

**PERLINDUNGAN HUKUM BAGI PESERTA JAMINAN KESEHATAN
NASIONAL DALAM FATWA DEWAN SYARIAH NASIONAL NO.
98/DSN-MUI/XII/2015 DAN UU PERLINDUNGAN KONSUMEN
(Studi Kasus di Puskesmas Arjasa Kecamatan Arjasa Kabupaten Sumenep)**

SKRIPSI

Diajukan Kepada
Fakultas Syariah
Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Surakarta
Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan Guna Memperoleh
Gelar Sarjana Hukum



Oleh:

IKA YULIANA SOFIATI

162.111.302

**PROGRAM STUDI HUKUM EKONOMI SYARIAH (MUAMALAH)
FAKULTAS SYARIAH
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI (IAIN)
SURAKARTA**

2020

**PERLINDUNGAN HUKUM BAGI PESERTA JAMINAN KESEHATAN
NASIONAL DALAM FATWA DEWAN SYARIAH NASIONAL NO.
98/DSN-MUI/XII/2015 DAN UU PERLINDUNGAN KONSUMEN
(Studi Kasus Puskesmas Arjasa Kecamatan Arjasa Kabupaten Sumenep)**

Skripsi

Diajukan Untuk Memenuhi Syarat
Guna Memperoleh Gelar Sarjana Hukum
Dalam Bidang Ilmu Hukum Ekonomi Syariah

Disusun Oleh:

IKA YULIANA SOFIATI

NIM. 162.111.302

Surakarta, 07 Oktober 2020

Disetujui dan disahkan Oleh:

Dosen Pembimbing Skripsi



Dr. Aris Widodo, S.Ag., M.A.

NIP. 19761113 200112 1 001

SURAT PERNYATAAN BUKAN PLAGIASI

Yang bertandatangan di bawah ini :

NAMA : IKA YULIANA SOFIATI

NIM : 162.111.302

JURUSAN : HUKUM EKONOMI SYARIAH (MUAMALAH)

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang berjudul **“PERLINDUNGAN HUKUM BAGI PESERTA JAMINAN KESEHATAN NASIONAL DALAM FATWA DEWAN SYARIAH NASIONAL NO. 98/DSN-MUI/XII/2015 DAN UU PERLINDUNGAN KONSUMEN (Studi Kasus Puskesmas Arjasa Kecamatan Arjasa Kabupaten Sumenep)”**

Benar-benar bukan merupakan plagiasi dan belum pernah diteliti sebelumnya. Apabila dikemudian hari diketahui bahwa skripsi ini merupakan plagiasi, saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan yang berlaku.

Demikian surat ini dibuat dengan sesungguhnya untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Surakarta, 07 Oktober 2020

Penyusun



Ika Yuliana Sofiati

NIM. 162.111.302

Dr. Aris Widodo S.Ag.,M.A.
Dosen Fakultas Syari'ah
Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Surakarta

NOTA DINAS

Hal : Skripsi
Sdr : Ika Yuliana Sofiati

Kepada Yang Terhormat
Dekan Fakultas Syariah
Institut Agama Islam Negeri (IAIN)

Surakarta
Di Surakarta

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan Hormat,

Dengan ini kami sampaikan bahwa setelah membaca, menelaah dan mengadakan perbaikan seperlunya, kami memutuskan bahwa skripsi saudara Ika Yuliana Sofiati, NIM : 162.111.302 yang berjudul : **“PERLINDUNGAN HUKUM BAGI PESERTA JAMINAN KESEHATAN NASIONAL DALAM FATWA DEWAN SYARIAH NASIONAL NO. 98/DSN-MUI/XII/2015 DAN UU PERLINDUNGAN KONSUMEN (Studi Kasus di Puskesmas Arjasa Kecamatan Arjasa Kabupaten Sumenep)”** Sudah dapat dimunaqasyahkan sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Hukum (SH) dalam bidang Hukum Ekonomi Syariah (Muamalah).

Karena itu kami mohon agar skripsi tersebut segera dimunaqasyahkan dalam waktu dekat.

Demikian, atas dikabulkannya permohonan ini disampaikan terima kasih.

Wasalamu'alaikum Wr. Wb.

Surakarta, 07 Oktober 2020

Dosen Pembimbing



Dr. Aris Widodo, S.Ag., M.A.
NIP. 19761113 200112 1 001

PENGESAHAN

**PERLINDUNGAN HUKUM BAGI PESERTA JAMINAN KESEHATAN
NASIONAL DALAM FATWA DEWAN SYARIAH NASIONAL NO.
98/DSN-MUI/XII/2015 DAN UU PERLINDUNGAN KONSUMEN
(Studi Kasus Puskesmas Arjasa Kecamatan Arjasa Kabupaten Sumenep)**

Disusun oleh :

IKA YULIANA SOFIATI

NIM. 16.21.11.302

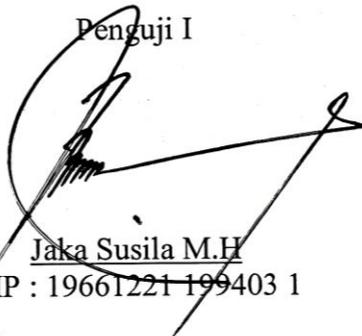
Telah dinyatakan lulus dalam ujian munaqosah

Pada hari Senin tanggal 19 Oktober 2020/ 02 Rabiul Awal 1442

Dan dinyatakan telah memenuhi persyaratan guna memperoleh gelar

Sarjana Hukum Ekonomi Syariah (Muamalah)

Penguji I


Jaka Susila M.H
NIP : 19661221 199403 1

Penguji II


Lutfi Rahmatullah, S.Th.I., M.Hum
NIP : 19810227 201701 1 134

Penguji III


Desti Widiani S.Pd.I., M.Pd.I
NIP : 19880818 201701 2 117

Dekan Fakultas Syariah



Dr. Ismail Yahya, S.Ag., M.A.
NIP:19750409 199903 1 001

MOTTO

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا كُونُوا قَوَّامِينَ لِلّٰهِ شُهَدَاءَ بِالْقِسْطِ وَلَا يَجْرِمَنَّكُمْ شَنَاٰنُ قَوْمٍ عَلٰى ءَلَّا تَعْدِلُوْا
اَعْدِلُوْا هُوَ اَقْرَبُ لِلتَّقْوٰى وَاتَّقُوا اللّٰهَ اِنَّ اللّٰهَ حَبِيْرٌۢ بِمَا تَعْمَلُوْنَ

Wahai orang-orang yang beriman! Jadilah kamu sebagai penegak keadilan karena Allah, (ketika) menjadi saksi dengan adil. Dan janganlah kebencianmu terhadap suatu kaum mendorong kamu untuk berlaku tidak adil. Berlaku adillah. Karena (adil) itu lebih dekat kepada takwa. Dan bertakwalah kepada Allah, sungguh, Allah Mahateliti terhadap apa yang kamu kerjakan.
(QS. Al-Maidah ayat 8)

PERSEMBAHAN

Puji Syukur kehadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat, taufiq, hidayat dan karunia-Nya yang begitu besar senantiasa memberikan kemudahan, kelancaran dan kekuatan kepada saya dan atas dukungan dari orang – orang tercinta. Akhirnya skripsi ini dapat diselesaikan dengan tepat waktu. Oleh karena itu, dengan rasa bangga dan bahagia saya banyak bersyukur dan berterima kasih kepada:

1. Tuhan Yang Maha Esa, karena atas izin dan karunia-Nya maka skripsi ini dapat dibuat dan selesai tepat waktu. Puji syukur saya yang tak terhingga pada Tuhan penguasa alam yang meridhoi dan mengabulkan segala doa.
2. Kepada kedua orang tua saya tercinta Bapak Mohammad Suri dan Ibu Nafi'ah yang telah menjadi sosok orang tua yang terbaik, terhebat dalam kehidupan saya dan selalu mendukung semua usaha yang selalu saya lakukan serta selalu memanjatkan doa kepada Allah SWT yang tiada hentinya juga telah mendukung saya untuk penyusunan skripsi sampai saat ini. Saya yakin bahwa keberhasilan yang saya raih ini tidak lepas dari doa yang dipanjatkan setiap sujudnya.
3. Kepada adik kandung saya, Dwi Noor Faizzah Maulidah yang selalu menyemangati dan mendoakan agar saya diberikan kemudahan dalam menyelesaikan skripsi serta lulus tepat waktu.
4. Dosen pembimbing akademik Bapak H. Solakhuddin Sirizar, M.A. Terimakasih atas nasehat dan bimbingan nya selama ini.
5. Dosen pembimbing skripsi Bapak Dr. Aris Widodo, S.Ag., M.A. Terima kasih telah membimbing serta mengarahkan saya. Yang senantiasa meluangkan waktunya untuk saya.
6. Dosen penguji munaqosah Bapak Jaka Susila, M.H., Bapak Lutfi Rahmatullah S.Th.I., M.Hum., Ibu Desti Widiani, S.Pd.I., M.Pd.I. Terima kasih atas waktu serta arahan yang telah diberikan kepada pada saat sidang munaqosah.

7. Seluruh dosen pengajar di Fakultas syariah terima kasih banyak untuk semua ilmu dan pengalaman yang sangat berarti yang telah kalian berikan kepada kami.
8. Ilham Raka Kurniawan, S.K.M. Selaku partner dalam segala hal, terima kasih atas ide, waktu, serta dukungan yang telah diberikan kepada saya selama ini.
9. Teman-teman angkatan 2016 fakultas syariah terima kasih banyak untuk bantuan dan kerja samanya selama ini sukses untuk kita semua.
10. Semua yang terlibat dalam pembuatan skripsi ini yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu terima kasih atas bantuannya selama ini.

PEDOMAN TRANSLITERASI

Pedoman transliterasi yang digunakan dalam penulisan skripsi di Fakultas Syariah Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Surakarta didasarkan pada Keputusan Bersama Menteri Agama dan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan RI Nomor 158/1987 dan 0543 b/U/1987 tanggal 22 Januari 1988. Pedoman transliterasi tersebut adalah :

1. Konsonan

Fonem konsonan Bahasa Arab yang dalam sistem tulisan Arab dilambangkan dengan huruf, sedangkan dalam transliterasi ini sebagian dilambangkan dengan tanda dan sebagian lagi dilambangkan dengan huruf serta tanda sekaligus. Daftar huruf Arab dan transliterasinya dengan huruflatin adalah sebagai berikut:

Huruf Arab	Nama	Huruf Latin	Nama
ا	Alif	Tidak dilambangkan	Tidak dilambangkan
ب	Ba	B	Be
ت	Ta	T	Te
ث	s a	s	Es (dengan titik di atas)
ج	Jim	J	Je
ح	h{a	h{	Ha (dengan titik di bawah)
خ	Kha	Kh	Ka dan ha
د	Dal	D	De
ذ	z al	z	Zet (dengan titik di atas)
ر	Ra	R	Er
ز	Zai	Z	Zet
س	Sin	S	Es
ش	Syin	Sy	Es dan ye
ص	s}ad	s}	Es (dengan titik di bawah)

ض	d}ad	d{	De (dengan titik di bawah)
ط	t}a	t}	Te (dengan titik di bawah)
ظ	z}a	z}	Zet (dengan titik di bawah)
ع	'ain	...'	Koma terbalik di atas
غ	Gain	G	Ge
ف	Fa	F	Ef
ق	Qaf	Q	Ki
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	Hamza h	...'	Apostrop
ي	Ya	Y	Ye

2. Vokal

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

a. Vokal Tunggal

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

Tanda	Nama	Huruf Latin	Nama
	Fathah	A	A
	Kasrah	I	I
	Dammah	U	U

Contoh:

No	Kata Bahasa Arab	Transiterasi
1.	كتب	Kataba
2.	ذكر	Zukira
3.	يذهب	Yazhabu

b. Vokal Rangkap

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

Tanda dan Huruf	Nama	Gabungan Huruf	Nama
أ...ى	Fathah dan ya	Ai	a dan i
أ...و	Fathah dan wau	Au	a dan u

Contoh :

No	Kata Bahasa Arab	Transliterasi
1.	كيف	Kaifa
2.	حزل	Haula

3. Maddah

Maddah atau vokal panjang yang lambangnya berupa harakat dan huruf, transliterasinya berupa huruf dan tanda sebagai berikut :

Harakat dan Huruf	Nama	Huruf dan Tanda	Nama
أ...ي	Fathah dan alif atau ya	a>	a dan garis di atas
إ...ي	Kasrah dan ya	i>	i dan garis di atas
أ...و	Dammah dan wau	u>	u dan garis di atas

Contoh:

No	Kata Bahasa Arab	Transliterasi
1.	قال	Qa>la
2.	قيل	Qi>la
3.	يقول	Yaqu>lu
4.	رمي	Rama>

4. Ta Marbutah

Transliterasi untuk Ta Marbutah ada dua (2), yaitu :

- Ta Marbutah hidup atau yang mendapatkan harakat fathah, kasrah atau dammah transliterasinya adalah /t/.
- Ta Marbutah mati atau mendapat harakat sukun transliterasinya adalah /h/.
- Apabila pada suatu kata yang di akhir katanya Ta Marbutah diikuti oleh kata yang menggunakan kata sandang /al/ serta bacaan kedua kata itu terpisah maka Ta Marbutah itu ditransliterasikan dengan /h/.

Contoh :

No	Kata Bahasa Arab	Transliterasi
1.	روضة الأطفال	Raud}ah al-atfa>l / raud}atul atfa>l
2.	طلحة	T{alhhah

5. Syaddah (Tasydid)

Syaddah atau Tasydid yang dalam sistem tulisan Arab dilambangkan dengan sebuah tanda yaitu tanda Syaddah atau Tasydid. Dalam transliterasi ini tanda Syaddah tersebut dilambangkan dengan huruf, yaitu huruf yang sama dengan huruf yang diberi tanda Syaddah itu.

