

**TINJAUAN YURIDIS PUTUSAN MAHKAMAH AGUNG NOMOR 7 P/HUM/2020
ATAS PENYELENGGARAAN JAMINAN SOSIAL KESEHATAN
PERSPEKTIF MASLAHAH MURSALAH**

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh Gelar Strata Satu

Sarjana Hukum (S.H)

Oleh:

Manda Intan Danastri

NIM 16230093



PROGRAM STUDI HUKUM TATA NEGARA (SIYASAH)

FAKULTAS SYARI'AH

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI

MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG

2023

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Demi Allah SWT,

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

TINJAUAN YURIDIS PUTUSAN MAHKAMAH AGUNG NOMOR 7 P/HUM/2020 ATAS PENYELENGGARAAN JAMINAN SOSIAL KESEHATAN PERSPEKTIF MASLAHAH MURSALAH

Benar-benar merupakan karya ilmiah yang disusun sendiri, bukan duplikat atau memindah data milik orang lain, kecuali yang disebutkan referensinya baik di catatan kaki ataupun daftar pustaka secara benar. Jika di kemudian 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 kerennya, batal demi hukum.

Malang, 5 April 2023

Penulis


Manda Intan Danastri

NIM. 16230093

PENGESAHAN SKRIPSI

Dewan Penguji Skripsi Saudara Manda Intan Danastri NIM 16230093 Mahasiswa Program Studi Hukum Tata Negara (Siyasah) Fakultas Syariah Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang dengan judul :

TINJAUAN YURIDIS PUTUSAN MAHKAMAH AGUNG NOMOR 7 P/HUM/2020 ATAS PENYELENGGARAAN JAMINAN SOSIAL KESEHATAN PERSPEKTIF MASLAHAH MURSALAH

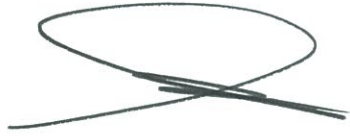
Telah dinyatakan lulus.

Dewan Penguji:

1. Dr. Mustafa Lutfi, S.Pd., S.H., M.H.
NIP. 1984052020160801132


(
Ketua

2. Irham Bashori Hasba, M.H
NIP. 198512132015031005


(
Sekretaris

3. Dra. Jundiani, S.H., M.Hum.
NIP. 19650904 1999032 001


(
Penguji Utama

Malang 5 April 2023
Dekan

Dekan, M.A.
NIP. 197708222005011003



MOTTO

“Billahi fii sabilil haq, fastabiqul khairat!”

-Ikatan Mahasiswa Muhammadiyah-

“We are what we repeatedly do. Excellence-then, is not an act but a habit.”

-Aristotle-

KATA PENGANTAR

Terima kasih penulis ucapkan karena dengan karunianya, petunjukserta hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Berkat keridhoan dari Allah SWT serta dukungan doa dan keridhoan dari kedua orang tua dan berbagai pihak, penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul **“TINJAUAN YURIDIS PUTUSAN MAHKAMAH AGUNG NOMOR 7 P/HUM/2020 ATAS PENYELENGGARAAN JAMINAN SOSIAL KESEHATAN PERSPEKTIF MASLAHAH MURSALAH”** sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar strata 1 (S1) pada program studi Hukum Tata Negara Fakultas Syariah Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.

Banyak faktor yang mendukung penulis dalam menyelesaikan penulisan skripsi ini. Hal ini terlihat dari para pihak yang turut memberi dukungan moril dan materiil, berupa bimbingan, saran dan perhatian yang tak terhingga. Untuk itu perkenalkan penulis mengucapkan rasa terimakasih kepada:

1. Prof. Dr. H.M. Zainuddin, M.A, selaku Rektor Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
2. Dr. Sudirman, M.A, selaku Dekan Fakultas Syariah Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
3. Musleh Herry, S.H., M.Hum, MH, selaku Ketua Program Studi Hukum Tata Negara Fakultas Syariah Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.

4. Dewan Penguji Skripsi Dra. Jundiani S.H., M.Hum selaku Penguji Utama, Dr. Mustafa Lutfi S.Pd., S.H., M.H selaku Ketua dan Irham Bashori Hasba, M.H selaku Sekretaris penguji.
5. Irham Bashori Hasba, M.H. selaku pembimbing skripsi.
6. Dosen Perwakilan Akademik Irham Bashori Hasba, M.H yang telah merawat tiap anak walinya dengan suka cita hingga dapat menyelesaikan studi dengan baik.
7. Seluruh pihak terkait yang telah membantu dalam menyelesaikan skripsi ini, disampaikan terima kasih banyak.

Semoga Allah membalas semua amal kebaikan mereka dengan balasan yang lebih baik dari apa yang mereka berikan. Penulis menyadari sepenuhnya bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Semoga upaya penyusunan skripsi ini bermanfaat bagi kita semua, *Aamiin*.

Malang, 5 April 2023

Penulis,

Manda Intan Danastri

NIM 16230093

PEDOMAN TRANSLITERASI

A. Umum

Transliterasi ialah pemindahalihan tulisan Arab ke dalam tulisan Indonesia (Latin), bukan terjemahan bahasa Arab ke dalam bahasa Indonesia. Termasuk dalam kategori ini ialah nama Arab dari bangsa Arab, sedangkan nama Arab dari bangsa selain Arab ditulis sebagaimana ejaan bahasa nasionalnya, atau sebagaimana yang tertulis dalam buku yang menjadi rujukan. Penulisan judul buku dalam footnote maupun daftar pustaka, tetap menggunakan ketentuan transliterasi ini.

Banyak pilihan dan ketentuan transliterasi yang dapat digunakan dalam penulisan karya ilmiah, baik yang berstandar internasional, nasional maupun ketentuan yang khusus digunakan penerbit tertentu. Transliterasi yang digunakan Fakultas Syariah Universitas Islam Negeri (UIN) Maulana Malik Ibrahim Malang menggunakan EYD plus, yaitu transliterasi yang didasarkan atas Surat Keputusan Bersama (SKB) Menteri Agama dan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia, tanggal 22 Januari 1998, No. 158/1987 dan 0543. b/U/1987, sebagaimana tertera dalam buku Pedoman Transliterasi Bahasa Arab (A Guide Arabic Transliteration), INIS Fellow 1992.

B. Konsonan

ا = Tidak dilambangkan ض = dl

ب	= b	ط	= th
ت	= t	ظ	= dh
ث	= ts	ع	= ‘(koma menghadap ke atas)
ج	= j	غ	= gh
ح	= h	ف	= f
خ	= kh	ق	= q
د	= d	ك	= k
ذ	= dz	ل	= l
ر	= r	م	= m
ز	= z	ن	= n
س	= s	و	= w
ش	= sy	ه	= h
ص	= sh	ي	= y

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 di atas (’), berbalik dengan koma (‘) untuk pengganti lambang “ع.“

C. Vokal, Panjang dan Diftong

Setiap penulisan bahasa Arab dalam bentuk tulisan latin vokal fathah ditulis dengan “a”, kasrah dengan “i”, dlommah dengan “u,” sedangkan bacaan panjang masing-masing ditulis dengan cara berikut:

Vokal (a) panjang = â misalnya قال menjadi qâla

Vokal (i) panjang = î misalnya قيل menjadi qîla

Vokal (u) panjang = û misalnya دون menjadi dûna

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

Diftong (aw) = و misalnya قول menjadi qawlun

Diftong (ay) = ي misalnya خير menjadi khayrun

D. Ta’ marbûthah (ة)

Ta’ marbûthah ditransliterasikan dengan “t” jika berada di tengah kalimat, tetapi apabila ta’ marbûthah tersebut berada di akhir kalimat, maka ditransliterasikan dengan - menggunakan “h” misalnya الرسالة للمدرسة menjadi al risalat 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, misalnya فى رحمة هلا menjadi fi rahmatillâh.

E. Kata Sandang dan Lafdh al-Jalâlah

Kata sandang berupa “al” (ال) ditulis dengan huruf kecil, kecuali terletak di awal kalimat, sedangkan “al” dalam lafadh jalâlah yang berada di tengah-tengah kalimat yang disandarkan (idhafah) maka dihilangkan. Perhatikan contoh-contoh berikut ini:

1. Al-Imâm al-Bukhâriy mengatakan ...
2. Al-Bukhâriy dalam muqaddimah kitabnya menjelaskan ...
3. Masyâ’ Allâh kâna wa mâ lam yasya’ lam yakun. 4. Billâh ‘azza wa jalla.
4. Billâh ‘azza wa jalla.

F. Nama dan Kata Arab Terindonesiakan

Pada prinsipnya setiap kata yang berasal dari bahasa Arab harus ditulis dengan menggunakan sistem transliterasi. Apabila kata tersebut merupakan nama Arab dari orang Indonesia atau bahasa Arab yang sudah terindonesiakan, tidak perlu ditulis dengan menggunakan sistem transliterasi. Perhatikan contoh berikut

: “...Abdurrahman Wahid, mantan Presiden RI keempat, dan Amin Rais, mantan Ketua MPR pada masa yang sama, telah melakukan kesepakatan untuk menghapuskan nepotisme, kolusi dan korupsi dari muka bumi Indonesia, dengan salah satu caranya melalui pengintensifan salat di berbagai kantor pemerintahan, namun ...”

Perhatikan penulisan nama “Abdurrahman Wahid,” “Amin Rais” dan kata “salat” ditulis dengan menggunakan tata cara penulisan bahasa Indonesia yang

disesuaikan dengan penulisan namanya. Kata-kata tersebut sekalipun berasal dari bahasa Arab, namun ia berupa nama dari orang Indonesia dan terindonesiakan, untuk itu tidak ditulis dengan cara “Abd al-Rahmân Wahîd,” “Amîn Raîs,” dan bukan ditulis dengan “shalât”.

DAFTAR ISI

TINJAUAN YURIDIS PUTUSAN MAHKAMAH AGUNG NOMOR 7 P/HUM/2020 ATAS PENYELENGGARAAN JAMINAN SOSIAL KESEHATAN PERSPEKTIF MASLAHAH MURSALAH	i
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	ii
PENGESAHAN SKRIPSI.....	iii
MOTTO.....	iv
KATA PENGANTAR	v
PEDOMAN TRANSLITERASI	vii
DAFTAR ISI.....	xii
ABSTRAK	xiv
<i>ABSTRACT</i>	xv
خلاصة.....	xvi
BAB I.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	5
E. Metode Penelitian	6
F. Penelitian Terdahulu.....	12
G. Sistematika Pembahasan.....	14
BAB II.....	17
A. Teori Negara Kesejahteraan (<i>Welfare state</i>)	17
B. Masalah Mursalah	21
BAB III	28
A. Aplikasi hukum Putusan Mahkamah Agung Nomor 7P/HUM/2020 tentang iuran peserta dalam penyelenggaraan Jaminan Sosial Kesehatan	28

B. Analisa Putusan Mahkamah Agung Nomor 7 P/HUM/2020 atas penyelenggaraan Jaminan Sosial Kesehatan perspektif perundangan.....	35
C. Tinjauan masalah mursalah atas penyelenggaraan Jaminan Sosial Kesehatan pasca Putusan Mahkamah Agung Nomor 7 P/HUM/2020	43
BAB IV	49
A. Kesimpulan	49
B. Saran.....	49
DAFTAR PUSTAKA	51

ABSTRAK

Manda Intan Danastri, 16230093. Tinjauan Yuridis Putusan Mahkamah Agung Nomor 7P/Hum/2020 atas Penyelenggaraan Jaminan Sosial Kesehatan Perspektif Masalah Mursalah. Skripsi, Jurusan Hukum Tata Negara, Fakultas Syariah, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang. Pembimbing: Irham Bashori Hasba, M.H.

Kata Kunci: Iuran, Jaminan Kesehatan, Masalah Mursalah.

Kesehatan harus dimiliki dan dilindungi serta menjadi hak dasar setiap individu sesuai dengan amanat Undang-Undang Dasar Republik Indonesia 1945, untuk itu negara haruslah menjamin urusan tersebut. Namun, dalam pelaksanaannya terdapat banyak polemik, salah satunya Iuran Peserta yang mendadak naik menjadi 100%. Keputusan yang mendapat banyak keluhan dari masyarakat, pelaksanaannya masih sering ditemui banyak kendala, apa yang dibayarkan tidak setimpal dengan layanan.

Dalam penelitian ini terdapat dua rumusan masalah yakni analisis normatif Putusan Mahkamah Agung Nomor 7 P/HUM/2020 terhadap penyelenggaraan jaminan sosial kesehatan oleh BPJS. Kedua penyelenggaraan jaminan sosial kesehatan oleh BPJS pasca Putusan Mahkamah Agung Nomor 7 P/HUM2020 perspektif masalah mursalah.

