

**PENERAPAN SISTEM AKAD DALAM ASURANSI  
KESEHATAN DIBPJS KESEHATAN KANTOR CABANG  
PALOPO**

*Skripsi*

*Diajukan untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Guna Memperoleh Gelar Sarjana  
Hukum (S.H) pada Program Studi Hukum Ekonomi Syariah Fakultas Syariah  
Institut Agama Islam Negeri Palopo*



**IAIN PALOPO**

**Diajukan Oleh**

**DODY ALFAYET**  
NIM. 18 0303 0136

**PROGRAM STUDI HUKUM EKONOMI SYARIAH  
FAKULTAS SYARIAH  
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI PALOPO**

**2022**

**PENERAPAN SISTEM AKAD DALAM ASURANSI  
KESEHATAN DIBPJS KESEHATAN KANTOR CABANG  
PALOPO**

*Skripsi*

*Diajukan untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Guna Memperoleh Gelar Sarjana  
Hukum (S.H) pada Program Studi Hukum Ekonomi Syariah Fakultas Syariah  
Institut Agama Islam Negeri Palopo*



**IAIN PALOPO**

Diajukan Oleh

**DODY ALFAYET**  
NIM. 18 0303 0136

**Pembimbing:**

- 1. Dr. Muammar Arafat Yusmad, S.H., M.H**
- 2. H. Mukhtaram Ayyubi, S.El., M.Si**

**PROGRAM STUDI HUKUM EKONOMI SYARIAH  
FAKULTAS SYARIAH  
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI PALOPO  
2022**

## HALAMAN PERYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Dody Alfayet  
Nim : 18 0303 0136  
Fakultas : Syariah  
Program Studi : Hukum Ekonomi Syariah

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa:

1. Skripsi ini merupakan hasil karya saya sendiri, bukan plagiasi atau duplikasi dari tulisan/karya orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri,
2. Seluruh bagian dari skripsi ini adalah karya saya sendiri selain kutipan yang ditujukan sumbernya. Segala kekeliruan dan atau kesalahan yang ada di dalamnya adalah tanggungjawab saya.

Bilamana di kemudian hari pernyataan ini tidak benar, maka saya bersedia menerima sanksi administratif atas perbuatan tersebut dan gelar akademik yang saya peroleh karenanya dibatalkan.

Demikian pernyataan ini dibuat untuk dipergunakan sebagai mestinya.

Palopo, Senin 11 April 2022

Yang membuat pernyataan,



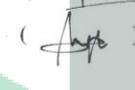
**Dody Alfayet**  
NIM. 18 0303 0136

## HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi berjudul Penerapan Sistem Akad dalam Asuransi Kesehatan di BPJS Kesehatan Kantor Cabang Palopo yang ditulis oleh Dody Alfayet Nomor Induk Mahasiswa (NIM) 18 0303 0136, mahasiswa Program Studi Hukum Ekonomi Syariah Fakultas Syariah Institut Agama Islam Negeri Palopo, yang dimunaqasyahkan pada hari Senin, 11 April 2022 bertepatan dengan 10 Ramadan 1443 telah diperbaiki sesuai catatan dan permintaan Tim Penguji, dan diterima sebagai syarat meraih gelar Sarjana Hukum (SH).

Palopo, 11 April 2022

### TIM PENGUJI

1. Dr. Mustaming, S.Ag., M.HI.	Ketua Sidang	(  )
2. Dr. Helmi Kamal, M.HI.	Sekretaris Sidang	(  )
3. Dr. Abdain, S.Ag., M.HI.	Penguji I	(  )
4. Fitriani Jamaluddin, S.H., M.H.	Penguji II	(  )
5. Dr. Muammar Arafat Yusmad, S.H., M.H.	Pembimbing I	(  )
6. H. Mukhtaram Ayyubi, S.El., M.Si.	Pembimbing II	(  )

### Mengetahui:

a.n Rektor IAIN Palopo  
Dekan Fakultas Syariah

Ketua Program Studi  
Hukum Ekonomi Syariah



Dr. Mustaming, S.Ag., M.HI.  
NIP. 19680507 199903 1 004



Muh. Darwis, S.Ag., M.Ag.  
NIP. 197012331 200901 1 049

## PRAKATA

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ  
الْحَمْدُ لِلَّهِ رَبِّ الْعَالَمِينَ. وَالصَّلَاةُ وَالصَّلَامُ عَلَى أَشْرَفِ الْأَنْبِيَاءِ وَلَمُرْسَلِينَ وَعَلَى  
آلِهِ وَأَصْحَابِهِ أَجْمَعِينَ، اللَّهُمَّ صَلِّ عَلَى عَلِيٍّ مُحَمَّدٍ وَعَلَى آلِهِ مُحَمَّدًا.

Puji syukur atas kehadiran Allah Swt., berkat rahmat dan hidayahnyalah sehingga penulis masih diberi nikmat iman dan nikmat kesehatan dalam menyelesaikan skripsi dengan judul Penerapan Sistem Akad dalam Asuransi Kesehatan di BPJS Kesehatan Kantor Cabang Palopo setelah melalui perjuangan yang panjang.

Shalawat dan salam atas junjungan Nabi Muhammad Saw., kepada para keluarga, sahabat, dan pengikut-pengikutnya yang telah memperjuangkan dan menyebarkan ajaran Islam sehingga membawa peradaban perkembangan Ilmu pengetahuan yang dirasakan hingga saat ini. Penulisan skripsi ini dapat terselesaikan berkat dukungan, dorongan, bimbingan, serta bantuan dari banyak pihak walaupun skripsi ini jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang tak terhingga dan penghargaan setinggi-tingginya, kepada:

1. Prof. Dr. Abdul Pirol M.Ag. selaku Rektor IAIN Palopo, beserta Wakil Rektor I Dr. H. Muammar Arafat Yusmad, S.H., M.H, dan Wakil Rektor II Dr. Ahmad Syarief, M.M., serta Wakil Rektor III Dr. Muhaimin, MA.
2. Dr. Mustaming, S.Ag., M.Ag. selaku Dekan Fakultas Syariah IAIN Palopo, beserta Wakil Dekan I Dr. Helmi Kamal, M.HI dan Wakil Dekan

- II Dr. Abdain, S.Ag., M.HI serta Wakil Dekan III Dr. Rahmawati, S.Ag., M.Ag.
3. Muh. Darwis, S.Ag., M.Ag. selaku Ketua Prodi Hukum Ekonomi Syariah IAIN Palopo, dan Fitriani Jamaluddin, S.H., M.H. selaku Sekretaris Prodi yang membantu dan mengarahkan dalam penyelesaian skripsi.
  4. Dr. Abdain, S.Ag., M.HI. dan Fitriani Jamaluddin, S.H., M.H. Selaku dosen Penguji I dan penguji II yang telah memberikan bimbingan, masukan, dan mengarahkan dalam rangka penyelesaian skripsi penulis.
  5. Dr. Muammar Arafat Yusmad, S.H., M.H. dan H. Mukhtaram Ayyubi, S.EI., M.Si. Selaku Dosen Pembimbing I dan Dosen Pembimbing II yang telah banyak memberi arahan untuk menyelesaikan skripsi ini.
  6. Seluruh Dosen dan Staf pegawai fakultas syariah IAIN Palopo yang telah mendidik penulis selama berada di IAIN Palopo dan memberikan bantuan dalam penyusunan skripsi penulis.
  7. Kedua Orang Tua penulis, Ayahanda Almarhum Alhama Ma'aruf dan Ibu tercinta Rugaiya atas doa, dukungan, dan motivasi, serta rasa bahagia yang selalu memberikan semangat dalam hidup penulis.
  8. Keluarga dan Saudara-saudara penulis atas motivasi, dan bantuan yang tak terhingga kepada penulis.
  9. Ria Erviani yang terus memberikan dukungan baik berupa motivasi berupa dukungan moral dan membantu penulis dalam penyelesaian skripsi ini.

10. Teman-teman seperjuangan Hukum Ekonomi Syariah Angkatan 2018 terkhususnya HES E, yang saling bahu membahu berjuang menyelesaikan studi
11. Teman-teman KKN Posko I IAIN Palopo yang ada di Desa Kaleroang Tahun 2021 yang telah mengajarkan kerja-kerja ikhlas dan menjadi keluarga disaat melakukan KKN.
12. Teman-teman dalam grup Kumpul yang beranggotakan Ria Erviani, Hadelianti, Amalia, Erialdi, dan Yahya yang selalu saling memberikan motivasi dan memberikan masukan supaya bisa mendapatkan gelar bersama-sama, mengerjakan tugas skripsi bersama, revisi dan wisudah bersama.
13. Pihak-pihak yang turut membantu dan terlibat dalam penulisan skripsi ini yang tidak sempat penulis tuliskan satu per satu.

Semoga Allah membalas segala kebaikan dan keikhlasan pihak-pihak yang telah memberikan dukungan baik secara langsung maupun tidak langsung. Penulis mengharapkan agar tulisan ini dapat bermanfaat dan menjadi masukan bagi pihak-pihak yang terkait di dalamnya dan khususnya bagi penulis sendiri.

Palopo, 11 April 2022

Penulis,

Dody Alfayet

NIM: 18 0303 0136

## PEDOMAN TRANSLITERASI ARAB-LATIN DAN SINGKATAN

### A. Transliterasi Arab-Latin

Daftar huruf bahasa Arab dan Transliterasinya ke dalam huruf Latin dapat dilihat pada table berikut:

#### 1. Konsonan

Huruf Arab	Nama	Huruf Latin	Nama
ا	Alif	tidak dilambangkan	tidak dilambangkan
ب	Ba	B	Be
ت	Ta	T	Te
ث	ša	ş	es (dengan titik di atas)
ج	Jim	J	Je
ح	ħa	ħ	ha (dengan titik di bawah)
خ	Kha	Kh	ka dan ha
د	Dal	D	Da
ذ	Ẓal	Ẓ	za (dengan titik di atas )
ر	Ra	R	Ra
ز	Zai	Z	Zet
س	Sin	S	Es
ش	Syin	Sy	es dan ya
ص	şad	ş	es (dengan titik di bawah)
ض	ḍad	ḍ	de (dengan titik di bawah)
ط	ṭa	ṭ	te (dengan titik di bawah)
ظ	ẓa	ẓ	zet (dengan titik di bawah)
ع	'ain	'	apostrof terbalik
غ	Gain	G	Ge
ف	Fa	F	Ef
ق	Qof	Q	Qi

ك	Kaf	K	Ka
ل	Lam	L	El
م	Mim	M	Em
ن	Nun	N	En
و	Wau	W	We
ه	Ha	H	Ha
ء	hamzah	'	Apostrof
ي	Ya	Y	Ye

*Hamzah* (ء) yang terletak di awal kata mengikuti vokalnya tanpa diberi tanda apa pun. Jika ia terletak di tengah atau di akhir, maka ditulis dengan tanda (').

## 2. Vokal

Vokal bahasa Arab, seperti vokal bahasa Indonesia, terdiri atas vokal tunggal atau monoftong dan vokal rangkap atau diftong.

Vokal tunggal bahasa Arab yang lambangnya berupa tanda atau harakat, transliterasinya sebagai berikut:

Tanda	Nama	Huruf Latin	Nama
آ	<i>Fathah</i>	a	A
إ	<i>Kasrah</i>	i	I
أ	<i>Dammah</i>	u	U

Vokal rangkap bahasa Arab yang lambangnya berupa gabungan antara harakat dan huruf, transliterasinya berupa gabungan huruf, yaitu:

Tanda	Nama	Huruf Latin	Nama
أَي	<i>Fathah dan yā'</i>	Ai	a dan i
أَوْ	<i>Fathah dan wau</i>	Au	a dan u

Contoh:

كَيْفَ : kaifa

هَوْلٌ : haula

### 3. Maddah

*Maddah* atau vokal panjang yang lambangnya berupa harakat dan huruf, transliterasinya berupa huruf dan tanda, yaitu:

Harakat dan Huruf	Nama	Huruf dan Tanda	Nama
ا...   ..	<i>fathah dan alif atau yā'</i>	Ā	a dan garis di atas
ى	<i>kasrah dan yā''</i>	Ī	i dan garis di atas
و	<i>ḍammah dan wau</i>	ū	u dan garis di atas

Contoh:

مَاتَ : māta

رَمَى : ramā

قِيلَ : qīla

يَمُوتُ : yamūtu

### 4. Ta' marbutah

Transliterasi untuk *tā' marbūṭah* ada dua, yaitu: *tā' marbūṭah* yang hidup atau mendapat harakat *fathah*, *kasrah*, dan *ḍammah*, transliterasinya adalah [t]. Sedangkan *tā' marbūṭah* yang mati atau mendapat harakat sukun, transliterasinya adalah [ h ].

Kalau pada kata yang berakhir dengan *tā' marbūṭah* diikuti oleh kata yang menggunakan kata sandang *al-* serta bacaan kedua kata itu terpisah, maka *tā' marbūṭah* itu ditransliterasikan dengan ha ( h).

رَوْضَةَ الْأَطْفَالِ : rauḍah al-aṭf ā'l

الْمَدِينَةُ الْفَائِذَةُ : al-maḍīnah al-fa ā'dilah

الْحِكْمَةُ : al-ḥikmah

### 5. Syaddah (Tasydīd)

*Syaddah* atau *tasydīd* yang dalam sistem tulisan Arab dilambangkan dengan sebuah tanda *tasydīd* ( ّ ) dalam transliterasi ini dilambangkan dengan perulangan huruf (konsonan ganda) yang diberi tanda *syaddah*.

Contoh:

رَبَّنَا : rabbanā

نَجَّيْنَا : najjainā

الْحَقُّ : al-haqq

نُعْمٌ : nu'ima

عَدُوٌّ : 'aduwwun

Jika huruf *ى* ber-tasydid di akhir sebuah kata dan didahului oleh huruf kasrah ( *يِ* ), maka ia ditransliterasi seperti huruf maddah menjadi *ī*.

Contoh:

عَلِيٌّ : Alī (bukan 'Aliyy atau 'Aly)

عَرَبِيٌّ

: 'Arabī (bukan 'Arabiyy atau 'Araby)

## 6. Kata Sandang

Kata sandang dalam sistem tulisan Arab dilambangkan dengan huruf ال (Alif lam ma'rifah). Dalam pedoman transliterasi ini, kata sandang ditransliterasi seperti biasa, al-, baik ketika ia diikuti oleh huruf syamsiyah maupun huruf qamariyah. Kata sandang tidak mengikuti bunyi huruf langsung yang mengikutinya. Kata sandang ditulis terpisah dari kata yang mengikutinya dan dihubungkan dengan garis mendatar (-).

Contoh:

الْأَشْمُسُ

: *al-syamsu* (bukan *asy-syamsu*)

الزَّلْزَلَةُ

: *al-zalzalah* (*az-zalzalah*)

الْفَلْسَفَةُ

: *al-falsafah*

الْبِلَادُ

: *al-bilādu*

## 7. Hamzah

Aturan transliterasi huruf hamzah menjadi apostrof (') hanya berlaku bagi hamzah yang terletak di tengah dan akhir kata. Namun, bila hamzah terletak di awal kata, ia tidak dilambangkan, karena dalam tulisan Arab ia berupa alif.

Contoh:

تَأْمُرُونَ

: *ta'murūna*

النَّوْعُ

: *al-nau'*

شَيْءٌ

: *Sya'un*

أُمِرْتُ

: *umirtu*

## 8. Penulisan Kata Arab yang Lazim Digunakan dalam Bahasa Indonesia

Kata, istilah atau kalimat Arab yang ditransliterasi adalah kata, istilah atau kalimat yang belum dibakukan dalam bahasa Indonesia. Kata, istilah atau kalimat yang sudah lazim dan menjadi bagian dari perbendaharaan bahasa Indonesia, atau sering ditulis dalam tulisan bahasa Indonesia, atau lazim digunakan dalam dunia akademik tertentu, tidak lagi ditulis menurut cara transliterasi di atas. Misalnya, kata al-Qur'an (dari *al-Qur'an*), alhamdulillah dan munaqasyah. Namun, bila kata-kata tersebut menjadi bagian dari satu rangkaian teks Arab, maka harus ditransliterasi secara utuh. Contoh :

*Syarḥ al-Arba'īn al-Nawāwī*

*Risālah fī Ri'āyah al-Maṣlahah*

## 9. Lafz *al-Jalālah* (الله)

Kata “Allah” yang didahului partikel seperti huruf jar dan huruf lainnya atau berkedudukan sebagai *muḍāf ilaih* (frasa nominal), ditransliterasi tanpa huruf hamzah.

Contoh:

بِاللهِ *billāh* دِينُ اللهِ *dīnullāh*

Adapun tā' marbūṭah di akhir kata yang disandarkan kepada lafz *aljalālah*, ditransliterasi dengan huruf [t].

Contoh:

هُمُ فِي رَحْمَتِ اللهِ *hum fī raḥmatillāh*

## 10. Huruf Kapital

Walau sistem tulisan Arab tidak mengenal huruf kapital (*All Caps*), dalam transliterasinya huruf-huruf tersebut dikenai ketentuan tentang penggunaan huruf kapital berdasarkan pedoman ejaan Bahasa Indonesia yang berlaku (EYD). Huruf kapital, misalnya, digunakan untuk menuliskan huruf awal nama diri (orang, tempat, bulan) dan huruf pertama pada permulaan kalimat. Bila nama diri didahului oleh kata sandang (al-), maka yang ditulis dengan huruf kapital tetap huruf awal nama diri tersebut, bukan huruf awal kata sandangnya. Jika terletak pada awal kalimat, maka huruf A dari kata sandang tersebut menggunakan huruf kapital (Al-). Ketentuan yang sama juga berlaku untuk huruf awal dari judul referensi yang didahului oleh kata sandang al-, baik ketika ia ditulis dalam teks maupun dalam catatan rujukan (CK, DP, CDK, dan DR). Contoh:

*Wa mā Muḥammadun illā rasūl*

*Inna awwala baitin wuḍi'a linnāsi lallaḏī bi Bakkata mubārakan*

*Syahru Ramaḏān al-laḏī unzila fīhi al-Qur'ān*

*Naṣr Ḥāmid Abū Zayd*

*Al- Tūfī Al-Maṣlahah fī al-Tasyrī' al-Islāmī*

Jika nama resmi seseorang menggunakan kata Ibnu (anak dari) dan Abū (bapak dari) sebagai nama kedua terakhirnya, maka kedua nama terakhir itu harus disebutkan sebagai nama akhir dalam daftar pustaka atau daftar referensi.