Contoh :

No	Kata Bahasa Arab	Transliterasi
1.	رَبَّنَا	Rabbana
2.	نَزَّلَ	Nazzala

6. Kata Sandang

Kata sandang dalam bahasa Arab dilambangkan dengan huruf yaitu **ال**. Namun dalam transliterasinya kata sandang itu dibedakan antara kata sandang yang diikuti oleh huruf Syamsiyyah dengan kata sandang yang diikuti oleh huruf Qamariyyah.

Kata sandang yang diikuti oleh huruf Syamsiyyah ditransliterasikan sesuai dengan bunyinya yaitu huruf /l/ diganti dengan huruf yang sama dengan huruf yang langsung mengikuti kata sandang itu. Sedangkan kata sandang yang diikuti oleh huruf Qamariyyah ditransliterasikan sesuai dengan aturan yang digariskan di depan dan sesuai dengan bunyinya. Baik diikuti dengan huruf Syamsiyyah atau Qamariyyah, kata sandang ditulis dari kata yang mengikuti dan dihubungkan dengan kata sambung.

Contoh :

No	Kata Bahasa Arab	Transliterasi
1.	الرَّجُل	Ar-rajulu
2.	الجلال	Al-Jala>lu

7. Hamzah

Sebagaimana yang telah disebutkan di depan bahwa Hamzah ditransliterasikan dengan apostrof, namun itu hanya terletak di tengah dan di

akhir kata. Apabila terletak diawal kata maka tidak dilambangkan karena dalam tulisan Arab berupa huruf alif. Perhatikan contoh berikut ini :

No	Kata Bahasa Arab	Transliterasi
1.	أكل	Akala
2.	تأخذون	Ta'khuduna
3.	النؤ	An-Nau'u

8. Huruf Kapital

Walaupun dalam sistem bahasa Arab tidak mengenal huruf kapital, tetapi dalam transliterasinya huruf kapital itu digunakan seperti yang berlaku dalam EYD yaitu digunakan untuk menuliskan huruf awal, nama diri dan permulaan kalimat. Bila nama diri itu didahului oleh kata sandangan maka yang ditulis dengan huruf kapital adalah nama diri tersebut, bukan huruf awal atau kata sandangnya.

Penggunaan huruf awal kapital untuk Allah hanya berlaku bila dalam tulisan Arabnya memang lengkap demikian dan kalau penulisan tersebut disatukan dengan kata lain sehingga ada huruf atau harakat yang dihilangkan, maka huruf kapital tidak digunakan.

Contoh :

No	Kata Bahasa Arab	Transliterasi
	و ما محمد إله رسول	Wa ma> Muhaamdun illa> rasu>l
	الحمد لله رب العالمين	Al-hamdu lillahi rabbil 'a>lami>na

9. Penulisan Kata

Pada dasarnya setiap kata baik fi'il, isim, maupun huruf ditulis terpisah. Bagi kata-kata tertentu yang penulisannya dengan huruf Arab yang sudah lazim dirangkaikan dengan kata lain karena ada huruf atau harakat yang dihilangkan maka penulisan kata tersebut dalam transliterasinya bisa dilakukan dengan dua cara yaitu bisa dipisahkan pada setiap kata atau bisa dirangkai.

Contoh :

No	Kata Bahasa Arab	Transliterasi
	وإن الله لهو خير الرازقين	Wa innalla>ha lahuwa khair ar- ra>ziqin / Wa innalla>ha lahuwa khairur-ra>ziqi>n
	فأوفوا الكيل والميزان	Fa aufu> al-Kaila wa al-mi>za>na / Fa auful-kaila wal mi>za>na

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Segala puji dan syukur bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, hidayah serta inayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul, **“PERLINDUNGAN HUKUM BAGI PESERTA JAMINAN KESEHATAN NASIONAL DALAM FATWA DEWAN SYARIAH NASIONAL NO. 98/DSN-MUI/XII/2015 DAN UU PERLINDUNGAN KONSUMEN (Studi Kasus Puskesmas Arjasa Kecamatan Arjasa Kabupaten Sumenep)”**

Skripsi ini disusun untuk menyelesaikan Studi Jenjang Sarjana 1 (S1) Jurusan Hukum Ekonomi Syariah (Muamalah), Fakultas Syariah IAIN Surakarta.

Dalam penyusunan tugas akhir ini, penyusun telah banyak mendapatkan dukungan dan bantuan dari berbagai pihak yang telah menyumbangkan pikiran, waktu, dan tenaga. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penyusun mengucapkan banyak terima kasih kepada :

1. Bapak Prof. H. Mudofir, S.Ag., M.Pd. selaku Rektor Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Surakarta.
2. Bapak Dr. Ismail Yahya S.Ag., M.A. selaku Dekan Fakultas Syariah Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Surakarta.
3. Bapak Masjupri, S.Ag., M.Hum. selaku Ketua Jurusan Hukum Ekonomi Syariah (Muamalah).
4. Bapak Muhammad Julijianto, S.Ag., M.Ag. selaku Sekretaris Jurusan Hukum Ekonomi Syariah (Muamalah).
5. Bapak H. Solakhuddin Sirizar, M.A. Selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah memberikan pengarahan dan nasehatnya kepada penulis selama menempuh studi di Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Surakarta.
6. Bapak Dr. Aris Widodo, S.Ag.,M.A. Selaku dosen pembimbing skripsi terbaik yang telah meluangkan waktu, pikiran serta memberikan pengarahan hingga terselesaikannya skripsi ini.

7. Dewan Penguji, yang telah meluangkan waktu dan pikirannya untuk menguji skripsi ini guna membawa kualitas penulisan kearah yang lebih baik.
8. Seluruh Dosen Fakultas Syariah yang telah memberikan ilmu-ilmunya, semoga segala ilmu yang telah diberikan dapat bermanfaat di kehidupan yang akan datang.
9. Seluruh Staff karyawan Fakultas Syariah dan seluruh Staff karyawan perpustakaan Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Surakarta yang telah membantu dalam kelancaran penyusunan skripsi ini.
10. Orang tua tercinta Bapak Mohammad Suri dan Ibu Nafi'ah sebagai tanda bakti, hormat, dan rasa terima kasih yang tiada terhingga kupersembahkan karya kecil ini kepadamu
11. Teman-teman seperjuangan angkatan 2016, khususnya jurusan Hukum Ekonomi Syariah/HES 2016 yang telah memberikan keceriaan, inspirasi, semangat dan berbagi pengalaman yang tidak terlupakan selama menempuh studi di Fakultas Syariah.
12. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan penyusun satu persatu yang telah berjasa dalam menyelesaikan studi dan penyusunan skripsi.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih banyak kekurangan dan jauh dari kesempurnaan, untuk itu penyusun mengharap kritik dan saran yang membangun untuk tercapainya kesempurnaan skripsi ini. Akhir kata, penyusun berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi semua pihak.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Surakarta, 07 Oktober 2020

Penyusun

Ika Yuliana Sofiati

162.111.302

ABSTRAK

Ika Yuliana Sofiati, NIM 162.111.302₂, **“PERLINDUNGAN HUKUM BAGI PESERTA JAMINAN KESEHATAN NASIONAL DALAM FATWA DEWAN SYARIAH NASIONAL NO. 98/DSN-MUI/XII/2015 DAN UU PERLINDUNGAN KONSUMEN (Studi Kasus di Puskesmas Arjasa Kecamatan Arjasa Kabupaten Sumenep)”**.

Skripsi ini membahas mengenai bagaimana perlindungan hukum serta pandangan fatwa Dewan Syariah Nasional dan Undang – Undang Perlindungan Konsumen terkait dengan sanksi yang dilakukan oleh Puskesmas Arjasa terhadap pasien peserta BPJS Kesehatan. BPJS Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan. Jaminan kesehatan sendiri adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah. Sanksi keterlambatan pembayaran iuran sebesar 2,5% yang ditetapkan oleh BPJS Kesehatan dilatar belakangi oleh kurangnya kepatuhan peserta dalam membayar iuran. Ketidak disiplin peserta dalam membayar iuran berimbas pada kekurangan dana dalam keuangan BPJS Kesehatan. Adanya penerapan denda keterlambatan ini sebagai upaya menumbuhkan rasa tanggungjawab peserta agar lebih tertib dalam membayar iuran.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perlindungan hukum jaminan kesehatan nasional bagi pasien di Puskemas Arjasa serta juga untuk mengetahui pandangan hukum islam dan UU perlindungan konsumen terkait keterlambatan pembayaran BPJS Kesehatan.

Penelitian ini adalah penelitian lapangan (*field research*). Metode yang digunakan adalah metode penelitian kualitatif, serta sumber data yang diperoleh dari data primer yang meliputi keterangan (pihak puskesmas) dan (pasien peserta BPJS Kesehatan) dan data sekunder yang bersifat membantu, menunjang serta memperkuat data yang diperoleh di lapangan.

Hasil penelitian menyimpulkan bahwa: Perlindungan hukum bagi pasien peserta BPJS Kesehatan sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan sebelumnya. Menurut fatwa DSN MUI No. 98/DSN-MUI/XII/2015 sanksi terhadap pasien BPJS Kesehatan yang terlambat membayar iuran perbulan yang dilakukan oleh Puskesmas Arjasa sudah sesuai. Sedangkan menurut hukum perlindungan konsumen, perlindungan hukum terkait sanks yang diberikan oleh pihak puskesmas juga sudah sesuai dengan prosedur yang berlaku.

Keyword: BPJS Kesehatan, Hukum Perlindungan Konsumen, Fatwa DSN MU

ABSTRACT

Ika Yuliana Sofiati, NIM 162.111.302, "**LEGAL PROTECTION FOR PARTICIPANTS OF NATIONAL HEALTH INSURANCE IN THE FATWA OF THE NATIONAL SHARIA COUNCIL NO. 98/DSN-MUI/XII/2015 AND CONSUMER PROTECTION LAW (Case Study in Arjasa Health Center Arjasa District Sumenep Regency)**".

This thesis discusses how the protection of the law and the fatwa view of the National Sharia Council and the Consumer Protection Law related to sanctions carried out by puskesmas Arjasa against patients participating in BPJS Kesehatan. BPJS Kesehatan is a legal entity formed to organize health insurance programs. Health insurance itself is a guarantee in the form of health protection so that participants get health care benefits protection in meeting basic health needs provided to everyone who has paid dues or dues paid by the government. The 2.5% late payment of dues imposed by BPJS Kesehatan was motivated by the lack of compliance of participants in paying dues. The insciplined participants in paying dues resulted in a lack of funds in bpts health finances. The application of this late penalty as an effort to foster a sense of responsibility for participants to be more orderly in paying dues.

This study aims to find out the legal protection of national health insurance for patients in Puskemas Arjasa and also to know the view of Islamic law and consumer protection law related to late payment of BPJS Kesehatan.

This research is field research. The method used is qualitative research method, as well as data source obtained from primary data which includes information (puskesmas) and (patient participants BPJS Kesehatan) and secondary data that is helpful, supporting and strengthening data obtained in the field.

The results concluded that: Legal protection for patients participating bpts healthin accordance with the procedures that have been set before. According to the fatwa DSN MUI No. 98/DSN-MUI/XII/2015 sanctions against BPJS Kesehatan patients who are late to pay monthly dues carried out by the Arjasa Health Center are appropriate. While according to consumer protection law, legal protection related to sankis provided by the puskesmas is also in accordance with applicable procedures.

Keyword: *BPJS Health, Consumer Protection Law, Fatwa DSN MUI*

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN DOSEN PEMBIMBING.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN BUKAN PLAGIASI.....	iii
HALAMAN NOTA DINAS	iv
HALAMAN PENGESAHAN MUNAQASYAH.....	v
HALAMAN MOTTO	vi
HALAMAN PERSEMBAHAN	vii
HALAMAN PEDOMAN TRANSLITERASI.....	ix
KATA PENGANTAR	xvi
ABSTRAK	xvii
ABSTRACK	xviii
DAFTAR ISI.....	xix
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat Penelitian	6
E. Kerangka Teori	8
1. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial	8
2. Fatwa Dewan Syariah Nasional No 98/DSN-MUI/XII/2015.....	10
3. Undang – Undang Perlindungan Konsumen	12
F. Tinjauan Pustaka.....	12
G. Metode Penelitian	15
1. Jenis Penelitian.....	15
2. Sumber Data.....	15
3. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	16
4. Teknik Pengumpulan Data	16
5. Teknik Analisis Data	18
H. Sistematika Penulisan	19
BAB II LANDASAN TEORI.....	22

A. Jaminan	22
B. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.....	22
1. Pengertian Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.....	22
2. Dasar Hukum.....	22
3. Hak dan Kewajiban Peserta.....	23
4. Manfaat Jaminan Kesehatan Nasional	24
5. Cara Pembayaran Fasilitas Kesehatan.....	26
C. Fatwa DSN MUI.....	28
1. Pengertian Fatwa DSN MUI	28
2. Putusan DSN MUI No 98/DSN-MUI/XII/2015.....	28
D. Hukum Perlindungan Konsumen.....	36
1. Pengertian Hukum Perlindungan Konsumen	36
2. Tujuan Hukum Perlindungan Konsumen.....	40
BAB III GAMBARAN UMUM PUSKESMAS ARJASA DAN HASIL	
PENELITIAN	44
A. Gambaran Umum Puskesmas Arjasa.....	44
1. Data Geografis.....	44
2. Peran Serta Masyarakat UKBM.....	46
B. Keterlambatan pembayaran iuran jaminan sosial kesehatan di	
Puskemas Arjasa Kecamatan Arjasa Kabupaten Sumenep	48
1. Asal Mula Terjadi Penolakan Terhadap Pasien BPJS Kesehatan	
di Puskesmas Arjasa	48
2. Hasil wawancara dengan pihak puskesmas arjasa	49
3. Hasil wawancara dengan pasien BPJS yang ditolak puskesmas	50
BAB IV ANALISIS SANKSI KETERLAMBATAN PEMBAYARAN	
IURAN JAMINAN SOSIAL KESEHATAN DALAM FATWA	
DEWAN SYARIAH NASIONAL NO. 98/DSN-MUI/XII/2015	
DAN UNDANG - UNDANG PERLINDUNGAN KONSUMEN	
DI PUSKESMAS ARJASA KECAMATAN ARJASA	
KABUPATEN SUMENEP.....	53

