ditolak.

Menurut istilah *al-masalah al-mursalah* berarti kebaikan yang tidak disinggung dalam syara', untuk mengerjakannya atau meninggalkannya, namun jika dikerjakan akan membawa manfaat.[75] Oleh sebab itu dikatakan Ibnu Taimiyah, sebagaimana dikutip dalam buku fiqh dan ushul fiqh:

حُكْمُ الشَّيْءِأَهُوَحَرَامٌ أَوْمُبَاحٌ فَلْيَنْظُرْإِلَى مَفْسَدَتِهِ وَمَصْلَحَتِهِ

Artinya: "Hukum suatu adakah dia haram atau mubah, maka dilihat dari segi mafsadatan dan kebaikannya."[76]

[74]Mukhtar Yahya dan Fatchurrahman, *Dasar-dasar Pembinaan Hukum Fiqh Islami* (Bandung: al-Ma'arif, 1993), h. 100-118

[75] A. Hanafi, *Ushul Fiqh*, (Jakarta: Wijaya, 1989), h.144

[76] Nazar Bakry, *Fiqh dan Ushul Fiqh*, (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 1996), h. 61

Konsep *Maslahah Mursalah* mendiskripsikan bahwa walaupun tidak pernah disinggung secara terang-terangan dalam nash, sesuatu yang dianggap sebagai sebuah kemaslahatan bagi manusia, maka sesuatu itu disahkan dan bisa menjadi produk hukum Islam yang harus dilaksanakan oleh segenap uamat.

Adanya program baru yang di bentuk oleh Pemerintah yaitu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) sebagai pengganti dari Askes, Jamkesmas, Jamkesda, dan Jamsostek. Yang mana program itu di wujudkan dalam bentuk Undang-undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, program tersebut mulai beroperasi pada tanggal 1 Januari 2014. BPJS dibagi menjadi 2 BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan.

Tujuan pemerintah menyelenggarakan program baru ini adalah untuk memberikan kesejahteraan dan kemaslahatan bagi semua masyarakat serta menghilangkan *mafsadah* (kerusakan). Sebagaimana yang tercantum dalam kaidah fiqhiyah tentang teori Kebijakan Publik sebagai berikut:[77]

التَّصَرُّفُ عَلَى الرَّعِيَةِ مَنُوطٌ بِالْمَصْلَحَةِ

Artinya: "Kebijakan Pemerintah atas rakyatnya harus berdasarkan pada kemaslahatan".

Maksudnya dari kaidah diatas yaitu semua peraturan yang dibuat oleh pemerintah terhadap rakyat harus berdasarkan kepada terjaminannya kepentingan kesehatan masyarakat dan kemaslahatan rakyat yang diwujudkan dalam program BPJS dalam hal ini adalah suatu kemaslahatan. Kebalikan dari maslahah adalah mafsadat, mafsadat adalah hal yang harus dihindari menurut konsep al-maslahah.

[77] Muhammad Ma'shum Zein, *Qowaid Fiqhiyyah Pengantar memahami nadzom Al-Faroidul Baghiyah*, (Jombang:Darul Hikmah,2010), h.10

Mafsadah yang dapat dihindari adalah tidak memperoleh pelayanan kesehatan secara baik, pengobatan secara maksimal dan mahalnya biaya pengobatan yang harus dibayarkan.

Setiap aturan hukum yang dimaksudkan untuk terjaga dan terpeliharanya lima prinsip dasar kehidupan manusia *kulliyah al-khamsah* sebagai tujuan ditetapkannya hukum, yaitu *hifz al-din* (perlindungan terhadap agama); *hifz al-nafs* (perlindungan terhadap jiwa); *hifz al-aql* (perlindungan terhadap akal); *hifz al-nashl* (perlindungan terhadap keturunan); *hifz al-mal* (perlindungan terhadap harta) dengan menghindarkan dari hal-hal yang merusak dan membahayakan disebut *maslahah*. Demikian al-Ghazali menjelaskan bahwa menurut asalnya *al-maslahah* itu berarti sesuatu yang mendatangkan manfaat dan menjauhkan kemudharatan yang pada hakikatnya adalah memelihara tujuan *syara'* dalam menetapkan hukum.[78]

Implementasi Asas Kemanusiaan dalam Pelayanan terhadap peserta yang dilakukan oleh pihak puskesmas sudah sesuai dengan apa yang diamanatkan oleh BPJS dengan cara tidak membeda-bedakan antara pengguna BPJS maupun yang biasa. Dan sudah ditempatkan sesuai kelas-kelas yang telah ditetapkan oleh BPJS. Pelayanan terhadap pasien sendiri ada dua jenis yaitu pelayanan kesehatan atau medis serta pelayanan akomodasi dan ambulan. Ambulan diberikan pada pasien rujukan dari fasilitas kesehatan dengan kondisi tertentu yang ditetapkan BPJS.