Penelitian ini adalah penelitian hukum normatif dengan pendekatan perundang-undangan. Data yang digunakan adalah bahan hukum primer dan sekunder yang dapat dilihat melalui metode penelitian. Metode analisa yang digunakan adalah menggunakan metode deskriptif yaitu berusaha menjabarkan menganalisa dan menilai sumber dan materi hukum yang berkaitan dengan pembahasan.

Hasil dari penelitian ini bahwaiuran tidak mengalami penurunan yang signifikan meski putusan Mahkamah Agung Nomor 7 P/HUM/2020 terhadap penyelenggaraan Jaminan Sosial Kesehatan telah membatalkan jumlah tarif iuran yang termaktub dalam Pasal 34 ayat (1) dan (2) pada Peraturan Presiden Nomor 75 Tahun 2019. Iuran dirasa tetap memberatkan, namun Putusan tersebut merupakan hasil kebijakan yang telah mengedepankan kemaslahatan rakyat dan bentuk usaha menghindarkan *mafsadah* (kerusakan).

ABSTRACT

Manda Intan Danastri, 16230093. *Juridical Review of the Supreme Court's Decision Number 7P/Hum/2020 Concerning the Implementation of Health Social Security from the Perspective of Maslahah Mursalah.* Thesis, Department of Constitutional Law, Faculty of Sharia, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang. Supervisor : Irham Bashori Hasba, M.H.

Keywords: Contributions, Health Insurance, Maslahah Mursalah.

Health must be owned and protected and is a basic right of every individual in accordance with the mandate of the 1945 Constitution of the Republic of Indonesia, for that the state is obliged to guarantee it. However, in its implementation there are many polemics, one of which is the Participant Contribution which suddenly rises to 100%. A decision that many people complain about, its implementation is still often encountered with many obstacles, and what is paid is not commensurate with the service.

In this study, there are two problem formulations, namely normative analysis of the Supreme Court's Decision Number 7 P/HUM/2020 concerning the Implementation of Health Social Security by BPJS. Second, the implementation of health social security by BPJS after the Supreme Court Decision Number 7 P/HUM2020 from the perspective of maslahah mursalah.

This research is a normative legal research with a statutory approach. The data used are primary and secondary legal materials that can be seen through research methods. The analytical method used is descriptive method, which is trying to describe, analyze, and assess legal sources and materials related to the discussion.

The results of this study indicate that contributions have not decreased significantly even though the Supreme Court's decision Number 7 P/HUM/2020 concerning the Implementation of Health Social Security has canceled the amount of the contribution rate as stipulated in Article 34 paragraphs (1) and (2) of Presidential Regulation Number 75 of 2019 Contributions are still considered burdensome, but the decision is the result of a policy that prioritizes the benefit of the people and is a form of effort to avoid mafsadah (damage).

خلاصة

ماندا إنتان داناستري ، 16230093.مراجعة قضائية لقرار المحكمة العليا رقم
بشأن تنفيذ الضمان الاجتماعي الصحي من منظور مصلحة مرسله 7 P / Hum / 2020
أطروحة ، قسم القانون الدستوري ، كلية الشريعة ، جامعة الدولة الإسلامية مولانا مالك إبراهيم
مالانج.المستشار:ارهام بشوري حسبة م.ح

الكلمات المفتاحية:مساهمة ، تأمين صحي ، مصلحة مرسله

يجب أن تكون الصحة مملوكة ومحمية وهي حق أساسي لكل فرد وفقاً للولاية المنصوص عليها في
، دستور جمهورية إندونيسيا لعام 1945 ، ولهذا السبب يجب على الدولة ضمان هذا الأمر. ومع ذلك
في الممارسة العملية ، كان هناك العديد من الجدل ، أحدها كان رسوم المشاركة التي ارتفعت فجأة
إلى 100٪. القرارات التي تلقت العديد من الشكاوى من المجتمع ، لا يزال التنفيذ يواجه في كثير من
الأحيان العديد من العقبات ، ما يتم دفعه لا يتناسب مع الخدمة

في هذا البحث ، هناك صيغتان للمشكلة ، وهما التحليل المعياري لقرار المحكمة العليا رقم
ثانياً ، تنفيذ BPJS. بشأن تنفيذ الضمان الاجتماعي الصحي من قبل 7 P / HUM / 2020
من P / HUM2020 بعد قرار المحكمة العليا رقم 7 BPJS الضمان الاجتماعي الصحي من قبل
منظور المصلحة المرسله

هذا البحث هو بحث قانوني معياري بمنهج قانوني. البيانات المستخدمة هي مواد قانونية أولية
، وثانوية يمكن رؤيتها من خلال طرق البحث. الأسلوب التحليلي المستخدم هو الأسلوب الوصفي
أي محاولة وصف وتحليل وتقييم المصادر والمواد القانونية المتعلقة بالمناقشة

تظهر نتائج هذه الدراسة أن المساهمات لم تنخفض بشكل ملحوظ على الرغم من أن قرار
ضد تنفيذ الضمان الاجتماعي الصحي قد ألغى مقدار 7 P / HUM / 2020 المحكمة العليا رقم
معدلات المساهمة المنصوص عليها في المادة 34 الفقرات 1 (و 2) (من اللائحة الرئاسية رقم 75
لسنة 2019. لا تزال الرسوم تشكل عبئاً ثقيلاً ، لكن القرار جاء نتيجة سياسة تعطي الأولوية
لمنفعة الناس وهو شكل من أشكال الجهد لتجنب الضرر

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan adalah hak setiap individu. Hal ini dinyatakan dalam organisasi kesehatan sedunia dan secara nasional dalam amandemen Undang-Undang Dasar 1945 Bab XA Hak Asasi Manusia Pasal 28-H ayat 1 dan 3 yang berbunyi:

Ayat (1) “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”

Ayat (3) “Setiap orang berhak atas jaminan sosial yang memungkinkan pengembangan dirinya secara utuh sebagai manusia yang bermartabat.”

Oleh karena itu kesehatan harus dimiliki dan dilindungi serta menjadi hak dasar setiap individu. Maka pemerintah mengeluarkan produk hukum yaitu Jaminan Sosial Kesehatan. Kebijakan ini dikeluarkan pada masa pemerintahan Presiden Susilo Bambang Yudhoyono untuk memperbaiki kondisi kesejahteraan masyarakat. Jaminan Kesehatan yang dikembangkan di Indonesia merupakan bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang diselenggarakan dengan menggunakan mekanisme asuransi kesehatan yang bersifat wajib (*mandatory*).¹ Badan hukum yang menyelenggarakan SJSN terkhusus dibidang asuransi kesehatan (ASKES) yakni Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

¹ Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional

(BPJS) yang berfungsi melayani bantuan sosial kesehatan layaknya asuransi kesehatan dari pemerintah.

Dalam penyelenggaraan Jaminan Sosial Kesehatan masih banyak terjadi kekurangan baik dari sisi regulasi, pelayanan maupun fasilitas yang mana tidak sesuai dengan sistem yang telah dibuat. Dikutip dari harian Tirto.id, bahwa pada tahun 2017 begitu buruknya citra Jaminan Kesehatan–Kartu Indonesia Sehat membuat salah seorang warga Jakarta Timur saat diwawancarai enggan untuk mendaftarkan diri dengan alasan sering didengarnya kabar bahwa pelayanan BPJS kerap bermasalah, mulai dari kasus adanya peserta yang ditolak di rumah sakit, pelayanan yang kurang memadai, hingga defisit anggaran.²

Bukti lain permasalahan layanan BPJS adalah adanya permohonan uji materil ke Mahkamah Konstitusi tentang Pasal 14 UU BPJS oleh Nur Ana Apfianti. Wanita asal Surabaya ini mengeluhkan bahwa dengan diwajibkannya setiap orang untuk menjadi peserta BPJS sedangkan ia sudah menjadi peserta asuransi kesehatan pada perusahaan swasta yang notabene pelayanannya lebih baik, telah merugikannya.³

Hingga saat ini, problematika BPJS masih jadi pertanyaan yang amat dinanti jawabannya oleh banyak pihak terutama umat Islam sebagai mayoritas

² Ringkang Gumiwang, *Daftar Masalah yang Bikin BPJS Kesehatan Terseok-seok*, (2017: tirto.id, <https://tirto.id/daftar-masalah-yang-bikin-bpjs-kesehatan-terseok-seok-cCGi>), diakses pada 21 Februari 2020, pukul 23:32 WIB.

³ CNN Indonesia, *Kewajiban Jadi Peserta BPJS Kesehatan Digugat ke MK*, (2019: cnnindonesia.com, <https://www.cnnindonesia.com/nasional/20190108202554-20-359396/kewajiban-jadi-peserta-bpjs-kesehatan-digugat-ke-mk>), diakses pada 21 Februari 2020, pukul 23:58 WIB.

penganut agama di Indonesia. Hal ini maklum terjadi pasca diadakannya *Ijtima`* Komisi Fatwa Majelis Ulama Indonesia (MUI) di Pondok Pesantren at-Tauhidiyah Cikura, Bojong, Tegal, Jawa Tengah. Permasalahan BPJS disoroti dari sisi sistem pengelolaan dana yang masyarakat tidak tahu, sehingga dapat dikatakan sebagai *gharar*, bahkan terindikasi riba.⁴

Pasca terpilihnya Joko Widodo dan Ma'ruf Amin sebagai Presiden dan Wakil Presiden Republik Indonesia pada akhir tahun 2019, permasalahan seputar BPJS kembali mencuat lantaran biaya iuran yang bertambah. Empat hari pasca pelantikannya, Joko Widodo mengumumkan bahwa iuran BPJS naik sebesar 100% (seratus persen) bagi Peserta Bukan Penerima Upah (PBPU) dan Bukan Pekerja.

Kemudian Komunitas Pasien Cuci Darah (KPCDI) mengajukan *judicial review* Peraturan Presiden Nomor 75 Tahun 2019 terkhusus Pasal 34 ayat (1) kepada Mahkamah Agung atas keberatan kenaikan iuran BPJS yang dirasa membebani masyarakat. Uji materil ini dikabulkan oleh Mahkamah Agung yang selanjutnya dikeluarkan Putusan Nomor 7 P/HUM/2020 yang membatalkan kenaikan iuran BPJS.⁵

Namun ketika putusan tersebut keluar, iuran tak kunjung turun, masyarakat masih harus membayar dengan nominal sesuai dengan Peraturan

⁴ Sabrina Asril, *BPJS Kesehatan Dinilai Tak Sesuai Syariah, Ini Dasar Pertimbangan MUI*, (2015: kompas.com,<https://nasional.kompas.com/read/2015/07/30/18280481/BPJS.Kesehatan.Dinilai.Tak.Sesuai.Syariah.Ini.Dasar.Pertimbangan.MUI>), diakses pada 22 Februari 2020, pukul 00.37 WIB

⁵ Direktorat Jendral Peraturan Perundang-undangan, *MK Kabulkan Uji Materi UU BPJS* (2020: <http://ditjenpp.kemendikhum.go.id/berita-hukum-dan-perundang-undangan/2288-mk-kabulkan-uji-materi-uu-bpjs.html>) diakses pada 12 April 2020 pukul 12:33WIB

Peresiden Nomor 75 Tahun 2019.⁶ Kemudian pada bulan Mei 2020 baru terjadi perubahan jumlah iuran BPJS yang turun sekaligus naik, sesuai Peraturan Presiden Nomor 64 Tahun 2020.⁷ Sayangnya penyelenggaraan jaminan kesehatan juga tak kunjung membaik, terlebih pandemi yang sedang melanda saat ini membuat kesibukan dan keperluan layanan kesehatan meningkat.⁸

Berangkat dari problematika yang ada pada latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk menjawab, mengamati, mengkaji dan menganalisanya sehingga diperlukan penelitian terkait dengan judul “Tinjauan Yuridis Putusan Mahkamah Agung Nomor 7 P/HUM/2020 Atas Penyelenggaraan Jaminan Sosial Kesehatan Prespektif Masalah Mursalah”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan, maka rumusan masalah yang dimaksudkan untuk menjawab problematika yang ada, yakni:

1. Bagaimana analisa hukum Putusan Mahkamah Agung Nomor 7 P/HUM/2020 tentang iuran peserta terhadap penyelenggaraan jaminan sosial kesehatan oleh BPJS?