A. Analisis Terhadap Sanksi Yang Ditimbulkan Oleh Keterlambatan Pembayaran Iuran Jaminan Sosial Kesehatan Terhadap Pasien Di Puskemas Arjasa.	53
B. Tinjauan Perspektif DSN-MUI No. 98/DSN-MUI/XII/2015 dan UU Perlindungan Konsumen terkait keterlambatan pembayaran BPJS....	55
1. Analisis Menurut Perspektif DSN-MUI No. 98/DSN-MUI/XII/2015	55
2. Analisis Menurut Perspektif Undang - Undang Perlindungan Konsumen.....	58
BAB V PENUTUP.....	61
A. Kesimpulan	61
B. Saran.....	62
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan menurut Pembukaan UUD 1945 adalah hak asasi manusia dan unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai cita-cita bangsa Indonesia. Program Jaminan Kesehatan Nasional merupakan program Pemerintah untuk mencapai *Universal Health Coverage* (UHC) Tahun 2019. Tujuan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) adalah agar seluruh masyarakat dapat menikmati pelayanan kesehatan dengan sistem asuransi serta menjadi sistem jaminan yang bersifat wajib bagi seluruh Warga Negara Indonesia (WNI). Pelaksanaan program Jaminan Kesehatan Sosial (BPJS) Kesehatan yang ditetapkan dalam UU No. 24 tahun 2011.¹

BPJS Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan². Jaminan kesehatan sendiri adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah³. Pelaksanaan program BPJS Kesehatan itu sendiri berdasarkan kepada UU No. 40 Tahun 2004 tentang

¹ R Permata Hastuti A dan F. Milla Fitri, *Asuransi Konvensional, Syariah & BPJS*, (Yogyakarta: Parama Publishing, 2016) hlm 163.

² Kementerian Kesehatan RI, *Buku Saku FAQ BPJS Kesehatan*, (Jakarta: Kemenkes RI, 2013), hlm 3.

³ *Ibid.*, hlm. 5.

SISN dan UU Tahun 2011 tentang BPJS⁴. Sedangkan BPJS kesehatan baru beroperasi pada tanggal 1 Januari 2014⁵.

Semua penduduk Indonesia wajib menjadi peserta jaminan kesehatan yang dikelola oleh BPJS termasuk orang asing yang telah bekerja paling singkat enam bulan di Indonesia dan telah membayar iuran⁶. Untuk kepesertaan BPJS Kesehatan sendiri, pemerintah Indonesia mengelompokan dua kelompok: PBI jaminan kesehatan dan bukan PBI jaminan kesehatan⁷. PBI Jaminan Kesehatan adalah penerima bantuan iuran yang iurannya dibayar oleh pemerintah. Yang termasuk dalam kelompok ini adalah golongan fakir, miskin dan orang cacat total tetap⁸. Sedangkan untuk kelompok yang termasuk kedalam kategori bukan PBI jaminan kesehatan adalah pekerja penerima upah dan keluarganya (PNS, TNI, POLRI, Pejabat Negara), pekerja bukan penerima upah dan keluarganya (setiap orang yang bekerja atau berusaha atas resiko sendiri), bukan pekerja dan keluarganya (investor, pensiunan, veteran)⁹.

Untuk bisa mengikuti program BPJS Kesehatan sendiri, peserta harus mengikuti prosedur yang telah ditetapkan. Tahap pertama yang dilakukan adalah pendaftaran dengan mengisi form-form yang telah tersedia. Di dalam

⁴ *Ibid.*, hlm. Xi.

⁵ *Ibid.*, hlm. 4.

⁶ *Ibid.*, hlm. 6.

⁷ *Ibid.*, hlm. 7.

⁸ *Ibid.*, hlm. 8.

⁹ Selengkapnya, *Ibid.*, hlm. 11, 14, 15, 18.

form tersebut juga peserta ditawarkan kelas - kelas pelayanan apabila suatu saat jatuh sakit. Peserta juga wajib membayar iuran setiap bulannya sesuai dengan pelayanan yang telah ditentukan. Apabila peserta BPJS telat dalam membayar iuran tersebut, maka akan dikenai sanksi administrasi sebesar dua persen.¹⁰

Kepesertaan yang semakin meningkat tidak sejalan dengan kepatuhannya dalam membayar iuran JKN. Kepatuhan merupakan ketaatan atau ketidaktaatan pada perintah atau aturan, sedangkan kepatuhan dalam membayar iuran berarti perilaku seseorang yang memiliki kemauan membayar iuran secara tepat berdasarkan waktu yang telah ditetapkan.¹¹

Iuran menjadi salah satu kewajiban bagi peserta Jaminan Kesehatan. Peserta membayar iuran sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan. Iuran jaminan kesehatan adalah sejumlah uang yang dibayarkan secara teratur oleh peserta, pemberi kerja, dan atau pemerintah untuk program Jaminan Kesehatan. Peserta PBI atau peserta yang tidak mampu iuran dibayarkan oleh pemerintah dan peserta Non PBI yang mendapatkan penghasilan dari usaha sendiri iuran dibayar secara mandiri atau pemotongan persentasi gaji. Iuran untuk peserta Non PBI yang diberlakukan dari tanggal 1 april 2016 dibagi atas tiga jenis, yaitu iuran sebesar Rp. 25.500 per orang/bulan untuk ruang perawatan kelas tiga, iuran sebesar Rp. 51.000 per orang/bulan untuk ruang

¹⁰ BPJS Kesehatan 2016

¹¹ DJSN 2012

perawatan kelas dua dan iuran sebesar Rp. 80.000 per orang/bulan untuk ruang perawatan kelas satu.¹²

Besaran Iuran merupakan kunci dari kesinambungan, kualitas Jaminan Kesehatan, dampak terhadap pemiskinan baru, dan peningkatan produktifitas penduduk. Apabila iuran ditetapkan tanpa perhitungan yang matang, atau hanya dengan kesepakatan, maka terdapat ancaman BPJS tidak mampu membayar fasilitas kesehatan, jaminan tidak tersedia, dan rakyat tidak percaya lagi terhadap negara. Besaran iuran harus : (1) cukup untuk membayar layanan kesehatan dengan kualitas baik, (2) cukup untuk mendanai operasional BPJS dengan kualitas baik dengan harga perekonomian yang layak, (3) tersedia dana cadangan teknis jika terjadi sewaktu - waktu terjadi klaim yang tinggi, (4) tersedia dana pengembangan program, riset operasional, atau pengobatan baru.¹³

Namun, adanya Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan tidak serta merta dapat menimbulkan kenyamanan bagi konsumennya. Pernah ditemui pasien berobat yang ditolak karena terlambat membayar iuran BPJS yang diwajibkan setiap bulannya. Sehingga hal ini mengharuskan si pasien menunda waktu pengobatannya.¹⁴

Dari halaman berita Detik News diberitakan adanya Pasien yang ditolak oleh rumah sakit di Kabupaten Banyuwangi, kemudian langsung

¹² *BPJS Kesehatan*, 2016.

¹³ *DJSN*, 2012

¹⁴ *Didapat dari pengalaman konsumen BPJS*.

melaporkan kejadian tersebut ke Polisi. Dijelaskan disini, bahwa pasien tersebut mengalami pendarahan saat kondisinya hamil 4 bulan. Pasien ditolak karena pihak rumah sakit mengatakan bahwa layanan BPJS sudah tutup.¹⁵

Kasus serupa juga pernah terjadi di Puskesmas Arjasa, ketika saat itu terdapat pasien yang ditolak pihak puskesmas karena belum membayar iuran BPJS sehingga petugas puskesmas menyuruhnya membayar iuran terlebih dahulu dan bisa kembali ke puskesmas setelah iuran perbulan BPJS nya sudah dilunasi.¹⁶

Dari beberapa pasien yang menggunakan kartu BPJS Kesehatan di Puskesmas Arjasa, ada tiga pasien yang terhalang untuk bisa mendapatkan layanan kesehatan dari BPJS Kesehatan. Hal ini karena ketiga pasien tersebut mengalami masalah yang sama meskipun dengan alasan yang berbeda-beda. Dari ketiga pasien tersebut di atas adalah pasien yang mengalami permasalahan akibat kelalaiannya membayar iuran perbulan.

Namun hal ini, sangat disayangkan karena tentunya akan membahayakan kondisi si pasien. Apabila kondisi pasien membutuhkan penanganan segera tetapi tidak bisa ditangani oleh petugas ini tentunya sangat merugikan pasien selaku konsumen BPJS.

Berdasarkan dari pemaparan latar belakang permasalahan tersebut diatas, penulis ingin melakukan penelitian dengan judul **“Perlindungan Hukum Bagi Peserta Jaminan Kesehatan Nasional Dalam Fatwa Dewan**

¹⁵ DetikNews, *Ditolak Rumah Sakit Pasien BPJS di Bayuwangi Laporan Polisi*.

¹⁶ Diambil dari hasil pengamatan penulis skripsi ini.

Syariah Nasional No. 98/DSN-MUI/XII/2015 Dan UU Perlindungan Konsumen (*Studi Kasus Puskesmas Arjasa Kecamatan Arjasa Kabupaten Sumenep*)” untuk dijadikan sebagai judul penelitian skripsi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan di atas, maka pokok-pokok permasalahan yang akan dibahas dalam skripsi ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana perlindungan hukum jaminan sosial kesehatan terhadap pasien di Puskesmas Arjasa?
2. Bagaimana Perspektif DSN-MUI No. 98/DSN-MUI/XII/2015 dan UU Perlindungan Konsumen terkait keterlambatan pembayaran BPJS?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan atas permasalahan tersebut, maka tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui perlindungan hukum jaminan sosial kesehatan bagi Pasien di Puskesmas Arjasa.
2. Untuk mengetahui pandangan Hukum Islam dan UU Perlindungan Konsumen terkait keterlambatan membayar BPJS.

D. Manfaat Penelitian

Dari penelitian ini mampu memberikan manfaat diantaranya :

1. Secara Teoritis:

Untuk menambah khasanah keilmuan atau pengetahuan bagi institusi-institusi yang ingin mengetahui tentang pedoman penyelenggaraan Jaminan Sosial Kesehatan lengkap dengan fatwa DSN MUI dan Undang – undang Perlindungan Konsumen.

2. Secara Praktis:

a. Bagi Institut Agama Islam Negeri Surakarta

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah koleksi bacaan sehingga dapat digunakan sebagai sarana dalam menambah wawasan yang lebih luas.

b. Bagi Masyarakat

Diharapkan hasil penelitian ini di baca secara luas oleh warga Indonesia dan dapat diharapkan sebagai informasi bagi masyarakat terkait pandangan UU Perlindungan Konsumen dan DSN MUI tentang keterlambatan Pembayaran BPJS Kesehatan sehingga masyarakat akan lebih tertib untuk membayar.

c. Bagi Penulis

Sebagai wahana untuk memperkaya khasanah karya tulis tentang UU Perlindungan Konsumen, Fatwa DSN MUI dan Jaminan Sosial Kesehatan. Penulis berharap tulisan ini memberikan kontribusi positif untuk penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan penelitian ini.

E. Kerangka Teori

1. Jaminan

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, jaminan berasal dari jamin yang artinya adalah menanggung. Jaminan adalah tanggungan atas pinjaman yang diterima atau garansi atau janji seseorang untuk menanggung utang atau kewajiban tersebut tidak terpenuhi.¹⁷

2. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

a. Pengertian Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yang selanjutnya disingkat BPJS adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial (UU No 24 Tahun 2011). BPJS terdiri dari BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. BPJS Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan.¹⁸

Jaminan Kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah.¹⁹

¹⁷ Tim Penyusun Kamus Pusat Pembinaan dan Pengembangan Bahasa, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Balai Pustaka, Jakarta, 1998, hlm. 384.

¹⁸ R Permata Hastuti A dan F. Milla Fitri, *Asuransi Konvensional, Syariah & BPJS*, (Yogyakarta: Parama Publishing, 2016) hlm 163.

¹⁹ R Permata Hastuti A dan F. Milla Fitri, *Asuransi Konvensional, Syariah & BPJS*, (Yogyakarta: Parama Publishing, 2016) hlm 163.

b. Dasar Hukum BPJS²⁰

- 1) Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004
Tentang Sistem Jaminan Sosial Kesehatan
- 2) Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011
Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
- 3) Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 101 Tahun 2012
Tentang Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan
- 4) Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2013
Tentang Jaminan Kesehatan

c. Hak dan Kewajiban Peserta BPJS²¹

- 1) Hak Peserta :
 - a) Mendapatkan kartu peserta sebagai bukti sah untuk memperoleh pelayanan kesehatan
 - b) Memperoleh manfaat dan informasi tentang hak dan kewajiban serta prosedur pelayanan kesehatan sesuai ketentuan yang berlaku
 - c) Mendapatkan pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan, dan
 - d) Menyampaikan keluhan/pengaduan, kritik dan saran secara lisan atau tertulis ke Kantor BPJS Kesehatan

²⁰ *Ibid*, hlm 163.

²¹ *Ibid*, hlm 164.