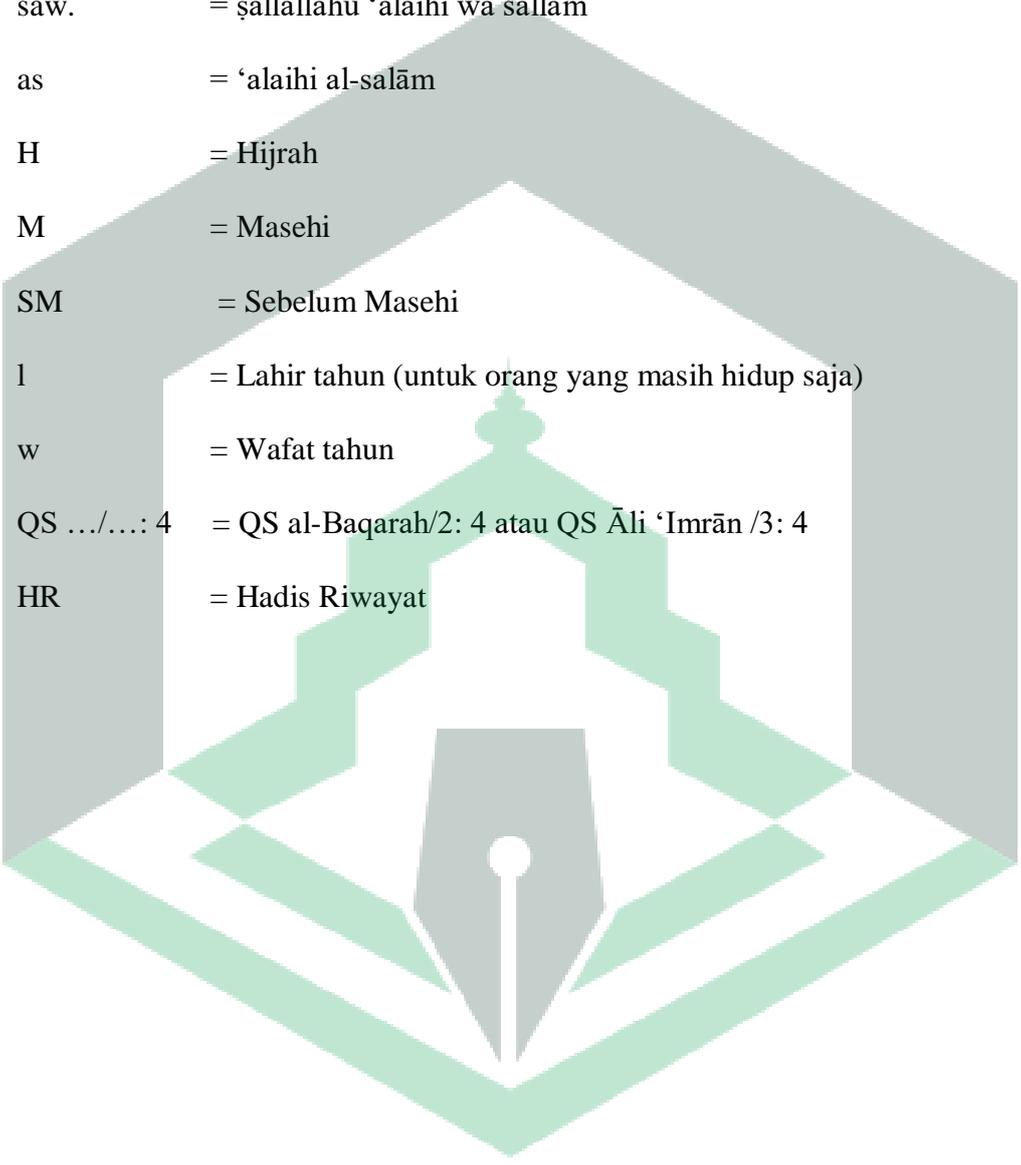
Contoh:

Abū al-Walīd Muḥammad ibn Rusyud, ditulis menjadi: Ibnu Rusyd, Abū al-Walīd Muḥammad (bukan: Rusyd, Abū al-Walīd Muḥammad ibnu)

Naṣr Ḥāmid Abū Zaīd, ditulis menjadi: Abū Zaīd, Naṣr Ḥāmid (bukan: Zaīd, Naṣr Ḥamīd Abu)

## B. Daftar Singkatan

Beberapa singkatan yang dibakukan adalah:



swt.	= subhānahū wa ta' ālā
saw.	= ṣallallāhu 'alaihi wa sallam
as	= 'alaihi al-salām
H	= Hijrah
M	= Masehi
SM	= Sebelum Masehi
l	= Lahir tahun (untuk orang yang masih hidup saja)
w	= Wafat tahun
QS .../...: 4	= QS al-Baqarah/2: 4 atau QS Āli 'Imrān /3: 4
HR	= Hadis Riwayat

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN SAMPUL</b> .....	<b>i</b>
<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN</b> .....	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	<b>iv</b>
<b>PRAKATA</b> .....	<b>v</b>
<b>PEDOMAN TRANSLITERASI ARAB-LATIN DAN SINGKATAN</b> .....	<b>viii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>xvi</b>
<b>DAFTAR AYAT</b> .....	<b>xviii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xix</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xx</b>
<b>DAFTAR ISTILAH</b> .....	<b>xxi</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>xxiii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	6
C. Tujuan Penelitian .....	6
D. Manfaat Penelitian .....	6
<b>BAB II KAJIAN TEORI</b> .....	<b>8</b>
A. Penelitian Terdahulu yang Relevan .....	8
B. Deskripsi Teori.....	14
1. Teori Akad .....	14
a. Definisi Akad .....	14
b. Rukun dan Syarat Akad .....	15
c. Prinsip-Prinsip Akad BPJS .....	17
d. Akad-Akad dalam Asuransi Syariah.....	17
2. BPJS Kesehatan .....	22
a. Sejarah BPJS Kesehatan .....	22
b. Pengertian BPJS Kesehatan .....	23
c. Pengelolaan BPJS Kesehatan.....	23
3. Asas BPJS Kesehatan.....	28
4. Pengertian Sistem.....	30
C. Kerangka Pikir .....	30
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b> .....	<b>33</b>
A. Jenis Dan Pendekatan Penelitian.....	33
B. Lokasi Penelitian.....	34

C. Definisi Istilah.....	35
D. Desain Penelitian.....	36
E. Sumber Data.....	36
F. Teknik Pengumpulan Data Instrumen.....	36
G. Teknik Analisis Data.....	38
<b>BAB IV DESKRIPSI DAN ANALISIS DATA.....</b>	<b>39</b>
A. Deskripsi data.....	39
B. Mekanisme Pengelolaan Dana pada BPJS Kesehatan Kantor Cabang Palopo.....	42
C. Penerapan Sistem Akad yang Digunakan BPJS Kesehatan Kantor Cabang Palopo.....	51
<b>BAB V PENUTUP.....</b>	<b>60</b>
A. Kesimpulan .....	60
B. Saran.....	61
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>62</b>



## DAFTAR AYAT

Kutipan Ayat 1 QS Al-Maidah/5: 2 .....	4
--	---



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Pikir.....	30
Gambar 4.1 Struktur Organisasi BPJS Kesehatan Kantor Cabang Palopo .....	41
Gambar 4.2 <i>Informed Consent</i> .....	56



## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Transkrip Wawancara dengan Staf BPJS Kesehatan
- Lampiran 2 Transkrip Wawancara dengan Peserta PBP/Mandiri
- Lampiran 3 Keterangan Wawancara
- Lampiran 4 Izin Penelitian
- Lampiran 5 Dokumentasi Wawancara
- Lampiran 6 Surat Keputusan (SK)
- Lampiran 7 Halaman Persetujuan Pembimbing
- Lampiran 8 Berita Acara Ujian Seminar Proposal Skripsi
- Lampiran 9 Halaman Persetujuan Pembimbing
- Lampiran 10 Nota Dinas Pembimbing
- Lampiran 11 Berita Acara Ujian Seminar Hasil Skripsi
- Lampiran 12 Halaman Pengesahan Proposal Skripsi
- Lampiran 13 Halaman Persetujuan Tim Penguji
- Lampiran 14 Nota Dinas Tim Penguji
- Lampiran 15 Berita Acara Ujian Munaqasyah
- Lampiran 16 Tim Verifikasi Naskah Skripsi Fakultas Syariah IAIN Palopo
- Lampiran 17 Hasil Cek Plagiasi
- Lampiran 18 Riwayat Hidup

## DAFTAR ISTILAH

SJSN	: Sistem Jaminan Sosial Nasional
JKN	: Jaminan Kesehatan Nasional
DJS	: Dana Jaminan Sosial
BPJS	: Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan
JAMSOSTEK	: Jaminan Sosial Ketenagakerjaan
PT	: Perseroan Terbatas
TASPEN	: Tabungan Pensiun
ASABRI	: Asuransi Sosial Angkatan Bersenjata Republik Indonesia
BUMN	: Badan Usaha Milik Negara
TNI	: Tentara Negara Indonesia
POLRI	: Polisi Republik Indonesia
PNS	: Pegawai Negeri Sipil
JKMM	: Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin
ASKESKIN	: Asuransi Kesehatan Masyarakat Miskin
PJKMM	: Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin
APBD	: Anggaran Pendapatan Belanja Daerah
APBN	: Anggaran Pendapatan Belanja Negara
SDM	: Sumber Daya Manusia
PBI	: Penerima Bantuan Iuran
PPU	: Peserta Penerima Upah
PBPU	: Peserta Bukan Penerima Upah
PANDAWA	: Pelayanan Administrasi Melalui Whats'up
BRI	: Bank Rakyat Indonesia
BNI	: Bank Negara Indonesia
BCA	: Bank Central Asia
BTN	: Bank Tabungan Negara
KTP	: Kartu Tanda Penduduk
KK	: Kartu Keluarga
BLUD	: Badan Layanan Umum Daerah

FKTP : Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama  
PMK : Peraturan Menteri Keuangan  
DSN : Dewan Syariah Nasional  
MUI : Majelis Ulama Indonesia  
UU : Undang-Undang



## ABSTRACT

**Alfayet, Dody, 2022.** *"Implementation of the Contract System in Health Insurance at BPJS Kesehatan Palopo Branch Office"*. Thesis of Sharia Economic Law Study Program, Faculty of Sharia, Palopo State Islamic Institute. Supervised by Muammar Arafat Yusmad and Mukhtaram Ayyubi.

This thesis discusses the application of the contract system in health insurance at the BPJS Kesehatan office at the Palopo Branch Office. This study aims to: To know and understand the fund management system at BPJS Kesehatan Palopo Branch Office, To know and understand the application of the contract system used by BPJS Kesehatan Palopo Branch Office.

The type of research used is a qualitative research (Field Research) with a juridical, normative, and sociological approach. The subjects and objects in this study were employees of BPJS Kesehatan Palopo Branch Office, for data collection techniques using observations, interviews, documentation, and literature studies. In addition to primary data, data is also obtained from secondary data, from the data obtained is a description in the form of a description, so that it finds what is important.

The results of the study show that: *First*, the funds for managing the funds are separated between BPJS Health funds and the Social Security Fund and the fund management process itself is collected in a polling account, then the funds from the results of all contributions are put into the State treasury through the Ministry of Finance. *Second*, The implementation of the Akad system used by BPJS Kesehatan Palopo Branch Office is a legal agreement marked by registering, fulfilling the rights and obligations as a participant.

**Keywords:** Management, Contract, BPJS Health

## ABSTRAK

**Alfayet, Dody, 2022.** *“Penerapan Sistem Akad dalam Asuransi Kesehatan di BPJS Kesehatan Kantor Cabang Palopo”*. Skripsi Program Studi Hukum Ekonomi Syariah Fakultas Syariah Institut Agama Islam Negeri Palopo. Dibimbing oleh Muammar Arafat Yusmad dan Mukhtaram Ayyubi.

Skripsi ini membahas tentang Penerapan Sistem Akad dalam Asuransi Kesehatan Kantor BPJS Kesehatan Kantor Cabang Palopo. Penelitian ini bertujuan untuk: Guna mengetahui dan memahami sistem pengelolaan dana di BPJS Kesehatan Kantor Cabang Palopo, Guna mengetahui dan memahami penerapan sistem akad yang digunakan BPJS Kesehatan Kantor Cabang Palopo.

Jenis penelitian yang digunakan merupakan penelitian kualitatif (*Field Research*) dengan metode pendekatan Yuridis, Normatif, dan Sosiologis. Adapun subjek dan objek dalam penelitian ini yaitu pegawai BPJS Kesehatan Kantor Cabang Palopo, untuk teknik pengumpulan datanya menggunakan observasi, wawancara, dokumentasi, dan studi kepustakaan. Selain data primer, data data juga didapatkan dari data sekunder, dari data yang diperoleh merupakan keterangan dalam bentuk uraian, sehingga menemukan yang penting.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa: *Pertama* untuk pengelolaan dananya itu dipisahkan antara dana BPJS Kesehatan dan Dana Jaminan Sosial dan proses pengelolaan dananya itu sendiri dikumpulkan dalam satu rekening polling, kemudian dana dari hasil semua iuran dimasukkan ke dalam kas Negara melalui Kementerian Keuangan. *Kedua*, Penerapan sistem Akad yang di gunakan BPJS Kesehatan Kantor Cabang Palopo adalah perjanjian hukum yang ditandai dengan melakukan pendaftaran, memenuhi hak dan kewajiban sebagai peserta.

**Kata Kunci:** Pengelolaan, Akad, BPJS Kesehatan

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang Masalah**

Penyelenggaraan Jaminan sosial merupakan salah satu tanggung jawab dan kewajiban Negara untuk memberikan perlindungan sosial-ekonomi kepada masyarakat sesuai dengan kondisi kemampuan keuangan Negara. Hak tingkat hidup masyarakat yang memadai untuk kesehatan dan kesejahteraan merupakan hak asasi manusia dan diakui oleh segenap bangsa-bangsa di dunia, termasuk Indonesia.<sup>1</sup>

Pasal 2 Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) menegaskan bahwa sistem ini “diselenggarakan berdasarkan asas kemanusiaan, asas manfaat, dan asas keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia.” Tujuan dari diselenggarakannya SJSN adalah “untuk memberikan jaminan terpenuhinya kebutuhan dasar hidup yang layak bagi setiap peserta dan atau anggota keluarganya (Pasal 3)”. Pasal 4 memuat prinsip-prinsip SJSN, yakni kegotong-royongan; nirlaba; keterbukaan; kehati-hatian; akuntabilitas; portabilitas; kepesertaan bersifat wajib; dana amanat; dan hasil pengelolaan dana jaminan sosial dipergunakan seluruhnya untuk pengembangan program dan untuk sebesar-besarnya kepentingan peserta. Atas dasar itu, pemerintah Indonesia membentuk badan khusus yang mengelola iuran masyarakat

---

<sup>1</sup> Mulhadi, Dasar-Dasar Hukum Asuransi, (Depok: Rajawali Pres, 2017), h. 251

sebagai jaminan kesehatan yang manfaatnya dapat dirasakan oleh seluruh peserta dengan sebaik-baiknya.<sup>2</sup>

Hubungan antara Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) antara Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) berdasarkan undang-undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (UU SJSN) dan Undang-undang nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (UU BPJS). Dalam UU Nomor 40 Tahun 2004 tentang SJSN dinyatakan bahwa sistem jaminan nasional adalah suatu tata cara penyelenggara program jaminan sosial oleh beberapa badan penyelenggara jaminan sosial. Program jaminan yang dimaksud adalah (a) jaminan kesehatan; (b) jaminan kecelakaan kerja; (c) jaminan hari tua; (d) jaminan pensiun; dan (e) jaminan kematian. Sementara itu badan-badan penyelenggara jaminan sosial sebelum hadirnya BPJS adalah PT Jamsostek (jaminan sosial ketenagakerjaan), PT Taspen (tabungan pensiun), dan PT Asabri (asuransi sosial angkatan bersenjata republik Indonesia). Pada tahun 2011, UU BPJS mensahkan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial sebagai badan hukum publik yang melaksanakan program jaminan sosial berupa BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan.<sup>3</sup>

BPJS Kesehatan (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan) yang merupakan Badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan yang ditugaskan khusus oleh pemerintah yang

---

<sup>2</sup> Didik J. Rachbini, *Penjaminan Kesehatan Di Indonesia sejarah dan trnasformasi BPJS Kesehatan*, (cempaka putih, BPJS Kesehatan Kantor Pusat, cet 1 November 2020), h. 35

<sup>3</sup>Didik J. Rachbini, *Penjaminan Kesehatan Di Indonesia sejarah dan trnasformasi BPJS Kesehatan*, (cempaka putih, BPJS Kesehatan Kantor Pusat, cet 1 November 2020), h. 44.

implementasinya dimulai sejak 1 Januari 2014 untuk menyelenggarakan jaminan pemeliharaan kesehatan bagi seluruh rakyat Indonesia.<sup>4</sup>

Sistem Kesehatan Nasional di Indonesia dirumuskan dari berbagai Undang-Undang dan Peraturan yang berlaku seperti UU No.40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, UU No.29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, UU No.36 tahun 2009 tentang Kesehatan, UU No.44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, UU No.24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, UU No.23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, dan UU serta peraturan yang merupakan turunan dari Undang-Undang tersebut.

Menurut Fatwa Dewan Asuransi Syariah Nasional Majelis Ulama Indonesia (DSN-MUI) Fatwa DSN No. 21/DSN-MUI/X/2001 tentang pedoman umum Asuransi Syariah bagian pertama menyebutkan pengertian Asuransi Syariah adalah usaha saling melindungi dan tolong menolong di antara sejumlah orang atau pihak melalui investasi dalam bentuk aset dan atau *tabarru'* yang memberikan pola pengembalian untuk menghadapi resiko tertentu melalui akad atau perikatan yang sesuai dengan syariah.<sup>5</sup>

Dalam Islam, Negara dituntut untuk menjaga kesejahteraan masyarakatnya dengan cara syariat. Salah satu bentuk jaminan yang dibolehkan dalam Islam adalah dengan akad mudharabah atau kerja sama antara dua pihak yang banyak digunakan dalam praktek-praktek asuransi syariah. Salah satunya adalah BPJS Kesehatan. BPJS Kesehatan sebagai pengelola dan peserta sebagai sumber

---

<sup>4</sup> Peraturan BPJS Kesehatan No.1 tahun 2014 tentang Penyelenggara Jaminan Kesehatan Pasal 1.

<sup>5</sup> Kementerian Hukum dan HAM, Analisis dan Evaluasi Hukum Tentang Peransuransian (Asuransi Syariah) Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992, (Jakarta: Badan Pembinaan Hukum Nasional Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia, 2010), 19

dan dari asuransi kesehatan tersebut. Dengan konsep akad mudharabah ini diharapkan mampu mewujudkan tujuan Negara dalam mensejahterakan masyarakat dalam bidang kesehatan.

Seperti perintah Allah SWT dalam Al-Qura'an untuk saling tolong menolong dan bekerjasama dalam kebaikan Q.s Al Maidah ayat 2.

يٰۤاَيُّهَا الَّذِيْنَ ءَامَنُوْا لَا تُحِلُّوْا شَعْبِيْرَ اللّٰهِ وَلَا الشَّهْرَ الْحَرَامَ وَلَا الْاَهْدٰى وَلَا الْاَقْلٰبِيْدَ وَلَا  
ءَاَمِيْنَ الْبَيْتِ الْحَرَامِ يَبْتَغُوْنَ فَضْلًا مِّن رَّبِّهِمْ وَرِضْوَانًا ۗ وَاِذَا حَلَلْتُمْ فَاصْطَادُوْا ۗ وَلَا  
تَجْرِمَنَّكُمْ شَنَاٰنُ قَوْمٍ اَنْ صَدُوْكُمْ عَنِ الْمَسْجِدِ الْحَرَامِ اَنْ تَعْتَدُوْا ۗ وَتَعَاوَنُوْا  
عَلَى الْاِبْرِ وَالْتَقَوْا ۗ وَلَا تَعَاوَنُوْا عَلَى الْاِثْمِ وَالْعُدُوْنِ ۗ وَاتَّقُوا اللّٰهَ ۗ اِنَّ اللّٰهَ شَدِيْدُ  
الْعِقَابِ ﴿٢﴾

Terjemahannya:

*“Hai orang-orang yang beriman, janganlah kamu melanggar syi'ar-syi'ar Allah, dan jangan melanggar kehormatan bulan-bulan haram, jangan (mengganggu) binatang-binatang had-ya, dan binatang-binatang qalaa-id, dan jangan (pula) mengganggu orang-orang yang mengunjungi Baitullah sedang mereka mencari kurnia dan keredhaan dari Tuhannya dan apabila kamu telah menyelesaikan ibadah haji, Maka bolehlah berburu. dan janganlah sekali-kali kebencian(mu) kepada sesuatu kaum karena mereka menghalang-halangi kamu dari Masjidilharam, mendorongmu berbuat aniaya (kepada mereka). dan tolong-menolonglah kamu dalam (mengerjakan) kebajikan dan takwa, dan jangan tolong-menolong dalam berbuat dosa dan pelanggaran. dan bertakwalah kamu kepada Allah, Sesungguhnya Allah Amat berat siksa-Nya”.*<sup>6</sup>

BPJS Kesehatan diharapkan mampu menjadi penyelenggara jaminan sosial yang memberi banyak manfaat kepada semua lapisan masyarakat, terutama

<sup>6</sup> Q.S Al Maidah(5) ayat 2

masyarakat menengah kebawah. Sebagaimana diketahui, sulitnya memperoleh akses jaminan kesehatan yang membuat sebagian besar masyarakat enggan membawa anggota keluarga yang sakit untuk memeriksakan diri ke faskes. Hal tersebut membuat tingkat harapan hidup diIndonesia menjadi cukup rendah. Bagaimanapun juga, dalam jangka panjang, membaiknya fasilitas kesehatan, meningkatnya tingkat harapan hidup, dan naiknya partisipasi sekolah berkontribusi positif terhadap roda perekonomian.<sup>7</sup> Menurut Djoni Rolindrawan, hadirnya BPJS Kesehatan membuat masyarakat menengah bawah sebagai penerima bantuan iuran (PBI) dari pemerintah bersedia membawa anggota keluarga yang sakit untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dari faskes yang telah menjalin kerja sama dengan BPJS Kesehatan.<sup>8</sup>

Pada prakteknya dalam pelaksanaan BPJS ini dana yang terkumpul tidak di pisahkan, antara dana dari Pemerintah atau dana tolong-menolong (*tabarru*) dan dana premi wajib iuran peserta (bukan *tabarru*). Dilihat dari kasus yang terjadi di kalangan masyarakat, penulis merasa tertarik untuk mengkaji lebih lanjut mengenai penerapansistem akad dalam asuransi kesehatan di BPJS Kesehatan, Dalam bentuk tugas akhir dengan judul: “*Penerapan Sistem Akad dalam Asuransi Kesehatan di BPJS Kesehatan Kantor Cabang Palopo*”.

---

<sup>7</sup>Teguh Dartanto *et al*, “Dampak Program JKN-KIS Pada perekonomian Indonesia”, Ringkasan Riset JKN-KIS, 01 (Agustus 2017), hal.1-8.Dalam <https://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/dmdouments/22307a61e9670fee4d14b5138241507e.pdf>, 2017.