Adapun yang dijadikan tolak ukur untuk menentukan baik dan buruknya (mafsadat dan manfaatnya) sesuatu yang dilakukan dalam hal ini adalah pelayanan kepada pasien oleh pihak puskesmas dan yang menjadi tujuan pokok pembinaan hukum adalah apa yang menjadi kebutuhan mendasar manusia. Sedangkan dalam hal

[78] Amir Syarifudin, *Ushul Fiqh 2*,(Jakarta: Prenada Media Group, 2011), h. 345.

ini Pelayanan kepada peserta termasuk *maqâshid syarî'ah* dalam kategori memelihara jiwa dalam peringkat *dharuriyat* yang mana kesehatan termasuk kebutuhan pokok agar manusia dapat bertahan hidup, jika kebutuhan pokok ini diabaikan maka akan berakibat terancamnya eksistensi jiwa manusia.

Kategori *Maslahah Hajiyyah* dalam pelayanan terhadap pasien BPJS di Puskesmas Ketawang ini diwujudkan terhadap system Rujukan yang dilakukan oleh pihak puskesmas terhadap pasien, yang mana ketika pasien ini dirujuk dan tidak mendapatkan tempat maka untuk mendapatkan pelayanan sementara agar tidak berakibat fatal, pasien tersebut di berikan perawatan di Puskesmas terlebih dahulu. Karena dalam *Maslahah hajjiyah* sendiri memberikan pengertian bahwa kemaslahatan yang dibutuhkan untuk menyempurnakan maslahah pokok atau mendasar.[79]

Adapun jika dilihat dari kategori *Maslahah Tahsiniyat* yaitu Upaya Pelayanan yang dilakukan oleh pihak puskesmas terhadap pasien rawat inap maupun rawat jalan yang terdaftar sebagai peserta BPJS yang mana pelayanan yang diberikan sudah berdasarkan apa yang di cantumkan dalam Undang-Undang dan dalam pelayanan tersebut bertujuan untuk memberikan pelayanan yang bertujuan untuk menyempurnakan kemaslahatan yang diperoleh pasien ketika berobat ke puskesmas. Karena pelayanan merupakan hal yang penting untuk menyempurnakan kebutuhan pasien dalam memeriksakan dirinya maupun dalam pembelian obat.

Kebutuhan akan pelayanan kesehatan termasuk kebutuhan masyarakat yang menjadi kewajiban Negara. Rumah sakit, klinik dan fasilitas kesehatan lainnya merupakan fasilitas umum yang diperlukan oleh kaum Muslim dalam terapi pengobatan dan berobat. Dengan demikian pelayanan kesehatan termasuk bagian dari kemaslahatan dan fasilitas umum yang harus dirasakan oleh rakyat, serta wajib

[79] Drs. Totok Jumantoro dan Drs. Samsul Munir Amin, *Kamus Ilmu Ushul Fikih,* (Jakarta: Sinar Grafika, 2005), h.202

dijamin oleh Negara sebagai bagian dari pelayanan Negara terhadap rakyatnya.[80] Karena apabila pelayanan kesehatan itu tidak terpenuhi dan sakitnya sudah terlalu lama dan disisi lain merupakan hal yang dharurat untuk dipenuhi jika tidak segera terpenuhi dalam hal pelayanan maka bisa membuat terancam dengan kematian.