2) Kewajiban Peserta :

- a) Mendaftarkan dirinya sebagai peserta serta membayar iuran yang besarnya sesuai dengan ketentuan yang berlaku
- b) Melaporkan perubahan data peserta, baik karena pernikahan, perceraian, kematian, kelahiran, pindah alamat atau pindah fasilitas kesehatan tingkat I
- c) Menjaga Kartu Peserta agar tidak rusak, hilang atau dimanfaatkan oleh yang tidak berhak
- d) Mentaati semua ketentuan dan tata cara pelayanan kesehatan.

3. Fatwa Dewan Syariah Nasional No 98/DSN-MUI/XII/2015

a. Ketentuan Hukum²²

Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan boleh dilakukan dengan mengikuti ketentuan yang terdapat dalam fatwa.

b. Ketentuan terkait Iuran dan layanan²³

- 1) BPJS Kesehatan harus memberikan kemudahan bagi semua peserta BPJS di seluruh wilayah Indonesia untuk mendapatkan pelayanan yang baik sesuai dengan hak mereka;
- 2) BPJS Kesehatan sebagai wakil Peserta-Kolektif wajib memberikan informasi yang jelas kepada Peserta Individu terkait jumlah iuran

²² *Ibid*, hlm 9.

²³ *Ibid*, hlm 10.

dan manfaat atau cakupan layanan fasilitas kesehatan yang ditanggung (jenis layanan, tingkat layanan, tenaga medis, penunjang diagnostik, obat, bentuk – bentuk terapi, dan biaya-biaya layanan kesehatan lainnya);

- 3) BPJS Kesehatan sebagai wakil Peserta-Kolektif wajib bertanggungjawab untuk mengupayakan agar besaran pembayaran imbalan dan membayarnya kepada fasilitas layanan kesehatan (Faskes) melalui sistem yang adil dan transparan;
- 4) BPJS Kesehatan wajib menunaikan kewajibannya dengan baik kepada Faskes sesuai perjanjian;
- 5) Faskes wajib memberikan layanan kesehatan kepada Peserta-Individu sesuai prinsip-prinsip syariah serta peraturan perundang-undangan yang berlaku; wajib menolong pasien dan dilarang menolak dan/mengabaikannya;
- 6) Faskes/Rumah Sakit wajib memberikan imbal jasa yang berasal dari BPJS Kesehatan kepada para dokter dan paramedik serta semua unsur di dalam Faskes sesuai dengan prinsip keadilan dan prinsip-prinsip syariah serta peraturan perundang-undangan yang berlaku.

4. Undang – Undang Perlindungan Konsumen

Menurut pasal 1 angka (2) Undang – Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, konsumen adalah setiap orang pemakai barang dan/atau jasa yang tersedia dalam masyarakat, baik bagi kepentingan diri sendiri, keluarga, orang lain maupun makhluk hidup lain

dan tidak untuk diperdagangkan. Sebagaimana disebutkan dalam penjelasan pasal 1 angka 2 tersebut bahwa konsumen yang dimaksud adalah konsumen akhir (*end costumer*) yang dikenal dalam kepustakaan ekonomi.²⁴

F. Tinjauan Pustaka

Dalam kajian pustaka berguna sebagai bahan acuan yang relevan dengan penelitian yang terdahulu , kajian pustaka ini berguna untuk menghindari adanya plagiasi/ penjiplakan atas karya orang lain. Berdasarkan fokus penelitian, penelitian ini tentunya berbeda dengan yang sudah ada. Fokus penelitian penulis dalam topik aturan mengenai keterlambatan pembayaran BPJS dalam perspektif hukum Islam dan perlindungan konsumen.

Skripsi dari Fendika Setya Adi, UMS Surakarta 2018, dengan judul "*Perlindungan Hukum Terhadap Peserta BPJS Dalam Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta*"²⁵ Penelitian menyimpulkan pertama. Berdasarkan perlindungan hukum terkait dengan hak – hak pasien peserta BPJS Kesehatan dalam mendapatkan pelayanan kesehatan dan mengetahui kendala serta upaya rumah sakit dalam melaksanakan program pelayanan kesehatan di rumah sakit PKU Muhammadiyah Surakarta.

²⁴ Inosentius Samsul, *Perlindungan Konsumen*..... hlm 34

²⁵ Fendika Setya Adi, UMS Surakarta 2018, dengan judul "*Perlindungan Hukum Terhadap Peserta BPJS Dalam Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta*"

Yang melatar belakangi penelitian ini adalah banyaknya masyarakat belum mengerti bahwa memiliki hak hak yang diatur dalam peraturan perundang – undangan, serta hasil dari penelitian menunjukkan bahwa rumah sakit PKU Muhammadiyah Surakarta telah melaksanakan sebagian besar program pelayanan kesehatan sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No 71 Tahun 2014 namun dalam pelaksanaannya masih terdapat kendala seperti awamnya masyarakat mengenai alur prosedur pelayanan kesehatan BPJS Kesehatan dan kurangnya sarana dan prasarana yang menyebabkan pelayanan yang diberikan kepada pasien peserta BPJS Kesehatan tidak optimal.

Skripsi dari Hadian Cholidin HP, Universitas Sumatera Utara 2017, dengan judul “*Perlindungan Hukum Bagi Peserta JKN BPJS Kesehatan Dalam Pelaksanaan Kesehatan Di Puskesmas Sidodadi Kabupaten Asahan Provinsi Sumatera Utara*”²⁶, penelitian ini menyimpulkan mengenai perlindungan hukum pasien peserta JKN BPJS Kesehatan dengan mengangkat beberapa permasalahan yaitu bagaimana prosedur pelaksanaan kesehatan pasien peserta JKN BPJS Kesehatan di Puskesmas Sidodadi Kabupaten Asahan Provinsi Sumatera Utara, bagaimana tanggung jawab hukum pasien peserta JKN BPJS Kesehatan.

Skripsi dari Bakhtiar Yusuf, UIN Jogyakarta 2017, dengan judul “*Status BPJS Kesehatan Menurut Islam Studi Komparatif Menurut Hasil*

²⁶ Hadian Cholidin HP, Universitas Sumatera Utara 2017, dengan judul “*Perlindungan Hukum Bagi Peserta JKN BPJS Kesehatan Dalam Pelaksanaan Kesehatan DI Puskesmas Sidodadi Kabupaten Asahan Provinsi Sumatera Utara*”

*Keputusan MUI dan Hasil Keputusan NU*²⁷”, penelitian ini menyimpulkan MUI menilai bahwa di dalam BPJS tersebut terdapat unsur garar maisir dan riba. MUI melihat bahwa dalam perjanjian tersebut ada unsur itung-itungan karena dikaitkan dengan peristiwa yang belum pasti.

Kedua, letak perbedan MUI dan NU dalam meniali BPJS kesehatan adalah pada aspek penggunaan dalil dan pemahaman pokok masalah penggunaan metode istinbat dan penggunaan jenis masalah. Persamaan MUI dan NU adalah dalam hal pertimbangan terhadap aspek masalah dan fatwanya dan sama-sama menggunakan dalil yang kuat. Perbandingan dengan skripsi ini ialah skripsi ini membahas tentang keputusan MUI dan NU terhadap status hukum BPJS beserta fatwa-fatwanya, sedangkan skripsi yang akan disusun oleh peneliti ialah membahas tentang bagaimana pandangan hukum islam dan undang-undang perlindungan konsumen terhadap pasien yang terlambat membayar iuran BPJS setiap bulannya.

Dengan demikian, skripsi yang akan disusun dengan *Perlindungan Hukum bagi Peserta Jaminan Kesehatan Nasional Fatwa Dewan Syariah Nasional No. 98/DSN-MUI/XII/2015 dan Undang – Undang Perlindungan Konsumen* tidak sama dengan ketiga skripsi yang dibahas di atas.

²⁷ Bakhtiar Yusuf, UIN Yogyakarta 2017, dengan judul “ *Status BPJS Kesehatan Menurut Islam Studi Komparatif Menurut Hasil Keputusan MUI dan Hasil Keputusan NU*.”

G. Metode Penelitian

Dalam melakukan suatu penelitian, seseorang peneliti tidak akan terlepas dari metode penelitian yang akan digunakan. Dengan metode yang tepat seorang peneliti yang akan dapat menghasilkan hasil yang baik dan dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah. Maka dari itu metode yang digunakan oleh peneliti dalam skripsi ini adalah:

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan oleh penelitian ini adalah penelitian lapangan (*field research*), yaitu penelitian yang mengumpulkan data dilakukan di lapangan seperti di lingkungan masyarakat, lembaga – lembaga dan organisasi kemasyarakatan, serta lembaga pendidikan baik formal maupun non formal.²⁸ Data yang digunakan disini adalah data yang berkaitan dengan bagaimana DSN MUI dan UU Perlindungan Konsumen terhadap Sanksi Keterlambatan Pembayaran Iuran Jaminan Sosial Kesehatan.

2. Sumber Data

a. Data Primer

Sumber data primer adalah sumber data yang diperoleh secara langsung dari sumber asli (tidak melalui perantara). Dengan demikian, maka data primer dalam penelitian ini adalah data yang diambil dari sumber pertama berupa hasil wawancara dengan informasi yang di

²⁸ Agus Salim, *Teori dan Paradigma Penelitian Kualitatif, Pemikiran Norman K. Denzim dan Egon Guba dan Penerapannya*, (Yogyakarta: Tiara Wacana, 2001), hlm 21.

anggap tepat untuk diambil datanya.²⁹ Sedangkan informasi yang disebut dalam hal ini adalah Pasien BPJS, Desa Arjasa Kecamatan Arjasa Kabupaten Sumenep.

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah sumber data penelitian yang diperoleh melalui media perantara atau yang secara tidak langsung.³⁰ Sumber data sekunder diantaranya diambil dari kitab – kitab fikih, karya ilmiah berupa jurnal, buku-buku dan Karya Lain yang membahas BPJS Kesehatan dan Hukum Islam serta Undang – Undang Perlindungan Konsumen. Adapun teknik pengumpulan data yang digunakan penelitian ini adalah studi Kepustakaan, yaitu itu dengan mengkaji dan menelaah berbagai referensi yang mempunyai relevansi dengan pokok bahasan.

3. Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian berada di Desa Kecamatan Arjasa Kabupaten Sumenep. Penelitian ini dilaksanakan dari tanggal 3 Agustus 2020 pukul 09.00 sampai selesai.

4. Teknik Pengumpulan Data

a. Wawancara

²⁹Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2014)

³⁰ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2014)

Wawancara adalah percakapan dengan maksud tertentu. Percakapan itu dilakukan oleh dua pihak, yaitu pewawancara (*interview*) yang mengajukan pertanyaan dan yang diwawancarai (*interview*) yang memberikan jawaban atas pertanyaan itu.³¹ Wawancara dapat dilakukan secara *terstruktur* maupun *tidak terstruktur*, dan dapat dilakukan melalui tatap muka (*face to face*) maupun menggunakan telepon.³² Wawancara yang digunakan oleh peneliti ialah menggunakan wawancara tidak terstruktur.

Wawancara Tidak Terstruktur

Wawancara tidak struktur, adalah wawancara yang bebas di mana peneliti tidak menggunakan pedoman wawancara yang telah tersusun secara sistematis dan lengkap untuk pengumpulan datanya. Pedoman wawancara yang digunakan hanya berupa garis-garis besar permasalahan yang akan ditanyakan.³³

Peneliti melakukan wawancara dengan dengan peserta BPJS Kesehatan yang ditolak oleh Puskesmas Arjasa dan perwakilan dari pihak Puskesmas Arjasa. Adapun penjelasan singkat dari ketiga pasien BPJS Kesehatan yaitu adalah sama – sama belum membayar iuran perbulan dari BPJS Kesehatan. Ketiganya juga

³¹ Lexy j. Moleong, *Metode Penelitian Kuantitatif*, (Bandung: Pt. Remaja Rosdakarya, 2004). Hlm. 135.

³² Lexy j. Moleong, *Metode Penelitian Kuantitatif*, (Bandung: Pt. Remaja Rosdakarya, 2004).

³³ Sugiono, *Metode Penelitian "Kualitatif dan Kuantitatif"*, (Bandung: Alfabeta, 2015), hlm 104.

mengungkapkan alasan terlambat membayar dikarenakan kelalaiannya sendiri.

Sedangkan dari perwakilan pihak Puskesmas Arjasa yang bersedia diwawancarai hanya satu orang dan beliau keberatan namanya disebutkan. Beliau hanya menjelaskan bahwa “*pihak Puskesmas sudah melakukan sesuai dengan prosedur yang berlaku.*”³⁴

b. Dokumentasi

Dokumentasi yaitu setiap bahan tertulis, yang tidak dipersiapkan karena adanya permintaan seorang penyidik.³⁵ Merupakan cara mengumpulkan data dilakukan dengan kategorisasi dan klasifikasi bahan-bahan tertulis yang berhubungan dengan masalah penelitian, baik dari sumber dokumen maupun buku-buku, koran, majalah, dan lain-lain.

5. Teknik Analisis Data

Penulis melakukan analisis data dengan metode deskriptif kualitatif yaitu penelitian yang menghasilkan data deskriptif yang berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang dapat diamati.³⁶

Yang hasilnya bagaimana perilaku petugas puskesmas terhadap pasien yang terlambat membayar iuran BPJS. Dan bagaimana arahan

³⁴ Petugas Puskesmas Arjasa di Puskemas Arjasa, 09 Agustus 2020 pukul 13.00 – 13.30

³⁵ Ibid., hlm. 160

³⁶ Ibid., hlm. 3

yang diberikan oleh petugas puskesmas Arjasa untuk menuntaskan tanggungan yang dibebankan setiap bulannya kepada pasien. Serta bagaimana tanggapan pasien ketika pihak puskesmas menolaknya karena diketahui belum membayar iuran BPJS.

H. Sistematika Penulisan

Dalam rangka untuk mempermudah pemahaman dan pembahasan terhadap permasalahan yang diangkat, maka penulisan dalam pembahasan ini akan disusun secara sistematis sesuai dengan tata urutan dari permasalahan yang ada.