<sup>8</sup>Djoni Rolindrawan, “The Impact of BPJS Health Implementation for the poor and near poor on the use of health facility”, dalam *procedia-social and behavioral science*, 211, januari 2015,hal 550-559, juga dalam <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2015.11.073>.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka yang menjadi pokok rumusan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana mekanisme pengelolaan dana pada BPJS Kesehatan Kantor Cabang Palopo?
2. Bagaimana penerapan sistem akad yang digunakan BPJS Kesehatan Kantor Cabang Palopo?

## **C. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah tersebut, maka dapat diambil tujuan dari penelitian ini:

1. Guna mengetahui dan memahami sistem pengelolaan dana di BPJS Kesehatan Kantor Cabang Palopo
2. Guna mengetahui dan memahami penerapan sistem akad yang digunakan BPJS Kesehatan Kantor Cabang Palopo

## **D. Manfaat Penelitian**

Penelitian yang dilakukan ini, diharapkan dapat bermanfaat sebagai:

1. Manfaat Teoritis

Hasil Penelitian secara teoritis diharapkan dapat memberikan ilmu pengetahuan dalam dunia akademik, sehingga dapat menambah wawasan pemahaman bagi para akademis maupun non akademis.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi mahasiswa

Sebagai bahan literatur untuk menambah khazanah pengembangan dan sebagai bahan informasi bagi peneliti yang berkeinginan mengkaji masalah ini dari aspek yang berbeda.

b. Bagi masyarakat

Menambah pengetahuan tentang program JKN atau BPJS Kesehatan dan untuk menambah kepercayaan masyarakat terhadap dana amanah yang dikelola oleh BPJS Kesehatan.



## BAB II

### KAJIAN TEORI

#### A. Penelitian Terdahulu yang Relevan

Guna memperjelas batas penelitian ini, maka penting bagi penulis untuk mengkaji terlebih dahulu penelitian-penelitian yang sudah ada sebelumnya. Hal ini bertujuan untuk memberikan informasi yang dikaji melalui khasanah pustaka. Selain ini juga dimanfaatkan untuk mendukung temuan penelitian yang dianggap relevan dengan penelitian-penelitian yang dianggap relevan dengan penelitian terdahulu untuk menghindari plagiasi. Berikut beberapa penelitian terdahulu yang relevan dengan penelitian, yakni:

1. Skripsi Jucky Nirwan (2017) dari jurusan Ekonomi Islam Prodi Ekonomi Syari'ah dengan judul skripsi "*Penerapan Kebijakan Sistem dan Akad pada Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Bpjs) Kesehatan Perspektif Ekonomi Islam Cabang Palangka Raya*". Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian lapangan demi memperkaya deskripsi, maka dalam penelitian ini digunakan penelitian lapangan (*Field Research*) yang disebut juga sebagai penelitian kualitatif. Penelitian lapangan ini dilakukan secara langsung dimana objek yang dikaji adalah kebijakan BPJS Kesehatan untuk memperoleh data-data yang berkaitan dengan sistem dan akad yang diterapkan BPJS Kesehatan cabang Palangka Raya dalam Perspektif Ekonomi Islam.

Hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional

(SJSN) yang diselenggarakan dengan menggunakan mekanisme asuransi kesehatan sosial. Bersifat wajib bagi seluruh masyarakat Indonesia dan orang asing yang bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia berdasarkan Undang-Undang No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). Sistem dan akad yang diterapkan BPJS Kesehatan sesuai dengan Undang-Undang No. 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) yang mengatur beberapa wewenang BPJS, sebagaimana ditentukan pada Pasal 11.

Akad atau perjanjian antara peserta BPJS kesehatan dengan BPJS kesehatan cabang Palangka Raya adalah hubungan hukum perjanjian, yang ditandai dan dimulai dengan pendaftarannya, kemudian diikuti dengan pemenuhan isi perjanjian berupa kewajiban membayar iuran oleh peserta kepada BPJS kesehatan. Sistem asuransi sosial melalui BPJS Kesehatan sebagai badan hukum publik diperbolehkan menurut ekonomi Islam. Dikarenakan mulai dari jenis, investasi, pengelolaan dana dan kepesertaan semua bertujuan untuk mewujudkan terselenggaranya pemberian jaminan sebagai kebutuhan dasar hidup yang layak bagi masyarakat Indonesia. Akad yang digunakan merupakan akad *tabarru'* yang dikumpulkan untuk kemudian digunakan menolong dan meringankan beban peserta lain yang sedang mengalami musibah.

2. Skripsi Firdaus (2020) dari Jurusan Fakultas Syariah dan Hukum Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta dengan judul skripsi "*Tinjauan Prinsip Syariah dalam Mekanisme Pengelolaan Dana BPJS Kesehatan*".

Metode penelitian yang digunakan adalah dalam penelitian ini menggunakan metode penelitian hukum normatif atau kepustakaan. Dimana dilakukan pendekatan terhadap permasalahan dengan mengkaji berbagai aspek hukum dengan mempelajari ketentuan undang-undang, buku-buku, dan literatur lain yang berkaitan dengan permasalahan.

Hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa dalam pengelolaan dana jaminan sosial BPJS yang terkumpul tidak ada pemisahan antara dana *tabarru*” dan dana premi wajib peserta, sedangkan dalam asuransi syariah, khususnya asuransi sosial harus dibedakan antara dana *tabarru*” dengan dana bukan *tabarru*” perbedaan pola dan mekanisme tersebut secara normatif dan teknis pelaksanaan akan mengalami implikasi hukum yang berbeda terutama ditinjau dari aspek hukum Islam. Sejatinya, mempraktikkan sistem syariah di BPJS tidak perlu ada yang dikhawatirkan. Justru akan memberi ketenangan kepada penduduk Indonesia yang beragama Islam. Dari survei terbatas yang dilakukan, sebanyak 97% setuju bahwa bila BPJS memiliki layanan syariah. Jika ada opsi BPJS syariah, sebanyak 93% responden akan memilihnya. Pertimbangan utamanya adalah lebih tenang, karena sesuai dengan ajaran Islam (54%).

3. Skripsi Istiqomah (216) dari Jurusan Fakultas Syariah Program Studi Hukum Ekonomi Syariah Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Salatiga dengan judul skripsi *“Tinjauan Hukum Islam Terhadap Praktik Pengelolaan Dana Iuran Asuransi Kesehatan Studi Kasus Kantor BPJS Cabang Kota Salatiga”*. Metode penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian kualitatif yaitu

dengan pendekatan normatif sosiologis. Peneliti akan ikut serta dalam beberapa kegiatan yang ada di kantor cabang BPJS Kota Salatiga seperti sosialisasi, rekrutment peserta juga dalam pelayanan terhadap masyarakat di kantor cabang BPJS Kota Salatiga.

Hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa Pengelolaan dana asuransi BPJS telah diketahui mengandung unsur *riba*. Dikatakan mengandung unsur *riba* karena setiap bulan dana iuran yang masuk pada rekening BPJS sudah barang tentu mendapatkan *ziyadah* atau tambahan sebagaimana Bank konvensional pada umumnya. Selain itu, dana tambahan yang diterima setiap bulan dikelola bersamaan dengan dana iuran peserta dan disalurkan kepada setiap peserta yang mengajukan klaim. Secara tidak langsung, peserta yang mengalami resiko dan mengajukan klaim itu mendapatkan pembayaran berobot dari dana iuran dan dana tambahan dari bank atau bisa disebut bunga.

Dalam hukum Islam perkara yang halal itu jelas dan yang haram itu juga jelas. Hukum bunga dalam Islam juga sangat jelas keharamannya dan sangat terlarang untuk ada dalam suatu muamalah. Dengan demikian, jelaslah status hukum dari pengelolaan dana iuran asuransi BPJS Kesehatan ini, dengan adanya *riba* dalam pengelolaan dananya maka hukum dari pengelolaan dana iuran tersebut haram dan terlarang dalam Islam. Kembali pada pangelolaan dana iuran asuransi BPJS.

Semestinya para pembuat kebijakan bisa menghilangkan kedaruratan ini dengan mewujudkan adanya lembaga keuangan syariah yang benar-benar

menerapkan prinsip syariah yang diawasi dengan baik sehingga tidak terjadi pelanggaran dalam pelaksanaannya. Lembaga ini hanya akan terwujud jika antara pembuat kebijakan, pelaku usaha, dan masyarakat mampu berkerja sama dengan baik. Dengan adanya lembaga keuangan berbasis syariah yang mampu dijangkau oleh seluruh masyarakat, diharapkan akan benar-benar menjadi solusi dari pertentangan antara *riba* dan *ta'awun* dalam BPJS.

Adapun perbedaan penelitian di atas dengan penelitian yang dilakukan penulis, diuraikan pada tabel sebagai berikut :

**Tabel 1.1**  
Perbedaan Penelitian Terdahulu dan Penelitian ini

No	Nama dan judul skripsi	Perbedaan	
		Peneliti terdahulu	Penelitian ini
1.	Jucky Nirwan ( <i>Penerapan Kebijakan Sistem dan Akad Pada Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Bpjs) Kesehatan Perspektif Ekonomi Islam Cabang Palangka Raya</i> )	Fokus penelitian ini menganalisis penerapan sistem dan akad yang digunakan BPJS Kesehatan dalam perspektif ekonomi Islam. Apakah sistem dan akad yg diterapkan sesuai dengan prinsip ekonomi Islam, serta	Pada penelitian penulis lebih fokus pada penerapan sistem akad pada asuransi yang digunakan pada BPJS Kesehatan.

		mencari solusi alternatif pengembangan asuransi BPJS Kesehatan sesuai asuransi syariah	
2.	Firdaus ( <i>Tinjauan Prinsip Syariah dalam Mekanisme Pengelolaan Dana BPJS Kesehatan</i> )	Fokus dalam membahas mekanisme pengelolaan dana Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS Kesehatan) perspektif hukum ekonomi syariah dan pandangan hukum BPJS Kesehatan menurut Majelis Ulama Indonesia (MUI) dan Undang-Undang No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN).	Pada penelitian penulis lebih fokus pada penerapan sistem akad pada asuransi yang digunakan pada BPJS Kesehatan.
3.	Istiqomah ( <i>Tinjauan</i>	Lebih fokus	Pada penelitian

<i>Hukum</i>	<i>Islam</i>	membahas secara	penulis lebih fokus
<i>Terhadap</i>	<i>Praktik</i>	khusus mengenai	pada penerapan
<i>Pengelolaan</i>	<i>Dana</i>	pengelolaan dana pada	sistem akad pada
<i>Iuran</i>	<i>Asuransi</i>	asuransi BPJS	asuransi yang
<i>Kesehatan</i>	<i>Study</i>	Kesehatan dari	digunakan pada
<i>Kasus Kantor</i>	<i>BPJS</i>	perspektif hukum	BPJS Kesehatan.
<i>Cabang</i>	<i>Kota</i>	Islam.	
<i>Salatiga)</i>			

Dengan demikian, berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan belum ada penelitian tentang penerapan sistem akad dalam asuransi kesehatan di BPJS Kesehatan Kantor Cabang Palopo.

## **B. Deskripsi Teori**

### **1. Teori Akad**

#### **a. Definisi akad**

Pengertian akad berasal dari bahasa Arab, *Al-'aqd* yang berarti perikatan, perjanjian, persetujuan dan pemufakatan. Kata ini juga bisa diartikan tali yang mengikat karena akan adanya ikatan antara orang yang berakad. Dalam kitab fikih sunnah, kata akad diartikan dengan hubungan kesepakatan.<sup>1</sup>

Secara etimologis akad mempunyai arti menyimpulkan, mengikatkan (tali). Sedangkan, secara terminologis, menurut kompilasi Hukum Ekonomi

<sup>1</sup>Abdul Rahman Ghazaly, *Fiqh Muamalat* (Jakarta: Kencana, 2010), 51.

Syariah akad adalah kesepakatan dalam suatu perjanjian antara dua pihak atau lebih untuk melakukan atau tidak melakukan perbuatan hukum tertentu.<sup>2</sup>

b. Rukun dan syarat akad

1. Rukun akad

Rukun adalah unsur yang mutlak harus ada dalam sesuatu hal, peristiwa atau tindakan. Rukun menentukan sah dan tidaknya suatu perbuatan hukum tertentu. Suatu akad akan menjadi sah jika akad tersebut memenuhi rukun-rukun akad. Adapun rukun-rukun akad itu adalah sebagai berikut:<sup>3</sup>

a. *Aqid*

*Aqid* adalah orang yang berakad. Terkadang masing-masing pihak yang berakad terdiri dari satu orang atau terdiri dari beberapa pihak orang. Seseorang yang berakad terkadang merupakan orang yang memiliki hak ataupun wakil dari yang memiliki hak.

b. *Ma'qu' alaih*

*Ma'qu' alaih* adalah benda-benda yang diakadkan. Benda yang diakadkan seperti benda-benda yang dijual dalam akad jual beli, dalam hibah (pemberian), dalam akad gadai, utang yang dijamin seseorang dalam akad *kafilah*.

<sup>2</sup>Kompilasi Hukum Ekonomi Syariah pasal 20 ayat (1). (Jakarta:Kencana, 2009), 13.

<sup>3</sup> Suhendi, Fikih Muamalah, hlm. 47. Lihat juga: Samsul Anwar, Hukum Perjanjian Syariah Studi Tentang Teori Akad Dalam Fikih Muamalah, (Jakarta: Rajawali Pers, 2007), hlm. 96.

### c. *Maudu'al-'aqd*

*Maudu'al-'aqd* adalah tujuan atau maksud pokok mengadakan akad. Berbeda akad, maka berbeda pula tujuan pokok akad. Misalnya, tujuan pokok akad jual beli adalah memindahkan barang dari penjual kepada pembeli dengan diberi ganti. Tujuan pokok akad hibah adalah memindahkan barang dari pemberi kepada yang diberi untuk dimilikinya tanpa ada pengganti (*iwad*).

### c. Syarat akad

Syarat adalah sesuatu yang kepadanya tergantung sesuatu yang lain, dan sesuatu itu keluar dari hakikat sesuatu yang lain itu. Syarat-syarat dalam akad adalah sebagai berikut :<sup>4</sup>

- a. Kedua orang yang melakukan akad cakap bertindak (ahli). Tidak sah akad orang yang tidak cakap bertindak, seperti pengampuan, dan karena boros.
- b. Yang di jadikan objek akad dapat menerima hukumnya,
- c. Akad itu di izinkan oleh *syara'*, di lakukan oleh orang yang mempunyai hak melakukannya, walaupun dia bukan, *aqid* yang memiliki barang,
- d. Janganlah akad itu akad yang di larang oleh *syara'*, seperti jual beli mulasamah. Akad dapat memberikan faedah, sehingga tidaklah sah bila *rahn* (gadai) di anggap sebagai imbalan amanah (kepercayaan),
- e. Ijab itu berjalan terus, tidak di cabut sebelum terjadi qabul. Maka apabila orang berijab menarik kembali ijabnya sebelum qabul maka batallah ijabnya,

<sup>4</sup>Abdul Rahman Ghazaly, Op.,Cit, h.55.

- f. Ijab dan qabul harus bersambung, sehingga bila seseorang yang berijab telah berpisah sebelum adanya qabul, maka ijab tersebut menjadi batal.

#### d. Prinsip-Prinsip Akad

Hukum Islam telah menetapkan beberapa prinsip akad yang berpengaruh kepada pelaksanaan akad yang di laksanakan oleh pihak-pihak yang berkepentingan. Berikut ini prinsip-prinsip akad dalam Islam :<sup>5</sup>

- a. Prinsip kebebasan berkontrak.
- b. Prinsip perjanjian itu mengikat.
- c. Prinsip kesepakatan bersama.
- d. Prinsip ibadah.
- e. Prinsip keadilan dan kesemimbangan prestasi.
- f. Prinsip kejujuran (amanah).

#### e. Akad-Akad dalam Asuransi Syariah

Akad dalam Asuransi Syariah Takaful menurut Ahmad Salim terbagi kepada 3 (tiga) bagian seperti yang dikutip oleh Jafril Khalil, yaitu:

- 1) Asuransi Konvensional (*ta'min taqlidi atau tijari*). Hal seperti ini mempunyai *akad muawwadah* yang mengandung unsur *gharar;gharar fil ajl,gharar fil*

<sup>5</sup>Ahmad Azhar Basyir, Asas-Asas Hukum Muamalat, (Yogyakarta : UII Pres, 1982), h.65

*husul*, dan *gharar fil wujud*. *Ghara* dimaksud termasuk *fasihy*. *Ta'' min tijari* ini mengandung unsur *riba nasiyah* dan *fadl*, ia juga mengandung *maysir* dan memakan harta sesama manusia dengan cara yang batil.

2) *Ta''min ta''awuni al-basit*. *Ta''min* yang dimaksud, dihalalkan oleh ketentuan syariah Islam. Sebab, ia bersifat tolong-menolong, yaitu peserta memberikan sebagian hartanya tanpa ditentukan jumlahnya untuk kepentingan orang yang menjadi peserta atau bukan peserta dan sifatnya bukan dalam jumlah yang besar, hal ini bisa diatur dengan manajemen yang rapi dan boleh juga dilaksanakan tanpa manajemen yang baik. Prinsip yang dijalankan adalah *ta''awun* dan *tabarru* dengan akad hibah atau sedekah.

3) *Ta''min ta''awuni murakkab*, secara prinsip hampir sama dengan *ta''amin* jenis kedua; tetapi dalam jumlah yang banyak dan di kendalikan oleh perusahaan dengan manajemen yang rapi dan berbadan hukum.<sup>6</sup>

Asuransi konvensional menggunakan akad jual beli. Berbeda dengan asuransi syariah yang memiliki tiga akad, yaitu:<sup>7</sup>

#### 1. Akad Tabarru

Terdapat beberapa ketentuan dalam akad *tabarru*, yaitu (1) akad *tabarru* pada asuransi Syariah, semua akad dilakukan dalam bentuk hibah dengantujuan kebajikan dan tolong-menolong antar peserta, bukan untuk tujuankomersial, (2)

<sup>6</sup> Zainuddin Ali, Hukum Asuransi Syariah, Jakarta, 2008, Sinar Grafika Offset, h.38.

<sup>7</sup> Waldi Nopriansyah, Asuransi Syariah-Berkah Terakhir yang Tak Terduga (Yogyakarta: C.V Andi Offset, 2016), hlm. 60.

dalam akad *tabarru* sekurang-kurangnya harus disebutkan hak dan kewajiban masing-masing peserta secara individu selaku peserta dalam arti badan/kelompok, cara dan waktu pembayaran premi dan klaim. Sesuai dengan fatwa MUI, kedudukan para pihak dalam akad *tabarru* adalah :

- a) Dalam akad *tabarru*, peserta memberikan dana hibah yang akan digunakan untuk menolong peserta atau peserta lain yang terkena musibah
- b) Peserta secara individu merupakan pihak yang berhak menerima dan *tabarru*
- c) Perusahaan bertindak sebagai pengelola dana hibah, atas dasar akad wakalah dari para peserta di luar pengelolaan investasi.

## 2. Akad Tijarah

Bentuk akad tijarah didasarkan prinsip *profit and loss sharing* atau berbagi atas untung rugi. Dalam akad ini dana yang terkumpul dapat diinvestasikan oleh perusahaan asuransi, dimana resiko investasi ditanggung bersama oleh perusahaan dan peserta.

## 3. Akad Wakalah bi Ujrah

Akad *wakalah bi ujrah* adalah pemberian kuasa dari peserta kepada perusahaan untuk mengelola dana peserta dan/atau melakukan kegiatan lain.

## f. Dasar Hukum Asuransi (*Takaful*)

Untuk mengambil ketetapan hukum dengan menggunakan metode ijtihad dapat dipergunakan beberapa cara, antara lain:

a. *Maslahah Mursalah*/ untuk kemaslahatan umum.

b. Melakukan interpretasi atau penafsiran hukum secara analogi (metode kias).

Dengan penggunaan metode di atas tentunya akan melahirkan pendapat tersebut akan dipengaruhi oleh masing-masing ahli. Adapun hasil ijtihad para ahli hukum Islam tentang hukum asuransi dapat diklasifikasikan sebagai berikut:

a) Pendapat pertama, asuransi dengan segala bentuk perwujudannya dipandang haram menurut ketentuan hukum Islam.

b) Pendapat kedua, asuransi dengan segala bentuknya dapat diterima dalam syariat Islam.

c) Pendapat ketiga, asuransi sosial diperbolehkan, sedangkan asuransi yang bersifat komersial tidak diperbolehkan atau bertentangan dengan syariat Islam.

d) Pendapat keempat, asuransi dengan segala jenisnya di pandang subhat.

Dari silang pendapat tentang keberadaan asuransi dalam hukum Islam seperti di jelaskan diatas, hal ini menjadikan hukum asuransi menjadi permasalahan ikhtilaf di kalangan para ulama yang dapat dikelompokkan menjadi empat kelompok :

1. Ulama yang mengharamkan mutlak tanpa terkecuali, diantaranya Sayyid Sabiq, Abdullah al-Qalqilii (mufti Yordania), Yusuf Qardhawi, Muhammad Bakhi al-Mu'thi (mufti Mesir), dan Isa Abduh, mereka berasan bahwa:

a. Asuransi sama dengan judi.