⁶ Finansial Bisnis, *Iuran BPJS Kesehatan April Belum Turun, Bagaimana dengan Putusan MA?* (2020, finansial.bisnis: <https://finansial.bisnis.com/read/20200405/215/1222580/iuran-bpjs-kesehatan-april-belum-turun-bagaimana-dengan-putusan-ma>) diakses pada 12 April 2020 pukul 12:59WIB

⁷ Caping.co.id, *Jokowi Naikkan Iuran BPJS Kesehatan, Ini Rinciannya* (13 Mei 2020, caping.co.id: https://m.caping.co.id/news/detailoppush?utm_source=7124413&_pf=detail&barStyle=11) diakses pada 13 Mei 2020 pukul 12:49WIB

⁸ Kompas.tv, *Di Tengah Pandemi Corona, Iuran BPJS Kesehatan Naik*. (14 Mei 2020, Kompas: <https://www.kompas.tv/amp/article/81110/videos/di-tengah-pandemi-corona-iuran-bpjs-naik>) diakses pada 14 Mei 2020 pukul 14:50WIB

2. Bagaimana penyelenggaraan jaminan sosial kesehatan oleh BPJS pasca Putusan Mahkamah Agung Nomor 7 P/HUM2020 perspektif masalah mursalah?

C. Tujuan Penelitian

Sesuai dengan pokok masalah yang telah dirumuskan dalam rumusan masalah diatas, tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Menganalisis dan mengidentifikasi normatif Putusan Mahkamah Agung Nomor 7 P/HUM/2020 atas penyelenggaraan jaminan sosial kesehatan oleh BPJS.
2. Menganalisis dan mengidentifikasi masalah mursalah atas penyelenggaraan jaminan sosial kesehatan pasca Putusan Mahkamah Agung Nomor 7 P/HUM2020 oleh BPJS

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis
 - a. Menambah khasanah keilmuan mengenai pemenuhan kesejahteraan masyarakat Indonesia, terutama pada Jaminan Sosial Kesehatan.
 - b. Referensi akademik bagi penelitian lebih lanjut terkait Jaminan Sosial Kesehatan khususnya di Jurusan Hukum Tata Negara
2. Manfaat Praktis
 - a. Memberi edukasi bagi masyarakat supaya paham tentang jaminan sosial yang telah menjadi hak warga negara.

- b. Penelitian ini juga dilakukan sebagai persyaratan untuk meraih gelar Sarjana Hukum, jurusan Hukum Tata Negara Fakultas Syariah Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.

E. Metode Penelitian

1. Jenis penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian hukum yuridis normatif yang disebut juga dengan penelitian hukum teoritis atau penelitian hukum dogmatik karena dalam penelitian ini tidak mengkaji pelaksanaan atau implementasi hukum⁹. Konsep ini memandang hukum identik dengan norma-norma tertulis yang dibuat dan diundangkan oleh lembaga atau pejabat yang berwenang. Konsepsi yang demikian memandang hukum sebagai suatu sistem normatif yang bersifat mandiri, tertutup dan terlepas dari kehidupan masyarakat yang nyata¹⁰.

2. Pendekatan penelitian

Pendekatan yang digunakan oleh penelitian ini adalah pendekatan perundang-undangan (*statute approach*). Menurut Pasal 1 angka 2 undang-undang Nomor 12 Tahun 2011, peraturan perundang-undangan adalah peraturan tertulis yang memuat norma hukum yang mengikat secara umum dan dibentuk atau ditetapkan oleh lembaga negara atau pejabat yang

⁹ Abdulkadir Muhammad, *Hukum dan Penelitian Hukum*, (Bandung,:PT. Citra Aditya Bakti, 2004), h. 102.

¹⁰Johnny, Ibrahim, 2006, *Teori dan Metodologi Penelitian Hukum Normatif*, Malang:Bayumedia Publishing, h. 295.

berwenang melalui prosedur yang telah ditetapkan dalam peraturan perundang-undangan. Secara singkat dapat dikatakan bahwa yang dimaksud sebagai statute berupa legislasi dan regulasi, dapat dipahami pula bahwa pendekatan perundang-undangan adalah pendekatan dengan menggunakan legislasi dan regulasi.¹¹ Metode pendekatan perundang-undangan peneliti perlu memahami hierarki, dan asas-asas dalam peraturan perundang-undangan sesuai hierarki yang ditetapkan pada Pasal 7 (1) UU Nomor 12 Tahun 2011.

3. Jenis dan sumber bahan hukum

a. Bahan hukum primer

Bahan hukum primer yakni bahan hukum yang terdiri dari aturan hukum yang diatur berdasarkan hirarki peraturan perundang-undangan mulai dari UUD 1945, Putusan Mahkamah Agung, Undang-Undang dan aturan lain dibawah Undang-Undang yang dapat dijadikan sebagai dasar acuan dan pertimbangan hukum¹². Dalam hal ini aturan hukum yang digunakan adalah:

- 1) Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945
- 2) Putusan Mahkamah Agung Nomor 7 P/HUM/2020
- 3) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004
Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional

¹¹ Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum*, (Bandung: PT Citra Aditya Bakti, 2004), h. 137.

¹² Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum*, (Bandung: PT Citra Aditya Bakti, 2004), h. 41.

- 4) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011
Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
- 5) Peraturan Presiden Nomor 64 Tahun 2020 Tentang Perubahan
Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang
Jaminan Kesehatan
- 6) Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Nomor 6 Tahun
2018

b. Bahan hukum sekunder

Bahan hukum sekunder adalah semua publikasi tentang hukum yang bukan merupakan dokumen-dokumen resmi, yang merupakan bahan-bahan hukum yang memberikan penjelasan mengenai bahan hukum primer sebagaimana yang terdapat dalam kumpulan pustaka yang bersifat sebagai penunjang dari bahan-bahan hukum primer sebagai contoh buku-buku, jurnal, majalah, buletin dan internet. Sumber-sumber bahan hukum sekunder yang digunakan oleh penulis meliputi bahan-bahan tulisan yang berhubungan dengan permasalahan.¹³

c. Bahan hukum tersier

Merupakan bahan-bahan hukum tambahan yang diperoleh dari literature-literature terkait dengan permasalahan yang dikaji. Sumber

¹³ Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji, *Penelitian Hukum Normatif Tinjauan singkat*, (Jakarta: Rajawali Pers, 2006), h. 24.

bahan hukum tersier yang digunakan dalam penelitian bahan hukum ini, yakni ;Kamus, Ensiklopedia Hukum¹⁴.

4. Metode pengumpulan data

Metode pengumpulan data merupakan sebuah prosedur yang sistematis dan standar untuk memperoleh data yang diperlukan¹⁵. Pengumpulan bahan hukum penelitian ini melalui perpustakaan (*library reseach*) adalah data-data yang digunakan oleh penulis merupakan data perpustakaan yang memiliki keterkaitan dengan permasalahan yang dibahas, dipaparkan, disistematisasi, kemudian dianalisis untuk menginterpretasikan hukum yang berlaku. Dalam penelitian karya ilmiah dapat menggunakan salah satu dari tiga bagian *grand method* yaitu *library reseach* ialah karya ilmiah yang didasarkan pada literatur atau pustaka, yaitu penelitian yang memfokuskan gagasan dalam teori. Berdasarkan subjek studi dan jenis masalah yang ada, dalam penelitian ini akan digunakan metode penelitian *library reseach* atau penelitian perpustakaan. Mengenai penelitian ini lazimnya disebut *legal reseach*¹⁶.

¹⁴ Suratman dan H.Philip Dillah, *Metode Penelitian Hukum*, (Bandung ; Alfabeta, 2013), h. 67.

¹⁵ Moh Nazir, *Metode Penelitian Hukum*, cetakan ketiga, (Jakarta:Ghalia Indonesia, 1998), h. 211.

¹⁶ Soerjono Soekanto, *Penelitian Hukum Normatif Singkat* (Jakarta; Rajawali Press, 2006) h. 23.

Studi kepustakaan dilakukan dengan cara membaca, menelaah, mencatat membuat ulasan bahan-bahan pustaka yang ada kaitannya dengan penelitian¹⁷.

5. Metode pengolahan data

Penulis menganalisis penelitian ini menggunakan metode deskriptif yaitu berusaha menjabarkan menganalisa dan menilai sumber dan materi hukum yang berkaitan dengan pembahasan. Metode pengolahan data yang digunakan oleh peneliti adalah¹⁸ :

a. *Editing* (Pemeriksaan data)

Editing yakni Melakukan pemeriksaan terhadap kemungkinan kesalahan dalam pengisian informasi dengan meneliti kembali terhadap catatan, berkas-berkas, informasi yang dikumpulkan oleh peneliti. Adapun tujuan dari Editing adalah untuk menghilangkan kesalahan-kesalahan yang terjadi sehingga data yang diperoleh oleh peneliti lebih mudah untuk diklasifikasikan sehingga penulis akan mengedit data-data yang telah terkumpul. Peneliti melakukan pengeditan dengan cara memilah dan mengesampingkan informasi yang tidak relevan untuk dipergunakan dalam pokok pembahasan.

b. *Classifying* (Pengelompokan data)

¹⁷ Abdulkadir Muhammad, *Hukum dan Penelitian Hukum*, h. 154.

¹⁸ Mukti Fajar ND dan Yuliyanto Achmad, *Dualisme Penelitian Hukum Normatif dan Empiris*, Yogyakarta ;UI Press 2010, h.154.

Classifying adalah Mengelompokan data sedemikian rupa sesuai dengan rumusan masalah. Sehingga bisa diadakan suatu analisa. Apabila data yang terkumpul sudah diedit, maka langkah yang selanjutnya adalah memeta-metakan atau memilah-milah data dan memberikan beberapa pla tertentu untuk memudahkan dalam pembahasan.

c. *Verifying* (verifikasi data)

Klasifikasi data yakni Melakukan klasifikasi data-data dan memberikan masing-masing pola tertentu kemudian melakukan pengecekan kembali terhadap data-data yang diperoleh agar mendapatkan validitas data yang terjamin sehingga memudahkan untuk melakukan analisis. dengan melakukan pengecekan kembali semua bahan hukum yang telah terkumpul dan diklasifikasikan sesuai dengan tema penelitian agar peneliti lebih mudah dalam menganalisa sehingga memperoleh suatu hasil penelitian. Hal ini bertujuan untuk mengetahui keabsahan apakah benar-benar sudah valid dan sesuai dengan yang diharapkn oleh peneliti¹⁹.

d. *Analyzing* (Analisis data)

Analisis data adalah Melakukan analisis data dengan menganalisis data mentah yang telah didapatkan melalui beberapa tahapan dan telah layak dianalisa sehingga bisa menarik kesimpulan. Pada penelitian yuridis normatif langkah untuk menganalisis memiliki sifat spesifik yang harus

¹⁹ Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum Edisi Revisi*, (Surabaya: Prenadamedia Group, 2005) h.136.

dipenuhi dari hukum itu sendiri yakni; a).Tidak menggunakan statistic karena sifatnya yang merupakan kajian hukum murni. b). Teori kebenarannya yang pragmatis dengan tepat digunakan secara praktis dalam kehidupan bermasyarakat²⁰.

e. *Concluding* (Penandaan data)

Setelah melakukan semua tahapan-tahapan diatas dan data yang didapatkan telah tersusun secara sistematis maka langkah selanjutnya adalah mencari kesimpulan dari data-data yang telah diperoleh. Dalam menarik sebuah kesimpulan dilakukan penemuan karakteristik pesan yang dilakukan secara objektif dan sistematis²¹.

F. Penelitian Terdahulu

Kurnia Hayati, *Jaminan Sosial Kesehatan dalam Prespektif Maslahat* (2018). Penelitian kepustakaan ini membahas tentang kemaslahatan jaminan kesehatan yang diselenggarakan BPJS menggunakan metode kualitatif dan studi dokumentasi dengan pendekatan maslahat.²² Perbedaan pada penelitian terdahulu ini dengan penelitian penulis ada pada kajian Putusan Mahkamah Agung terhadap Jaminan Sosial Kesehatan.

Mohamad Khoiril Waro, *Pelaksanaan Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial oleh Dinas Kesehatan Tinjauan*

²⁰ Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum*, (Bandung: PT Citra Aditya Bakti, 2004) h.36.

²¹ Johny Ibrahim, *Teori dan Metodologi Penelitian Hukum Normatif*, Cetakan Ketiga, 2007, h. 62.

²² Kurnia Hayati, *Jaminan Sosial Kesehatan dalam Prespektif Maslahat* (UIN Syarif Hidayatullah Jakarta, 2018)

Undang-undang Perlindungan Konsumen dan Maqasid Syariah (2017). Penelitian yuridis empiris ini ditujukan untuk mengetahui bagaimana dinas kesehatan dalam memberikan perlindungan kepada pasien BPJS melalui kajian maqashid syariah.²³ Perbedaan pada penelitian terdahulu ini dengan penelitian penulis ada pada pendekatan yang digunakan, yakni masalah mursal dan metode kepustakaan.