Sesuai dengan kaidah fiqhiyah di bawah ini:

الضَّرَرُيُدْفَعُ بِقَدْرِالْإِمْكَانِ

Artinya:" *Kemudharatan harus ditolak semampunya*"[81]

Maksud dari kaidah di atas adalah wajib hukumnya mencegah kemudharatan semampu mungkin, baik sebelum kemudharatan itu terjadi atau setelah terjadi. Oleh karena itu harus ada usaha untuk mencegah mudharat semampunya dan ini lebih baik daripada membiarkannya. Karena dengan adanya usaha, paling tidak mudarat itu akan berkurang. Dalam hal ini terkait dengan pelayanan bagi peserta BPJS harus segera dilayani karena setiap manusia mempunyai hak untuk mendapatkan pelayanan yang baik untuk mencegah penyakit yang dideritanya agar tidak bertambah parah.

Maslahah Mursalah dalam memandang pelayanan terhadap peserta BPJS sangat perlu karena tujuan dari BPJS sendiri adalah untuk kemaslahatan umat selama dalam hal pelayanannya tidak menimbulkan kepentingan di lain pihak dan bisa bertindak sesuai dengan asas kemanusia yaitu menyamakan derajat dan harga diri manusia agar terwujud kemaslahatan bagi semua warga masyarakat.

Kemaslahatan manusia itu selalu aktual yang tidak ada habisnya, begitu juga dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial dengan kewenangan yang dimilikinya,

[80] Nur Kholis, *Antisipasi Hukum Islam Dalam Menjawab Problematika Kontemporer, Jurnal Al-Mawarid*, edisi X (2003),h. 169

[81] Dr. H. Abbas Arfan, *99 Kaidah Fiqh Muamalah Kulliyah Tipologi dan penerapannya dalam Ekonomi Islam dan Perbankan Syariah cetakan 2*, (Malang: UIN-MALIKI PRESS, 2013), H.179

kalau tidak ada hukum yang berdasarkan maslahat manusia, dan berkenaan dengan *maslahah* baru yang terus berkembang serta pembentukan hukum hanya berdasarkan prinsip *maslahah* yang mendapat pengakuan syara' saja, maka pembentukan hukum akan berhenti dan kemaslahatan yang dibutuhkan manusia di setiap masa dan tempat akan terabaikan.

Badan Penyelenggara Jaminan sosial sangat dibutuhkan oleh masyarakat untuk memelihara kesehatannya, dengan adanya BPJS masyarakat mendapatkan sebuah kemaslahatan yang mana ketika mereka akan berobat ke puskesmas maupun rumah sakit tidak khawatir dengan biaya yang mahal dan pelayanan yang kurang memuaskan. Kemaslahatan yang dirasakan masyarakat bukan hanya sebatas dugaan saja melainkan kemanfatan tersebut dapat dinikmati dan dirasakan secara nyata oleh masyarakat secara umum.

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM PUSAT PERPUSTAKAAN

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dipaparkan oleh peneliti di atas, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) adalah program baru yang dibentuk oleh pemerintah, program ini mulai berjalan pada tanggal 1 Januari 2014. Dalam hal Implementasi Asas Kemanusian terhadap pelayanan peserta BPJS yang dilakukan oleh pihak puskesmas sudah sesuai dengan Undang-undang BPJS seperti yang dikatakan oleh petugas BPJS yang ada di Puskesmas dengan menyamakan derajat dan hak pasien, tidak membeda-bedakan antara pasien satu dengan pasien yang lain. Namun keterangan berbeda peneliti peroleh setelah melakukan wawancara langsung kepada pasien di Puskesmas. Sebagian ada yang mengatakan sudah sesuai dengan alasan baru mengikutinya, sedangkan sebagian berkata pelayanannya kurang sesuai dengan alasan obatnya kurang, dan

sistem rujukannya masih belum maksimal sebagai pelayanan pasien tingkat pertama.

2. Tinjauan *Maslahah Mursalah* terhadap pelayanan peserta BPJS di Puskesmas Ketawang Gondanglegi dilihat melalui aspek keutamaan *Maslahah Mursalah*. Pelayanan kesehatan terhadap peserta adalah hal yang bersifat *Dharuriyah* (Keharusan) yang harus dipenuhi. Dalam hal ini pemeliharaan jiwa merupakan suatu yang harus dipenuhi apalagi dalam pelayanan terhadap peserta, karena jika tidak dipelihara maka akan mengancam manusia dan dapat menimbulkan kematian. Sebagaimana *al-maslahah al-mursalah* adalah untuk mewujudkan kemaslahatan dan menghindari kerusakan (*jalb al-mashalih wadar'u al-mafasid).*