- b. Asuransi mengandung ketidakjelasan dan ketidakpastian.
  - c. Asuransi mengandung unsur *riba* karena pihak tertanggung (pemilik polis) akan memperoleh sejumlah uang yang jumlahnya lebih besar dari pada premi yang dibayarkan.
  - d. Asuransi mengandung pemerasan karena pemegang polis jika tidak bisa melanjutkan pembayaran preminya akan hilang premi yang telah dibayarkan atau dikurangi.
  - e. Asuransi termasuk jual beli atau tukar menukar mata uang tidak tunai. Hidup dan mati manusia dijadikan objek bisnis, hal ini sama saja dengan sikap mendahului takdir Allah .
2. Ulama yang menghalalkan secara mutlak tanpa terkecuali di antaranya adalah Abdul Wahab Khallaf, Mustafa Ahmad Zarqa, Muhammad al-Bahi, Muhammad Yusuf Musa, dan Abdurrahman Isa, mereka berasalan bahwa :
- a. Tak ada nash, baik dari Al-Qur'an maupun Hadis yang melarang asuransi.
  - b. Adanya kesepakatan dan kerelaan antara kedua belah pihak.
  - c. Keduanya saling memperoleh keuntungan.
  - d. Asuransi dapat menolong kepentingan umum. Karena premi-premi yang terkumpul dapat diinvestasikan untu kegiatan produktif, seperti proyek dan pembangunan.
  - e. Asuransi termasuk koperasi yang dilandasi oleh semangat tolong-menolong.

f. Asuransi dapat diqiyaskan dengan sistem pensiun seperti taspen.

3. Muhammad Abu Zahra membolehkan hukum asuransi yang bersifat sosial dan mengharamkan asuransi yang bersifat komersial. Sedangkan Abdullah bin Zaid membolehkan asuransi kecelakaan dan mengharamkan asuransi jiwa. Masing-masing alasannya secara berurutan hampir sama dengan yang dikemukakan oleh kelompok pertama dan kedua sebagaimana tersebut di atas, hanya ia berusaha mencari titik temu diantara keduanya.

4. Terdapat pula ahli fikih yang menganggap hukum asuransi itu syubhat, sebab tidak ditemukan dalil yang secara tegas menyebut keharaman dan kehalalannya.

## **2. BPJS Kesehatan**

### **a. Sejarah BPJS Kesehatan**

Sebelum BPJS Kesehatan hadir, pemerintah melalui kementerian kesehatan melaksanakan berbagai jamina kesehatan, antara lain, PT Askes bagi Pegawai Negeri Sipil, Penerima Pensiun, dan Veteran, PT Jamsostek bagi pegawai BUMN dan Swasta;, PT Asabri bagi anggota TNI, Polri, dan PNS kemenhan/Polri; dan jaminan kesehatan bagi masyarakat miskin (JPKMM) atau lebih dikenal dengan Askeskin (Asuransi kesehatan bagi masrakat miskin). Pada 2005, kemudian di ubah pada 2008 menjadi jaminan kesehatan masyarakat (Jamkesmas) untuk masyarakat tidak mampu. Dimulainya program jaminan kesehatan Nasional

(JKN) mengharuskan kementerian kesehatan berkoordinasi dengan BPJS Kesehatan perihal persiapan hingga resmi beroperasi.<sup>8</sup>

#### b. Pengertian BPJS Kesehatan

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) adalah badan hukum yang dibentuk dengan Undang-Undang untuk menyelenggarakan program jaminan sosial. BPJS menurut UU Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional adalah transformasi dari badan penyelenggara jaminan sosial yang sekarang telah berjalan dan dimungkinkan untuk membentuk badan penyelenggara baru sesuai dengan dinamika perkembangan jaminan sosial.<sup>9</sup>

#### c. Pengelolaan BPJS Kesehatan

##### 1. Pengertian Pengelolaan BPJS Kesehatan

Pengelolaan merupakan serangkaian kegiatan untuk mencapai sasaran-sasaran tertentu dengan menggunakan orang-orang tertentu sebagai pelaksananya. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) bukanlah asuransi sosial/ jaminan sosial, melainkan sebuah lembaga atau badan hukum yang dibentuk pemerintah untuk menyelenggarakan program jaminan sosial.<sup>10</sup>

Pembentukan BPJS bertujuan untuk mewujudkan terselenggaranya pemberian jaminan sehingga kebutuhan dasar hidup yang layak bagi setiap peserta dan/ atau anggota keluarganya bisa terpenuhi, yang dimaksud dengan kebutuhan

<sup>8</sup>Kementerian kesehatan, *jaminan kesehatan nasional*, dalam <https://promkes.kemkes.go.id/?p=5799>.

<sup>9</sup> Asih Eka Putri, 2014, Seri Buku Saku-2: Paham BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan), iedrich-Ebert-Stiftung, hlm.7

<sup>10</sup> Mulhadi, *Dasar-Dasar Hukum Asuransi*, (Depok: Rajawali Pers, 2017), h. 262.

dasar hidup adalah kebutuhan esensial setiap orang agar dapat hidup layak, demi terwujudnya kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia.

BPJS Kesehatan berawal dari diterbitkannya peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1 Tahun 1968 dengan membentuk Badan Penyelenggara Dana Pemeliharaan Kesehatan (BPDPK) yang mengatur pemeliharaan kesehatan bagi pegawai Negara dan penerima pensiun beserta keluarganya. Dasar-Dasar Hukum Asuransi, Kemudian pemerintah mengeluarkan Peraturan Pemerintah Nomor 22 dan 23 Tahun 1984. BPDPK pun berubah status dari sebuah badan di lingkungan Departemen Kesehatan menjadi BUMN, yaitu PERUM HUSADA BHAKTI (PBH), yang melayani jaminan kesehatan bagi PNS, Pensiunan PNS, Veteran, Perintis Kemerdekaan, dan anggota keluarganya.

Pada tahun 1992, PBH berubah status menjadi PT. Askes (Persero) melalui PP No. 6 Tahun 1992. Pada tahun 2005, PT Askes (Persero) dipercaya pemerintah untuk melaksanakan Program Jaminan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin (PJKMM) yang selanjutnya dikenal menjadi program Askeskin dengan sasaran peserta masyarakat miskin dan tidak mampu yang iurannya di bayarkan oleh pemerintah pusat. Dengan melalui tahapan tersebut maka secara resmi beroperasilah BPJS Kesehatan pada tanggal 1 Januari 2014 sebagai transformasi dari PT Askes (Persero). Di bentuk berdasarkan UU No. 24 tahun 2011 yang di amanatkan dalam Undang-Undang No. 24 tentang Sistem Jaminan Nasional.<sup>11</sup>

BPJS Kesehatan sebagai penyelenggara program JKN-KIS ditugaskan oleh aturan perundangan mengelola dana jaminan sosial serta membiayai pelayanan

---

<sup>11</sup>Ainun Amelya, *Pengelolaan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Bpjs) Kesehatan Pekanbaru Dari Prespektif Fiqh Muamalah*, Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim, Riau-Pekanbaru, 2019.

kesehatan pesertanya dengan efisien, sesuai indikasi medis, dan mengacu pada prinsip managed care-pelayanan yang bermutu dengan biaya yang terkendali.<sup>12</sup>

Dalam memperoleh suatu manfaat dengan asas kegotong-royongan BPJS Kesehatan bekerja sama dengan beberapa pihak antara lain yaitu:<sup>13</sup>

1. Pemerintah

Penerima bantuan iuran atau yang disebut sebagai peserta APBD/APBN yang iurannya dibayarkan oleh pemerintah. Yang tergolong dalam peserta PBI (penerima bantuan iuran). Peserta PBI ini merupakan peserta yang tergolong fakir miskin dan tidak mampu.

2. Peserta Bukan PBI

Merupakan peserta yang tidak tergolong fakir miskin dan tidak mampu, yang terdiri atas:

- a. Pekerja penerima upah dan anggota keluarganya, terdiri dari:

1. Pegawai negeri sipil, terdiri dari:

- a) Pegawai negeri sipil pusat;
- b) Pegawai negeri sipil daerah;
- c) Pegawai negeri sipil TNI;
- d) Pegawai negeri sipil polri

2. Anggota TNI

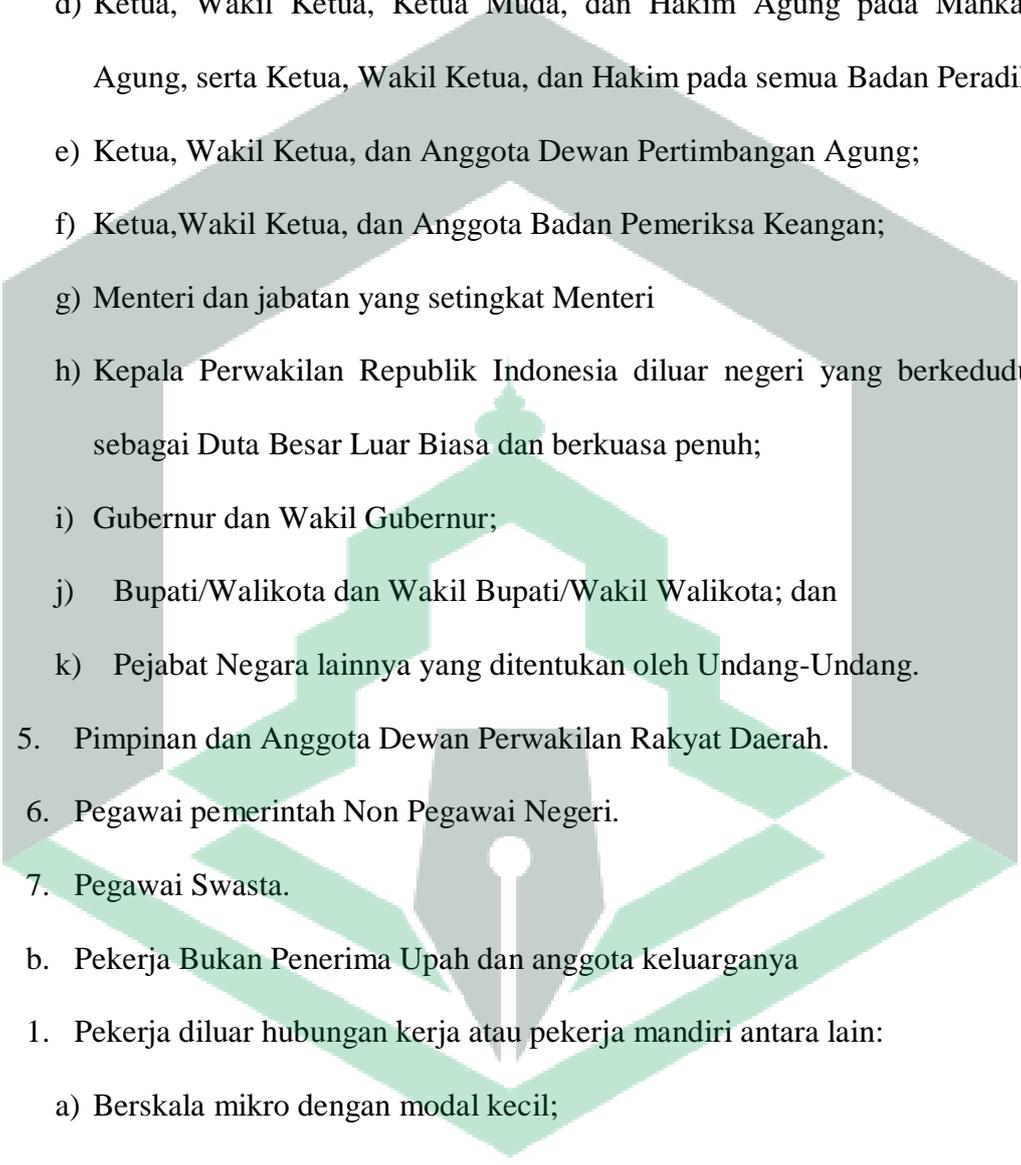
3. Anggota polri

4. Pejabat Negara, terdiri dari:

---

<sup>12</sup> . Didik J. Rachbini, *penjaminan kesehatan di Indonesia sejarah dan tranformasi BPJS Kesehatan*, (cempaka putih, BPJS Kesehatan Kantor Pusat, cet 1 November 2020), h. 138.

<sup>13</sup> BPJS Kesehatan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, *pedoman tata laksana administrasi kepesertaan dan pelayanan peserta*, grup kepesertaan dan UPMP4 Tahun 2016, h. 11-14.

- 
- a) Presiden dan Wakil Presiden;
  - b) Ketua, Wakil Ketua, dan Anggota Majelis Permusyawaratan Rakyat;
  - c) Ketua, Wakil Ketua, dan Anggota Dewan Perwakilan Rakyat;
  - d) Ketua, Wakil Ketua, Ketua Muda, dan Hakim Agung pada Mahkamah Agung, serta Ketua, Wakil Ketua, dan Hakim pada semua Badan Peradilan;
  - e) Ketua, Wakil Ketua, dan Anggota Dewan Pertimbangan Agung;
  - f) Ketua, Wakil Ketua, dan Anggota Badan Pemeriksa Keuangan;
  - g) Menteri dan jabatan yang setingkat Menteri
  - h) Kepala Perwakilan Republik Indonesia diluar negeri yang berkedudukan sebagai Duta Besar Luar Biasa dan berkuasa penuh;
  - i) Gubernur dan Wakil Gubernur;
  - j) Bupati/Walikota dan Wakil Bupati/Wakil Walikota; dan
  - k) Pejabat Negara lainnya yang ditentukan oleh Undang-Undang.
5. Pimpinan dan Anggota Dewan Perwakilan Rakyat Daerah.
  6. Pegawai pemerintah Non Pegawai Negeri.
  7. Pegawai Swasta.
- b. Pekerja Bukan Penerima Upah dan anggota keluarganya
1. Pekerja diluar hubungan kerja atau pekerja mandiri antara lain:
    - a) Berskala mikro dengan modal kecil;
    - b) Menggunakan teknologi sederhana/rendah;
    - c) Menghasilkan barang atau jasa dengan kualitas relatif rendah;
    - d) Tempat usaha tidak tetap;
    - e) Mobilitas tenaga kerja sangat tinggi;

- f) Kelangsungan usaha tidak terjamin;
  - g) Jam kerja tidak teratur.
2. Pekerja yang tidak termasuk angka (1) yang bukan penerima upah antara lain:
- a) Tenaga ahli yang melakukan pekerjaan bebas, yang terdiri dari pengacara, akuntan, arsitek, dokter notaries, penilai, aktuaris.
  - b) Pemain musik, pembawa acara, penyanyi, pelawak, bintang film, bintang sinetron, bintang iklan, sutradara, kru film, foto model, peragawan dan peragawati, pemain drama, penari, pemahat, pelukis, dan seniman lainnya.
  - c) Olahragawan.
  - d) Penasihat, pengajar, pelatih, penceramah, penyuluh, dan moderator.
  - e) Pengarang, peneliti, dan penerjemah.
  - f) Pengawas atau pengelola proyek.
- c. Bukan pekerja dan anggota keluarganya
- Bukan pekerja sebagaimana dimaksud terdiri atas:
- a) Investor;
  - b) Pemberi kerja;
  - c) Penerima pensiun;
  - d) Veteran;
  - e) Perintis kemerdekaan;
  - f) Janda, duda, atau anak yatim piatu dari veteran atau perintis kemerdekaan, dan
  - g) Bukan pekerja yang tidak termasuk poin 1 sampai dengan poin 6 yang mampu membayar iuran.

### 3. Asas BPJS

Pasal 2 dan 4 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (selanjutnya di singkat dengan UU BPJS), mengatur mengenai asas/prinsip. Tidak jelas apa maksud pembuat Undang-Undang mengatur hal tersebut dalam 2 pasal berbeda yang seolah-olah artinya juga berbeda. Dalam terminologi hukum, baik asas atau prinsip, keduanya memiliki arti dan makna yang sama, yaitu sesuatu yang dapat dijadikan sebagai alas, dasar, tumpuan, tempat untuk menyandarkan, mengembalikan sesuatu hal yang hendak dijelaskan, yakni dasar bagi pembentukan Norma Hukum.

Menurut pasal 2 UU BPJS, bahwa penyelenggaraan sistem jaminan sosial oleh BPJS didasarkan pada asas:

- a. Kemanusiaan, yaitu asas yang terkait dengan penghargaan terhadap martabat manusia.
- b. Manfaat, yaitu asas manfaat adalah asas yang bersifat operasional menggambarkan pengelolaan yang efisien dan efektif.
- c. Keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia, yaitu asas keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia adalah asas yang bersifat adil.

Selanjutnya dalam pasal 4 disebutkan lagi bahwa BPJS menyelenggarakan sistem jaminan sosial nasional berdasarkan prinsip:

- a. Kegotongroyongan, yaitu prinsip kebersamaan antar peserta dalam menanggung beban biaya jaminan sosial, yang diwujudkan dengan kewajiban

setiap peserta membayar iuran sesuai dengan tingkat gaji, upah, atau penghasilan.

- b. Nirlaba, yaitu prinsip pengelolaan usaha yang mengutamakan penggunaan hasil pengembangan dana untuk memberikan manfaat sebesar-besarnya bagi seluruh peserta.
- c. Keterbukaan, yaitu prinsip mempermudah akses informasi yang lengkap, benar, dan jelas bagi setiap peserta.
- d. Kehati-hatian, yaitu prinsip pengelolaan dana secara cermat, teliti, aman dan tertib.
- e. Akuntabilitas, yaitu prinsip pelaksanaan program dan pengelolaan keuangan yang akurat dan dapat dipertanggungjawabkan.
- f. Portabilitas, yaitu prinsip memberikan jaminan yang berkelanjutan yang berkelanjutan meskipun peserta berpindah pekerjaan atau tempat tinggal dalam wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia.
- g. Kepesertaan bersifat wajib, yaitu prinsip yang mengharuskan seluruh penduduk menjadi peserta jaminan sosial, yang dilaksanakan secara bertahap.
- h. Dana amanat, yaitu iuran dan hasil pengembangan merupakan dana titipan dari peserta untuk digunakan sebesar-besarnya bagi kepentingan peserta jaminan sosial.
- i. Hasil pengelolaan dana jaminan sosial dipergunakan seluruhnya untuk pengembangan program dan untuk sebesar-besarnya kepentingan peserta.

#### 4. Pengertian Sistem

Sistem adalah seperangkat komponen yang saling berhubungan dan saling bekerja sama untuk mencapai beberapa tujuan. Selain itu pengertian yang lain sistem terdiri dari unsur-unsur dan masukan (*input*), pengolahan (*processing*), serta keluaran (*output*). Dengan demikian, secara sederhana sistem dapat diartikan sebagai kumpulan atau himpunan dari unsur atau variabel-variabel yang terorganisasi, saling berinteraksi dan saling bergantung satu sama lain.<sup>14</sup>

#### C. Kerangka Pikir

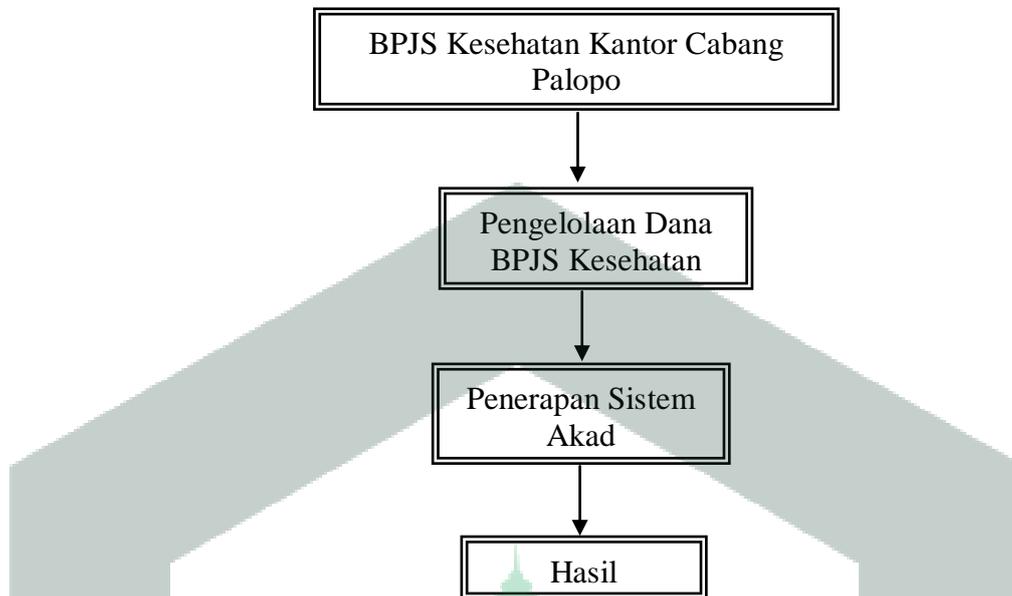
Kerangka pikir merupakan alur dari apa yang akan dipresentasikan oleh peneliti dalam suatu proses penelitian. Kerangka pikir merupakan penjelasan sementara terkait fenomena atau permasalahan yang menjadi objek permasalahan. Kerangka pikir yang baik itu adalah suatu kerangka pikir yang bisa menyakinkan suatu alur pemikiran yang logis yang membuahkan kesimpulan berupa hipotesis. Hal ini ditunjukkan agar dapat menjawab suatu masalah yang telah diidentifikasi.