Muhammad Syafii, *Penerapan Denda Pelayanan Atas Keterlambatan Pembayaran Iuran BPJS Kesehatan Pada Perpres Nomor 19 Tahun 2016 ditinjau Berdasar Teori Masalah* (2017). Penelitian yuridis empiris ini mengkaji tentang peraturan terkait denda BPJS Kesehatan dan melihat tingkat efektifitas pemberlakuan dari nilai masalah.²⁴ Sedang pada penelitian penulis pengaruh putusan terhadap jumlah iuran menjadi komponen Jaminan Sosial Kesehatan.

No.	Judul Penelitian	Rumusan Masalah	Hasil Penelitian	Perbedaan
1	Kurnia Hayati, "Jaminan Sosial Kesehatan dalam Prespektif Masalah"	1. Bagaimana hukum Jaminan Kesehatan yang diselenggarakan BPJS? 2. Bagaimana hukum Jaminan Sosial Kesehatan BPJS dari prespektif Masalah?	Meneliti Jaminan Sosial Kesehatan dengan pendekatan masalah	Jaminan Sosial Kesehatan yang dikaji terkait putusan Mahkamah Agung

²³ Mohamad Khoiril waro, *Pelaksanaan Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial oleh Dinas Kesehatan Tinjauan Undang-undang Perlindungan Konsumen dan Maqasid Syariah*, (UIN Maulana Malik Ibrahim Malang, 2017)

²⁴ Muhammad Syafii, *Penerapan Denda Pelayanan Atas Keterlambatan Pembayaran Iuran BPJS Kesehatan Pada Perpres Nomor 19 Tahun 2016 ditinjau Berdasar Teori Masalah* (UIN Maulana Malik Ibrahim Malang, 2017)

2	Mohamad Khoiril Waro; “Pelaksanaan Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial oleh Dinas Kesehatan Tinjauan Undang-undang Perlindungan Konsumen dan Maqasid Syariah”	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bagaimana pelaksanaan perlindungan hukum terhadap pasien BPJS oleh Dinas Kesehatan? 2. Bagaimana pelaksanaan perlindungan hukum terhadap pasien BPJS tinjauan UU Perlindungan Konsumen? 3. Bagaimana pelaksanaan perlindungan hukum terhadap pasien BPJS tinjauan maqasid syariah? 	Mengkaji tentang BPJS Kesehatan	Metode penelitian kepustakaan dengan pendekatan masalah mursal
4	Muhammad Syafii; “Penerapan Denda Pelayanan Atas Keterlambatan Pembayaran Iuran BPJS Kesehatan Pada Perpres Nomor 19 Tahun 2016 ditinjau Berdasar Teori Masalah”	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bagaimana efektifitas penerapan denda pelayanan 2,5% atas keterlambatan pambayaran iuran BPJS Kesehatan? 2. Bagaimana tinjauan masalah mursal terhadap penerapan denda pelayanan 2,5% atas keterlambatan pembayaran iuran BPJS Kesehatan? 	Mengkaji tentang BPJS Kesehatan dan melihat tingkat efektifitas pemberlakuan dari nilai masalah	Membahas putusan pembatalan iuran BPJS Kesehatan dan Sistem Jaminan Sosial yang berlaku

G. Sistematika Pembahasan

Dalam skripsi ini penyusunan dilakukan dengan sistematika yang terbagi dalam lima (5) bab. Masing-masing bab terdiri dari beberapa sub bab yang berguna untuk menjelaskan ruang lingkup dan permasalahan yang diteliti.

Adapun urutan dan tata letak masing-masing bab serta pokok pembahasannya adalah sebagai berikut ;

BAB I PENDAHULUAN, terdiri dari latar belakang masalah, rumusan masalah yang berisi dua pertanyaan, tujuan penelitian, manfaat penelitian, metode penelitian (yang terdiri dari lima poin yakni; Jenis Penelitian, Pendekatan Penelitian, Jenis data dan bahan hukum, Metode Pengumpulan Data, dan Metode Pengolahan data), Penelitian Terdahulu serta sistematika penulisan. Pada bab ini penulis memberikan gambaran umum untuk memberikan pola terhadap laporan penelitian secara keseluruhan. Diharapkan dengan adanya paparan tersebut akan memberikan gambaran terhadap konsep penelitian ini yang akhirnya bisa ditemukan permasalahan yang diinginkan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA terdiri dari teori negara kesejahteraan (*welfare state*) sebagai landasan teoritis untuk menganalisa putusan Mahkamah Agung Nomor 7 P/HUM/2020 atas penyelenggaraan jaminan sosial kesehatan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial dan masalah mursalah sebagai landasan teoritis bagaimana penyelenggaraan jaminan sosial kesehatan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial ditinjau dari masalah mursalah. Perkembangan data/informasi, secara substansial maupun metode yang relevan dengan permasalahan penelitian.

BAB III HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN. Berisi uraian data hasil penelitian literatur yang diedit, diklasifikasi, diverifikasi, dan dianalisis untuk menjawab rumusan masalah, yakni pembahasan akibat hukum

putusan Mahkamah Agung Nomor 7 P/HUM/2020 atas penyelenggaraan jaminan sosial kesehatan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial dan bagaimana penyelenggaraan jaminan sosial kesehatan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial ditinjau dari masalah mursalah.

BAB IV PENUTUP, yang terdiri dari kesimpulan dan rekomendasi. Jawaban singkat terhadap setiap poin rumusan masalah. Saran atau rekomendasi yakni, anjuran kepada pihak-pihak yang terkait dengan penelitian demi kebaikan masyarakat dan anjuran untuk penelitian lanjutan di masa yang akan datang.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Teori Negara Kesejahteraan (*Welfare state*)

Welfare state atau yang biasa disebut dengan negara kesejahteraan, merupakan gagasan ideal bagaimana suatu negara melaksanakan tugasnya dalam rangka melayani warga negara menuju tatanan kehidupan yang harmonis dan sejahtera. Dr. Goran Adamson, seorang dosen di Land University, Swedia, menjelaskan bahwa konsep *welfare state* telah mengalami evolusi di zaman modern ini. modernitas dimaknai sebagai kemampuan negara dalam memberdayakan masyarakatnya. Peran dan tanggung jawab negara menjadi begitu besar terhadap warga negaranya karena negara akan bersikap dan memposisikan dirinya sebagai “teman”.²⁵

Kesiapan dalam memberikan bantuan jika negaranya mengalami kesulitan dan membutuhkan bantuan adalah maksud dari “teman”. Birokrat merupakan alat dan garda terdepan negara yang secara langsung melayani warga negara. Birokrat diharuskan bersikap netral dengan tidak menjadikan latar belakang politik dan sosial warga negara sebagai dasar pertimbangan pemberian pelayanan. Jika negara memberikan banyak bagi warganya, maka akan terjadi penurunan demonstrasi, kekerasan maupun anarkisme yang dilakukan oleh masyarakat yang merasa terpinggirkan atau merasa bahwa

²⁵ Francis Alappatt, *Mahatma Gandhi (prinsip hidup, pemikiran politik, dan konsep ekonomi)*, (Bandung: Nusamedia, 2005), h. 256

distribusi keuntungan negara tidak berjalan dengan baik. Empat hal yang disediakan oleh Negara Kesejahteraan kepada rakyatnya antara lain:²⁶

1. Menciptakan keamanan
2. Mensuplai pelayanan sosial
3. Mengurangi biaya sosial masyarakat
4. Mengontrol angka reproduksi

Nilai penting yang dibawa negara kesejahteraan adalah mereduksi jurang pemisah antara kaum kaya dan kaum miskin dengan cara mendistribusikan uang dari si kaya kepada si miskin. Distribusi keuntungan yang diatur oleh negara ini salah satu caranya dengan menempatkan pihak buruh dengan pengusaha secara seimbang, memiliki hak yang sama dan setara.²⁷

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia kata kesejahteraan merupakan kata benda yang mempunyai arti hal atau keadaan sejahtera; keamanan, keselamatan dan ketentraman. Sedangkan kata sejahtera yang merupakan kata sifat memiliki arti aman sentosa dan makmur, selamat (terlepas dari segala macam gangguan).²⁸

Secara umum, istilah kesejahteraan sosial sering diartikan sebagai kondisi sejahtera (konsepsi pertama), yaitu suatu keadaan terenuhinya segala bentuk kebutuhan hidup, khususnya yang bersifat mendasar seperti makanan,

²⁶ M. Umer Chapra, *Islam and Economic Development*, (International Institute of Islamic Thought and Islamic Research, 1989), h. 85

²⁷ Budi Setiyono, *Model dan Desain Negara Kesejahteraan*, (Bandung: Nuansa Cendikia, 2019), h. 29

²⁸ Kamus Besar Bahasa Indonesia

pakaian, perumahan, pendidikan dan perawatan kesehatan. Pengertian kesejahteraan sosial juga menunjuk pada asepnan aktifitas pengorganisasian dan pendistribusian pelayanan sosial bagi kelompok masyarakat, terutama kelompok yang kurang beruntung (*disadvantaged groups*). Penyelenggaraan berbagai bentuk perlindungan sosial (*social groups*) baik yang bersifat formal maupun informal adalah contoh aktivitas kesejahteraan sosial.²⁹

Kesejahteraan sosial dalam artian yang sangat luas mencakup berbagai tindakan yang dilakukan manusia untuk mencapai taraf hidup yang lebih baik. Taraf hidup yang lebih baik tidak hanya diukur secara ekonomi dan fisik belaka, tetapi juga aspek sosial, mental dan kehidupan spiritual. Kesejahteraan sosial dapat diartikan sebagai kondisi sejahtera dari suatu masyarakat yang pada umumnya meliputi kesehatan, keadaan ekonomi kebahagiaan dan kualitas hidup rakyat.

Di Indonesia kesejahteraan sosial dijamin oleh UUD 1945 Pasal 33 dan 34 yang jelas menyebutkan bahwa kemakmuran rakyat yang lebih diutamakan daripada kemakmuran perseorangan fakir miskin dan anak-anak terlantar dipelihara oleh negara. Secara umum, konsep negara kesejahteraan terbagi dalam dua sub model, yakni: 1) model universal dengan ketentuan yang mencakup semua orang, tidak peduli kaya maupun miskin; dan 2) model selektif

²⁹ Edi Suharto, *Membangun Masyarakat Memberdayakan Rakyat*, (Bandung: PT Refika Aditama, 2009) h. 154

dengan ketentuan yang mencakup hanya mereka yang dianggap paling membutuhkan.³⁰

Masalah-masalah yang kerap terjadi dalam sistem negara kesejahteraan kontemporer adalah:³¹

1. Pungutan pajak yang tinggi, Sistem negara kesejahteraan menyediakan berbagai layanan gratis kepada masyarakatnya namun negara menerapkan angka pajak yang sangat tinggi
2. Tingkat pengawasan yang tinggi oleh negara
3. Negara bertanggung jawab atas apa yang dilakukan oleh warga negaranya sehingga negara akan menyalahkan sikap warga negara atas suatu tindakan yang berseberangan dengan aturan negara.
4. Tidak ada kebebasan. Kebebasan berbanding terbalik dengan keselamatan. Kebebasan adalah kekuatan terbesar seorang individu dan ketika kebebasan secara mutlak bisa didapatkan maka tingkat keselamatan akan semakin rendah

Sisi negatif dari negara kesejahteraan adalah kualitas semangat warga negara menurun sebab pemerintah telah menjamin keseluruhan hidup mereka (kesehatan, perumahan, pendidikan dll). Penggambaran sederhananya, jika suatu warga negara meningkat maka beban pajak yang dibayar juga akan meningkat. Sedangkan jika mereka tidak bekerja, mereka tidak akan dikenai

³⁰ Budi Setiyono, *Model dan Desain Negara Kesejahteraan*, (Bandung: Nuansa Cendikia, 2019), h. 29

³¹ Henry T. Simarmata, *Negara Kesejahteraan dan Globalisasi: Pengembangan Kebijakan dan Perbandingan Pengalaman*, (Jakarta: PSIK Universitas Paramadina, 2008), h. 19

kewajiban membayar pajak. Jaminan sosial yang disediakan oleh pemerintah sama untuk warga miskin maupun yang berkecukupan. Pada keadaan seperti ini, akan terbentuk satu perspektif ditengah masyarakat untuk tidak perlu bersusah payah karena semuanya telah ditanggung oleh negara.