BAB I berisi tentang pendahuluan, yang terdiri dari latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, kerangka teori, tinjauan pustaka, metode penelitian, sistematika penulisan.

BAB II berisi tentang penjelasan serta urgensi penggunaan teori dalam penelitian ini. Teori yang dibahas berisi tentang BPJS Kesehatan, Hukum Islam yang berasal fatwa DSN MUI, serta perlindungan konsumen.

BAB III membahas tentang gambaran umum Puskesmas Arjasa Kecamatan Arjasa Kabupaten Sumenep dan hasil wawancara dengan peserta BPJS Kesehatan.

BAB IV berisi tentang analisis penulis terkait skripsi yang diambil tentang sanksi pembayaran iuran jaminan sosial kesehatan dalam fatwa dewan syariah nasional No. 98/DSN-MUI/XII/2015 dan Undang - Undang perlindungan konsumen.

BAB V merupakan penutup, yang berisikan tentang kesimpulan dari penelitian yang dilakukan dan merupakan jawaban terhadap pokok masalah yang diajukan, juga berisi saran-saran yang diberikan berdasarkan hasil pembacaan terhadap masalah yang dibahas, yang merupakan sumbang yang diberikan oleh penulis terhadap permasalahan yang ada.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

1. Pengertian Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan adalah badan hukum yang bertanggung jawab langsung kepada Presiden dan memiliki tugas untuk menyelenggarakan Kesehatan Nasional bagi seluruh rakyat Indonesia terutama untuk Pegawai Negeri Sipil dan TNI/POLRI, Veteran, Perintis Kemerdekaan beserta keluarganya dan Badan Usaha lainnya ataupun rakyat biasa. Dengan perkataan lainnya BPJS Kesehatan merupakan badan hukum nirlaba yang bertanggung jawab kepada Presiden. Sebagai badan hukum nirlaba maka BPJS Kesehatan adalah perusahaan yang tidak mencari keuntungan. BPJS Kesehatan merupakan bagian dari system jaminan nasional.

2. Dasar Hukum¹

- a. Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Kesehatan
- b. Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
- c. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 101 Tahun 2012 Tentang Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan

¹ R. Permata Hastuti A dan F. Milla Fitri, *Asuransi Konvensional, Syariah & BPJS*, (Yogyakarta: Pramana Publishing, 2016) lhlml 163.

- d. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan.
- e. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan.
- f. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2020 Tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan.

3. Hak dan Kewajiban Peserta

a. Hak Peserta :

- 1) Mendapatkan kartu sebagai bukti sah untuk memperoleh pelayanan kesehatan
- 2) Memperoleh manfaat dan informasi tentang hak dan kewajiban serta prosedur pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan yang berlaku
- 3) Mendapatkan pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan, dan
- 4) Menyampaikan keluhan/pengaduan, kritik dan saran secara lisan atau tertulis ke Kantor BPJS Kesehatan.

b. Kewajiban Peserta :

- 1) Mendaftarkan dirinya sebagai peserta serta membayar iuran yang besarnya sesuai dengan ketentuan yang berlaku

- 2) Melaporkan perubahan data peserta, baik karena pernikahan, perceraian, kematian, kelahiran, pindah alamat atau pindah fasilitas kesehatan tingkat I
- 3) Menjaga kartu peserta agar tidak rusak, hilang atau dimanfaatkan oleh yang tidak berhak
- 4) Mentaati semua ketentuan dan tata cara pelayanan kesehatan.

4. Manfaat Jaminan Kesehatan Nasional

Ada 2 (dua) manfaat Jaminan Kesehatan, yakni berupa pelayanan kesehatan dan manfaat non medis meliputi akomodasi dan ambulans. Ambulans hanya diberikan untuk pasien rujukan dari Fasilitas Kesehatan dengan kondisi tertentu yang ditetapkan oleh BPJS Kesehatan.

Paket manfaat yang diterima dalam program JKN ini adalah komprehensif sesuai kebutuhan medis. Dengan demikian pelayanan yang diberikan bersifat paripurna (preventif, promotif, kuratif dan rehabilitatif) tidak dipengaruhi besarnya biaya premi bagi peserta. Promotif dan preventif yang diberikan dalam konteks upaya kesehatan perorangan (personal care). Manfaat pelayanan promotif dan preventif meliputi pemberian pelayanan:

- a. Penyuluhan kesehatan perorangan, meliputi paling sedikit penyuluhan mengenai pengelolaan faktor risiko penyakit dan perilaku hidup bersih dan sehat.

- b. Imunisasi dasar, meliputi Baccile Calmett Guerin (BCG), Difteri Pertusis Tetanus dan HepatitsB (DPTHB), Polio, dan Campak.
- c. Keluarga berencana, meliputi konseling, kontrasepsi dasar, vasektomi, dan tubektomi bekerja sama dengan lembaga yang membidangi keluarga berencana. Vaksin untuk imunisasi dasar dan alat kontrasepsi dasar disediakan oleh Pemerintah dan/atau Pemerintah Daerah.
- d. Skrining kesehatan, diberikan secara selektif yang ditujukan untuk mendekteksi risiko penyakit dan mencegah dampak lanjutan dari risiko penyakit tertentu.

Meskipun manfaat yang dijamin dalam JKN bersifat komprehensif namun masih ada yang dibatasi, yaitu kaca mata, alat bantu dengar (hearing aid), alat bantu gerak (tongkat penyangga, kursi roda dan korset). Sedangkan yang tidak dijamin meliputi:

- a. Tidak sesuai prosedur
- b. Pelayanan diluar Faskes yang bekerja sama dengan BPJS
- c. Pelayanan bertujuan kosmetik
- d. General check up, pengobatan alternative
- e. Pengobatan untuk mendapatkan keturunan, Pengobatan Impotensi
- f. Pelayanan kesehatan pada saat berencana
- g. Pasien bunuh diri / penyakit yang timbul akibat kesengajaan untuk menyiksa diri sendiri / bunuh diri / narkoba.²

² *Ibid*, hlm 166.

5. Cara Pembayaran Fasilitas Kesehatan

Iuran Jaminan Kesehatan adalah sejumlah uang yang dibayarkan secara teratur oleh Peserta, Pemberi Kerja, dan/atau Pemerintah untuk program Jaminan Kesehatan (pasal 16, Perpres No. 12/2013 tentang Jaminan Kesehatan).

Tarif Kapitasi adalah besaran pembayaran per-bulan yang dibayar dimuka oleh BPJS Kesehatan kepada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama berdasarkan jumlah peserta yang terdaftar tanpa memperhitungkan jenis dan jumlah pelayanan kesehatan yang diberikan,

Tarif Non Kapitasi adalah besaran pembayaran klaim oleh BPJS Kesehatan kepada fasilitas kesehatan tingkat pertama berdasarkan jenis dan jumlah pelayanan kesehatan yang diberikan.

Tarif Indonesia – Case Based Group yang selanjutnya disebut Tarif INA-CBG's adalah besaran pembayaran klaim oleh BPJS Kesehatan kepada Fasilitas Kesehatan Tingkat lanjutan atau paket layanan yang disarkan kepada pengelompokan diagnosis penyakit.

- a. Bagi Peserta PBI, iuran dibayar oleh Pemerintah
- b. Bagi peserta pekerja menerima upah, iurannya dibayar oleh pemberi kerja dan pekerja
- c. Bagi peserta pekerja bukan penerima upah dan peserta bukan pekerja iuran dibayar oleh peserta bersangkutan.

Besarnya Iuran Jaminan Kesehatan Nasional ditetapkan melalui Peraturan Presiden ini ditinjau ulang secara berkala sesuai dengan perkembangan sosial, ekonomi dan kebutuhan dasar hidup yang layak.

Setiap peserta wajib membayar iuran yang besarnya ditetapkan besarnya persentase dari upah (bukan pekerja penerima upah) atau suatu jumlah nominal tertentu (bukan penerima upah dan PBI). Setiap pemberi kerja wajib memungut iuran dari pekerjanya, menambah iuran peserta yang menjadi tanggung jawabnya, dan membayarkan iuran tersebut setiap bulan ke BPJS Kesehatan secara berkala (paling lambat tanggal 10 setiap bulan). Apabila tanggal 10 (sepuluh) jatuh pada hari libur, maka iuran dibayarkan pada hari kerja berikutnya. Keterlambatan pembayaran iuran JKN dikenakan denda administrative sebesar 2% (dua persen) perbulan dari total iuran yang tertunggak dan dibayar oleh Pemberi Kerja.

Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah dan Peserta bukan Pekerja wajib membayar iuran JKN pada setiap bulan yang dibayarkan paling lambat tanggal 10 (sepuluh) setiap bulan kepada BPJS Kesehatan. Pembayaran iuran JKN dapat dilakukan diawal.

BPJS Kesehatan menghitung kelebihan atau kekurangan iuran JKN sesuai dengan gaji atau upah peserta. Dalam hal terjadi kelebihan atau kekurangan pembayaran iuran, BPJS Kesehatan memberitahukan secara tertulis kepada Pemberi Kerja dan/atau Peserta paling lambat 14 (empat belas) hari kerja sejak diterimanya iuran. Melebihi atau kekurangan

pembayaran iuran diperhitungkan dengan pembayaran iuran dibulan berikutnya.

Iuran premi kepesertaan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan pekerja informal. Besaran iuran bagi pekerja bukan penerima upah itu adalah Rp.25.500 perbulan untuk layanan rawat inap kelas III, Rp. 42.500 untuk kelas II dan Rp59.500 untuk kelas I.

B. Fatwa DSN MUI

1. Pengertian Fatwa DSN MUI

DSN adalah singkatan dari Dewan Syariah Nasional. DSN adalah lembaga yang dibentuk oleh Majelis Ulama Indonesia (MUI) yang mempunyai fungsi melaksanakan tugas-tugas MUI dalam menangani masalah – masalah yang berkaitan dengan hukum Islam.³

Adapun bunyi dari kaidah fiqhnya adalah

تَصَرَّفُ الْإِمَامُ عَلَى الرَّعِيَّةِ مَنْوُوطٌ بِالْمَصْلَحَةِ

Artinya : Kebijakan pemimpin terhadap rakyat harus mengikuti kepada kemaslahatan (masyarakat)

2. Putusan DSN MUI No 98/DSN-MUI/XII/2015

a. Ketentuan Umum⁴

Dalam fatwa ini yang dimaksud dengan :

³ Majelis Ulama Indonesia, *Himpunan Putusan MUI sejak 1975*, (Jakarta: Erlangga, 2011).

⁴ Fatwa DSN MUI, *Pedoman Penyelenggaraan Jaminan Sosial Kesehatan Syariah*, hlm 7.

- 1) Jaminan Sosial adalah salah satu bentuk perlindungan sosial untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya layak;
- 2) Penyelenggaraan Jaminan Sosial Kesehatan adalah cara penyelenggaraan perlindungan sosial di bidang kesehatan untuk menjamin seluruh rakyat agar memenuhi kebutuhan dasar hidupnya yang layak di bidang kesehatan;
- 3) Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial;
- 4) BPJS Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial di bidang kesehatan’
- 5) Peserta – Individu adalah setiap orang yang membayar iuran, baik membayar sendiri, dibayarkan sebagian atau seluruhnya oleh pemberi kerja, ataupun dibayarkan oleh Negara, guna mengikuti program jaminan sosial kesehatan sesuai peraturan perundangan-undangan yang berlaku;
- 6) Peserta-Kolektif adalah keseluruhan Peserta Individu yang terhimpun dalam kumpulan peserta jaminan sosial kesehatan;
- 7) Pemberi Kerja adalah orang perseorangan, pengusaha, badan usaha, atau badan lainnya yang mempekerjakan tenaga kerja atau penyelenggara negara yang mempekerjakan pegawai negeri dengan membayar gaji, upah, atau imbalan dalam bentuk lainnya;

- 8) Pekerja adalah setiap orang yang bekerja dengan menerima gaji, upah, atau imbalan dalam bentuk lain;
- 9) Dana Jaminan Sosial (DJS) adalah dana amanat milik Peserta Kolektif yang merupakan himpunan iuran beserta hasil pengembangannya dan/atau berasal dari sumber lainnya yang dikelola oleh BPJS Kesehatan untuk pembayaran manfaat bagi peserta-Individu dan biaya operasional penyelenggaraan program Jaminan Sosial Kesehatan;
- 10) Iuran adalah sejumlah uang yang dibayar secara teratur oleh Peserta, pemberi kerja, dan/atau Pemerintah;
- 11) Bantuan iuran adalah iuran yang dibayar oleh pemerintah bagi fakir miskin dan orang tidak mampu sebagai Peserta program Jaminan Sosial;
- 12) Manfaat adalah faedah jaminan sosial yang menjadi hak peserta dan/atau anggota keluarganya;
- 13) Fasilitas Kesehatan (Faskes) adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan perorangan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan Pemerintah atau masyarakat;
- 14) Pemerintah adalah Pemerintah Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam peraturan perundang-undangan;
- 15) Prinsip syariah adalah ketentuan-ketentuan atau aturan yang terdapat dalam fatwa DSN-MUI;