Adapun kerangka pikir dalam penelitian ini dapat dilihat dalam bagan sebagai berikut:

---

<sup>14</sup>Hamdi Agustin, "Sistem Informasi Manajemen Menurut Prespektif Islam", Jurnal Tabarru' : Islamic Banking And Finance volume 1 Nomor 1, Mei 2018, H.64.

## 2.1 Kerangka Pikir



Dalam kerangka pikir tersebut yang menjadi objek penelitian adalah pengelolaan dana di BPJS Kesehatan Kantor Cabang Palopo. Hasil pengelolaan Dana Jaminan Sosial di pergunakan seluruhnya untuk pengembangan program dan untuk sebesar-besarnya kepentingan peserta. Sedangkan untuk pengelolaan dananya itu dipisahkan antara dana BPJS Kesehatan dan Dana Jaminan Sosial dan proses pengelolaan dananya itu sendiri dikumpulkan dalam satu rekening polling, kemudian dana dari hasil semua iuran dimasukkan ke dalam kas Negara melalui Kementrian Keuangan. Dan adapun penerapan sistem Akad yang di gunakan BPJS Kesehatan Kantor Cabang Palopo adalah perjanjian hukum yang ditandai dengan melakukan pendaftaran, memenuhi hak dan kewajiban sebagai peserta. Lalu hasil dana iuran yang dikumpulkan oleh pihak BPJS Kesehatan yang berasal dari peserta di gunakan untuk gotong-royong dan membantu peserta lainnya. Sehingga Konsep tolong menolong ini diwujudkan dalam Akad *Tabarru* yang di mana dana iuran yang di dapatkan dari peserta bertujuan untuk tolong-menolong

antar peserta yang lainnya. Premi yang dikumpulkan dari para peserta asuransi sosial ditempatkan dalam satu wadah yaitu dana “*Tabarru*” yang kemudian jika terjadi klaim diantara para peserta uang tersebut akan di gunakan. Perusahaan asuransi hanya bertindak sebagai penghimpun dana dan pengelola dana. Sehingga para peserta saling menolong dalam kebaikan.



## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### A. Jenis dan Pendekatan Penelitian

##### 1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian lapangan (*Field Reserch*), Penelitian lapangan adalah suatu penelitian untuk memperoleh gambaran secara sistematis, faktual dan akurat mengenai fakta-fakta serta hubungannya antar fakta.<sup>1</sup> Dengan maksud untuk mengetahui dan menemukan fakta-fakta dan data yang dibutuhkan, setelah data yang dibutuhkan terkumpul kemudian menuju pada identifikasi masalah yang pada akhirnya menuju pada penyelesaian masalah.<sup>2</sup>

Dari penjelasan diatas dapat dipahami bahwa penelitian ini merupakan penelitian lapangan yang langsung mendatangi kantor BPJS Kesehatan Cabang Kota Palopo untuk melakukan penelitian langsung.

##### 2. Pendekatan

Penelitian ini menggunakan 3 (tiga) pendekatan yaitu pendekatan Yuridis, pendekatan Normatif dan pendekatan Sosiologis.

##### a. Pendekatan Yuridis

Menurut Soerjono Soekanto pendekatan yuridis yaitu penelitian hukum yang dilakukan dengan cara meneliti bahan pustaka atau data sekunder sebagai bahan dasar untuk diteliti dengan cara mengadakan penelusuran terhadap peraturan-peraturan dan literatur-literatur yang berkaitan dengan permasalahan

---

<sup>1</sup> Husaini Usman dan Purnomo Setiady Akbar, *Metodologi Penelitian Sosial*, (Jakarta: PT Bumi Aksara, 2004), cet. V, h.4.

<sup>2</sup> Bambang Sunggono, *Metode Penelitian Hukum*, (Jakarta, PT Raja Grafindo Persada, Cet. 2, 1998), h. 36.

yang diteliti.<sup>3</sup>

#### b. Pendekatan Normatif

Menurut Khairuddin Nasution yang dimaksud dengan pendekatan normatif adalah studi Islam yang menggunakan pendekatan legal-formal dan atau normatif. Dalam hal ini, yang dimaksud dengan legal formal adalah hal-hal yang terkait dengan halal-haram, salah-benar, berpahala dan berdosa, boleh dan tidak boleh, dan lain sebagainya. Sedangkan yang dimaksud dengan normatif adalah semua ajaran yang terkandung dalam *Nash*.<sup>4</sup>

#### c. Pendekatan Sosiologis

Soerjono Soekarno mengartikan sosiologi sebagai suatu ilmu pengetahuan yang membatasi diri terhadap penilaian. Sosiologi tidak menetapkan ke arah mana sesuatu seharusnya berkembang dalam arti memberi petunjuk-petunjuk yang menyangkut kebijaksanaan kemasyarakatan dari proses kehidupan bersama tersebut.<sup>5</sup>

### **B. Lokasi Penelitian**

Adapun lokasi penelitian yang digunakan oleh penulis untuk menyusun penelitian ini untuk mendapatkan data yang akurat dan relevan yaitu di Kantor BPJS Cabang Palopo yang berada di Jl Andi Masjaya No. 23, Kec. Wara, Kelurahan Boting, Kota Palopo, Sulawesi Selatan. Alasan memilih lokasi penelitian ini adalah karena penulis ingin mengetahui bagaimana sistem penerapan

<sup>3</sup> Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji, *Penelitian Hukum Normatif (Suatu Tinjauan Singkat)*, (Jakarta: Rajawali Pers, 2001), hlm. 13-14.

<sup>4</sup> Khairuin Nasution, *Pengantar Studi Islam*, (Yogyakarta: ACAdeMIA dan TAZZAFa, 2009), hlm. 153.

<sup>5</sup> Soejono Soekanto, *Sosiologi Suatu Pengantar*, cet. 1, (Jakarta: CV Rajawali, 1982), hlm. 18 dan 53.

akad pada BPJS Kesehatan Kantor Cabang Palopo guna memperluas pengetahuan penulis dan ingin memberikan pengetahuan kepada masyarakat umum mengenai dana yang diamanahkan oleh pihak BPJS Kesehatan Kantor Cabang Palopo.

### **C. Definisi Istilah**

Berdasarkan fokus dan rumusan masalah penelitian, maka perlu menjelaskan maksud daripada beberapa kata yang dipandang sebagai kata kunci dalam penelitian yang berjudul “*Penerapan Sistem Akad dalam Asuransi Kesehatan di BPJS Kesehatan Kantor Cabang Palopo*”. Maka uraian definisi istilah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

#### **1. Pengertian Akad**

Akad secara umum, pengertian akad dalam arti luas hampir sama dengan pengertian akad dari segi bahasa, akad adalah segala sesuatu yang dikerjakan seseorang berdasarkan keinginan sendiri. Pengertian secara khusus adalah perikatan yang ditetapkan dengan ijab dan qabul berdasarkan ketentuan syara yang berdampak pada objeknya. Jadi akad dapat disimpulkan adalah suatu yang sengaja dilakukan oleh kedua belah pihak berdasarkan persetujuan masing-masing.

#### **2. BPJS Kesehatan**

BPJS Kesehatan (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan) merupakan Badan Usaha Milik Negara yang ditugaskan khusus oleh pemerintah untuk menyelenggarakan jaminan pemeliharaan kesehatan bagi seluruh rakyat Indonesia, terutama untuk Pegawai Negeri Sipil, Penerima Pensiun PNS dan TNI/POLRI, Veteran, Perintis Kemerdekaan beserta

keluarganya dan Badan Usaha lainnya ataupun rakyat biasa.<sup>6</sup>

#### **D. Desain Penelitian**

Penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif yang menggunakan pendekatan Yuridis, Normatif, dan Sosiologis untuk mengetahui bagaimana penerapan sistem akad dalam asuransi kesehatan di BPJS Kesehatan Kantor Cabang Palopo.

#### **E. Sumber Data**

##### **1. Data Primer**

Yaitu data yang berkaitan langsung dalam penelitian, dalam hal ini adalah penerapan sistem akad dalam asuransi kesehatan di BPJS Kesehatan Kantor Cabang Palopo. Data primer ini diperoleh dengan melakukan pengamatan langsung dengan turun langsung kelapangan.

##### **2. Data Sekunder**

Yaitu data yang diperoleh dari sumber lain. Seperti, buku, artikel, dan literatur-literatur lain yang terdapat dipergustakaan maupun internet yang berhubungan dengan obyek penelitian yaitu penerapan sistem akad dalam asuransi kesehatan di BPJS Kesehatan Kantor Cabang Palopo. Jadi dengan menggunakan data sekunder ini diharapkan dapat mempertegas teori guna menyelesaikan penelitian ini.

#### **F. Teknik Pengumpulan Data**

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan teknik

---

<sup>6</sup>BPJS Kesehatan. [https://id.wikipedia.org/wiki/BPJS\\_Kesehatan](https://id.wikipedia.org/wiki/BPJS_Kesehatan). Diakses Pada 20 Februari 2017, pukul 15.00

sebagai berikut:

## 1. Observasi

Observasi adalah suatu usaha untuk mengumpulkan data yang dilakukan dengan cara sistematis, dengan prosedur yang terstandar<sup>7</sup>. Metode ini digunakan untuk mengumpulkan data melalui pengamatan dan pencatatan mengenai aktivitas para pengurus, pengelola dana yang berkaitan dengan penerapan sistem akad dalam asuransi kesehatan di BPJS Kesehatan Kantor Cabang Palopo.

## 2. Wawancara (*interview*)

Wawancara adalah proses memperoleh informasi untuk tujuan penelitian dengan cara tanya jawab, sambil bertatap muka antara pewawancara dengan informan terkait.<sup>8</sup> Pada penelitian ini penulis melakukan wawancara dengan subjek-subjek penelitian mengenai Penerapan Sistem Akad pada Asuransi Kesehatan BPJS Kesehatan Kantor Cabang Palopo. Wawancara ini dilakukan secara tatap muka langsung dengan subjek-subjek penelitian untuk mendapatkan data yang diperlukan dalam penelitian yang terdiri dari Vely selaku Staf Bidang Umum BPJS Kesehatan Kantor Cabang Palopo, Desi selaku Kabid Keuangan dan Penagihan, Alamsyah selaku kepala Bidang Kepesertaan dan Pelayanan Peserta Pada BPJS Kesehatan Kantor Cabang Palopo, Nofriawan selaku Kepala Bidang SDM, Umum dan Komunikasi Publik, dan Peserta BPJS Kesehatan.

Tujuan dilakukannya wawancara ini guna memperoleh data yang ada

---

<sup>7</sup> Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktek*, Edisi Revisi V, Cet. Ke-12, Jakarta: Rineka Cipta, 2002, h. 197.

<sup>8</sup> M. Nazir, *metode penelitian*, (Jakarta: Ghalia Indonesia, 2003), h. 193-194.

kaitannya dengan penelitian ini, maka penulis mencari informasi yang diperlukan tentang penerapan sistem akad dalam asuransi kesehatan di kantor BPJS Kesehatan kantor cabang Palopo.

### 3. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan teknik pengumpulan data berupa data-data tertulis yang mengandung keterangan dan penjelasan serta pemikiran tentang fenomena yang masih aktual dan sesuai dengan masalah penelitian. Teknik dokumentasi berproses dan berawal dari menghimpun dokumen, memilih-milih dokumen sesuai dengan tujuan penelitian, mencatat dan menerangkan, menafsirkan dan menghubungkan dengan fenomena lain<sup>9</sup>. Dalam penelitian ini data yang dicari dan dikumpulkan oleh penulis yang berkaitan dengan penerapan sistem akad dalam asuransi kesehatan di kantor BPJS Kesehatan kantor cabang Palopo.

#### **G. Teknik Analisis Data**

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode analisis kualitatif lapangan, karena data yang diperoleh merupakan keterangan-keterangan atau penjelasan dalam bentuk uraian. Analisis data adalah upaya yang dilakukan dengan memilah-milahnya menjadi satuan yang dapat dikelola, sehingga menemukan yang penting, dan dapat dipelajari serta dapat diceritakan kepada orang lain.<sup>10</sup>

---

<sup>9</sup>Muhammad, *Metodologi Penelitian Ekonomi Islam* (Bandung, Pt Raja Grafindo Persada, 2008), 152.

<sup>10</sup>Lexy J. Moeloeng, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Edisi Refisi (Bandung : Pt Remaja Rosdakarya, 2009), 248.

## BAB IV

### DESKRIPSI DAN ANALISIS DATA

#### A. Deskripsi Data

##### 1. Gambaran Umum tentang Terbentuknya Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS) Kesehatan

Penerapan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, bangsa Indonesia telah memiliki sistem Jaminan Sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Untuk mewujudkan tujuan sistem jaminan Sosial perlu dibentuk badan penyelenggara yang berbentuk badan hukum publik berdasarkan prinsip kegotongroyongan, nirlaba, keterbukaan, kehati-hatian, akuntabilitas, portabilitas, kepesertaan bersifat wajib, dana amanat, dan hasil Pengelolaan Dana Jaminan Sosial dipergunakan seluruhnya untuk pengembangan program dan sebesar-besarnya untuk kepentingan Peserta.<sup>1</sup>

Berdasarkan Undang-undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional dan Undang-undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial maka pada tanggal 1 Januari 2014 PT Askes (Persero) bertransformasi kelembagaan menjadi BPJS Kesehatan. Transformasi tersebut diikuti adanya pengalihan peserta, program, aset dan liabilitas, pegawai, serta hak dan kewajiban.

Sejak beroperasinya BPJS Kesehatan, Kementerian Kesehatan tidak lagi menyelenggarakan program jaminan kesehatan masyarakat, Kementerian

---

<sup>1</sup>Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan, "Pedoman Umum Tata Kelola Yang Baik (Good Governance)" <https://bpjskesehatan.go.id/bpjs/dmdocuments/0b39109dea70b55a221953e28d55e948.pdf>, (2014).

Pertahanan, Tentara Nasional Indonesia, dan Kepolisian Republik Indonesia tidak lagi menyelenggarakan program pelayanan kesehatan bagi pesertanya, kecuali untuk pelayanan kesehatan tertentu berkaitan dengan kegiatan operasionalnya yang ditetapkan dengan Peraturan Presiden dan PT Jamsostek (Persero) tidak lagi menyelenggarakan program jaminan pemeliharaan kesehatan.

## 2. Visi dan Misi BPJS Kesehatan Kantor Cabang Kota Palopo

a. **Visi** :“Terwujudkan Jaminan Kesehatan Yang Berkualitas Tanpa Diskriminasi.”

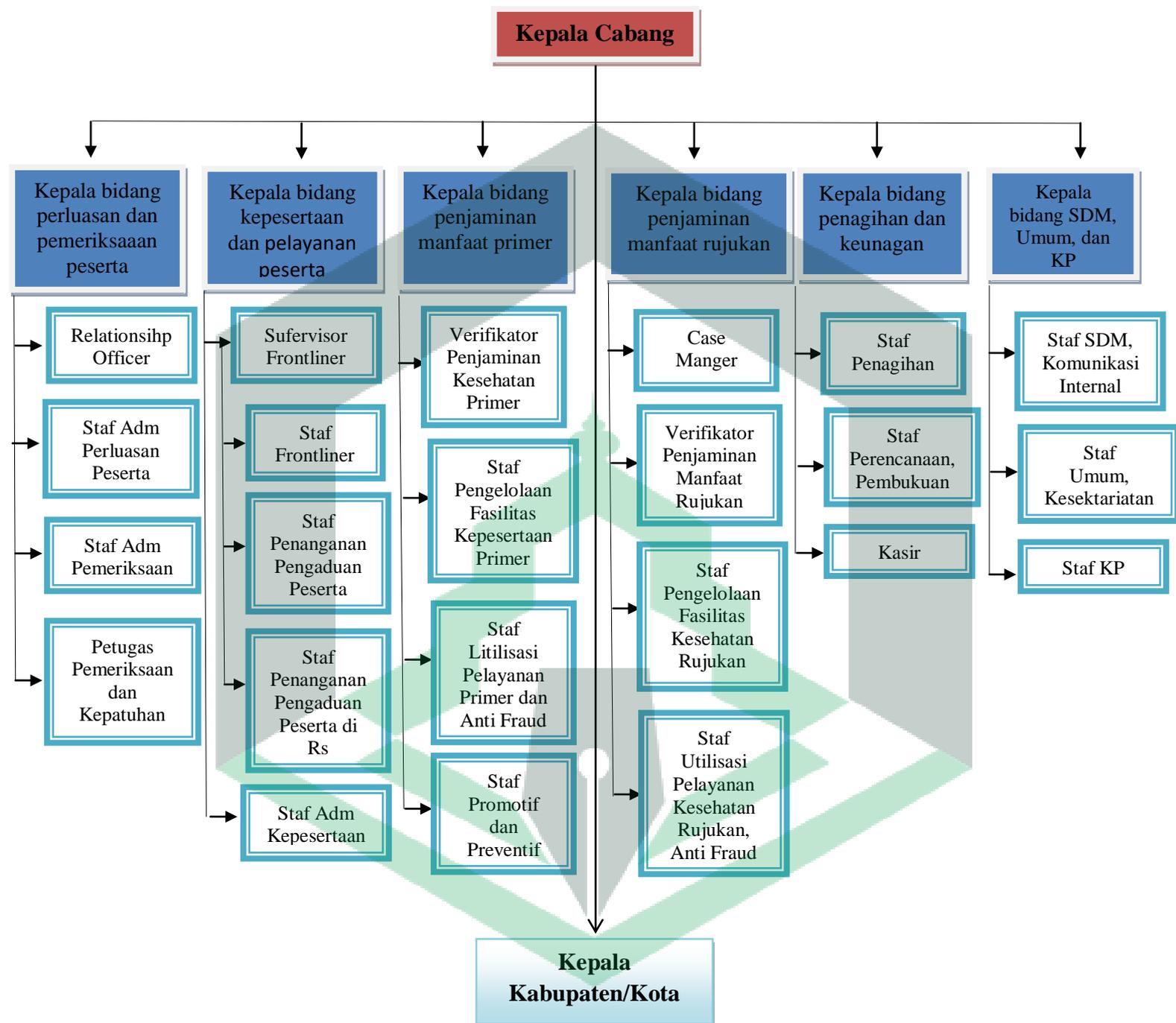
b. **Misi:**

1. Memberikan layanan terbaik kepada peserta dan masyarakat
2. Memperluas kepesertaan program jaminan kesehatan seluruh penduduk Indonesia
3. Bersama menjaga kesinambungan finansial program jaminan kesehatan.

## 3. Struktur Organisasi Secara Umum BPJS Kesehatan

Adapun struktur organisasi yang ada di kantor Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Kantor Cabang Palopo dapat di lihat pada gambar berikut:

4.1 Gambar Struktur Organisasi



#### 4. Profil BPJS Kesehatan Kantor Cabang Palopo

Berdasarkan sejarah terbentuknya BPJS Kesehatan Kantor Cabang Palopo berkaitan erat dengan sejarah berdirinya BPJS Kesehatan tingkat Nasional, karena BPJS Kesehatan Nasional terbentuk pada tanggal 1 Januari 2014, secara otomatis seluruh BPJS Kesehatan tingkat kota maupun Kabupaten juga terbentuk.

Adanya payung hukum mengenai BPJS Kesehatan, yakni UU No 24 tahun 2014, akhirnya BPJS Kesehatan kantor cabang Palopo dapat terbentuk dengan beralamat di Jl. Andi Masjaya No 23, Boting, Wara, Kota Palopo, Sulawesi Selatan.

#### **B. Mekanisme Pengelolaan Dana Pada BPJS Kesehatan Kantor Cabang Palopo**

##### 1. Jenis kepesertaan pada BPJS Kesehatan dan proses pendaftarannya

##### a. Peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI)

Penerima Bantuan Iuran merupakan segmen peserta yang iurannya ditanggung oleh Pemerintah, baik Pemerintah Pusat maupun Pemerintah Daerah. Adapun proses pendaftaran peserta penerima bantuan ini Untuk segmen APBN alur pendaftarannya itu diusulkan langsung ke Kementerian Sosial melalui Dinas Sosial Daerah masing-masing. Sedangkan segmen APBD Pendaftaran dilakukan melalui pendataan oleh Pemerintah Daerah, yang selanjutnya didaftarkan kepada BPJS Kesehatan sesuai dengan perjanjian kerjasama antara Pemerintah Kabupaten/Kota dengan BPJS Kesehatan.