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah peneliti paparkan maka peneliti memberikan saran-saran sebagai berikut:

1. Implementasi Asas Kemanusiaan terhadap para peserta BPJS merupakan suatu hal yang bersifat urgen, karena tujuan dari BPJS sebagai lembaga jaminan sosial adalah mewujudkan kesejahteraan seluruh warga Negara Indonesia. Dengan demikian jika Asas Kemanusiaan tidak dijalankan sepenuhnya maka tujuan diselenggarakannya Program BPJS tidak terwujud.
2. Bagi pengelola BPJS maupun pihak Puskesmas dalam memberikan pelayanan kepada pasien peserta BPJS harus sesuai dengan apa yang telah diamanatkan oleh Undang-Undang yang dijadikan dasar untuk menjamin kemaslahatan masyarakat khususnya di bidang kesehatan. Dan mematuhi segala aturan hukum yang telah ditentukan untuk

menjadikan BPJS sebagai program jaminan yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Serta lebih menjaga amanah untuk memberikan pelayanan yang sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
MAULANA MALIK IBRAHIM
PUSAT PERPUSTAKAAN

DAFTAR PUSTAKA

A. Buku

Amir Syarifudin, *Ushul Fiqh 2,*Jakarta: Prenada Media Group, 2011.

Anshori, Abdul Ghofur, *Asuransi Syariah di Indonesia,* Yogyakarta: UII Press, 2008.

Arfan, Abbas. *99 Kaidah Fiqh Muamalah Kulliyah Tipologi dan penerapannya dalam Ekonomi Islam dan Perbankan Syariah cetakan 2*, Malang: UIN-Maliki Press, 2013.

Asikin, Amiruddin Zainal. *Pengantar Metode Penelitian Hukum.*

Asmawi, *Perbandingan Ushul fiqh,* Jakarta: Amzah, 2011.

Asshiddiqie, Jimly, *Hukum Tata Negara dan Pilar-Pilar Demokrasi,* Jakarta: Konstitusi Press, 2006.

Baharuddin Lopa, *Al-Qur'an dan Hak-Hak Azazi Manusia,* Yogyakarta: Dhana Bhakti Prima Yasa, 2001.

Bakry, Nazar. *Fiqh dan Ushul Fiqh,* Jakarta: Raja Grafindo Persada, 1996.

Ashofa.Burhan, *Metode Penelitian Hukum,* Jakarta: PT Rineka Cipta, 2004.

Departemen Agama RI, *al-Qur'an dan Terjemahannya,* Semarang: CV. Al-Syifa', 1998.

Departmen Agama RI. Al-Qur'an dan Terjemahannya. juz 1- juz 30. Jakarta: Yayasan Penyelenggara Penterjemah Al-qur'an, 1982-1983.

Djazuli, A. dan Yadi Janwari, *Lembaga-Lembaga Perekonomian Umat*, Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2002.

Effendi, A. Masyhur, *HAM Dalam/Dinamika Yuridis, Sosial, Politik,* Bogor: Ghalia Indonesia, 2010.

Farid, Nash dan Abdul Aziz, *Qowa'id Fiqhiyyah*, Jakarta: Amzah, 2009.

Hadi, Sutrisno. *Metode Riset* Yogyakarta: Yayasan Penerbitan Fakultas Psikologi UGM, 1980.

Hanafi, A. *Ushul Fiqh,* Jakarta: Wijaya, 1989.

Ibrahim, Duksi, *Metode Penetapan Hukum Islam : Membongkar Konsep Al-Istiqra' Al-Ma'nawi Asy-Syatibi,* Yogyakarta:Ar-Ruzz Media, 2008.

Ismanto' Kuat, *Asuransi Syari'ah Tinjauan Asas-asas Hukum Islam,*Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2009.

Jumantoro, Totok dan Samsul Munir Amin, *Kamus Ilmu Ushul Fikih,* Jakarta: Sinar Grafika, 2005.

Kansil, C.S.T., *Pokok-Pokok Pengetahuan Hukum Dagang Indonesia*, Jakarta: Sinar Grafika, 2002.

Koentjoro, Tjahjono. *Regulasi Kesehatan di Indonesia,* Yogyakarta: Andi Offset, 2007.