- 16) Akad hibah adalah pemberian sejumlah dana dari Peserta-Individu kepada Peserta-Kolektif, dari Pemerintah kepada Penerima Bantuan Iuran (PBI), dan/atau dari Pemerintah kepada BPJS Kesehatan sebagai wakil Peserta Kolektif untuk menanggulangi Dana Jaminan Sosial Kesehatan yang bernilai negatif;
- 17) Akad *qardh* adalah pinjaman dari BPJS Kesehatan kepada Peserta Kolektif untuk menanggulangi kesulitan likuiditas Dana Jaminan Sosial Kesehatan atau pinjaman dari pemerintah kepada Peserta Kolektif untuk menanggulangi kesulitan likuiditas Dana Jaminan Sosial apabila pemerintah belum memiliki anggaran khusus;
- 18) Akad *mu'awadhat* adalah akad usaha antara BPJS Kesehatan sebagai wakil Peserta-Kolektif dengan BPJS Kesehatan untuk kegiatan administrasi dan kegiatan lainnya sesuai dengan prinsip-prinsip syariah.
- 19) Akad Kafalah adalah akad antara BPJS Kesehatan dengan Peserta Kolektif untuk menanggulangi Dana Jaminan Sosial Kesehatan yang bernilai negatif;
- 20) *Zulm* adalah sesuatu yang mengandung unsur ketidakadilan, ketidakseimbangan, dan merugikan pihak lain; dan
- 21) *Lalai* adalah meninggalkan perbuatan yang harusnya dilakukan (*ifrath/ta'addi*), atau melakukan perbuatan yang seharusnya tidak dilakukan (*tafrith/taqshir*).

b. Ketentuan Akad dan Personalia Hukum⁵

Surah Al Maidah ayat 1

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا أَوْفُوا بِالْعُقُودِ أُحِلَّتْ لَكُمْ بَهِيمَةُ الْأَنْعَامِ مَا يُتْلَى عَلَيْكُمْ غَيْرَ مُحِلِّي الصَّيْدِ وَأَنْتُمْ حُرْمٌ إِنَّ اللَّهَ يَحْكُمُ مَا يُرِيدُ إِلَّا

Artinya : *Hai orang-orang yang beriman, penuhilah akad-akad itu. Dihalalkan bagimu binatang ternak, kecuali yang akan dibacakan kepadamu. (Yang demikian itu) dengan tidak menghalalkan berburu ketika kamu sedang mengerjakan haji. Sesungguhnya Allah menetapkan hukum-hukum menurut yang dikehendaki-Nya.*

- 1) Akad antara Peserta-Individu dengan Peserta-Kolektif yang diwakili BPJS Kesehatan adalah akad hibah dalam rangka saling menolong sesama peserta (*ta'awiun*);
- 2) Akad antara Pemerintah dengan Peserta-Individu sebagai Penerima Bantuan Iuran(PBI) adalah akad hibah, yang diserahkan kepada BPJS Kesehatan sebagai wakil dari Peserta-Kolektif;
- 3) Akad antara Peserta-Kolektif dengan BPJS Kesehatan adalah akad wakalah atau akad wakalah bil ujah;
- 4) Akad wakalah atau wakalah bil ujah sebagaimana dimaksud pada angka 3 dapat mencakup pemberian kuasa untuk;
 - a) Kegiatan administrasi;
 - b) Pengelolaan portofolio risiko;
 - c) Investasi/Pengembangan DJS;
 - d) Pembayaran klaim (dari BPJS ke Faskes); dan
 - e) Pemasaran (Promosi)/sosialisasi;

⁵ *Ibid*, hlm 11

- 5) Akad antara BPJS Kesehatan dengan pihak lain dalam rangka pengembangan Dana Jaminan Sosial Kesehatan adalah akad *mu'awadhat*, baik dalam bentuk jual-beli, ijarah, maupun akad yang berbasis hasil;
 - 6) Akad antara pemerintah dengan BPJS Kesehatan sebagai wakil Peserta Kolektif adalah akad hibah untuk menanggulangi Dana Jaminan Sosial Kesehatan yang bernilai negatif; atau akad *qardh* apabila pemerintah belum memiliki anggaran khusus;
 - 7) Akad antara BPJS Kesehatan dengan Peserta-Kolektif adalah akad *kafalah* atau akad *qardh* untuk menanggulangi Dana Jaminan Sosial Kesehatan yang bernilai negatif;
 - 8) Akad antara BPJS Kesehatan sebagai wakil Peserta-Kolektif adalah akad *kafalah* atau *qardh* dalam hal BPJS Kesehatan tidak dapat memberikan talangan, atau dapat memberikan talangan namun tidak mencukupi untuk menanggulangi kesulitan likuiditas aset Dana Jaminan Kesehatan;
 - 9) Akad antara BPJS Kesehatan dengan Faskes adalah akad Ijarah;
- c. Ketentuan terkait Dana Jaminan Sosial Bernilai Negatif⁶
- 1) Pemerintah wajib menghibahkan dana untuk menutupi negatif DJS;
 - 2) Dalam hal pemerintah belum memiliki alokasi anggaran untuk menanggulangi DJS bernilai negatif, pemerintah dapat menalangnya dengan akad *qardh*; dan

⁶ *Ibid*, hlm 11.

- 3) Dalam hal pemerintah belum menghibahkan dana untuk mencukupi DJS yang bernilai, maka BPJS Kesehatan wajib memberikan dana talangan kepada DJS dengan menggunakan akad *qardh* atau *kafalah*.
- d. Ketentuan terkait Kesulitan Likuiditas Aset Dana Jaminan Sosial⁷
- 1) BPJS Kesehatan dapat memberikan talangan berdasarkan akad *kafalah* atau *qardh* kepada aset DJS untuk menanggulangi kesulitan likuiditas;
 - 2) Dalam hal BPJS Kesehatan tidak dapat memberikan talangan, atau dapat memberikan talangan namun tidak mencukupi untuk menanggulangi kesulitan likuiditas aset Dana Jaminan Kesehatan, pemerintah dapat memberikan talangan berdasarkan akad *kafalah* atau *qardh*.
- e. Ketentuan terkait Penempatan dan Pengembangan DJS⁸
- 1) BPJS Kesehatan wajib memiliki rekening penampungan DJS pada bank syariah;
 - 2) BPJS Kesehatan sebagai wakil Peserta-Kolektif wajib melakukan pengelolaan portofolio DJS sesuai dengan prinsip-prinsip syariah;
 - 3) BPJS Kesehatan sebagai wakil Peserta-Kolektif tidak boleh mengembangkan DJS pada kegiatan usaha dan/atau transaksi keuangan yang bertentangan dengan prinsip-prinsip syariah; dan

⁷ *Ibid*, hlm 11.

⁸ *Ibid*, hlm 11.

- 4) BPJS Kesehatan sebagai wakil peserta-kolektif dalam upaya mengembangkan DJS harus menggunakan akad-akad yang sesuai prinsip-prinsip syariah.
- f. Ketentuan terkait Sanksi⁹
- 1) BJS Kesehatan boleh menggunakan sanksi (*ta'zir*) kepada Pemberi Kerja atau Peserta-Individu dengan ketentuan berikut:
- a) Apabila pemberi kerja atau peserta-individu terlambat membayar iuran karena lalai, maka boleh dikenakan sanksi (*ta'zir*);
 - b) Apabila pemberi Kerja atau Peserta-Individu terlambat membayar iuran karena sebab yang benar menurut syariah dan hukum (misal karena kendala teknis operasional, kesulitan keuangan yang sangat atau karena ketidaktahuan), maka BPJS Kesehatan tidak boleh mengenakan sanksi;
- 2) Dana sanksi (*ta'zir*) wajib diakumulasikan ke dalam Dana Jaminan Sosial;
- g. Penyelesaian Perselisihan¹⁰
- Penyelesaian sengketa di antara para pihak dapat dilakukan melalui musyawarah mufakat. Apabila musyawarah mufakat tidak tercapai, maka penyelesaian sengketa dilakukan melalui lembaga

⁹ *Ibid*, hlm 12.

¹⁰ *Ibid*, hlm 12.

penyelesaian sengketa berdasarkan syariah sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

h. Ketentuan Penutup¹¹

Fatwa ini berlaku sejak tanggal ditetapkan, dan akan diubah serta disempurnakan sebagaimana mestinya jika dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan.

C. Hukum Perlindungan Konsumen

1. Pengertian Hukum Perlindungan Konsumen

Perlindungan konsumen merupakan hal yang sangat perlu untuk terus dilakukan karena berkaitan dengan upaya mensejahterakan masyarakat dalam kaitan dengan semakin berkembangnya transaksi perdagangan pada zaman modern saat ini. Perhatian mengenai perlindungan konsumen ini bukan hanya di Indonesia tetapi juga telah menjadi perhatian dunia. Dalam pertimbangan UUPK dikatakan:¹²

- a. Bahwa pembangunan nasional bertujuan untuk mewujudkan suatu masyarakat adil dan makmur yang merata materiil dan spiritual dalam era demokrasi ekonomi berdasarkan Pancasila dan Undang-Undang Dasar 1945.
- b. Bahwa pembangunan perekonomian nasional pada era globalisasi harus dapat mendukung tumbuhnya dunia usaha sehingga mampu

¹¹ *Ibid*, hlm 12.

¹² M. Sadar, Moh. Taufik Makarao, Habloel Mawadi, *Hukum Perlindungan Konsumen di Indonesia* (Jakarta; akademia, 2012), hlm 1.

menghasilkan beraneka barang dan jasa yang memiliki kandungan teknologi yang dapat meningkatkan kesejahteraan masyarakat banyak dan sekaligus mendapatkan kepastian atas barang dan/jasa yang diperoleh dari perdagangan tanpa mengakibatkan kerugian konsumen.

- c. Bahwa semakin terbukanya pasar nasional sebagai akibat dari proses globalisasi ekonomi harus tetap menjamin peningkatan kesejahteraan masyarakat serta kepastian atas mutu, jumlah dan keamanan barang dan/atau jasa yang diperolehnya di pasar.
- d. Bahwa untuk meningkatkan harkat dan martabat konsumen perlu meningkatkan kesadaran, pengetahuan, kepedulian, kemampuan, dan kemandirian konsumen untuk melindungi dirinya serta menumbuhkan kembangkan sikap perilaku usaha yang bertanggung jawab.
- e. Bahwa ketentuan hukum yang melindungi kepentingan konsumen di Indonesia belum memadai.
- f. Bahwa berdasarkan pertimbangan tersebut diatas diperlukan perangkat peraturan perundang-undangan untuk mewujudkan keseimbangan perlindungan kepentingan konsumen dan pelaku usaha sehingga tercipta perekonomian yang sehat.
- g. Bahwa untuk itu perlu dibentuk undang-undang tentang perlindungan konsumen.

Hukum Perlindungan Konsumen secara umum bertujuan memberikan perlindungan bagi konsumen baik dalam bidang hukum privat maupun bidang hukum publik. Kedudukan Hukum Perlindungan

Konsumen berada dalam kajian Hukum Ekonomi. Berdasarkan ketentuan Pasal 1 angka (1) UUPK, perlindungan konsumen adalah “Segala upaya yang menjamin adanya kepastian hukum untuk memberi perlindungan hukum kepada konsumen”¹³

Kalimat yang menyatakan “segala upaya yang menjamin adanya kepastian hukum”, diharapkan sebagai benteng untuk meniadakan tindakan sewenang-wenang yang merugikan pelaku usaha hanya demi untuk kepentingan perlindungan konsumen. Dengan pemahaman bahwa perlindungan konsumen mempersoalkan perlindungan (hukum) yang diberikan kepada konsumen dalam usahanya untuk memperoleh barang dan jasa dari kemungkinan timbulnya kerugian karena penggunaannya, maka hukum perlindungan konsumen dapat dikatakan sebagai hukum yang mengatur tentang pemberian perlindungan kepada konsumen dalam rangka pemenuhan kebutuhannya sebagai konsumen. Dengan demikian, hukum perlindungan konsumen mengatur hak dan kewajiban produsen, serta cara-cara mempertahankan hak dan kewajiban itu.¹⁴

Dalam berbagai literatur ditemukan sekurang-kurangnya dua istilah mengenai hukum yang mempersoalkan konsumen, yaitu hukum konsumen dan hukum perlindungan konsumen. Az. Nasution menjelaskan bahwa

¹³ Indonesia, *Undang-Undang tentang Perlindungan Konsumen*, UU No. 8 Tahun 1999, TLN Nomor 3821, Pasal 1 angka (1).

¹⁴ Janus Sidabolok. *Hukum Perlindungan Konsumen di Indonesia* (Bandung: PT. Citra Aditya Bakti, 2010), hlm. 45.

kedua istilah itu berbeda, yaitu bahwa hukum perlindungan konsumen adalah bagian dari konsumen.¹⁵

Hukum Konsumen menurut beliau adalah “Keseluruhan asas-asas dan kaidah-kaidah hukum yang mengatur hubungan dan masalah antara berbagai pihak satu sama lain berkaitan dengan barang dan/atau jasa konsumen, didalam pergaulan hidup”. Sedangkan Hukum Perlindungan Konsumen merupakan bagian dari hukum konsumen yang memuat asas-asas atau kaidah-kaidah bersifat mengatur, dan juga mengandung sifat yang melindungi kepentingan konsumen”.¹⁶

Pada dasarnya, baik hukum konsumen maupun hukum perlindungan konsumen membicarakan hal yang sama, yaitu kepentingan hukum (hak-hak konsumen). Bagaimana hak-hak konsumen itu diakui dan diatur didalam hukum serta bagaimana ditegakkan di dalam praktik hidup bermasyarakat, itulah yang menjadi materi pembahasannya. Dengan demikian, hukum perlindungan konsumen atau hukum konsumen dapat diartikan sebagai keseluruhan peraturan hukum yang mengatur hak-hak dan kewajiban-kewajiban konsumen dan produsen yang timbul dalam usahanya untuk memenuhi kebutuhannya. Kata keseluruhan dimaksudkan untuk menggambarkan bahwa didalamnya termasuk seluruh perbedaan hukum menurut jenisnya. Jadi termasuk didalamnya, baik aturan hukum perdata, pidana, administrasi negara maupun hukum internasional.

¹⁵*Ibid.*

¹⁶ Ahmadi Miru dan Sutarman Yodo, *Op.Cit.*, hlm. 2.