Hasil wawancara dengan Djohan selaku peserta PBI, sebagai berikut:

*“Dia dan keluarga mendaftarkan diri pada kelurahan setempat untuk dilakukan proses pendataan, kemudian pihak kelurahan yang*

*mengumpulkan data secara kolektif untuk diusulkan ke Dinas Kesehatan daerah masing-masing”<sup>2</sup>*

Dalam proses pendaftaran penerima bantuan iuran ini pihak Pemerintah Daerah akan menyeleksi warganya, yang dimana pihak kelurahan memilih warga penerima bantuan iuran ini bahwa warga yang menerima bantuan kesehatan tanggungan pemerintah ini adalah warga yang ekonominya lemah.

Hasil wawancara Djohan selaku peserta penerima bantuan iuran, bahwa:

*“Dalam proses pendaftaran peserta penerima bantuan ini tidak ada kendala yang saya alami, namun untuk waktunya tidak dapat ditentukan kapan saya terdaftar sebagai peserta penerima bantuan iuran, saya hanya disuruh pihak kelurahan untuk selalu mengecek keaktifan peserta saya”*

Iuran bagi Peserta PBI Jaminan Kesehatan yaitu sebesar Rp 42.000 (empat puluh dua ribu rupiah) per orang per bulan. Iuran bagi Peserta PBI Jaminan Kesehatan dibayar oleh Pemerintah Pusat. Untuk menjamin keberlangsungan dan kesehatan keuangan Jaminan Kesehatan, Pemerintah Daerah berkontribusi dalam membayar iuran bagi Peserta PBI Jaminan Kesehatan sesuai kapasitas fiskal daerah. Ketentuan lebih lanjut mengenai kontribusi pembayaran Iuran bagi Peserta PBI Jaminan Kesehatan yang dibayarkan oleh Pemerintah Daerah diatur dalam Peraturan Menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang keuangan.

#### b. Peserta Penerima Upah (PPU)

Peserta Penerima Upah ini terdiri dari beberapa jenis kepesertaan diantaranya yaitu PNS/TNI/POLRI, Badan Usaha yang meliputi pegawai swasta dan penerima pensiunan. Untuk alur pendaftaran PNS/TNI/POLRI dan Pensiunan

---

<sup>2</sup>Wawancara, Djohan selaku Peserta Penerima Bantuan Iuran Pemerintah Daerah.

itu sudah didaftarkan langsung oleh Pemerintah sesuai dengan anggaran belanja Negara, sedangkan peserta yang di tanggung oleh badan usahanya atau peserta pegawai swasta alur pendaftarannya yaitu pihak pemberi kerja mendaftarkan perusahaannya untuk kerja sama dengan BPJS Kesehatan, kemudian pegawai BPJS Kesehatan yaitu Bidang Penjaminan Manfaat Primer atau *Relationship officer* mendatangi Badan Usaha yang ingin mengajukan kerja sama pada BPJS Kesehatan untuk mendaftarkan pegawainya dan disampaikan secara rinci mengenai hak dan kewajibannya sebagai peserta.

Hasil wawancara dengan Effy Ekayanti sebagai berikut:

*“Adapun syarat administrasi dan registarinya Badan Usaha mengisi formulir pendaftaran dan melengkapi NPWP dan data karyawannya. Untuk perhitungan iurannya khususya Kota Palopo mengacu pada perhitungan UMP Provinsi”.*<sup>3</sup>

Berdasarkan peraturan Presiden Nomor 64 Tahun 2020 pasal 30 ayat 1,2, dan 3 tentang jaminan kesehatan khususya bagi peserta PPU Badan Usaha:

(1) Iuran bagi Peserta PPU yaitu sebesar 5% (lima persen) dari Gaji atau Upah per bulan dengan ketentuan sebagai berikut:

- a. 4% (empat persen) dibayar oleh Pemberi Kerja; dan
- b. 1% (satu persen) dibayar oleh Peserta.

(2) Iuran bagi Peserta PPU sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibayarkan secara langsung oleh Pemberi Kerja kepada BPJS Kesehatan.

---

<sup>3</sup>Wawancara, Effy Ekayanti selaku Staf Bidang Penjaminan Manfaat Primer.

(3) Dalam hal Pemberi Kerja merupakan penyelenggara negara, luran bagi Peserta PPU sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibayarkan secara langsung oleh Pemberi Kerja kepada BPJS Kesehatan melalui kas negara kecuali bagi kepala desa dan perangkat desa.

Hasil wawancara dengan Alamsyah sebagai berikut:

*“kalau untuk peserta PNS/TNI/POLRI dan PPU lainnya. Suka tidak sukanya itu sudah di atur dalam Undang-Undang dan sudah menjadi kewajiban dan dipungut secara otomatis”<sup>4</sup>.*

c. Peserta Bukan Penerima Upah/Bukan Pekerja (PBPU/BP)

Peserta Bukan Penerima Upah merupakan segmen peserta yang menanggung atas dirinya masing-masing. Adapun proses pendaftarannya untuk kelas 3, 2, dan 1 sama saja dimana peserta bisa langsung mendaftarkan diri dan anggota keluarganya dengan cara datang langsung ke kantor BPJS Kesehatan atau juga bisa melalui Pelayanan Administrasi Melalui Whats'up (Pandawa) bisa juga melalui aplikasi Mobile JKN dan Cell Center 165. Untuk pendaftaran di kantor BPJS Kesehatan peserta harus melengkapi foto copy Kartu Keluarga, foto copy KTP, foto copy buku rekening (BRI, BNI, BCA, Mandiri, dan BTN), dan materai Rp.10.000 satu lembar.

Sebelum peserta melakukan pendaftaran pada segmen Peserta Bukan Penerima Upah maka peserta terlebih dahulu harus melengkapi segala ketentuan atau persyaratan berkas yang dijelaskan pada pegawai *service officer* di BPJS Kesehatan

---

<sup>4</sup>Wawancara, Alamsyah selaku Kepala Bidang Kepesertaan dan Pelayanan Peserta, Selasa 08 Maret 2022.

Hasil wawancara peserta dengan penulis yaitu:

*“saya langsung datang ke kantor BPJS Kesehatan Kantor Cabang Palopo, saya mendaftarkan diri saya sebagai peserta bukan penerima upah atau PBPJ kelas 3, pada saat datang saya langsung di arahkan pada security lalu pihak security menanyakan kelengkapan berkas yaitu foto copy kartu keluarga, KTP, buku rekening, dan materai Rp 10.000.”<sup>5</sup>*

Berdasarkan ketentuan sesuai dengan peraturan Presiden Nomor 64 Tahun 2020 Pasal 34 Ayat (1) huruf b, (1), (2), dan (3). Besaran iuran JKN-KIS per 1 Januari 2021 bagi peserta PBPJ/BP:

- a). Iuran sebesar Rp.42.000,- per orang per bulan dengan manfaat pelayanan diruang perawatan kelas III.
- b). Iuran sebesar Rp. 100.000,- per orang per bulan dengan manfaat pelayanan diruang perawatan kelas II.
- c). Iuran sebesar Rp. 150.000,- per orang per bulan dengan manfaat pelayanan diruang perawatan kelas I.

Untuk peserta kelas III, Tahun 2021 peserta hanya membayar iuran Rp. 35.000. Pemerintah memberikan subsidi sebesar Rp. 7.000.

## 2. Mekanisme pengelolaan dana pada BPJS Kesehatan

Salah satu prinsip Sistem Jaminan Sosial Nasional, sebagaimana tercantum dalam Undang-undang No 40 Tahun 2004 tentang SJSN, maka Jaminan Kesehatan Nasional dikelola dengan prinsip Gotong royong, Nirlaba, Keterbukaan, dan Dana Amanat.

Hasil wawancara Alamsyah dengan penulis, menyatakan bahwa:

---

<sup>5</sup>Wawancara, Bahrul Peserta PBPJ BPJS Kesehatan

*“Dengan kewajiban semua peserta membayar iuran maka akan terjadi prinsip gotong royong dimana yang sehat membantu yang sakit, yang kaya membantu yang miskin. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial tidak diperbolehkan mencari untung. Dana yang dikumpulkan dari masyarakat adalah dana amanat, sehingga hasil pengembangannya harus dimanfaatkan untuk kepentingan peserta. Lalu Hasil pengelolaan dana jaminan sosial dipergunakan seluruhnya untuk pengembangan program dan untuk sebesar - besar kepentingan peserta”.*<sup>6</sup>

BPJS Kesehatan selalu memberikan kemudahan bagi pesertanya untuk mendaftarkan dirinya dan anggota keluarganya, seperti yang diungkapkan informan kepada penulis yaitu:

*“Mengatakan dengan kehadiran program Pandawa ini, sangat memberikan kemudahan dan kepastian bagi peserta JKN-KIS dalam mengakses layanan. Menurutnya, di tengah situasi pandemi saat ini, layanan non tatap muka lebih dibutuhkan untuk mencegah terinfeksinya virus corona pada masyarakat dan hadirnya Pandawa ini dapat memberi kemudahan bagi peserta JKN-KIS, karena bisa menyelesaikan proses administrasi kepesertaan melalui smartphone tanpa harus datang dan antri di Kantor BPJS Kesehatan”.*<sup>7</sup>

Pengelolaan Dana Jaminan Sosial (DJS) dan aset BPJS Kesehatan diatur dalam Peraturan Pemerintah Nomor 87 Tahun 2013 tentang Pengelolaan Aset Jaminan Sosial Kesehatan (sebagai penjelasan UU Nomor 24 Tahun 2011 Pasal 40), BPJS Kesehatan mengelola dua jenis aset, yaitu aset Dana Jaminan Sosial (DJS) dan aset Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). BPJS Kesehatan wajib memisahkan aset DJS dan aset BPJS.<sup>8</sup>

Dalam melaksanakan tugas dan wewenangnya, BPJS Kesehatan mengelola dana jaminan sosial kesehatan yang terdiri, dana BPJS Kesehatan dan Dana

---

<sup>6</sup>Wawancara, Alamsyah selaku Kepala Bidang Kepesertaan dan Pelayanan Peserta, Selasa 08 Maret 2022.

<sup>7</sup>Wawancara, Hamaluddin peserta BPJS Kesehatan.

<sup>8</sup>Humas, “Pengelolaan Keuangan BPJS Kesehatan Dikelola Sesuai Perundangan dan Transparan”, <https://www.bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/index.php/arsip/detail/39>, (2015-09-07).

Jaminan Sosial Kesehatan. Berdasarkan hasil wawancara dengan Desi selaku kepala bidang penagihan dan keuangan BPJS Kesehatan Kantor Cabang Palopo yaitu:

*“Dana jaminan sosial yang di singkat DJS adalah dana amanat milik seluruh peserta yang merupakan himpunan iuran beserta hasil pengembagannya yang dikelola oleh BPJS Kesehatan untuk pembayaran manfaat kepada peserta seperti dana kapitasi pada fasilitas kesehatan, promotif preventif dan klaim pada fasilitas kesehatan tingkat lanjutan. Dan dana BPJS Kesehatan yaitu dana yang dikelola secara terpisah dari dana DJS yang digunakan untuk biaya operasional BPJS Kesehatan sebagai penyelenggara. Jadi aset DJS dan aset BPJS Kesehatan adalah dua hal yang dikelola secara terpisah, s.”<sup>9</sup>*

Proses pengelolaan dana pada BPJS Kesehatan Kantor Cabang Palopo, seperti yang diungkapkan Nofriawan dalam wawancara, bahwa:

*“Pada peserta PBI, PPU, dan PBPU iurannya dikumpulkan menjadi satu dalam satu rekening polling, kemudian dana dari hasil semua iuran dimasukkan ke dalam kas Negara melalui Kementerian Keuangan dan dana tersebut dipakai untuk membayar tagihan BPJS Kesehatan pada perawatan fasilitas perawatan tingkat pertama, fasilitas perawatan tingkat lanjut, dan Kapitasi yang diajukan kepada Kementerian Keuangan sesuai dengan kebutuhan yang diperlukan”.<sup>10</sup>*

Hasil pengelolaan Dana dari ketiga segmen kepesertaan pada BPJS Kesehatan iurannya dikumpulkan dalam satu rekening polling. Rekening polling sendiri adalah rekening yang digunakan untuk menggabungkan sumber dana iuran peserta dari beberapa bank yang bekerja sama dengan pihak BPJS Kesehatan kemudian dana dari hasil semua iuran dimasukkan ke dalam kas Negara melalui Kementerian Keuangan.

---

<sup>9</sup>Wawancara, Desi selaku kepala bidang penagihan dan keuangan BPJS Kesehatan Kantor Cabang Palopo

<sup>10</sup>Wawancara, Nofriawan selaku Kabid SDM, Umum dan Komunikasi Publik, Selasa, 08 Maret 2022.

Dana yang sudah terkumpul dipergunakan seluruhnya untuk pengembangan program dan untuk sebesar-besarnya kepentingan peserta. Sedangkan untuk pengelolaan dananya itu dipisahkan antara dana BPJS Kesehatan dan Dana Jaminan Sosial. Untuk dana BPJS Kesehatan ini yang dipakai untuk memfasilitasi seperti pembayaran upah pegawai, pembayaran operasional pengembangan program JKN-KIS. Untuk besaran dananya berasal dari Pemerintah, sedangkan Dana Jaminan Sosial atau DJS berasal dari semua iuran jenis kepesertaan mulai dari Pekerja Penerima Upah (PPU), Penerima Bantuan Iuran (PBI), Peserta Bukan Penerima Upah (PBPU)/Mandiri.

Penggunaan dana dari semua jenis kepesertaan di BPJS Kesehatan atau dana Jaminan Sosial (DJS) diprgunakan untuk memfasilitasi peserta ketika membutuhkan pelayanan kesehatan. Dalam pengambilan Dana Jaminan Sosial ini di usulkan melalui Kementerian Keuangan sesuai dengan kebutuhan yang diperlukan untuk pembayaran pelayanan kesehatan, seperti pembayaran kapitasi yang dimana kapitasi ini sendiri adalah suatu metode pembayaran pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan tingkat pertama. untuk pembayaran pelayanan peserta yang memerlukan perawatan rawat jalan di Puskesmas dan Dokter Keluarga.

Pemerintah menerbitkan Peraturan Presiden (Perpres) No. 32 Tahun 2014 tentang Pengelolaan dan Pemanfaatan Dana Kapitasi JKN pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama milik Pemerintah Daerah. Peraturan Presiden ini ditandatangani oleh Presiden pada 21 April 2014. BPJS Kesehatan melakukan

pembayaran Dana Kapitasi kepada FKTP milik Pemerintah Daerah, didasarkan pada jumlah peserta BPJS yang terdaftar di Puskesmas. Dana Kapitasi ini dibayarkan langsung oleh BPJS Kesehatan kepada Bendaharawan Dana Kapitasi JKN pada Puskesmas. Perpres ini mengatur agar jasa Dokter dan tenaga kesehatan lain serta dukungan operasional pelayanan dapat langsung digunakan di Puskesmas Non Badan Layanan Umum Daerah (BLUD).

Sistem pembayaran ini adalah pembayaran di muka atau prospektif dengan konsekuensi pelayanan kesehatan dilakukan secara pra upaya atau sebelum peserta BPJS jatuh sakit. Sistem ini mendorong Faskes Tingkat Pertama untuk bertindak secara efektif dan efisien serta mengutamakan kegiatan promotif dan preventif. BPJS Kesehatan sesuai ketentuan, wajib membayarkan kapitasi kepada Fasilitas Kesehatan Tingkat pertama paling lambat tanggal 15 (lima belas) setiap bulan berjalan.

Sesuai dengan Pasal 38 Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2013 tentang Perubahan PerPres 12 Tahun 2013, BPJS Kesehatan wajib membayarkan kapitasi kepada Fasilitas Kesehatan Tingkat pertama paling lambat tanggal 15 (lima belas) setiap bulan berjalan.

Kemudian untuk dana jaminan sosial ini digunakan pada Pembayaran fasilitas kesehatan tingkat lanjut untuk keperluan rawat inap di Rumah Sakit meliputi pembayaran kamar dan perawatan pada pasien.

### c. Penerapan Sistem Akad yang digunakan BPJS Kesehatan Kantor Cabang Palopo

Pelaksanaan perjanjian merupakan hal penting di dalam mewujudkan isi dan kesepakatan yang telah diperjanjikan bersama yang menuntut perhatian dan kesadaran para pihak agar maksud dan tujuan perjanjian tersebut dapat terwujud sebagaimana yang diharapkan.

Hasil wawancara dengan Alamsyah, menyatakan bahwa:

*“Berbicara mengenai akad tentunya harus dulu terpenuhi hak dan kewajiban si pemohon dan si termohon, kalau di BPJS Kesehatan itu pasti jelas sampai saat ini juga dikepesertaan malah masih disampaikan informed consent, yaitu hak dan kewajiban peserta. Apa yang harus peserta itu penuhi artinya peserta harus paham dulu itu dijelaskan pada peserta mandiri. Mandiri itu sudah secara langsung sudah akad, memang akadnya tidak seperti akad lainnya. Akad lainnya hanya dengan tanda tangan”*.<sup>11</sup>

#### 1. Hak dan Kewajiban Peserta Program JKN-KIS

##### a. Hak Peserta

- 1) Menentukan fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) yang diinginkan saat mendaftar
- 2) Mendapatkan kartu peserta sebagai identitas peserta program JKN-KIS untuk memperoleh pelayanan kesehatan
- 3) Memperoleh informasi tentang hak dan kewajiban serta prosedur pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan yang berlaku

---

<sup>11</sup> Wawancara, Alamsyah selaku Kepala Bidang Kepesertaan dan Pelayanan Peserta Pada BPJS Kesehatan Kantor Cabang Palopo

- 4) Mendapatkan manfaat pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan
- 5) Menyampaikan pengaduan, kritik dan saran baik secara lisan maupu tulisan kepada BPJS Kesehatan

b. Kewajiban Peserta

- 1) Mendaftarkan diri dan anggota keluarganya sebagai peserta program JKN-KIS kepada BPJS Kesehatan
- 2) Membayar iuran secara rutin setiap bulan sebelum tanggal 10 (sepuluh)
- 3) Memberikan data diri dan anggota keluarganya secara lengkap dan benar
- 4) Melaporkan perubahan data diri dan anggota keluarga
- 5) Menjaga kartu peserta agar tidak rusak, hilang atau dimanfaatkan oleh orang yang tidak berhak
- 6) Mentaati prosedur dan ketentuan untuk memperoleh manfaat pelayanan kesehatan yang telah ditetapkan

Hubungan hukum BPJS Kesehatan dan peserta didasarkan pada perikatan yang timbul karena Undang-Undang, sebagaimana hasil wawancara penulis dengan Alamsyah yang mengatakan :

*“Akad atau perjanjian itu semuanya ada di dalam peraturan itu sendiri, di mana di sebut hak-hak peserta, di Perpres 19,111, itu diatur hak-hak peserta mengenai jaminan kesehatan diatur, dan kewajiban BPJS diatur juga di Undang-Undang No 24 tahun 2011 tentang BPJS, Jadi akadnya, di peraturan*

*perundang-undang itu sendiri, selama peraturan itu berlaku maka berlakulah perjanjian yang dibuat Pemerintah, BPJS, dan masyarakat. Itulah akad yang diterapkan BPJS Kesehatan”.*<sup>12</sup>

Berasarkan Observasi penulis, dalam proses Pendaftaran Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPUPU) di kantor BPJS Kesehatan Cabang Palopo diawali dengan diberikan informasi mengenai program JKN, tata cara pendaftarannya dan prosedur pelayanannya hingga hak dan kewajiban sebagai Peserta. Tidak tertinggal juga penyampaian informasi mengenai cara pembayaran iuran BPJS Kesehatan dengan tepat waktu untuk menghindari denda keterlambatan iuran.

Hasil wawancara Bahrul dengan penulis, yang menyatakan bahwa:

*“setelah melengkapi semua berkas persyaratannya saya langsung diarahkan ke dalam bagian service officer untuk dijelaskan dan diarahkan untuk mengisi formulir autodebit. Setelah pengisian saya diarahkan kembali bagian frontliner untuk didaftarkan dan dijelaskan mengenai hak dan kewajiban peserta seputar peserta PBPUPU Mandiri ini dan diarahkan untuk mengisi informed consent atau lembar persetujuan untuk didaftarkan peserta PBPUPU/Mandiri”.*<sup>13</sup>

## 2. Lembar Persetujuan (*Informed consent*)

*Informed Consent* merupakan lembar persetujuan peserta untuk didaftarkan diri dan anggota keluarganya ketika melakukan pendaftaran atau melakukan pelayanan administrasi di BPJS Kesehatan *Informed Consent* di berikan oleh pegawai Frontliner pada saat melakukan pendaftaran atau keperluan administrasi seperti perubahan data, penambahan anggota keluarga, pendaftaran baru dan

<sup>12</sup>Wawancara, Alamsyah selaku Kepala Bidang Kepesertaan dan Pelayanan Peserta, Selasa 08 Maret 2022.