Konsep welfare state seringkali bergantung terhadap kondisi sosial-politik yang ada di dalam negaranya, maka dari itu, welfare state mempunyai fleksibilitas yang dapat disesuaikan dengan kondisi dan budaya suatu negara.³²

B. Masalah Mursalah

1. Konsep Masalah Mursalah

Masalah mursalah terdiri dari dua kaa, yaitu kata masalah dan mursalaha. Dilha dari sisi etimologis, kata masalah merupakan bentuk masdar (*adverb*) yang berasal dari *fi'il* (*verb*). Adapun dilihat dari sisi bentuknya, disamping kata masalah merupakan bentuk *adverb*, ia juga merupakan benuk *isim* (kata benda) tunggal (*mufrad, singular*) dari kata masalih (*jama' plural*). Kata masalah ini telah diserap ke dalam bahasa Indonesia menjadi maslahat, begitu juga kata manfaat dan faedah.³³

Secara etimologi, mashlahah sama dengan manfaat dari segi lafal dan makna. Masalah juga berarti manfaat atau suatu pekerjaan yang mengandung manfaat. Secara terminologi ada beberapa definisi masalah

³² Henry T. Simarmata, *Negara Kesejahteraan dan Globalisasi: Pengembangan Kebijakan dan Perbandingan Pengalaman*, (Jakarta: PSIK Universitas Paramadina, 2008), h. 21

³³ Imron Rosyadi, "Pemikiran Asy-Syaitibi tentang Masalah Mursalah", *Profetika Jurnal Studi Islam*, Vol. 14, No. 1, Juni 2013

yang dikaitkan oleh ulama Ushul Fiqh, semua definisinya mengandung arti yang sama. Menurut imam Al-Ghazali, kemaslahatan harus sejalan dengan tujuan syara' meski bertentangan dengan tujuan manusia tidak selamanya didasarkan pada kehendak hawa nafsu. Menurutny, yang dijadikan patokan dalam menentukan kemaslahatan itu adalah kehendak dan tujuan syara', bukan kehendak dan tujuan manusia.³⁴

Kemaslahatan bermakna sebanding dengan *al-manfa'ah* yang artinya segala sesuatu yang mengandung kegunaan atau manfaat. Dengan kaa lain kemaslahatan adalah sesuatu yang mendatangkan manfaat kepada manusia.³⁵ Masalah mursalah menurut bahasa adalah mencari kemaslahatan (yang mutlak). Sedangkan menurut ahli Ushul Fiqh adalah suatu kemaslahatan dimana syar'i tiak mensyariatkan suatu hukum untuk kemaslahatan itu. Selain itu, tidak ada dalil yang menunjukkan atas pengakuannya atau pembatalannya atau menetapkan hukum suatu masalah yang tidak ada nashnya ata tidak ada ijma'nya dengan berdasar pada kemaslahatan semata (yang oleh syara' tidak dijelaskan dibolehkan atau dlarang) atau bisa juga dikatakan memberikan hukum syara' pada suatu kasus yang tidak ada dalam nash atau ijma' atas dasar memelihara kemaslahatan atau kebaikan bersama. Kemaslahatan dunia yang dicapai hamba Allah harus bertujuan untuk kemaslahatan di akhirat.³⁶

³⁴ Nasrun Haroen, *Ushul Fiqh*, (Ciputat: Logos Publishing Huse 1996), h. 114

³⁵ Koentjaraningrat, *Pengantar antropologi*, (Jakarta: Universitas Indonesia, 1996)

³⁶ Nasrun Haroen, *Ushul Fiqh*, (Ciputat: Logos Publishing Huse 1996), h. 114

Jenis-jenis masalah dapat dibedakan menurut beberapa klasifikasi, dari keberadaannya, masalah menurut syara' terbagi pada:

- a. *Maslahah al-Mu'tabarah*, yaitu kemaslahatan yang didukung syara'. Maksudnya, ada dalil khusus yang menjadi dasar bentuk dan jenis kemaslahatan tersebut.
- b. *Maslahah al-Mulghah*, yaitu kemaslahatan yang ditolak oleh syara' karena bertentangan dengan ketentuan syara'.
- c. *Maslahah al-Mursalah*, yaitu kemaslahatan yang keberadaannya tidak didukung syara' dan tidak juga dibatalkan syara' melalui dalil yang rinci. Kemaslahatan dalam bentuk ini dibagi 2, yaitu:
 - 1) *Maslahah al-Gharibah*, yaitu kemaslahatan yang asing atau sama sekali tidak ada dukungan dari syara' secara rinci maupun umum. Imam al-Syaitibi mengatakan kemaslahatan seperti ini tidak ditemukan dalam praktik meski ada dalam teori.
 - 2) *Maslahah al-Mursalah*, yaitu kemaslahatan yang tidak didukung dengan dalil syara' atau nash yang rinci tetapi didukung oleh ayat atau hadits.³⁷

2. Kedudukan Masalah Mursalah dalam Hukum Islam

Hakikat dari masalah mursalah sebagai produk hukum islam, yaitu:

³⁷ Nasrun Haroen, *Ushul Fiqh*, (Ciputat: Logos Publishing Huse 1996), h. 119

- a. Ia adalah sesuatu yang baik menurut akal dengan pertimbangan dapat mewujudkan kebaikan atau menghindarkan keburukan bagi manusia.
- b. Apa yang baik menurut akal tu, juga selaras dan sejalan dengan tujuan syara' dalam menetapkan hukum.
- c. Apa yang baik menurut dan selaras dengan tujuan syara' tersebut tidak ada petunjuk syara' secara khusus yang menolaknya, juga tidak ada petunjuk syara' yang mengakuinya.

Para ulama ushul fiqh sepakat mengatakan bahwa masalah mu'tabarah dapat dijadikan hujjah dalam menetapkan hukum Islam. Kemaslahatan seperti ini termasuk dalam metode qiyas. Mereka juga sepakat bahwa masalah al-mulghah tidak dapat dijadikan hujjah dalam menetapkan hukum Islam, demikian juga dengan masalah al-gharibah karena tidak dapat ditemukan dalam praktek syara'. Adapaun terhadap kehujjahan masalah mursalah, pada prinsipnya jumhur ulama menerimanya sebagai salah satu metode dalam menetapkan hukum syara'.³⁸

3. Syarat Masalah Mursalah

Jumhur ulama ushul fiqh sepakat menyatakan bahwa *masalah mursalah* secara prinsipnya dapat dijadikan sebagai salah satu alasan menetapkan hukum sekalipun dalam penerapan dan penempatan syaratnya mereka berbeda pendapat. Untuk itu mereka menetapkan 3 (tiga) syarat

³⁸ Nasroen Haroen, *Ushul Fiqh*, (Ciputat: Logos Publishing Huse 1997), h. 120

dalam menggunakan *masalah mursalah* sebagai dasar hukum ada tiga syarat yaitu:³⁹

a. *Maslahah* tersebut merupakan *masalah* yang nyata (hakiki)

Bukan *masalah* yang ditetapkan atas dasar dugaan (dzonny) yaitu harus benar-benar membuahkan mashlahah atau tidak didasarkan dengan mengada-ada. Maksudnya ialah agar bisa diwujudkan pembentukan hukum tentang masalah atau peristiwa yang melahirkan manfaat dan menolak kemadharatan. Jika masalah itu berdasarkan dugaan, atau pembentukan hukum itu mendatangkan manfaat tanpa pertimbangan apakah mashlahah itu bisa lahir lantaran pembentukan hukum itu atau berarti mashlahah itu hanya diambil berdasarkan dugaan sementara.

b. *Maslahah* tersebut berlaku secara umum

Maslahah itu sifatnya umum, bukan bersifat perorangan. Maksudnya bahwa dalam kaitannya dengan pembentukaan hukum atas suatu kejadian atau masalah dapat melahirkan kemanfaatan bagi kebanyakan umat manusia yang benar-benar dapat mewujudkan manfaat atau bisa menolak madharat, atau tidak hanya mendatangkan kemanfaatan bagi seseorang atau beberapa orang saja. Misalnya bagi seorang pemimpin atau bagi kalangan elit saja, tanpa memperhatikan

³⁹ Abdul Wahab Khalaf, *Ilmu Ushul Fiqh (terjm. Moh. Zuhri dan Amhad Qarib)* (Semarang: Toha Putra Group, 1994), 119-121.

mayoritas umat manusia. Dengan kata lain itu harus memberikan manfaat bagi seluruh umat. Hukum tidak boleh disyariatkan untuk mewujudkan kemaslahatan khusus bagi penguasa atau pembesar, dan memalingkan pandangan dari mayoritas umat dan kemaslahatan mereka.

- c. Tidak bertentangan dengan hukum atau prinsip hukum yang telah berdasarkan *nash* atau *ijma*.

Tidak bertentangan dengan hukum atau prinsip hukum yang telah ada ditetapkan berdasarkan *nash* dan *ijma*'. Karena itu tuntutan kemaslahatan untuk mempersamakan anak laki-laki dan wanita dalam hal pembagian harta waris merupakan maslahat yang tidak dibenarkan karena itu jelas bertentangan dengan ketentuan hukum yang terkandung di dalam firman Allah SWT yang artinya Allah berpesan tentang anak-anakmu, bahwa bagi (anak) laki-laki adalah dua kali lipat (anak) perempuan.

Pendapat lain juga memberikan penjelasan yang sama tentang persyaratan *masalah mursalah* diantaranya:⁴⁰

- a. *Maslahah* itu sejalan dengan jenis tindakan-tindakan *syara*'.
- b. *Maslahah* itu tidak meninggalkan atau bertentangan dengan *nash syara*'.

⁴⁰ Mardani, *Ushul Fiqh* (Jakarta: Rajawali Press, 2013), 231.

- c. *Maslahah* itu termasuk kedalam kategori *masalahah* yang *daruri*, baik yang menyangkut kemaslahatan pribadi maupun kemaslahatan universal artinya berlaku untuk semua orang tanpa terkecuali.

Syarat-syarat diatas adalah syarat yang masuk akal yang dapat mencegah penggunaan sumber dalil ini (*masalahah mursalah*) tercabut dari akarnya (menyimpang dari esensinya) serta mencegah dari menjadikan nash-nash tunduk kepada hukum-hukum yang dipengaruhi oleh hawa nafsu dengan *masalahah mursalah*.⁴¹

⁴¹ Muhammad Abu Zahrah, *Ushul Fiqh (terjm. Saefullah Ma'shum dkk)* (Jakarta: Pustaka Firdaus, 2014), 454.

BAB III

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Aplikasi hukum Putusan Mahkamah Agung Nomor 7P/HUM/2020 tentang iuran peserta dalam penyelenggaraan Jaminan Sosial Kesehatan

Empat hal yang disediakan oleh Negara Kesejahteraan (*welfare state*) kepada rakyatnya adalah: 1) menciptakan kemandirian; 2) mensuplai pelayanan sosial; 3) mengurangi biaya sosial masyarakat; 4) mengontrol angka reproduksi.⁴² Bentuk pemerintah dalam menyediakan poin 2 dan 3 dalam konsep *welfare state* telah dituangkan dalam Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945 yang kemudian dinarasikan lebih rinci lagi melalui sistem jaminan sosial yang telah ditetapkan sesuai dengan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) pada masa pemerintahan Presiden Susilo Bambang Yudhoyono.

Jaminan Sosial adalah bentuk perlindungan sosial untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya yang layak. Dengan demikian Jaminan Kesehatan Nasional yang dikembangkan di Indonesia merupakan bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). Sistem Jaminan Sosial Nasional ini diselenggarakan melalui mekanisme Asuransi Kesehatan Sosial yang bersifat wajib (*mandatory*). Tujuannya adalah

⁴² M. Umer Chapra, *Islam and Economic Development*, (International Institute of Islamic Thought and Islamic Research, 1989), h. 85

agar semua penduduk Indonesia terlindungi dalam sistem asuransi sehingga mereka dapat memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat yang layak.

Ini bertujuan untuk memberikan jaminan terpenuhinya kebutuhan dasar hidup yang layak bagi setiap peserta dan anggota keluarganya. Pemenuhan kebutuhan dasar dapat diukur setiap saat. Kebutuhan dasar kesehatan adalah pengobatan atau terapi sampai sembuh, apapun penyakitnya selagi teknologi kedokteran tersedia. Juga bertujuan demi terwujudnya rakyat sehat dan produktif. Yang terpenting adalah memantau seberapa sehat produktif rakyat Indonesia dibandingkan dengan tingkat sehat dan produktif rakyat negara lain.⁴³

1. Jaminan Kesehatan Nasional

Dalam pelaksanaannya Jaminan Kesehatan Nasional mengacu pada prinsip-prinsip Jaminan Sosial Nasional (SJSN) berikut:

- a. Prinsip Gotong Royong, yaitu peserta yang mampu membantu yang kurang mampu, peserta yang sehat membantu yang sakit atau berisiko tinggi, dan peserta yang sehat membantu yang sakit. Ini terwujud karena SJSN bersifat wajib untuk seluruh penduduk tanpa pandang bulu. Dengan demikian, melalui prinsip gotong royong jaminan sosial dapat menumbuhkan keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia.