Sedangkan cukupannya adalah "hak dan kewajiban serta cara-cara pemenuhannya dalam usahanya untuk memenuhi kebutuhannya", yaitu bagi konsumen mulai dari usaha untuk mendapatkan kebutuhannya dari produsen, meliputi : informasi, memilih harga, sampai pada akibat-akibat yang timbul karena penggunaan kebutuhan itu, misalnya untuk mendapatkan penggantian kerugian. Sedangkan bagi produsen meliputi kewajiban yang berkaitan dengan produksi, penyimpanan, peredaran dan perdagangan produk, serta akibat dari pemakaian produk itu.¹⁷

Dengan demikian, jika perlindungan konsumen diartikan sebagai segala upaya yang menjamin adanya kepastian pemenuhan hak-hak konsumen sebagai wujud perlindungan kepada konsumen, maka hukum perlindungan konsumen tidak lain adalah hukum yang mengatur upaya-upaya untuk menjamin terwujudnya perlindungan hukum terhadap kepentingan konsumen.

2. Tujuan Hukum Perlindungan Konsumen

Perlindungan konsumen merupakan tujuan dan sekaligus usaha yang akan dicapai atau keadaan yang akan diwujudkan. Oleh karena itu, tujuan perlindungan konsumen perlu dirancang dan dibangun secara berencana dan dipersiapkan sejak dini. Tujuan perlindungan konsumen meliputi atau mencakup aktivitas-aktivitas penciptaan dan penyelenggaraan perlindungan konsumen.

¹⁷ Ibid., hlm. 47.

Dalam Pasal 3 UUPK telah dijelaskan mengenai tujuan konsumen, yaitu:¹⁸

- a. Meningkatkan kesadaran, kemampuan dan kemandirian konsumen untuk melindungi diri.
- b. Mengangkat harkat dan martabat konsumen dengan cara menghindarkannya dari eksekusi negatif pemakaian barang dan/atau jasa.
- c. Meningkatkan pemberdayaan konsumen dalam memilih, menentukan dan menuntut hak-haknya sebagai konsumen.
- d. Menciptakan sistem perlindungan konsumen yang mengandung unsur kepastian hukum dan keterbukaan informasi serta akses untuk mendapatkan informasi.
- e. Menumbuhkan kesadaran pelaku usaha mengenai pentingnya perlindungan konsumen sehingga tumbuh sikap yang jujur dan bertanggung jawab dalam berusaha.
- f. Meningkatkan kualitas barang dan/atau jasa yang menjamin kelangsungan usaha produksi barang dan/atau jasa, kesehatan, kenyamanan, keamanan, dan keselamatan konsumen.

Tujuan perlindungan konsumen tersebut seolah-olah disusun secara bertahap, mulai dari kesadaran hingga pemberdayaan. Padahal, pencapaian tujuan perlindungan konsumen tidak harus melalui pertahapan berdasarkan susunan tersebut. Tetapi dengan melihat pada urgensinya. Misalnya, tujuan meningkatkan kualitas barang, tujuan nomor enam,

¹⁸ Indonesia, *Undang-Undang tentang Perlindungan Konsumen*, UU Nomor 8 Tahun 1999, TLN Nomor 3821 Pasal 3.

pencapaiannya tidak harus menunggu tujuan pertama tercapai ialah meningkatkan kesadaran konsumen. Idealnya, pencapaian tujuan perlindungan konsumen dilakukan secara simultan atau serempak.¹⁹

Dengan memperhatikan kepentingan dan keperluan konsumen di berbagai negara, khususnya di negara-negara sedang berkembang, harus diakui bahwa konsumen mengalami kondisi ketidak seimbangan ekonomi, tingkat pendidikan, daya tawar menawar, dan dengan memperhatikan bahwa pada dasarnya konsumen mempunyai hak terhadap produk yang tidak berbahaya, juga mempunyai hak untuk memajukan pembangunan sosial ekonomi dan perlindungan lingkungan secara adil dan berkesinambungan, maka rambu-rambu perlindungan konsumen ini mempunyai tujuan sebagai berikut:²⁰

- 1) Membantu pemerintah mencapai dan mempertahankan perlindungan yang memadai bagi masyarakat sebagai konsumen.
- 2) Memfasilitasi pola produksi dan distribusi yang responsive terhadap kebutuhan konsumen.
- 3) Membuat kode etik produksi serta distribusi barang dan jasa kepada konsumen.
- 4) Membantu pemerintah mencegah praktik bisnis yang kotor dari seluruh pelaku usaha secara nasional dan internasional yang berdampak pada konsumen.

¹⁹ *Ibid*, hlm. 41.

²⁰ M. Sadar, Moh. Taufik Makarao, Habloel Mawadi,, hlm 21.

- 5) Memfasilitasi pembuatan lembaga konsumen independen.
- 6) Mewujudkan kerjasama internasional dalam bidang perlindungan konsumen.
- 7) Membangun kondisi pasar yang memberikan kesempatan kepada konsumen dengan pilihan yang luas dengan harga yang murah.
- 8) Meningkatkan konsumsi yang berkelanjutan.

BAB III

GAMBARAN UMUM PUSKESMAS ARJASA DAN HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Puskesmas Arjasa

Puskesmas sebagai unit pelaksanaan teknis dinas kesehatan kabupaten/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja tertentu. Wilayah kerja Puskesmas meliputi wilayah kerja administratif, yaitu suatu wilayah kecamatan atau beberapa desa/kelurahan disuatu wilayah kecamatan.

Faktor luas wilayah, kondisi dan jumlah penduduk, merupakan dasar pertimbangan untuk membangun dan menentukan wilayah kerja Puskesmas. Menurut standar kementerian kesehatan RI rasio kecukupan jumlah Puskesmas adalah 1:30.000 penduduk. Sedangkan jumlah penduduk di Puskesmas Arjasa adalah 74.095 melebihi dari standar rasio jumlah penduduk dengan Puskesmas.

1. Data Geografis

Puskesmas Arjasa mempunyai wilayah kerja di sebagian kepulauan Kangean tepatnya di Kecamatan Arjasa yang membawahi Sembilan belas desa. Kondisi geografis berupa dataran rendah dengan ketinggian 500m dari permukaan laut dan suhu 23 – 31°C yang merupakan tanah persawahan, tegalan dan pekarangan serta terdapat pulau-pulau kecil dengan luas wilayah 241,97Km². Jumlah penduduk: 74.095 Jiwa dengan rincian Laki-laki 37.000 Jiwa dan Perempuan 37.095 Jiwa.

Batas wilayah kerja Puskesmas Arjasa, yaitu:

- a. Sebelah Utara : Laut Jawa
- b. Sebelah Selatan : Laut Jawa
- c. Sebelah Timur : Kecamatan Kangayan
- d. Sebelah Barat : Selat Madura

Table 2.1 wilayah kerja Puskesmas Arjasa Kecamatan Arjasa 2019

Desa	Dusun	RW	RT
(1)	(3)	(2)	(3)
1 Arjasa	9	7	17
2 Kalikatak	8	10	23
3 Angon-Angon	5	9	22
4 Duko	9	6	12
5 Kalianganyar	5	4	4
6 Sambakati	9	6	18
7 Paseraman	10	8	20
8 Pandeman	5	4	4
9 Pabian	4	4	8
10 Sawah Sumur	7	5	7
11 Angkatan	8	7	14
12 Sumberangka	3	3	6
13 Bilis-Bilis	11	6	14
14 Laok Jang-Jang	3	4	8

15	Kalisangka	6	6	12
16	Kolo-Kolo	15	7	20
17	Buddi	4	5	10
18	Gelaman	9	6	14
19	Pajenangger	10	10	20
	Jumlah	140	117	253

Sumber: Desa Se Wilayah. Kec.Arjasa 2015

2. Data Peran Serta masyarakat UKBM

Puskesmas merupakan Pusat Pemberdayaan Masyarakat sehingga UKBM (Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat) perlu dikembangkan. Tumbuh dan berkembangnya UKBM merupakan indikator peran serta masyarakat. Tingkat perkembangan UKBM merupakan ukuran berkembangnya suatu UKBM yang dapat menunjukkan kualitas ukuran tertentu. Pada umumnya tingkat perkembangan dimulai dari yang paling rendah / sederhana sampai pada UKBM yang paling tinggi kualitas / tingkat perkembangannya yaitu Pratama, Madya, Purnama dan Mandiri.

1) Jenis UKBM Yang Ada

Tabel 2.3 Jenis UKBM Yang Ada Di Puskesmas Arjasa Tahun 2019

NO	NAMA UKBM	Jumlah	KET
1	Posyandu balita	72	86% berstrata Madya dan 14% Berstrata Pratama
2	Posyandu lansia	39	90% berstrata Madya dan 10% Berstrata Pratama
3	Pos Bindu PTM	19	100% Berstrata Pratama
4	Taman Posyandu	7	6 Taman Posyandu Beroperasi Optimal dan 1 Taman Posyandu Tidak Optimal
5	Ponkesdes	18	69% Berstrata Madya dan 31% berstarata Pratama
6	Poskesdes	1	Berstrata Pratama
7	Ponkesatren	6	67% Berstrata Madya dan 33% Berstrata Pratama
8	Kelas Ibu Hamil	19	
9	Pos Upaya Kesehatan Kerja	1	Berstrata Pratama
10	Polindes	23	48% Berstrata Madya, 40% Berstrata Pratama dan 12% Berstrata Purnama
11	Program Pemicuan (STBM)	2	Blm ODF

2) Pelaksana UKBM

Tabel 2.4 Pelaksana UKBM Yang Ada Di Puskesmas Arjasa Tahun
2019

N O	NAMA KADER	JUMLAH	KET
1	Kader Posyandu balita	119	Terlatih
2	Kader Posyandu lansia	117	Terlatih
3	Kader Tiwisada	30	Terlatih
4	Kader UKS	20	
5	Santri Husada	120	60 santri putra, 60 santri putrid
6	Kader Pos Bindu PTM	57	Terlatih sebagian
7	Juru Pemantau Jentik (Jumantik)	38	Guru UKS SD
8	Jumlah anggota FMPP	35	

**B. Sanksi keterlambatan pembayaran iuran jaminan sosial kesehatan di
Puskesmas Arjasa Kecamatan Arjasa Kabupaten Sumenep**

**1. Asal Mula Terjadi Penolakan Terhadap Pasien BPJS Kesehatan di
Puskesmas Arjasa**

Awal mula terjadinya penolakan pasien BPJS Kesehatan karena adanya pasien yang belum membayar iuran wajib setiap bulannya. Pihak Puskesmas tetap menolak meskipun terjadi perdebatan, dengan arahan untuk melunasi tanggungan perbulannya terlebih dahulu. Karena itu, pasien BPJS Kesehatan harus menunda jadwal berobatnya guna membayar iuran perbulan yang belum lunas.

Selain itu ditemukan juga pasien dengan kondisi sakit yang terpaksa ditolak karena terlambat membayar. Pasien tersebut baru saja mengalami kecelakaan lalu lintas dan membutuhkan segera penanganan. Pihak keluarga berusaha melakukan negosiasi dengan pihak puskesmas sehingga ditemukan jalan keluar. Pasien akhirnya tetap diterima di puskesmas tapi tetap mememuhi kewajibannya untuk melakukan pembayaran iuran per bulan BPJS Kesehatan.

2. Hasil Wawancara dengan Petugas Puskesmas Arjasa

Hasil wawancara yang didapat oleh penulis ialah dengan salah satu petugas Puskesmas Arjasa yang bersedia untuk diwawancarai. Setelah diwawancara beliau meminta untuk tidak menaruh lengkap nama beserta identitas lainnya. Disebutkan disini sebagai NH usia 27 tahun adalah petugas yang melayani proses administrasi di Puskesmas Arjasa.

“Iya memang benar, ketiga pasien tersebut saya yang menangani ketika sedang melakukan pengecekan administrasi”¹

Jelasnya ketika penulis menanyakan secara langsung untuk memastikan kebenaran peristiwa yang dilihatnya secara langsung.

“Ketiga pasien tersebut ialah pasien BPJS Kesehatan yang sempat ditolak Puskesmas Arjasa karena terlambat membayar iuran perbulan”

Dijelaskan disini alasan kenapa ditolak, ialah karena pasien tersebut terlambat membayar iuran perbulan BPJS Kesehatan.

¹ NH, Petugas Puskesmas Arjasa Kecamatan Arjasa 09 Agustus 2020 Pukul 13.00 – 13.30 WIB

“Kita tidak juga murni menolak jika pasien tersebut mengalami kondisi kesehatan yang parah dan membutuhkan penanganan dengan cepat.”

Pihak Puskesmas tidak serta merta menolak pasien BPJS Kesehatan yang terlambat membayar iuran perbulan tersebut. Akan tetapi melihat dari kondisi kesehatan pasien terlebih dahulu, apabila memerlukan penanganan dengan segera maka akan tetap ditangani dan menerima perawatan.

“Pihak puskesmas tentu juga tetap menyarankan untuk melunasi iuran yang belum dibayarkan tersebut.”

Dijelaskan disini juga bahwa meskipun diterima oleh Puskesmas pasien tersebut tetap harus melunasi tanggungannya. Yakni membayar iuran perbulan yang sempat tertunggak.

3. Hasil wawancara dengan pasien BPJS yang ditolak puskesmas

Hasil wawancara dari beberapa pasien BPJS Kesehatan yang ditolak oleh Puskesmas Arjasa. Narasumber berhasil dihubungi melalui pesan pribadi aplikasi *WhatsApp*, karena pandemi yang dianjurkan pemerintah untuk melakukan *social distancing*.

a. Pasien BPJS Kesehatan Afif Hasan

Nama lengkap Afif Hasan, lahir 21 Maret 2001 di Kabupaten Sumenep. Ber alamatkan di Dusun Tengah RT/RW 01/02 Kelurahan

Bilis-Bilis Kecamatan Arjasa. Pendidikan terakhirnya SMA Negeri di Kecamatan Arjasa. Adalah pasien BPJS Kesehatan yang ditolak puskesmas karena terlambat membayar iuran BPJS Kesehatan. Narasumber menjelaskan kronologisnya melalui pesan pribadi *WhatsApp*.