<sup>13</sup>Wawancara, Bahrul selaku peserta bukan penerima upah

pelayanan administrasi lainnya di BPJS Kesehatan. Didalam *Informed Consent* berisi tanda tangan peserta yang melakukan pendaftaran sebagai dasar akad bahwa peserta tersebut bersedia menyimpan data dan menyetujui segala ketentuan yang berlaku di BPJS Kesehatan. Pada lembar tersebut tercantum pula mengenai ketentuan pendaftaran, yang berbunyi:

- a. Pengguna Layanan pendaftaran BPJS Kesehatan harus memiliki usia yang cukup secara hukum untuk melaksanakan kewajiban hukum yang mengikat dari setiap kewajiban apapun yang mungkin terjadi akibat penggunaan Layanan Pendaftaran BPJS Kesehatan.
- b. Mengisi dan memberikan data dengan benar dan dapat dipertanggung jawabkan.
- c. Mendaftarkan diri dan anggota keluarganya menjadi peserta BPJS Kesehatan.
- d. Membayar iuran setiap bulan selambat lambatnya tanggal 10 (sepuluh) setiap bulan.
- e. Menjaga identitas peserta (Kartu BPJS Kesehatan atau E-ID) agar tidak rusak, hilang atau dimanfaatkan oleh orang yang tidak berhak.
- f. Melaporkan kehilangan dan kerusakan identitas peserta yang diterbitkan oleh BPJS Kesehatan kepada BPJS Kesehatan
- g. Menyetujui membayar iuran pertama paling cepat 14 (empat belas) hari kalender dan paling lambat 30 (tiga puluh) hari kalender sejak virtual account diterima, untuk mendapatkan hak dan manfaat jaminan kesehatan.
- h. Menyetujui untuk mengulang proses pendaftaran apabila :

- 1) Belum melakukan pembayaran iuran pertama sampai dengan 30 (tiga puluh) hari kalender sejak virtual account diterima.
- 2) Melakukan perubahan data setelah 14 (empat belas) hari kalender sejak virtual account diterima dan belum melakukan pembayaran iuran pertama.
  - i. Bersedia untuk pembayaran iuran melalui autodebet dan menyediakan dana dalam rekening untuk kebutuhan iuran BPJS Kesehatan setiap akhir bulan untuk Peserta yang memilih manfaat perawatan kelas I dan II.
  - j. Menyetujui pencetakan kartu baru dapat dilakukan setelah pembayaran iuran pertama atas seluruh iuran anggota keluarga yang memiliki virtual account sebagaimana yang didaftarkan.
  - k. Menyetujui tidak meningkatkan kelas perawatan dengan membayar sendiri selisih biaya perawatan untuk Peserta yang memilih manfaat perawatan kelas III.
  - l. Melaporkan perubahan status data dan anggota keluarga, perubahan yang dimaksud adalah perubahan fasilitas kesehatan, susunan keluarga atau jumlah peserta, dan anggota keluarga tambahan. Perubahan data Peserta dilakukan selambat-lambatnya 7 (tujuh) hari untuk bayi baru lahir.

Adapun gambar lembar persetujuan:

## 4.2 Gambar Lembar *Informed Consent*

PERSETUJUAN PESERTA ( INFORMED CONSENT )	
1.	Pengguna Layanan JKN-KIS memiliki usia yang cukup secara hukum untuk melaksanakan kewajiban hukum yang mengikat dari setiap kewajiban apapun yang mungkin terjadi akibat penggunaan Layanan JKN-KIS atau Pendaftaran JKN-KIS ( <b>Bagi yang Mendaftar</b> );
2.	Mengisi dan memberikan data dengan benar dan dapat dipertanggungjawabkan;
3.	Mendaftarkan diri dan anggota keluarganya menjadi peserta JKN-KIS dengan status kepesertaan seumur hidup;
4.	<b>(Bagi Pengguna Layanan Pendaftaran JKN-KIS)</b> Membayar iuran melalui autodebet paling cepat 14 (empat belas) hari kalender dan paling lambat 30 (tiga puluh) hari kalender, untuk mendapatkan hak dan manfaat jaminan kesehatan;
5.	<b>(Bagi Pengguna Layanan Pendaftaran JKN-KIS)</b>
a.	belum melakukan pembayaran iuran pertama sampai dengan 30 (tiga puluh) hari kalender sejak virtual account diterima; atau
b.	melakukan perubahan data setelah 14 (empat belas) hari kalender sejak virtual account diterima dan belum melakukan pembayaran iuran pertama;
6.	Membayar iuran setiap bulan selambat-lambatnya tanggal 10 (sepuluh) setiap bulan;
7.	Menyetujui keterlambatan pembayaran iuran JKN-KIS lebih dari 1 (satu) bulan maka penjaminan peserta akan diberhentikan sementara sejak tanggal 1 bulan berikutnya. Apabila dalam 45 (empat puluh lima) hari setelah kepesertaan aktif kembali, Peserta wajib membayar denda kepada BPJS Kesehatan untuk setiap pelayanan kesehatan rawat inap tingkat lanjutan yang diperolehnya. Denda sebagaimana yang dimaksud adalah sebesar 5% (lima persen) dari perkiraan biaya paket Indonesian Case Based Groups berdasarkan diagnosis dan prosedur awal
a.	Jumlah bulan tertunggak paling banyak 12 (dua belas) bulan; dan
b.	besar denda paling tinggi Rp30.000.000,00 (tiga puluh juta rupiah).
8.	Menjaga identitas Kartu JKN-KIS agar tidak rusak, hilang atau dimanfaatkan oleh orang lain yang tidak berhak;
9.	Melaporkan kehilangan dan kerusakan Kartu JKN-KIS kepada BPJS Kesehatan dan apabila terjadi penyalahgunaan atas kartu tersebut sebelum pelaporan merupakan tanggung jawab peserta.
10.	Melaporkan perubahan status data peserta dan anggota keluarga, perubahan yang dimaksud adalah perubahan fasilitas kesehatan, alamat domisil, susunan keluarga/jumlah peserta, dan anggota keluarga tambahan. Perubahan data Peserta dilakukan selambat-lambatnya 7 (tujuh) hari atau 90 (sembilan puluh) hari untuk bayi baru lahir;
11.	Bersedia untuk membayar iuran JKN-KIS melalui autodebet untuk peserta PBPJ dan BP.
12.	Bersedia kelenturan dan prosedur pelayanan kesehatan yang berlaku untuk peserta JKN-KIS;
13.	Apabila dikemudian hari saya tidak lagi memiliki kemampuan dalam membayar iuran yang berdampak penonaktifan status kepesertaan JKN saya, maka BPJS Kesehatan dapat mengalihkan kepesertaan saya menjadi Penduduk Yang Didaftarkan oleh Penda/PBI JK, serta saya bersedia melunasi seluruh tunggakan iuran JKN apabila dikemudian hari saya bermaksud beralih kembali menjadi segmen PBPJ/BP;
14.	Memberikan kuasa kepada BPJS Kesehatan untuk menggunakan informasi medis peserta baik dari rekam medis maupun dokumen pendukung lainnya jika diperlukan.
15.	Setuju untuk menyerahkan data diri beserta dengan anggota keluarga yang tercantum dalam Kartu Keluarga untuk disimpan dan dikelola oleh BPJS Kesehatan sesuai dengan ketentuan Perundang-Undangan yang berlaku.
16.	Penyimpanan dan pengelolaan data peserta dan anggota keluarga yang tercantum dalam Kartu Keluarga dilaksanakan oleh BPJS Kesehatan dan/ atau bersama Kementerian/Badan/ Lembaga berdasarkan Perjanjian Kerja Sama.
<input checked="" type="checkbox"/>	Saya menerima dan menyetujui Syarat dan Ketentuan layanan JKN-KIS maupun Pendaftaran JKN-KIS ( <b>Bagi yang Mendaftar</b> );
PERNYATAAN PESERTA	
Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa :	
1.	Menyetujui bahwa iuran yang dibayarkan sebagai hibah dan tidak dikembalikan sekalipun belum mendapatkan manfaat pelayanan kesehatan dan iuran tersebut sudah dihtklaskan untuk menolong peserta lain yang membutuhkan sebagai bentuk gotong royong.
2.	Memberikan kuasa kepada BPJS Kesehatan untuk mengelola dana amanat milik seluruh Peserta yang merupakan himpunan iuran beserta hasil pengembangannya untuk pembayaran manfaat kepada Peserta sesuai Peraturan Perundang-Undangan.
3.	Atas kuasa pengelolaan dana manfaat sebagaimana tercantum pada angka 2, BPJS Kesehatan berhak untuk mendapatkan dana operasional penyelenggaraan program Jaminan Kesehatan dari sebagian iuran peserta yang bosamya sesuai dengan Peraturan Perundang-Undangan.
BPJS Kesehatan menerima kuasa pengelolaan Jaminan kesehatan peserta Mengetahui, Petugas Penerima Pendaftaran	KOTA PALOPO, 8 Maret 2022 Tanda Tangan Peserta  ( HADERIANI, S.PD )
( ANDI LATHIFA TENRI OLA )	
08/03/2022 09:56:21	Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sidik jari

Saat mendaftarkan diri untuk mengikuti program Jaminan Kesehatan di BPJS Cabang Palopo dengan memenuhi segala persyaratan yang ditentukan maka dianggap telah menyetujui segala ketentuan yang berlaku. Dengan demikian akad atau perjanjian antara peserta BPJS kesehatan dengan BPJS kesehatan Cabang Palopo adalah hubungan hukum perjanjian, yang ditandai dan dimulai dengan pendaftarannya, kemudian diikuti dengan pemenuhan isi perjanjian berupa kewajiban membayar iuran oleh peserta kepada BPJS kesehatan.

Berdasarkan hasil pengumpulan dana iuran dari masyarakat/peserta BPJS Kesehatan berdasarkan asas gotongroyong dan digunakan untuk masyarakat/peserta JKN-KIS yang sedang mengalami sakit dan yang terkendala oleh biaya perawatan rumah sakit. Menurut Peraturan Menteri Keuangan Nomor 11/PMK.010/2011 Tentang Kesehatan Keuangan Usaha Asuransi dan Usaha Reasuransi dengan Prinsip Syariah Pasal 1 Ayat 1-6 dalam Peraturan Menteri Keuangan ini, yang dimaksud dengan:

1. Perusahaan adalah perusahaan asuransi atau perusahaan reasuransi yang menyelenggarakan seluruh atau sebagian usahanya dengan prinsip syariah.
2. Peserta adalah orang atau badan yang menjadi peserta program asuransi dengan prinsip syariah atau Perusahaan yang menjadi peserta program reasuransi dengan prinsip syariah.
3. Akad *Tabarru'* adalah akad hibah dalam bentuk pemberian dana dari satu Peserta kepada Dana *Tabarru'* untuk tujuan tolong menolong di antara para Peserta, yang tidak bersifat dan bukan untuk tujuan komersial.

4. Dana *Tabarru'* adalah kumpulan dana yang berasal dari kontribusi para Peserta, yang mekanisme penggunaannya sesuai dengan Akad *Tabarru'* yang disepakati.
5. Dana Investasi Peserta adalah dana investasi yang berasal dari kontribusi Peserta pada produk asuransi jiwa yang mengandung unsur investasi, yang dikelola Perusahaan sesuai dengan akad investasi yang telah disepakati.
6. Dana Perusahaan adalah dana yang berasal dari pemegang saham dan/atau kekayaan perusahaan yang digunakan untuk melakukan kegiatan usaha asuransi atau usaha reasuransi dengan prinsip syariah.

Akad *Tabarru'* adalah akad hibah yang tidak atau bukan bersifat komersil dan memiliki tujuan untuk tolong-menolong di antara para peserta. Dana yang sudah terkumpul itu lalu dimasukkan ke dalam satu rekening dan dianggap sebagai dana *Tabarru'*,

Sehingga Konsep tolong menolong ini diwujudkan dalam Akad *Tabarru'* yang di mana dana iuran yang di dapatkan dari peserta bertujuan untuk tolong-menolong antar peserta yang lainnya. Sebelum melakukan perjanjian pihak BPJS Kesehatan juga sudah memberitahu kepada peserta mengenai hak-hak dan kewajiban masing-masing peserta secara individu. Lalu premi yang dikumpulkan dari para peserta asuransi sosial ditempatkan dalam satu wadah yaitu dana "*Tabarru'*" yang kemudian jika terjadi klaim diantara para peserta uang tersebut akan di gunakan. Perusahaan asuransi hanya bertindak sebagai

penghimpun dana dan pengelola dana. Sehingga para peserta saling menolong dalam kebaikan.



## BAB V

### PENUTUP

#### A. Kesimpulan

Berdasarkan dari berbagai penjelasan dari penelitian yang dilakukan oleh penulis di kantor BPJS Kesehatan Kantor Cabang Palopo, maka penulis dapat menarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Mekanisme pengelolaan dana pada BPJS Kesehatan Kantor Cabang Palopo dimana pengelolaan dana jaminan sosial di pergunakan seluruhnya untuk pengembangan program dan untuk sebesar-besarnya kepentingan peserta. Sedangkan untuk pengelolaan dananya itu dipisahkan antara dana BPJS Kesehatan dan Dana Jaminan Sosial dan proses pengelolaan dananya itu sendiri dikumpulkan dalam satu rekening polling, kemudian dana dari hasil semua iuran dimasukkan ke dalam kas Negara melalui Kementerian Keuangan.
2. Penerapan sistem akad yang digunakan BPJS Kesehatan Kantor Cabang Palopo adalah perjanjian hukum yang ditandai dengan melakukan pendaftaran, memenuhi hak dan kewajiban sebagai peserta. Lalu hasil dana iuran yang dikumpulkan oleh pihak BPJS Kesehatan yang berasal dari peserta di gunakan untuk gotong-royong dan membantu peserta lainnya. Sehingga Konsep tolong menolong ini diwujudkan dalam Akad *Tabarru* yang di mana dana iuran yang di dapatkan dari peserta bertujuan untuk tolong-menolong antar peserta yang lainnya. Premi yang dikumpulkan dari para peserta asuransi

sosial ditempatkan dalam satu wadah yaitu dana “*Tabarru*” yang kemudian jika terjadi klaim diantara para peserta uang tersebut akan di gunakan. Perusahaan asuransi hanya bertindak sebagai penghimpun dana dan pengelola dana. Sehingga para peserta saling menolong dalam kebaikan.

## **B. Saran**

### **1. Pihak BPJS Kesehatan**

Untuk pihak BPJS Kesehatan dalam pengelolaan dananya agar lebih memperhatikan prinsip-prinsip pengelolaan dana syariah yang dimana pihak BPJS Kesehatan Kantor Cabang Palopo mengingat belum bekerjasama dengan Bank Syariah dalam melakukan transaksi dan penyimpanan dana BPJS Kesehatan Kantor Cabang Palopo

### **2. Pihak peserta**

Bagi peserta agar lebih memperhatikan hak-hak dan kewajibannya sebagai peserta BPJS Kesehatan guna tidak menimbulkan kesalah pahaman dalam melakukan perjanjian kerja sama antara peserta dan pihak BPJS Kesehatan utamanya dalam memenuhi kewajiban peserta agar tidak menimbulkan masalah layanan kesehatan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adiwarma A. Karim, Bank Islam,(Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2004), h, 204.
- Abdul Rahman Ghazaly, Fiqh Muamalat (Jakarta: Kencana, 2010), 51.
- Abdul Rahman Ghazaly, Op.,Cit, h.55.
- Ahmad Azhar Basyir, Asas-Asas Hukum Muamalat, (Yogyakarta : UII Pres, 1982), h.65.
- Abdullah Al-Muslih, Fikih Ekonomi Keuangan Islam, Jakarta : Darul Haq, 2004, hlm. 168.
- Asih Eka Putri, 2014, Seri Buku Saku-2: Paham BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan), iedrich-Ebert-Stiftung, hlm.7.
- BPJS Kesehatan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, *pedoman tata laksana administrasi kepesertaan dan pelayanan peserta, grup kepesertaan dan UPMP4 Tahun 2016*, h. 11-14.
- BPJS Kesehatan.*BPJS Kesehatan*. [https://id.wikipedia.org/wiki/BPJS\\_Kesehatan](https://id.wikipedia.org/wiki/BPJS_Kesehatan). Diakses Pada 20 Februari 2017, pukul 15.00
- Bambang Sunggono, *Metode Penelitian Hukum*, (Jakarta,PT Raja Grafindo Persada, Cet. 2, 1998), h. 36.
- Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan, “Pedoman Umum Tata Kelola Yang Baik(GoodGovernance)”<https://bpjskesehatan.go.id/bpjs/dmdocuments/0b39109dea70b55a221953e28d55e948.pdf>, (2014).
- Didik J. Rachbini, Penjaminan Kesehatan Di Indonesia sejarah dan trnasformasi BPJS Kesehatan, (cempaka putih, BPJS Kesehatan Kantor Pusat, cet 1 November 2020), h. 35.
- Didik J. Rachbini, Penjaminan Kesehatan Di Indonesia sejarah dan trnasformasi BPJS Kesehatan, (cempaka putih, BPJS Kesehatan Kantor Pusat, cet 1 November 2020), h. 44.
- Djoni Rolindrawan, “The Impact of BPJS Health Implementation for the poor and near poor on the use of health facility”, dalam *procedia-social and behavioral science*, 211, januari 2015,hal 550-559, juga dalam <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2015.11.073>.

Didik J. Rachbini, *penjaminan kesehatan di Indonesia sejarah dan transformasi BPJS Kesehatan*, (cempaka putih, BPJS Kesehatan Kantor Pusat, cet 1 November 2020), h. 138.

Elviana hasibuan, *analisis perbandingan efisiensi asuransi syariah dan asuransi konvensional di indonesia dengan menggunakan metode data envelopment analysis*, fakultas ekonomi dan bisnis, universitas sumatera utara, Medan (2017).

Fatwa DSN Indonesia No. 07/DSN-MUI/IV/2000 tentang Pembiayaan Mudharabah (Qiradh).35.

Husaini Usman dan Purnomo Setiady Akbar, *Metodologi Penelitian Sosial*,(Jakarta: PT Bumi Aksara, 2004),cet. V,h.4.

Kementerian Hukum dan HAM, *Analisis dan Evaluasi Hukum Tentang Peransuransian (Asuransi Syariah) Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992*, (Jakarta: Badan Pembinaan Hukum Nasional Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia, 2010), 19.

Kompilasi Hukum Ekonomi Syariah pasal 20 ayat (1). (Jakarta:Kencana, 2009), 13.

Kementrian kesehatan, *jaminan kesehatan nasional*, dalam <https://promkes.kemkes.go.id/?p=5799>.

Khairuin Nasution, *Pengantar Studi Islam*, (Yogyakarta: ACAdEMIA dan TAZZAFA, 2009), hlm. 153.

Lexy J. Moeloeng, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Edisi Refisi (Bandung : Pt Remaja Rosdakarya, 2009), 248.

M. Ali Hasan, *Berbagai Macam Transaksi dalam Islam (Fiqh Muamalah)*, Jakarta : PT Raja Grafindo Persada, 2003, hlm. 169.

M. Nazir, *metode penelitian*, (Jakarta: Ghalia Indonesia,2003), h. 193-194.

Muhammad, *Metodologi Penelitian Ekonomi Islam* (Bandung, Pt Raja Grafindo Persada, 2008), 152.

M.Nazir, *Metode Penelitian*, (Bogor : Ghalia Indonesia, 2009.), 111.

Peraturan BPJS Kesehatan No.1 tahun 2014 tentang Penyelenggara Jaminan KesehatanPasal 1.

Suhendi, *Fikih Muamalah*, hlm. 47. Lihat juga: Samsul Anwar, *Hukum Perjanjian SyariahStudi Tentang Teori Akad Dalam Fikih Muamalah*, (Jakarta: Rajawali Pers, 2007), hlm. 96.

- Sayyid Sabiq, *Fiqhus Sunnah* Jilid 4, Jakarta : Darul Fath, 2004, hlm. 217.
- Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji, *Penelitian Hukum Normatif (Suatu Tinjauan Singkat)*, (Jakarta: Rajawali Pers, 2001), hlm. 13-14.
- Soejono Soekanto, *Sosiologi Suatu Pengantar* , cet. 1, (Jakarta: CV Rajawali, 1982), hlm. 18 dan 53.
- Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktek*, Edisi Revisi V, Cet. Ke-12, Jakarta: Rineka Cipta, 2002, h. 197.
- Syakir Muhammad Sula. *Asuransi Syariah (Life and General): Konsep dan Sistem Operasional*. Jakarta: Gema Insani. 2004, h. 27.
- Teguh Dartanto *et al*, “Dampak Program JKN-KIS Pada perekonomian Indonesia”, Ringkasan Riset JKN-KIS, 01 (Agustus 2017), hal.1-8. Dalam <https://bpjskesehatan.go.id/bpjs/dmdouments/22307a61e9670fee4d14b5138241507e.pdf>, 2017.
- Undang-undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan.
- Wahbah Az-Zuhaili, *Fiqih Islam Wa Adillatuhu* Jilid 5, Jakarta : Gema Insani, 2011, hlm. 4.