⁴³ Hasbullah Thabrany, *Jaminan Kesehatan Nasional*, (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2016) h. 17-18

- b. Prinsip Nirlaba, Pengelolaan dana amanat oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) adalah nirlaba bukan untuk mencari laba (*for profit oriented*). Sebaliknya, tujuan utama adalah untuk memenuhi sebesar- besarnya kepentingan peserta. Dana yang dikumpulkan dari masyarakat adalah dana amanat, sehingga hasil pengembangannya, akan di manfaatkan sebesar-besarnya untuk kepentingan peserta.
- c. Prinsip Portabilitas, dimaksudkan untuk memberikan jaminan yang berkelanjutan kepada peserta sekalipun mereka berpindah pekerjaan atau tempat tinggal dalam wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia.
- d. Prinsip Kepesertaan Bersifat Wajib, dimaksudkan agar seluruh rakyat menjadi peserta sehingga dapat terlindungi. Meskipun kepesertaan bersifat wajib bagi seluruh rakyat, penerapannya tetap disesuaikan dengan kemampuan ekonomi rakyat dan pemerintah serta kelayakan penyelenggaraan program. Tahapan pertama dimulai dari pekerja di sektor formal, bersamaan dengan itu sektor informal dapat menjadi peserta secara mandiri, sehingga pada akhirnya Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) dapat mencakup seluruh rakyat.

- e. Prinsip Dana Amanat, yaitu Dana yang terkumpul dari iuran peserta merupakan dana titipan kepada badan-badan penyelenggara untuk dikelola sebaik-baiknya dalam rangka mengoptimalkan dana tersebut untuk kesejahteraan peserta.
- f. Prinsip Hasil Pengelolaan Dana Jaminan Sosial, yaitu dana jaminan sosial dipergunakan seluruhnya untuk pengembangan program dan untuk sebesar-besarnya kepentingan peserta.

Kemudian Kementerian Kesehatan mengoperasikan Program Jaminan Kesehatan Nasional tepat pada 1 Januari 2014 yang diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) yakni lembaga yang dibentuk berdasarkan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. Sesuai dengan amanat Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional.

2. Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional oleh BPJS

Jaminan Kesehatan Nasional adalah upaya pemerintah untuk mengayomi masyarakat kecil yang kesulitan mendapatkan kelayanan kesehatan. Program Jaminan Kesehatan Nasional diselenggarakan merata secara nasional sesuai dengan Pasal 1 ayat (3) Undang-undang Nomor 4 Tahun 2004:

“Pelaksanaan JKN diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial dan prinsip ekuitas.”

Seluruh penduduk wajib menjadi peserta asuransi sosial kesehatan dan wajib membayar iuran/premi setiap bulannya sesuai dengan Pasal 17 UU No. 40 Tahun 2014 Tentang SJSN:

“(1) setiap peserta wajib membayar iuran yang besarnya ditetapkan berdasarkan persentase dari upah atau suatu jumlah nominal tertentu. (2) setiap pemberi kerja wajib memungut iuran dari pekerjanya, menambahkan iuran yang menjadi kewajibannya dan membayarkan iuran tersebut kepada BPJS secara berkala.”

Pasal 17 ayat (4) berbunyi:

“Iuran untuk orang miskin dibayar oleh pemerintah dan mereka disebut penerima Bantuan Iuran (BPI)...”

Hak sosial rakyat ini merupakan konsep dari rakyat untuk sesama rakyat yang mana uang rakyat yang dipungut melalui pajak dibayarkan kepada BPJS (pihak ketiga), bukan langsung diterima oleh rakyat yang bersangkutan secara langsung.

Sesuai dengan Pasal 9 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang BPJS, berikut tugas BPJS:

- a. melakukan dan/atau menerima pendaftaran peserta;
- b. memungut dan mengumpulkan iuran dari peserta dan pemberi kerja;

- c. menerima Bantuan Iuran dari Pemerintah;
- d. menerima Dana Jaminan Sosial untuk kepentingan Peserta;
- e. mengukpulkan dan mengelola data peserta program jaminan sosial;
- f. membayarkan manfaat dan/atau membiayai pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan program Jaminan Sosial;
dan
- g. meberikan informasi mengenai penyelenggaraan program Jaminan Sosial kepada Peserta dan masyarakat.

Untuk melaksanakan tugas tersebut, BPJS berwenang untuk:

- a. menagih pembayaran iuran
- b. menempatkan Dana Jaminan Sosial untuk investasi jangka 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 memebuhi kewajibannya sesuai dengan peraturan perundang-undangan jaminan sosial nasional;
- d. membuat kesepakatan dengan fasilitas kesehatan mengenai besar pembayara fasilitas kesehatan yang mengacu pada standar tarif yang ditetapkan oleh pemerintah;

- e. membuat atau mengentikan kontrak kerja dengan fasilitas kesehatan;
- f. mengenakan sanksi administratif kepada Peserta atau Pemberi kerja yang tidak memenuhi kewajibannya;
- g. melaporkan Pemberi Kerja kepada instansi yang berwenang mengenai ketidakpatuhannya dalam membayar Iuran atau dalam memenuhi kewajiban lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
- h. melakukan kerjasama dengan pihak lain dalam rangka penyelenggaraan program jaminan sosial.⁴⁴

Kewenangan menagih pembayaran iuran adalah ketika terjadi penunggakan, kemacetan atau kekurangan pembayaran. Kewenangan melakukan pengawasan dan kewenangan mengenakan sanksi administratif yang diberikan kepada BPJS memperkuat kedudukan BJS sebagai badan hukum publik.⁴⁵

BPJS memiliki beberapa peran sesuai dengan pelayanan jaminan kesehatan yang telah ditetapkan yakni pelayanan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, pelayanan obat sesuai indikasi medis yang diperlukan. Pelayanan promotif dan preventif oleh BPJS yaitu

⁴⁴ Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Pasal 9 Ayat (1) dan (2)

⁴⁵ <http://www.jamsosindonesia.com/bpjs/view/fungsi-tugas-wewenang> 25 diakses pada 30 Mei 2020 2.43WIB

dengan mengadakan program *screening* kesehatan, *entry* aplikasi, imunisasi dan perawatan anak, penyemprotan demam berdarah dan mengadakan olahraga.⁴⁶ Pelayanan promotif dan preventif bertujuan untuk menyetatkan para peserta BPJS Kesehatan sehingga mengurangi angka derita atas penyakit-penyakit supaya tidak perlu ada biaya yang dikeluarkan untuk pengobatan.

Pelayanan pengobatan (kuratif) oleh BPJS adalah pengobatan kepada peserta di fasilitas kesehatan (rumah sakit, Puskesmas, dsb) yang telah bekerja sama dengan BPJS. Kemudian program rehabilitatif yaitu pengadaaan kontrol ulang bagi peserta yang sudah sembuh sehingga peserta tersebut dapat melakukan rehab medic untuk kesehatan optimal dan menekan terjadinya kembali sakit.

B. Analisa Putusan Mahkamah Agung Nomor 7 P/HUM/2020 atas penyelenggaraan Jaminan Sosial Kesehatan perspektif perundangan

Undang-undang akan selalu jadi hal identik ketika membahas mengenai hukum. Berbicara tentang hukum sendiri sebetulnya mencakup hal yang lebih luas daripada peraturan semacam undang-undang itu sendiri. Undang-undang tidak dapat mengatur kehidupan manusia secara menyeluruh sehingga ada kalanya undang-undang/peraturan tersebut memiliki celah. Entah tidak jelas bahkan tidak lengkap, oleh karenanya peraturan atau hukum yang tidak ada,

⁴⁶ Hasbullah Thabrany, *Jaminan Kesehatan Nasional*, (Jakarta: Raja Grafindo Persadam 2016), h. 18

harus diadakan, yang tidak jelas harus dijelaskan dan yang tidak lengkap harus dilengkapi agar aturan tersebut dapat diterapkan terhadap peristiwa-peristiwa yang terjadi dalam kehidupan.

Mahkamah Agung membatalkan sejumlah pasal terkait peraturan iuran BPJS Kesehatan merupakan peristiwa hukum yang ada karena masalah hukum yang dilakukan subjek hukum. Adapun putusan Mahkamah Agung Nomor 7 P/HUM/2020 tentunya menimbulkan konsekuensi yang diatur oleh hukum.⁴⁷

Negara Indonesia menganut sistem hukum hierarki. Peraturan perundang-undangan yang berada dibawah atau kedudukannya rendah tidak boleh bertentangan dengan peraturan perundang-undangan yang berada di atasnya (*lex superiori derogate legi inferiori*). Keberadaan Mahkamah Agung adalah sebagai salah satu penyelenggara kehakiman yang bertujuan untuk menyelenggarakan eradilan sehingga dapat tercipta penegakan hukum dan peradilan. Dapat dikatakan Mahkamah Agung berperan penting dalam proses hukum dan keadilan di Negara ini.

Seiring berjalannya waktu, Mahkamah Agung tidak lagi sebagai satu-satunya kekuasaan kehakiman, melainkan menjadi salah satu pelaku kekuasaan kehakiman. Berdasarkan pasal 24A ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945 dan Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2004 tentang Mahkamah Agung, bahwa Mahkamah Agung diberi wewenang untuk menguji perundang-undangan dibawah Undang-Undang. Merujuk papda ketentuan pasal 24A Undang-Undang

⁴⁷ Soerojo wingjodipuro, *Pengantar Ilmu Hukum*, (Jakarta: Gunung Agung, 1982), h. 35

Dasar Negara Republik Indonesia 1945, pasal 20 ayat (2) huruf b Undang-Undang Nomor 48 Tahun 2009 tentang Kekuasaan Kehakiman dan Pasal 31 ayat (1) Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2004 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1985 tentang Mahkamah Agung, serta Pasal 1 angka 1 Peraturan Mahkamah Agung Nomor 1 Tahun 2011 tentang Hak Uji Materiil, yang pada intinya menentukan bahwa Mahkamah Agung berwenang menguji perturan perundang-undangan yang lebih tinggi.

Pembentukan Peraturan Perundang-undangan diatur dalam Pasal 8 ayat (1) dan ayat (2) Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011, yang berbunyi:⁴⁸

Pasal 8 Ayat 1 “jenis praturan perundang-undangan selain sebagaimana yang dimaksud dalam Pasal 7 ayat (1) mencakup peraturan yang ditetapkan oleh Majelis Prmusyawaratan Rakyat, Dewan Perwakilan Rakyat, Dewan Perwakilan Daerah, Mahkamah Agung, Mahkamah Konstitusi, Badan Pemeriksa Keuangan, Komisi Yudisial, Bank Indonesia, Menteri, Badan, Lembaga atau Komisi setingkat yang dibentuk dengan Undang-Undang Pemerintah atas perintah Undang-Undang, Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Provinsi, Gubernur, Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kabupaten/Kota, Bupati/Walikota, Kepala Desa Aatau yang setingkat.”

Pasal 8 ayat (2) “peraturan perundang-undangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diakui keberadaannya dan mempunyai kekuatan hukum mengikat

⁴⁸ Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2011 Tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan

sepanjang diperintahkan oleh peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi atau dibentuk berdasarkan kewenangan.”

Dari ketentuan ini, terdapat dua syarat agar peraturan memiliki kekuatan hukum sebagaimana peraturan perundang-undangan yaitu: (1) diperintahkan oleh peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi; atau (2) dibentuk berdasarkan kewenangan.

Mahkamah Agung memiliki kewenangan untuk menguji permohonan keberatan hak uji materiil, yang itu berarti Mahkamah Agung berwenang menguji peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi. Para pemohon memiliki *legal standing* dalam mengajukan permohonan keberatan hak uji materiil.

Pemohon yaitu Komunitas Pasien Cuci Darah Indonesia (KPCDI) diwakili Ketua Umum Tony Richard Samosir yang kemudian memberi kuasa kepada Rusdianto Matulatuwa, S.H. Melawan Presiden Republik Indonesia yang dalam hal diwakili Kepala Biro Hukum dan Organisasi, Sundoro, SH, MKM, M.Hum, sebagai kuasa hukum. Untuk mengajukan uji materiil terhadap Pasal 34 ayat (1) dan (2) Peraturan Presiden Nomor 75 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan yang berbunyi:

Pasal 34 ayat (1) “Iuran bagi peserta PBPU dan Peserta BP yaitu sebesar: (a) Rp. 42.000,00 (Empat Puluh Dua Ribu Rupiah) per orang per bulan dengan manfaat pelayanan di ruang perawatan kelas III; (b) Rp. 110.000,00 (Seratus

Sepuluh Ribu Rupiah) per orang per bulan dengan manfaat pelayanan di ruang perawatan kelas II; atau (c) Rp. 160.000,00 (Seratus Enam Puluh Ribu Rupiah) per orang per bulan dengan manfaat pelayanan di ruang perawatan kelas I”.