LKP2M, *Research Book For LKP2M,* Malang: Universitas Islam (UIN) Malang, 2005.

Mahfudh, MA. Sahal, *Kilas balik Teoritis Fiqh Islam,* Kediri: Purna Siwa Aliyyah, 2004.

Muhammad, Abdulkadir, *Hukum Asuransi Indonesia,* Bandung: PT. citra Aditya Bakti, 2006.

Muhammad, Abdulkadir. *Hukum dan Penelitian Hukum,* Bandung: Citra Aditya Bakti, 2004.

Nasution, Bahder Johan. *Metode Penelitian Ilmu Hukum,* Bandung: CV. Mandar Maju, 2008.

Rastutik, Tutik, *Aspek Hukum Perjanjian Asuransi,* Yogyakarta: Pustaka Yustita, 2011.

Ratminto dan Atik Septi Winarsih, *Manajemen Pelayanan-Pengembangan Konseptual, Penerapan Citizen's Charter dan Standar Pelayanan Minimal,* Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2006.

Saebani Beni Ahmad, *Fiqih Siyasah: Pengantar Ilmu Politik Islam,* Bandung: Pustaka Setia. 2007.

Semiawan, Conny R. Metode Penelitian Kualitatif Jenis, Karakteristik, dan Keunggulannya, Jakarta: PT Grasindo, 2010.

Shihab, M. Quraish, *Tafsir Al-Misba: Pesan, Kesan dan Keserasian al-Qur'an Vol 8,* Jakarta: Lentera Hati, 2002.

Soekanto, Soerjono. *Pengantar Penelitian Hukum,* Jakarta: UI-Press, 1986.

Sulasomo, *Sistem Jaminan Sosial Nasional,* Jakarta: Rajawali Pers, 2008.

Sulastomo, *System Jaminan Sosial Nasional Sebuah Introduksi,* Jakarta: PT Raja GrafindoPersada, 2008.

Syarifuddin, Amir, *Ushul Fiqh 2,* Jakarta: Kencana, 2008.

Thabrany, Hasbullah, *Pendanaan Kesehatan dan Alternatif Moblisasi Dana Kesehatan di Indonesia,* Jakarta: PT RajaGrafindo Persada, 2005.

Tutik, Titik Triwulan, *Pokok-Pokok Hukum Tata Negara Indonesia Pascaamandemen UUD 1945,* Jakarta: Cerdas Pustaka, 2008.

Yafie, Ali, *Menggagas Fiqh Sosial*, Bandung: Mizan, 1994.

Yahya' Mukhtar dan Fatchurrahman, *Dasar-dasar Pembinaan Hukum Fiqh Islami* Bandung: PT al-Ma'arif, 1993.

Zein, Muhammad Ma'shum. *Qowaid Fiqhiyyah Pengantar Memahami Nadzom Al-Faroidul Baghiyah,* Jombang: Darul Hikmah, 2010.

B. Jurnal

Noorwahidah, Esensi Al-Mashlahah Al-Mursalah Dalam Teori Istinbat Hukum Imam Syafi'I, Jurnal *Artikel Ilmiah.*

Rosyadi, Imron, Pemikiran Asy-Syâtibî Tentang Maslahah Mursalah, Profetika : Jurnal *Studi Islam*, Volume 14 Juni, Tahun 2013.

Nur Kholis, Antisipasi Hukum Islam Dalam Menjawab Problematika Kontemporer, Jurnal *Al-Mawarid*, Edisi X Tahun 2003.

C. Perundang-undangan

Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945

Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 116; Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5256)

Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 Tentang Perasuransian

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

D. Skripsi

Anggoro Paradika Yezi, *Implementasi Regulasi Jaminan Sosial terhadap Pelayanan Kesehatan Bagi Warga Miskin di Kota Semarang, Skripsi.* Semarang: Universitas Negeri Semarang, 2013.

Retno Eka Pratiwi, *Kualitas Pelayanan Peserta Jamkesmas Bagian Rawat Jalan di Puskesmas Sumbesari Kabupaten Jember, Skripsi.* Jember: Universitas Jember, 2013.