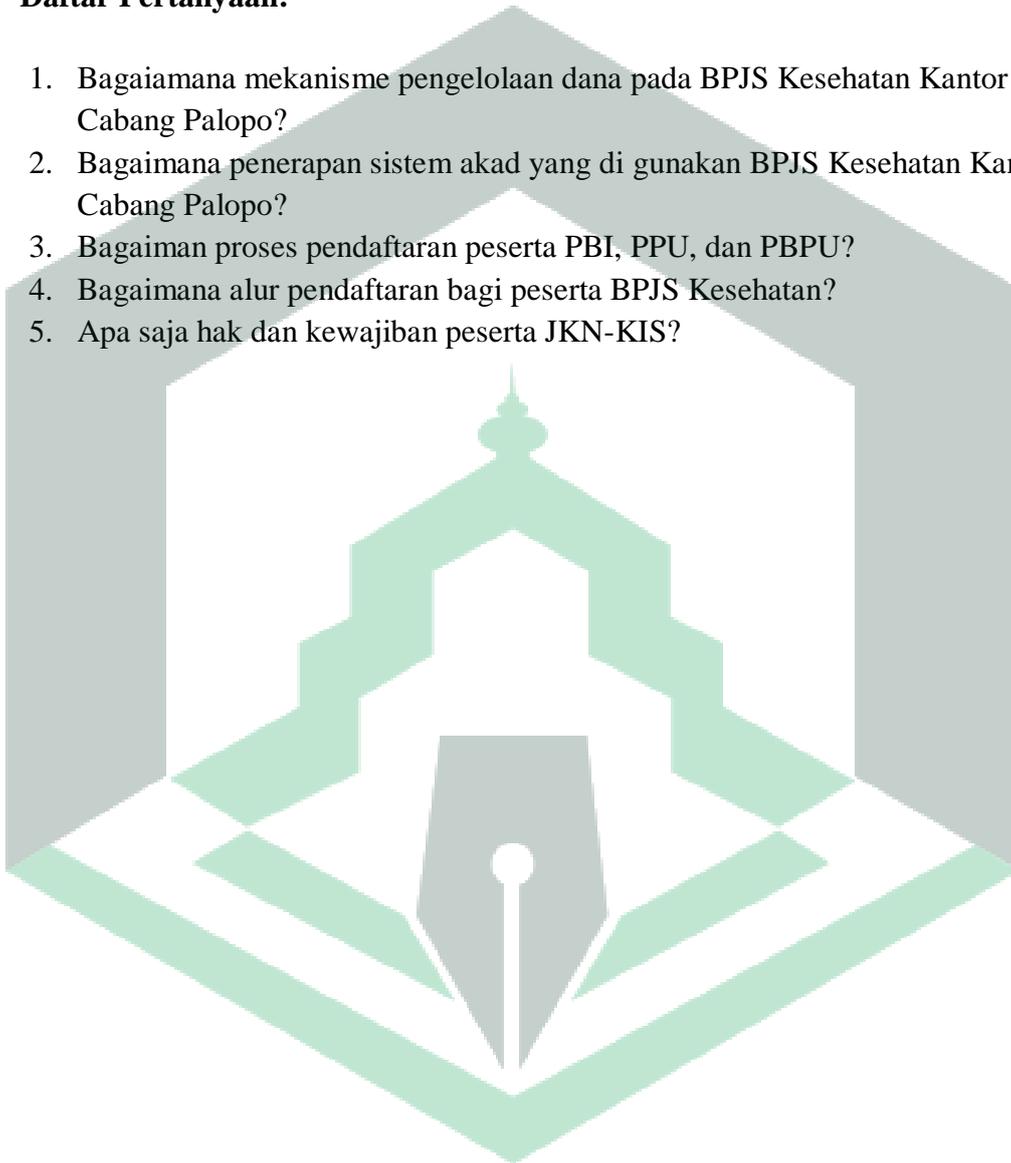


*Lampiran-Lampiran*

**TRANSKIP WAWANCARA DENGAN PEGAWAI BPJS  
KESEHATAN KANTOR CABANG PALOPO**

**Daftar Pertanyaan:**

1. Bagaimana mekanisme pengelolaan dana pada BPJS Kesehatan Kantor Cabang Palopo?
2. Bagaimana penerapan sistem akad yang di gunakan BPJS Kesehatan Kantor Cabang Palopo?
3. Bagaiman proses pendaftaran peserta PBI, PPU, dan PBPU?
4. Bagaimana alur pendaftaran bagi peserta BPJS Kesehatan?
5. Apa saja hak dan kewajiban peserta JKN-KIS?



**TRANSKIP WAWANCARA DENGAN PESESRTA  
BPJS KESEHATAN KANTOR CABANG PALOPO**

**Daftar Pertanyaan:**

1. Apakah Bapak/Ibu mengetahui alur kelengkapan pendaftaran BPJS Kesehatan?
2. Bagaimana alur pendaftaran peserta PBI, PPU, dan PBPU?
3. Apakah Bapak/Ibu mengetahui besaran iuran pembayaran peserta BPJS Kesehatan?
4. Bagaimana tanggapan Bapak/Ibu mengenai kemudahan pelayanan secara online?



## DOKUMENTASI WAWANCARA

### 1. Pegawai BPJS Kesehatan Kantor Cabang Palopo

- a. (Kamis 28 Desember 2021) Wawancara Dengan Alamsyah, Selaku Kepala Bidang Kepesertaan dan Pelayanan Peserta pada BPJS Kesehatan Kantor Cabang Palopo



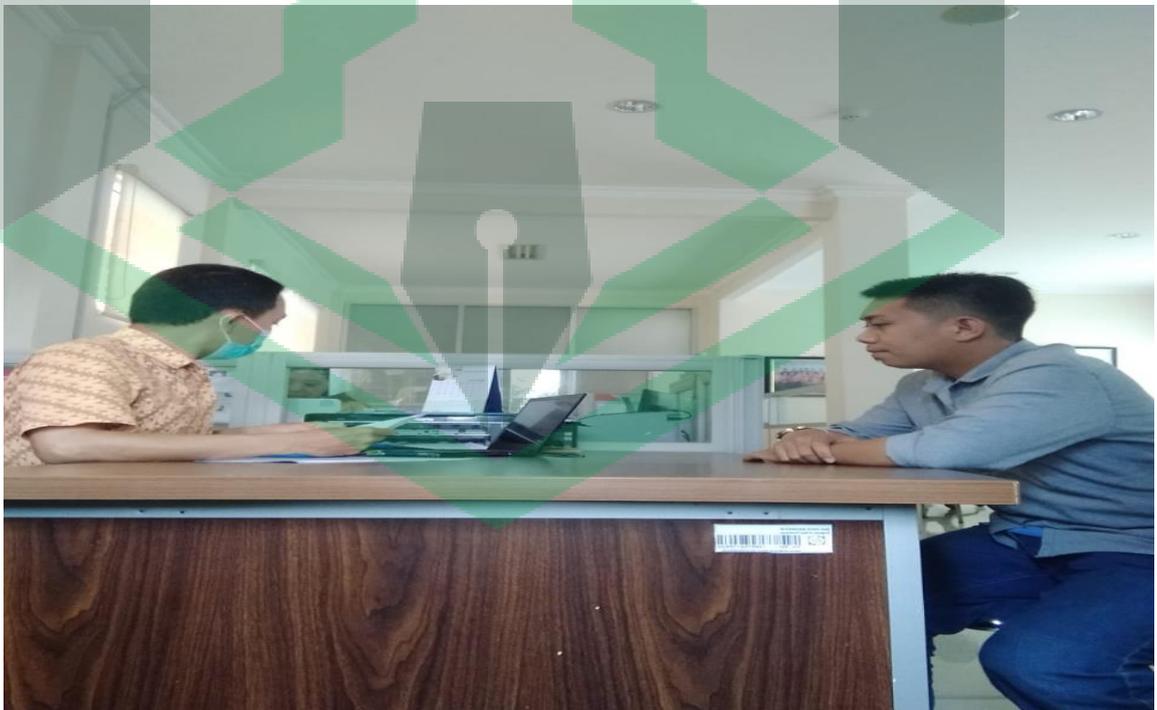
- b. (Jumat 11 Maret 2022) Wawancara Dengan Ibu Desi Kepala Bidang Keuangan dan Penagihan pada BPJS Kesehatan Kantor Cabang Palopo



- c. (Jumat 11 Maret 2022) Wawancara Dengan Ibu Effi Ekkayanti selaku Staf Bidang Perluasan Peserta dan Kepatuhan pada BPJS Kesehatan Kantor Cabang Palopo



- d. (Jumat 11 Maret 2022) Wawancara Dengan Bapak Nofriawan selaku Kepala Bidang SDM, Umum, dan Komunikasi Publik pada BPJS Kesehatan Kantor Cabang Palopo



## 2. Peserta BPJS Kesehatan

- a. (Jumat 11 Maret 2022) Wawancara Dengan Bapak Bahrul selaku Peserta BPJS Kesehatan Kantor Cabang Palopo



- b. (Jumat 11 Maret 2022) Wawancara Dengan Bapak Djohan selaku Peserta PBI BPJS Kesehatan Kantor Cabang Palopo



- c. (Jumat 11 Maret 2022) Wawancara Dengan Bapak Hamaluddin selaku Peserta BPJS Kesehatan Pegawai Sawasta



## KETERANGAN WAWANCARA

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Jabatan :

Menerangkan bahwa :

Nama : Dody Alfayet

Nim : 18 0303 0136

Dari Institut Agama Islam Negeri Palopo, Fakultas Syariah, Program Studi Hukum Ekonomi Syariah telah melakukan kegiatan penelitian berupa “Wawancara”, dalam rangka penyelesaian Skripsi dengan judul *“Penerapan Sistem Akad dalam Asuransi Kesehatan di BPJS Kesehatan Kantor Cabang Palopo”*.

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan benar, untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Palopo, , 2022

( )

## KETERANGAN WAWANCARA

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Jabatan :

Menerangkan bahwa :

Nama : Dody Alfayet

Nim : 18 0303 0136

Dari Institut Agama Islam Negeri Palopo, Fakultas Syariah, Program Studi Hukum Ekonomi Syariah telah melakukan kegiatan penelitian berupa “Wawancara”, dalam rangka penyelesaian Skripsi dengan judul *“Penerapan Sistem Akad dalam Asuransi Kesehatan di BPJS Kesehatan Kantor Cabang Palopo”*.

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan benar, untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Palopo, , 2022

( )

## KETERANGAN WAWANCARA

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Jabatan :

Menerangkan bahwa :

Nama : Dody Alfayet

Nim : 18 0303 0136

Dari Institut Agama Islam Negeri Palopo, Fakultas Syariah, Program Studi Hukum Ekonomi Syariah telah melakukan kegiatan penelitian berupa “Wawancara”, dalam rangka penyelesaian Skripsi dengan judul *“Penerapan Sistem Akad dalam Asuransi Kesehatan di BPJS Kesehatan Kantor Cabang Palopo”*.

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan benar, untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Palopo, , 2022

( )

## KETERANGAN WAWANCARA

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Jabatan :

Menerangkan bahwa :

Nama : Dody Alfayet

Nim : 18 0303 0136

Dari Institut Agama Islam Negeri Palopo, Fakultas Syariah, Program Studi Hukum Ekonomi Syariah telah melakukan kegiatan penelitian berupa “Wawancara”, dalam rangka penyelesaian Skripsi dengan judul *“Penerapan Sistem Akad dalam Asuransi Kesehatan di BPJS Kesehatan Kantor Cabang Palopo”*.

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan benar, untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Palopo, , 2022

( )

## KETERANGAN WAWANCARA

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Pekerjaan :

Menerangkan bahwa :

Nama : Dody Alfayet

Nim : 18 0303 0136

Dari Institut Agama Islam Negeri Palopo, Fakultas Syariah, Program Studi Hukum Ekonomi Syariah telah melakukan kegiatan penelitian berupa “Wawancara”, dalam rangka penyelesaian Skripsi dengan judul *“Penerapan Sistem Akad dalam Asuransi Kesehatan di BPJS Kesehatan Kantor Cabang Palopo”*.

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan benar, untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Palopo, , 2022

( )

## KETERANGAN WAWANCARA

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Pekerjaan :

Menerangkan bahwa :

Nama : Dody Alfayet

Nim : 18 0303 0136

Dari Institut Agama Islam Negeri Palopo, Fakultas Syariah, Program Studi Hukum Ekonomi Syariah telah melakukan kegiatan penelitian berupa “Wawancara”, dalam rangka penyelesaian Skripsi dengan judul *“Penerapan Sistem Akad dalam Asuransi Kesehatan di BPJS Kesehatan Kantor Cabang Palopo”*.

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan benar, untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Palopo, , 2022

( )

## KETERANGAN WAWANCARA

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Pekerjaan :

Menerangkan bahwa :

Nama : Dody Alfayet

Nim : 18 0303 0136

Dari Institut Agama Islam Negeri Palopo, Fakultas Syariah, Program Studi Hukum Ekonomi Syariah telah melakukan kegiatan penelitian berupa “Wawancara”, dalam rangka penyelesaian Skripsi dengan judul *“Penerapan Sistem Akad dalam Asuransi Kesehatan di BPJS Kesehatan Kantor Cabang Palopo”*.

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan benar, untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Palopo, , 2022

( )

## HALAMAN PENGESAHAN PROPOSAL SKRIPSI

Proposal penelitian skripsi berjudul Penerapan Sistem Akad dalam Asuransi Kesehatan di BPJS Kesehatan Kantor Cabang Palopo yang diajukan oleh Dody Alfayet NIM 18 0303 0136, telah diseminarkan pada hari Jumat, 04 Maret 2022 dan telah diperbaiki sesuai catatan dan permintaan penguji, dinyatakan diterima untuk proses selanjutnya.

Pembimbing I

Pembimbing II

Dr.H. Muammar Arafat Yusmad, S.H.,M.H    H. Mukhtaram Ayubbi, S.El., M.Si  
NIP. 19731118 200312 1 003

Mengetahui:

a.n. Dekan Fakultas Syariah

Wakil Dekan 1 Bidang Akademik dan Kelembagaan

Dr. Helmi Kamal, M.HI  
NIP. 19700307 199703 2 001

## HALAMAN PERSETUJUAN TIM PENGUJI

Skripsi berjudul Penerapan Sistem Akad dalam Asuransi Kesehatan di BPJS Kesehatan Kantor Cabang Palopo yang ditulis oleh Dody Alfayet Nomor Induk Mahasiswa (NIM) 18 0303 0136, mahasiswa Program Studi Hukum Ekonomi Syariah Fakultas Syariah Institut Agama Islam Negeri Palopo, yang telah diujikan dalam seminar hasil penelitian pada hari jumat, 04 Maret 2022 bertepatan dengan 1 Syaban 1443 Hijriyah telah diperbaiki sesuai catatan dan permintaan Tim Pengji, dan dinyatakan layak untuk diajukan pada sidang ujian *munaqasyah*.

### TIM PENGUJI

1. Dr. Mustaming, S.Ag., M.HI. ( )  
Ketua Sidang/Penguji tanggal:
2. Dr. Helmi Kamal, M.HI ( )  
Sekretaris Sidang/Penguji tanggal:
3. Dr. Abdain, S.Ag., M.HI. ( )  
Penguji I tanggal:
4. Fitriani Jamaluddin, S.H., M.H ( )  
Penguji II tanggal:
5. Dr. H. Muammar Arafat Yusmad, S.H., M.H. ( )  
Pembimbing I/Penguji tanggal:
6. H. Mukhtaram Ayyubi, S.El., M.Si. ( )  
Pembimbing II/Penguji tanggal:

**TIM VERIFIKASI SKRIPSI  
FAKULTAS SYARIAH IAIN PALOPO**

---

**NOTA DINAS**

Lamp. : -

Hal : Skripsi an. Dody Alfayet

Yth. Dekan Fakultas Syariah

Di-

Palopo

*Assalamu'alaikum wr.wb*

Setelah melakukan bimbingan, baik dari segi isi, bahasa maupun teknik penulisan terhadap naskah skripsi mahasiswa di bawah ini:

Nama : Dody Alfayet  
NIM : 18 0303 0136  
Program Studi : Hukum Ekonomi Syariah  
Judul Skripsi : Penerapan Sistem Akad dalam Asuransi Kesehatan di  
BPJS Kesehatan Kantor Cabang Palopo

1. Telah memenuhi ketentuan sebagaimana dalam Buku Pedoman Penulisan Skripsi, Tesis, dan Artikel Ilmiah yang berlaku pada Fakultas Syariah IAIN Palopo.
2. Telah sesuai dengan kaidah tata bahasa sebagaimana diatur dalam Pedoman Umum Ejaan Bahasa Indonesia.

Demikian disampaikan untuk proses selanjutnya.

*Wassalamu'alaikum.wr.wb.*

**Tim Verifikasi**

1. Muh.Darwis, S.Ag., M.Ag ( )

tanggal:

2. Fitriani Jamaluddin, S.H., M.H. ( )

tanggal:

Dr. Muammar Arafat Yusmad, S.H., M.H.  
H.Mukhtaram Ayyubi, S.El., M.Si.

---

### NOTA DINAS PEMBIMBING

Lamp. : -

Hal : Skripsi an. Dody Alfayet

Yth. Dekan Fakultas Syariah

Di-

Palopo

*Assalamu'alaikum wr.wb.*

Setelah melakukan bimbingan, baik dari segi isi, bahasa maupun teknik penulisan terhadap naskah skripsi mahasiswa di bawah ini:

Nama : Dody Alfayet  
NIM : 18 0303 0136  
Program Studi : Hukum Ekonomi Syariah  
Judul Skripsi : Penerapan Sistem Akad dalam Asuransi Kesehatan di  
BPJS Kesehatan Kantor Cabang Palopo

Menyatakan bahwa skripsi tersebut sudah memenuhi syarat-syarat akademik dan layak diajukan untuk diujikan pada ujian/seminar hasil penelitian.

Demikian disampaikan untuk proses selanjutnya.

*Wassalamu'alaikum wr.wb*

Pembimbing I

Pembimbing II

Dr.H. Muammar Arafat Yusmad, S.H.,M.H

Tanggal:

H. Mukhtaram Ayyubi, S.El., M.Si

Tanggal:

Dr. Abdain, S.Ag., M.HI.

Fitriani Jamaluddin, S.H., M.H.

Dr. H. Muammar Arafat Yusmad, S.H., M.H.  
H. Mukhtaram Ayyubi, S.El., M.Si.

---

### NOTA DINAS TIM PENGUJI

Lamp. : -

Hal : Skripsi an. Dody Alfayet

Yth. Dekan Fakultas Syariah

Di-

Palopo

*Assalamu 'alaikum.wr.wb*

Setelah menelaah naskah perbaikan berdasarkan seminar hasil penelitian terdahlu, baik dari segi, bahasa maupun teknik penulisan terhadap naskah skripsi mahasiswa dibawah ini:

Nama : Dody Alfayet  
NIM : 18 0303 0136  
Program Studi : Hukum Ekonomi Syariah  
Judul Skripsi : Penerapan Sistem Akad dalam Asuransi Kesehatan di BPJS Kesehatan Kantor Cabang Palopo

Maka naskah skripsi tersebut dinyatakan sudah memenuhi syarat-syarat akademik dan layak diajukan untuk diujikan pada ujian munaqasyah.

Demikian disampaikan untuk proses selanjutnya.

*Wassalamu 'alaikum.wr.wb.*

1. Dr. Abdain, S.Ag., M.HI ( )  
Penguji I tanggal:
2. Fitriani Jamaluddin, S.H., M.H. ( )  
Penguji II tanggal:
3. Dr. H. Muammar Arafat Yusmad, S.H., M.H. ( )  
Pembimbing I tanggal:
4. H. Mukhtaram Ayyubi, S.El., M.Si. ( )  
Pembimbing II tanggal:



## RIWAYAT HIDUP

**Dody Alfayet**, lahir di Wosu Sulawesi Tengah pada tanggal 10 Oktober 1999. Penulis merupakan anak kedua dari 4 (Empat) bersaudara dari pasangan seorang ayah bernama Alham Ma'aruf dan ibu Rugaiyah. Saat ini penulis bertempat tinggal di Palopo Kelurahan Amassangan, Kecamatan Wara. Pendidikan dasar penulis diselesaikan pada tahun 2012 di SD Negeri 1 Bente. Kemudian, di tahun yang sama penulis menempuh pendidikan di SMP Negeri 1 Bungku Barat hingga tahun 2015. Pada tahun 2015 penulis melanjutkan pendidikan di SMK Negeri 1 Bungku Barat. Setelah lulus di SMK Negeri 1 Bungku Selatan di tahun 2018, penulis melanjutkan pendidikan perguruan tinggi di Institut Agama Islam Negeri Palopo. Penulis mengambil jurusan pada Program Studi Hukum Ekonomi Syariah Fakultas Syariah. Pada tahun 2020, penulis menjabat sebagai staf devisi Lingkungan Hidup HMPS Hukum Ekonomi Syariah.