Pasal 34 ayat (2) “Besaran iuran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mulai berlaku pada tanggal 1 Januari 2020”.

Setelah mempertimbangkan dalil-dalil Pemohon, Jawaban Termohon dan alat bukti tulis yang diajukan para pihak terkait penerapan Pasal 34 ayat (1) dan (2) Peraturan Presiden Nomor 75 Tahun 2019, Mahkamah Agung berpendapat:⁴⁹

1. Aspek Yuridis

Memperhatikan konsideran faktual pada Perpres nomor 75 Tahun 2019, ternyata tidak mempertimbangkan kemampuan masyarakat untuk embayar kenaikan iuran BPJS. Pertimbangan faktual lebih menekankan pada penyesuaian iuran karena adanya defisit anggaran sehingga timbul pertanyaan apakah dengan menaikkan iuran BPJS dapat menyelesaikan permasalahan defisit anggaran secara permanen dan apakah masyarakat mampu membayarnya. Menurut Mahkamah Agung, ketentuan pada pasal tersebut tidak didasarkan pada pertimbangan yang memadai dan dapat disimpulkan bahwa kenaikan Iuran bagi Peserta PBPU dan Peserta BP adalah ketentuan yang mengandung cacat yuridis secara substansi dan

⁴⁹ Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia PMA No. 7 P/HUM/2020 h. 50-69

bertentangan dengan ketentuan Pasal 2 Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional.

2. Aspek Sosiologis

Mahkamah Agung menunjukkan bahwa dalam perumusan kebijakan umum dan sinkronasi penyelenggaraan Sistem Jaminan Sosial Nasional yang dilaksanakan Dewan Jaminan Sosial Nasional dan penyelenggaraan program jaminan sosial oleh BPJS terjadi suatu persoalan yang meliputi:

- a. Struktur hukum (*legal structure*), terdapat ego sektoral antara satu kementerian dengan kementerian lainnya dalam mengurus penyelenggaraan Sistem Jaminan Sosial;
- b. Substansi hukum (*legal substance*), berupa adanya *overlapping* aturan dan ketidakkonsistenan proses penegakan hukum;
- c. Budaya hukum (*legal culture*), berupa masih banyaknya perilaku tercela dan tidak terpuji dari kalangan pengambil kebijakan, stakeholder maupun masyarakat dibidang jaminan sosial.

Kesalahan dan kecurangan dalam pengelolaan pelaksanaan program jaminan sosial oleh BPJS yang menyebabkan terjadinya defisit Dana Jaminan Sosial Kesehatan, tidak boleh dibebankan kepada masyarakat dengan menaikkan

iuran bagi Peserta PBPU dan Peserta BP. Kenaikan ini secara sosiologis adalah bertentangan dengan kehendak masyarakat.

3. Aspek Filosofis

Hukum harus berpihak kepada masyarakat tak mampu dan harus memberikan kemanfaatan yang sebesar-besarnya. Dalam kondisi ekonomi global yang tidak menentu ini, kenaikan iuran dapat dinilai sebagai aturan yang tidak tepat sasaran dan tidak sesuai dengan tuntutan keadilan.

Sebagaimana yang telah ditetapkan dalam rapat permusyawaratan Mahkamah Agung 27 Februari 2020:⁵⁰

1. Menyatakan Pasal 34 ayat (1) dan (2) Peraturan Presiden Nomor 75 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan, bertentangan dengan ketentuan perundang-undangan yang lebih tinggi yaitu pasal 2 Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional dan Pasal 2 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.
2. Menyatakan Pasal 34 ayat (1) dan ayat (2) Peraturan Presiden Nomor 75 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Presiden Nomor 82

⁵⁰ Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia Nomor 7 P/HUM/2020

Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat.

Sejak ditetapkannya peraturan ini, jumlah iuran BPJS per Januari hingga Mei 2020 belum kembali seperti semula⁵¹ sebagaimana yang telah ditetapkan oleh Mahkamah Agung bahwa ketentuan iuran yang tertuang dalam Pasal 34 ayat (1) dan (2) tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat.

Kemudian pada bulan Mei 2020, tepatnya pada tanggal 6 Mei 2020 diundangkan Peraturan Presiden Nomor 6 Tahun 2020 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan.⁵² Pada Pasal 34 terjadi perubahan antara lain:

Pasal 34 ayat (1) “*besar iuran bagi Peserta PBPU dan Peserta BP dengan manfaat pelayanan di ruang perawatan Kelas III ...*”. Huruf a “*untuk tahun 2020: 1) sebesar Rp. 25.000,00 (dua puluh lima ribu lima ratus rupiah) per orang per bulan dibayar oleh peserta PBPU dan Peserta BP ...*”. Huruf b “*untuk tahun 2021 dan berikutnya: 1) sebesar Rp. 35.000,00 (tiga puluh lima ribu rupiah) per orang per bulan dibayar oleh Peserta PBPU dan Peserta BP ...*”.

Pasal 34 ayat (2) “*Iuran bagi Peserta PBPU dan BP dengan manfaat pelayanan di ruang perawatan Kelas II yaitu sebesar Rp. 100.000,00 (seratus ribu rupiah) per orang per bulan dibayar oleh Peserta PBPU dan BP ...*”.

Pasal 34 ayat (3) “*Iuran bagi Peserta PBPU dan BP dengan manfaat pelayanan di ruang perawatan Kelas I yaitu sebesar Rp. 150.000,00 (seratus lima puluh ribu rupiah) per orang per bulan dibayar oleh Peserta PBPU dan BP ...*”.

Jumlah iuran ini pun baru mulai diberlakukan pada 1 Juli 2020 terdapat keterangan lebih lanjut pada ayat-ayat berikutnya tentang kalkulasi iuran. Tidak

⁵¹ Kompas.tv, *Di Tengah Pandemi Corona, Iuran BPJS Kesehatan Naik*. (14 Mei 2020, Kompas: <https://www.kompas.tv/amp/article/81110/videos/di-tengah-pandemi-corona-iuran-bpjs-naik>) diakses pada 14 Mei 2020 pukul 14:50WIB

⁵² Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 130 Peraturan Presiden Nomor 6 Tahun 2020

terjadi perubahan signifikan pada Kelas I dan II setelah melalui uji materiil yang telah diputuskan oleh Mahkamah Agung. Pada jumlah iuran Kelas III pun tetap terjadi kenaikan pada 2021 seperti yang telah ditetapkan pada Perpres tersebut.

C. Tinjauan masalah mursalah atas penyelenggaraan Jaminan Sosial Kesehatan pasca Putusan Mahkamah Agung Nomor 7 P/HUM/2020

Dalam rangka memberikan kemudahan akses pelayanan kesehatan, mendorong peningkatan pelayanankesehatan secara menyeluruh, terstandar dengan pengelolaan yang terkendali bai biaya dan mutunya, serta terselenggaranya pengelolaan keuangan yang akuntabel dan transparan, penduduk harus terlindungi dalam sistem asuransi.⁵³ Tujuan pemerintah menyelenggarakan program ini tida lain adlah unuk memberikan kesejahteraan dan kemaslahatan serta menghilangkan *mafsadah* (kerusakan).⁵⁴ Seperti yang tercantum dalam kaidah fiqh berikut:

*“Kebijakan seseorang pemimpin terhadap rakyatanya bergantung kepada kemaslahatan”.*⁵⁵

Maksud dari kaidah ini adalah seluruh kebijakan pemerintah terhadap rakyat harus berdasarkan pada kepentingan maslahat masyarakat. Dalam jaminan sosial sebagai bentuk welfare state, program jaminan kesehatan yang

⁵³ <http://jkn.jamsosindonesia.com/home/cetak/8/tujuan%20jkn> diakses pada 30 Mei 2020 2.53 WIB

⁵⁴ Muhammad Ma'shum Zein, *Qowaid Fiqhiyyah Pengantar Memahami Nadzom Al-Faroidul Baghiyah*, (Jombang: Darul Hikmah, 2010), h. 10

⁵⁵ Muliadi Kurdi, *Ushul Fiqh Sebuah Pengenalan Awal*, (Aceh: Lembaga Naskah Aceh, 2015), h. 402

diadakan BPJS dalam hal ini adalah suatu kemaslahatan. Masfadah adalah kebalikan dari masalah dan harus dihindari. Masfadah yang dapat dihindari dari dunia BPJS sendiri ialah kurang maksimalnya pelayanan kesehatan (promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif) dan mahalnnya pengobatan yang harus dibayarkan.⁵⁶

Jaminan kesehatan memberikan kemaslahatan untuk masyarakat yang termasuk kedalam masalah mursalah sebab ini adalah bentuk kemasalahatan yang tidak didukung dalil syara' atau nash yang rinci. Masyarakat dimudahkan untuk mendapat pelayanan kesehatan yang layak dengan adanya jaminan kesehatan ini. *mafsadah* (kerusakan) yang dihindari berupa menghilangkan kesulitan masyarakat untuk mendapat pelayanan kesehatan yang layak. Jaminan kesehatan termasuk pada masalah *al-dharuriyyah* yang terdapat 5 kemasalahatan yang berhubungan dengan kebutuhan okok manusia yaitu: 1) memelihara agama; 2) memelihara jiwa; 3) memelihara akal; 4) memelihara keturunan; 5) memelihara harta.

Memelihara jiwa dalam masalah *al-dharuriyyah* juga berarti memelihara kesehatan. Mengingat program ini bukan hanya memelihara kesehatan masyarakat saja, tetapi juga untuk kesejahteraan rakyat secara menyeluruh.

1. Pelayanan Jaminan Kesehatan

Pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan terhadap pasien

Peserta BPJS harus layak, sesuai dalam Undang-Undang Nomor 24

⁵⁶ Amir Syarifudin, Ushul Fiqh 2, (Jakarta: Prenada Media Group, 2011), h. 345.

Tahun 2011. Dijelaskan pada Pasal 2 bahwa standarisasi pelayanan harus sesuai dengan asas kemanusiaan, asas menfaat dan asas keadilan. Menurut pada pasal ini, tenaga kesehatan tidak membedakan antara pengguna BPJS dengan yang tidak karena sudah ditempatkan sesuai kelas yang telah ditetapkan oleh BPJS itu sendiri.

Pelayanan terhadap pasien terdiri dari 2 jenis yaitu pelayanan kesehatan dan/atau medis, serta pelayanan akomodasi dan ambulan. Pelayanan kesehatan sendiri meliputi imunisasi, keluarga berencana, rawat jalan, rawat inap, gawat darurat dan tindakan medis lain seperti cuci darah, operasi jantung dan lainnya.⁵⁷ Pelayanan ini diberikan sesuai dengan standar mutu dalam rangka menjamin kesinambungan program dan kepuasan peserta.

Asas kemanusiaan dalam pelayanan yang dilakukan tenaga kesehatan sudah sesuai dengan apa yang diamanatkan BPJS. Tolak ukur yang menentukan baik atau buruk (*mafdah* dan manfaat) suatu yang dilakukan dalam hal ini adalah pelayanan kepada pasien. Pelayanan pada Peserta termasuk maqashid syari'ah dalam kategori memelihara jiwa dalam *dharuriyat* karena kesehatan termasuk kebutuhan pokok agar manusia dapat bertahan hidup, jika kebutuhan

⁵⁷ Penjelasan Pasal 22 Ayat 1 Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 150

pokok ini diabaikan maka akan erakiat terancamnya eksistensi jiwa manusia.

Maslahah *hajiyah* memberikan pengertian bahwa kemaslahatan yang dibutuhkan untuk menyempurnakan masalah pokok dan mendasar.⁵⁸ Apabila ada pasien yang dirujuk tetapi belum mendapat ruang untuk perawatan maka sementara daat dirujuk ke unit lain untuk mengindari hal fatal seperti kematian.