Rezky Permatasari, *Kualitas Pelayanan Kesehatan dalam Tinjauan Jamkesmas (Studi Mengenai Persepsi Pengguna Jamkesmas di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang), Skripsi.* Sriwijaya: Universitas Sriwijaya, 2012.

E. Website

Harian Metronews.com, *Bobroknya Program BPJS Kesehatan*, 09 Desember 2015 15:17 WIB.

PEMERINTAH KABUPATEN MALANG
DINAS KESEHATAN
UPTD.PUSKESMAS KETAWANG
Jl.Raya Ketawang No.13.Telp.(0341) 879009 Gondanglegi 65174

MALANG

SURAT KETERANGAN

Nomor : 440 /.419.../35.07.103.127/2016.

Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh

Yang bertanda tangan di bawah ini adalah Kepala Puskesmas Ketawang Kecamatan Gondanglegi Kabupaten Malang, dengan ini menerangkan bahwa:

Nama : Nur Afifatus Sholikhah

Nim : 12220039

Fak/Jurusan : Syariah/ Hukum Bisnis Syariah

Institusi : Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang

Untuk melaksanakan penelitian di Puskesmas Ketawang Gondanglegi Kabupaten Malang untuk keperluan Penyusunan Skripsi dengan Judul ***"Impelementasi Asas Kemanusiaan dalam Pelayanan terhadap Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Tinjauan Undang-Undang No. 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial dan Hukum Islam (Studi Kasus Puskesmas Ketawang Gondanglegi Malang)".***

Demikian Surat Keterangan ini kami buat dengan sebenarnya dan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Wassalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh

Malang, 31 Mei 2016

An.Kepala Puskesmas Ketawang

Drs.MUDANI

NIP.19620907 198703 1 013

KEMENTERIAN AGAMA

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG
FAKULTAS SYARI'AH
Terakreditasi "B" SK BAN-PT Depdiknas Nomor: 021/BAN-PT/Ak-XIV/S1/VIII/2011
Jl. Gajayana 50 Malang Telp. (0341) 551354 Fax. (0341) 572533
Website: http://syariah.uin-malang.ac.id E-mail: Syariah@uin-malang.ac.id

BUKTI KONSULTASI SKRIPSI

Nama	:	Nur Afifatus Sholikhah
Nim	:	12220039
Jurusan	:	Hukum Bisnis Syariah
Dosen Pembimbing	:	Iffaty Nasyi'ah, M.H
Judul Skripsi	:	Implementasi Asas Kemanusiaan dalam Pelayanan terhadap Peserta Badan Penyelenggara jaminan Sosial tinjauan Undang-undang no. 24 tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial dan *Maslahah Mursalah* (Studi di Puskesmas Ketawang Gondanglegi Malang)

No	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Paraf
1	22 Maret 2016	Perbaikan revisi Proposal	
2	29 Maret 2016	Konsultasi BAB I	
3	1 April 2016	Revisi BAB I	
4	5 April 2016	Konsultasi BAB II	
5	12 April 2016	Revisi BAB II	
6	19 April 2016	Konsultasi BAB III	
7	26 Aapril 2016	Revisi BAB III	
8	4 Mei 2016	Konsultasi BAB IV dan V	
9	17 Mei 2016	Revisi BAB IV dan V	
10	8 Juni 2016	ACC Skripsi	

Malang, 7 Juni 2016
Mengetahui a.n Dekan
Ketua Jurusan Hukum Bisnis Syariah

Dr. H. Muhaimin, M.Ag
NIP. 196910241995031003

Daftar Pertanyaan Wawancara

1. Bgaimana prosedur Pendaftaran peserta BPJS yang ada di Puskesmas Ketawang Gondanglegi Kabupaten Malang?
2. Bagaimana standarisasi Pelayanan menurut Puskesmas?
3. Bagaimana prosedur rujukan puskesmas bagi peserta BPJS?
4. Bagaiamana standarisasi Pelayanan Terhadap Peserta BPJS?
5. Apa hambatan yang dihadapi dalam pemberian pelayanan terhadap peserta BPJS?
6. Apa keuntungan dan kerugian bagi puskesmas dengan adanya program BPJS?
7. Bagaimana bentuk pelayanan puskesmas yang sesuai dengan asas Kemanusiaan?

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
MAULANA MALIK IBRAHIM
PUSAT PERPUSTAKAAN