2. Layanan Kesehatan untuk Kemaslahatan

Keperluan dan perlindungan yang diperlukan agar kehidupan menjadi nyaman dan mudah seterusnya.⁵⁹ Kebutuhan pelayanan kesehatan termasuk kebutuhan masyarakat yang menjadi kewajiban negara berikut dengan fasilitas yang diperlukan masyarakat untuk mencapai jaminan itu. Dengan demikian, pelayanan kesehaan termassuk bagian dari kemasalahatan yang harus dirasakan oleh rakuat dan wajib dijamin oleh negara sebagai pelayanan negata terhadap rakyatnya.⁶⁰ Termasuk dengan harga iuran yang ditetapkan pemerintah yang memperngaruhi penyelenggaraan sistem jaminan sosial kesehatan. Apabila penyelenggaraannya terganggu, kemudian terdapat kendala pelayanan kesehatan yang tidak terpenuhi dan

⁵⁸ Totok Jumatro dan Samsul Munir Amin, *Kamus Ilmu Ushul Fikih*, (Jakarta: Sinar Grafika, 2005), h. 202

⁵⁹ Totok Jumatro dan Samsul Munir Amin, *Kamus Ilmu Ushul Fikih*, (Jakarta: Sinar Grafika, 2005), h. 86-88

⁶⁰ Nur Kholis, *Antisipasi Hukum Islam dalam Menjawab Problemat*, Mawari Edisi X 2003 h. 169

terdapat ancaman kematian maka hal ini sudah melanggar kemaslahatan itu sendiri. Sesuai dengan kaidah fiqh:

“Kemudharatan harus ditolak semampunya”.⁶¹

Maksud dari kaidah diatas adalah wajib hukumnya mencegah keudharatan semaksimal mungkin sebelum kemudharatan itu terjadi. Harus ada usaha dalam mencegah kemudharatan itu. Hal ini terkait dengan harga iuran BPJS yang meningkat sedangkan banyak masyarakat yang tidak mampu menjangkau harga tersebut sehingga pelayanan yang dibutuhkan Peserta jadi terhambat. Kasus ini banyak terjadi terutama ketika harga iuran BPJS mengalami kenaikan 100% di masing-masing kelas sehingga terjadi banyak penunggakan pembayaran. Bahkan ketika keluar Putusan Mahkamah Agung yang membatalkan peraturan dengan jumlah iuran terbaru, jumlah tarif iuran pada peraturan pengganti masih belum sesuai seperti semula.

Menteri Keuangan, Sri Mulyani pun pernah berujar pada media apabila tidak kuat membayar pada Kelas I dan II silakan turun ke Kelas III. Hal ini disorot oleh banyak masyarakat dan banyak yang mengecam keadaan iuran BPJS yang kebijakannya tidak menyebabkan masalah untuk masyarakat.⁶² BPJS Kesehatan sangat

⁶¹ Abbas Arfan, *99 Kaidah Fiqh Muamalah Kulliyah Tipologi dan Penerapannya dalam Ekonomi Islam dan Perbankan Syariah*, (Malang: UIN-Maliki Pteess, 2013), h. 179.

⁶² Kompas.tv, *Iuran BPJS Kesehatan Naik, Sri Mulyani: Jika Peserta Kelas I dan II Tak Kuat Turun Saja ke Kelas III*. (15 Mei 2020, Kompas.tv <https://www.kompas.tv/amp/article/81295/videos/iuran-bpjs-kesehatan-naik-sri-mulyani-jika-peserta-kelas-i-dan-ii-tak-kuat-turun-saja-ke-kelas-iii>) diakses pada 17 Mei 2020

dibutuhkan dalam rangka memelihara kesehatan dan hal ini adalah kemaslahatan yang diperlukan supaya masyarakat tidak perlu khawatir dengan biaya dan pelayanan kesehatan. Kemaslahatan yang dirasakan masyarakat bukan hanya sebatas dugaan, tetapi harus dapat dinikmati dan dirasakan secara nyata oleh masyarakat umum.⁶³

⁶³ Abbas Arfan, *99 Kaidah Fiqh Muamalah Kulliyah Tipologi dan Penerapannya dalam Ekonomi Islam dan Perbankan Syariah*, (Malang: UIN-Maliki Ptees, 2013), h. 181

BAB IV

KESIMPULAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian diatas dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Kenaikan tarif iuran telah dinyatakan tidak berlaku berdasarkan keputusan Mahkamah Agung, sebab banyak cela terhadap aspek koordinasi antar lembaga penyelenggara jaminan sosial. Pada perubahan kedua Peraturan Presiden, tarif iuran tetap naik namun tidak sebesar angka iuran yang ditetapkan pada perubahan pertama.
2. Kebijakan menaikkan iuran adalah tidak tepat. Peraturan kenaikan iuran BPJS terbukti memberatkan masyarakat dan dinilai cacat hukum setelah melalui tinjauan yuridis, sosiologis dan normatif oleh Mahkamah Agung. Dapat disimpulkan bahawa putusan yang membatalkan kebijakan kenaikan iuran mengedepankan kemaslahatan rakyat dan bentuk usaha menghindarkan *mafsadah* (kerusakan).

B. Saran

1. Sebaiknya pemerintah dapat meningkatkan kontrol atas penyelenggaraan Jaminan Sosial Kesehatan dengan membuat peraturan dan/atau kebijakan yang tepat dan adil. Sebab sumber daya yang menjalankan sistem penyelenggaraan jaminan sosial akan bekerja sesuai dengan peraturan yang

berlaku. Keputusan menaikkan iuran tetap diadakan dan belum ada tindakan maupun solusi yang memudahkan masyarakat utamanya bagi yang kurang mampu.

2. Semestinya pemerintah meningkatkan supervisi pada setiap level lembaga agar pelayanan dapat dirasakan oleh setiap warga negara dengan maksimal. Sehingga kenaikan yang ada sejalan dengan peningkatan sistem pelayanan jaminan sosial kesehatan mengingat saat ini dan kedepannya kesadaran dan kebutuhan akan layanan kesehatan terus meningkat.

DAFTAR PUSTAKA

- Alappatt, Francis. 2005. *Mahatma Gandhi (prinsip hidup, pemikiran politik, dan konsep ekonomi)*. Bandung: Nusamedia.
- Arfan, Abbas. 2013. *99 Kaidah Fiqh Muamalah Kulliyah Tipologi dan Penerapannya dalam Ekonomi Islan dan Perbankan Syariah*. Malang: UIN-Maliki Press.
- Chapra, M. Umer. 1989. *Islam and Economic Development*. International Institute of Islamic Thought and Islamic Research.
- Fajar ND, Mukti dan Yuliyanto Achmad. 2010. *Dualisme Penelitian Hukum Normatif dan Empiris*. Yogyakarta: UI Press.
- Haroen, Nasrun. 1996. *Ushul Fiqh*. Ciputat: Logos Publishing House.
- Hayati, Kurnia. 2018. *Jaminan Sosial Kesehatan dalam Prespektif Maslahat*. UIN Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Johnny, Ibrahim. 2006. *Teori dan Metodologi Penelitian Hukum Normatif*. Malang: Bayumedia Publishing.
- Khalaf, Abdul Wahab. terj. Moh. Zuhri dan Amhad Qarib. 1994. *Ilmu Ushul Fiqh*. Semarang: Toha Putra Group.
- Koentjaraningrat. 1996. *Pengantar antropologi*. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Kurdi, Muliadi. 2015. *Ushul Fiqh Sebuah Pengenalan Awal*. Aceh: Lembaga Naskah Aceh.
- Mardani. 2013. *Ushul Fiqh*. Jakarta: Rajawali Press.
- Marzuki, Peter Mahmud. 2005. *Penelitian Hukum Edisi Revisi*. Surabaya: Prenadamedia Group.

- Muhammad, Abdulkadir. 2004. *Hukum dan Penelitian Hukum*. Bandung: PT. Citra Aditya Bakti.
- Nazir, Moh. 1998. *Metode Penelitian Hukum*. Jakarta:Ghalia Indonesia.
- Setiyono, Budi. 2019. *Model dan Desain Negara Kesejahteraan*. Bandung: Nuansa Cendikia.
- Simarmata, Henry T. 2008. *Negara Kesejahteraan dan Globalisasi: Pengembangan Kebijakan dan Perbandingan Pengalaman*. Jakarta: PSIK Universitas Paramadina.
- Soekanto, Soerjono dan Sri Mamudji. 2006. *Penelitian Hukum Normatif Tinjauan singkat*, (Jakarta: Rajawali Pers.
- Soekanto, Soerjono. 2006. *Penelitian Hukum Normatif Singkat*. Jakarta; Rajawali Press.
- Suharto, Edi. 2009. *Membangun Masyarakat Memberdayakan Rakyat*. Bandung: PT Refika Aditama.
- Suratman dan H.Philip Dillah. 2013. *Metode Penelitian Hukum*. Bandung: Alfabeta.
- Syafii, Muhammad. 2017. *Penerapan Denda Pelayanan Atas Keterlambatan Pembayaran Iuran BPJS Kesehatan Pada Perpres Nomor 19 Tahun 2016 ditinjau Berdasar Teori Masalah*. UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.
- Syarifudin, Amir. 2011. *Ushul Fiqh 2*. Jakarta: Prenada Media Group.
- Thabrany, Hasbullah. 2016. *Jaminan Kesehatan Nasional*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.

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

Waro, Mohamad Khoiril. 2017. *Pelaksanaan Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial oleh Dinas Kesehatan Tinjauan Undang-undang Perlindungan Konsumen dan Maqasid Syariah*. UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.

Wingjodipuro, Soerojo. 1982. *Pengantar Ilmu Hukum*. Jakarta: Gunung Agung.

Zahrah. Muhammad Abu. 2014. *Ushul Fiqh (terjm. Saefullah Ma'shum dkk)*. Jakarta: Pustaka Firdaus.

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

Imron Rosyadi, "Pemikiran Asy-Syaitibi tentang Masalah Mursalah", *Profetika Jurnal Studi Islam*, Vol. 14, No. 1, Juni 2013

Nur Kholis. "Antisipasi Hukum Islam dalam Menjawab Problemat". *Mawari*. Edisi X 2003.

Kamus Besar Bahasa Indonesia, Badan Pengembangan dan Pembinaan Bahasa: Balai Pustaka.

Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 130 Peraturan Presiden Nomor 6 Tahun 2020.

Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia Nomor 7 P/HUM/2020.

Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2011 Tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.

Caping.co.id, Jokowi Naikkan Iuran BPJS Kesehatan, Ini Rinciannya (13 Mei 2020, caping.co.id:

https://m.caping.co.id/news/detailoppush?utm_source=7124413&_pf_=detail&_barStyle=1_1) diakses pada 13 Mei 2020 pukul 12:49WIB.

CNN Indonesia, *Kewajiban Jadi Peserta BPJS Kesehatan Digugat ke MK*, (2019:

cnnindonesia.com, <https://www.cnnindonesia.com/nasional/20190108202554-20-359396/kewajiban-jadi-peserta-bpjs-kesehatan-digugat-ke-mk>), diakses pada 21 Februari 2020, pukul 23:58 WIB.

Direktorat Jendral Peraturan Perundang-undangan, *MK Kabulkan Uji Materi UU*

BPJS (2020: <http://ditjenpp.kemenkumham.go.id/berita-hukum-dan-perundang-undangan/2288-mk-kabulkan-uji-materi-uu-bpjs.html>) diakses pada 12 April 2020 pukul 12:33WIB.

Finansial Bisnis, *Iuran BPJS Kesehatan April Belum Turun, Bagaimana dengan*

Putusan MA? (2020, finansial.bisnis:

<https://finansial.bisnis.com/read/20200405/215/1222580/iuran-bpjs-kesehatan-april-belum-turun-bagaimana-dengan-putusan-ma>) diakses pada 12 April 2020 pukul 12:59WIB.

<http://jkn.jamsosindonesia.com/home/cetak/8/tujuan%20jkn> diakses pada 30 Mei

2020 2.53 WIB.

http://www.jamsosindonesia.com/bpjs/view/fungsi-tugas-wewenang_25 diakses pada

30 Mei 2020 2.43 WIB.

Kompas.tv, *Di Tengah Pandemi Corona, Iuran BPJS Kesehatan Naik*. (14 Mei 2020,

Kompas: <https://www.kompas.tv/amp/article/81110/videos/di-tengah-pandemi-corona-iuran-bpjs-naik>) diakses pada 14 Mei 2020 pukul 14:50 WIB.

Kompas.tv, *Iuran BPJS Kesehatan Naik, Sri Mulyani: Jika Peserta Kelas I dan II Tak Kuat Turun Saja ke Kelas III*. (15 Mei 2020, Kompas.tv

<https://www.kompas.tv/amp/article/81295/videos/iuran-bpjs-kesehatan-naik-sri-mulyani-jika-peserta-kelas-i-dan-ii-tak-kuat-turun-saja-ke-kelas-iii>) diakses pada 17 Mei 2020.

Ringkang Gumiwang, *Daftar Masalah yang Bikin BPJS Kesehatan Terseok-seok*,

(2017: tirta.id, <https://tirta.id/daftar-masalah-yang-bikin-bpjs-kesehatan-terseok-seok-cCGi>), diakses pada 21 Februari 2020, pukul 23:32 WIB.

Sabrina Asril, *BPJS Kesehatan Dinilai Tak Sesuai Syariah, Ini Dasar Pertimbangan*

MUI, (2015: kompas.com,

<https://nasional.kompas.com/read/2015/07/30/18280481/BPJS.Kesehatan.Dinilai.Tak.Sesuai.Syariah.Ini.Dasar.Pertimbangan.MUI>), diakses pada 22 Februari 2020, pukul 00.37 WIB.