“Aku kecelakaan di depan GOR kebetulan aku harus dilarikan ke Puskesmas”²

Disini awal mula terjadinya adalah karena narasumber mengalami kecelakaan yang lokasinya dekat dengan GOR Arjasa yang mengharuskan narasumber dibawa ke Puskesmas untuk segera ditangani.

“Sampai di sana aku sempat ditolak puskesmas karena ternyata aku belum membayar iuran bulan ini. Tapi melihat kondisiku yang lumayan butuh pertolongan segera akhirnya diterima”

Dijelaskan disini alasan ditolak karena narasumber lupa membayar iuran BPJS Kesehatan pada bulan dimana ia kecelakaan. Pihak puskesmas hampir saja menolak namun melihat kondisi yang dialami narasumber akhirnya diterima untuk dirawat dan menerima pengobatan.

Menurut pernyataan dari narasumber, narasumber merupakan anak pertama dari dua bersaudara yang berasal dari pasangan suami istri yang mempunyai warung klontong. Warung klontong tersebut lumayan ramai sehingga bisa mencukupi kebutuhan sehari – hari

² Afif, pasien BPJS Kesehatan wawancara pesan pribadi 10 Agustus 2020

keluarga baik dalam makanan ataupun keperluan lainnya. Bahkan dari hasil berjualan di warung klontong sebagian pendapatannya ditabung.

b. Pasien BPJS Kesehatan Nawawiyah

Nama lengkap Nawawiyah, lahir 31 Desember 1966 di Kabupaten Sumenep. Ber alamatkan di Dusun Ponggaan, RT/RW 06/02 Kelurahan Paseraman, Kecamatan Arjasa, Kabupaten Sumenep. Adalah pasien BPJS Kesehatan yang ditolak puskesmas ketika akan melakukan *control* kesehatan rutin perbulan. Narasumber berhasil ditemui di kediamannya pada hari Minggu 09 Agustus 2020. Narasumber merupakan seorang istri dari suami yang bekerja sebagai guru PNS di salah satu Sekolah Dasar di Kecamatan Arjasa. Narasumber juga memiliki tiga orang anak yang ketiga-tiganya sudah bekerja dan menghasilkan penghasilan sendiri. Narasumber menjelaskan langsung penyebabnya pada saat itu juga.

*“Aku biasanya melakukan cek kesehatan rutin setiap bulannya, dan biasa saja tidak pernah ada kendala.”*³

Narasumber memang rutin melakukan *control* kesehatan di Puskesmas Arjasa. Ia rutin *control* kesehatan setiap bulan tanpa ada masalah yang dialami.

“kemarin itu ditolak karena terlambat membayar iuran bulan ini, aku lupa biasanya yang bayarin anakku.”

Dijelaskan disini, narasumber ditolak ketika akan melelakukan *control* kesehatan di Puskesmas karena terlambat melakukan

³ Nawa, pasien BPJS Kesehatan wawancara pribadi 09 Agustus 2020 pukul 09.00-10.00 WIB

pembayaran perbulan BPJS Kesehatan. Iuran perbulan BPJS Kesehatan milik narasumber biasa dilakukan oleh anaknya, dan tidak pernah terlambat.

”Aku terpaksa menunda cek kesehatan ke hari berikutnya karena harus melunasi iuran BPJS Kesehatan yang bulan ini.”
Narasumber harus menunda *control* kesehatannya ke esokan

harinya, karena iuran BPJS Kesehatan pada bulan juli harus dilunasi terlebih dahulu. Disini, artinya narasumber diwajibkan melunasi terlebih dahulu lalu bisa menerima pelayanan kesehatan dari pihak Puskesmas Arjasa.

c. Pasien BPJS Kesehatan Siti Mariyati Mansur

Nama Lengkap Siti Mariyati Mansur (Mariyati), lahir 20 Maret 1967 di Kabupaten Sumenep. Ber alamatkan di Dusun Telaga Daya Rt/Rw 01/01 Kelurahan Angon – Angon, Kecamatan Arjasa, Kabupaten Sumenep. Adalah pasien BPJS Kesehatan yang mengalami penundaan pemeriksaan karena mempunyai masalah dengan kartu BPJS Kesehatan yang dimilikinya. Kartu tersebut ternyata belum membayar iuran BPJS Kesehatan selama 3 bulan berturut – turut. Berikut penjelasan dari narasumber yang berhasil ditemui langsung di kediamannya pada Senin tanggal 10 Agustus 2020.

“Kemarin itu aku mau periksa ke dokter karena sudah beberapa hari demam belum turun juga”

Dijelaskan dari penjelasan bahwa narasumber akan melakukan pemeriksaan kesehatan ke dokter yang bekerja di Puskesmas.

Narasumber mengalami demam yang selama beberapa hari suhu tubuh belum kembali normal.

“Aku langsung menemui dokter tanpa antri terlebih dahulu karena kebetulan kondisi puskesmas sepi dari pasien lainnya. Setelah periksa ke dokter ingin melakukan pembayaran menggunakan kartu BPJS Kesehatan kok malah tidak bisa? Ternyata disitu ada keterangan kalau saya belum melakukan pembayaran selama tiga bulan berturut-berturut”⁴

Menurut penjelasan dari narasumber bahwa narasumber langsung menemui dokter untuk memeriksakan kondisi kesehatannya. Disini dijelaskan terjadi masalah ketika narasumber sudah melakukan pemeriksaan kesehatan dan akan melakukan pembayaran menggunakan kartu BPJS Kesehatan yang ia miliki. Ternyata narasumber sudah terlambat membayar iuran perbulan BPJS Kesehatan selama tiga bulan berturut – turut.

“Ya akhirnya saya membayar uang tunai tidak menggunakan kartu BPJS tapi saya wajib membayar tunggakan selama tiga bulan.”

Narasumber diwajibkan untuk membayar menggunakan uang tunai terlebih dahulu. Kemudian pihak puskesmas menyarankan narasumber untuk segera melunasi iuran BPJS Kesehatan yang nunggak selama tiga bulan.

⁴ Mariyati, pasien BPJS Kesehatan wawancara pribadi 10 Agustus 2020 pukul 08.00-09.00 WIB.

BAB IV

**ANALISIS PERLINDUNGAN HUKUM BAGI PESERTA JAMINAN
SOSIAL KESEHATAN DALAM FATWA DEWAN SYARIAH NASIONAL
NO. 98/DSN-MUI/XII/2015 DAN UNDANG - UNDANG PERLINDUNGAN
KONSUMEN DI PUSKESMAS ARJASA KECAMATAN ARJASA
KABUPATEN SUMENEP**

**A. Analisis Terhadap Sanksi Yang Ditimbulkan Oleh Ket erlambatan
Pembayaran Iuran Jaminan Sosial Kesehatan Terhadap Pasien Di
Puskemas Arjasa.**

Istilah sehat dalam kehidupan sehari-hari sering dipakai untuk menyatakan bahwa sesuatu dapat bekerja secara normal. Bahkan benda seperti kendaraan bermotor atau mesin, jika dapat dioperasikan maka pemiliknya sering mengatakan kalau kendaraannya tersebut dalam kondisi sehat. Kebanyakan mengatakan dirinya sehat, jika badannya sehat dan segar. Bahkan seorang dokter pun akan mengatakan sehat pada pasiennya jika setelah diperiksa ternyata seluruh anggota tubuhnya dapat berfungsi secara normal. Namun demikian, pengertian sehat yang sebenarnya tidaklah demikian. Pengertian sehat menurut UU pokok kesehatan yang terbaru tahun 2009 pada bab 1 pasal 1 adalah keadaan yang meliputi kesehatan badan (jasmani), rohani (mental), spiritual dan sosial, serta bukan hanya keadaan bebas dari penyakit, cacat, dan kelemahan, melainkan juga berkepribadian yang mandiri dan produktif. Untuk lebih jelasnya dapat kita lihat dalam undang-undang nomor 36 tentang kesehatan :

“Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis”¹

Pengertian sehat tersebut sejalan dengan pengertian sehat menurut organisasi kesehatan dunia (WHO) tahun 1975 sebagai berikut:

“Health is defined as a state of complete physical, mental, and social wellbeing and not merely the absence of disease or infirmity”

Sehat menurut pengertian tersebut adalah suatu kondisi yang terbebas dari segala jenis penyakit, baik fisik, mental dan sosial. Majelis Ulama Indonesia (MUI), dalam Musyawarah Nasional tahun 1983 merumuskan kesehatan sebagai ketahanan jasmaniah, rohaniah, dan sosial yang dimiliki manusia sebagai karunia Allah yang wajib disyukuri dengan mengamalkan (tuntunan-Nya), dan memelihara serta mengembangkannya.²

Sedangkan pengertian sanksi menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) adalah tanggungan (tindakan, hukuman, dan sebagainya) untuk memaksa orang menepati perjanjian atau menaati ketentuan 1022 undang-undang (anggaran dasar, perkumpulan dan sebagainya), dalam aturan tata tertib harus ditegaskan apa - nya kalau ada anggota yang melanggar aturan-aturan itu, tindakan (mengenai perekonomian dan sebagainya) sebagai hukuman kepada suatu Negara.³

Kemudian kaitan dengan sanksi yang ditimbulkan terhadap pasien BPJS Kesehatan yang terlambat membayar iuran perbulan di Puskesmas

¹ Undang-Undang Kesehatan dan Rumah Sakit (Yogyakarta: Pustaka Yustisia, 2010), hlm. 7.

² Ahsin W. Al - Hafidz, *Fikih Kesehatan* (Jakarta: Amzah, 2007), hlm 4.

³ Kamus Besar Bahasa Indonesia.

Arjasa Kecamatan Arjasa Kabupaten Sumenep adalah bentuk tindakan hukum yang sudah sesuai dengan perjanjian diawal sebelum diadakannya pembuatan kartu BPJS Kesehatan. Apabila pasien BPJS Kesehatan terlambat membayar iuran perbulan maka akan dikenai sanksi.

Setiap peserta membayar iuran BPJS Kesehatan setiap bulan ke BPJS Kesehatan secara berkala (paling lambat tanggal 10 setiap bulan). Apabila tanggal 10 (sepuluh) jatuh pada hari libur, maka iuran dibayarkan pada hari kerja berikutnya. Keterlambatan pembayaran JKN dikenakan denda administrative sebesar 2% (dua persen) perbulan dari total iuran yang tertunggak.

Untuk keadaan mendesak, apabila pasien BPJS Kesehatan mengalami kondisi kesehatan yang mengharuskan untuk mendatangi Puskesmas Arjasa namun belum melakukan pembayaran iuran perbulan maka pihak Puskesmas Arjasa diwajibkan menyuruh keluarga pasien untuk melunasi terlebih dahulu dengan resiko akan dikenakan denda.

B. Tinjauan Perspektif DSN-MUI No. 98/DSN-MUI/XII/2015 dan UU Perlindungan Konsumen terkait keterlambatan pembayaran BPJS

1. Analisis Menurut Perspektif DSN-MUI No. 98/DSN-MUI/XII/2015

Dalam hadis Nabi SAW, riwayat jama'ah (Al Bukhari, Muslim, Abu Daud, al-Nasa'i, Malik dan al-Darimi yang semuanya menerima dari

Abu Hurairah r.a., riwayat al-Tirmizi, Ibn Majah, dan Ahmad yang ketiganya dari Abu Hurairah r.a dan Ibn ‘Umar r.a)⁴

مَطْلُ الْعَيِّ ظَلَمٌ

“Menunda-nunda (pembayaran yang dilakukan oleh orang mampu aalah suatu kezaliman”

Maksudnya disini yang berkaitan dengan pembayaran BPJS Kesehatan adalah termasuk perbuatan yang zalim. Yakni perbuatan yang tidak disukai Allah karena lepas dari kewajiban yang seharusnya dilakukan. Apabila terdapat peserta BPJS Kesehatan yang menunggak pembayaran atau dengan sengaja terlambat membayar iuran setiap bulan maka tentunya akan dikenai sanksi oleh pihak BPJS Kesehatan sendiri.

Fatwa DSN MUI No 98/ DSN-MUI/XII/2015 terkait sanksi (takzir) adalah dana yang terkumpul dari pemberi kerja dan peserta individu sanksi wajib diakumulasikan ke dalam dana jaminan sosial. Jika pemberi kerja atau individu terlambat membayar iuran karena sebab yang benar menurut syariah dan hukum, BPJS Kesehatan tidak boleh mengenakan sanksi.

Dengan tegas fatwa DSN MUI No. 98/DSN-MUI/XII/2015 mencantumkan sebuah Hadis SAW, riwayat al-Nasa’i, Abu-Dawud, Ibn Majah, Ahmad, Ibn Hibban, al-Thabrani, dan al-Hakim yang semuanya dari bapaknya ‘Amr bin al-Syuraid r.a.

لِيُ الْوَاجِدِ يُجِلُّ عِرْضَهُ وَعُقُوبَتَهُ

⁴ Fatwa DSN MUI, *Pedoman Penyelenggaraan Jaminan Sosial Kesehatan Syariah*, hlm

“Menunda-nunda (pembayaran) yang dilakukan oleh orang mampu menghalalkan harga diri dan pemberian sanksi kepadanya.”⁵

Apabila dengan sengaja menunda-nunda pembayaran BPJS Kesehatan tanpa ada alasan yang jelas dan termasuk dari golongan orang yang mampu secara finansial maka wajib dikenakan sanksi terkait tindakan yang dilakukan. Sanksi diberikan untuk memberikan efek jera terhadap pasien yang melanggar dan tidak mematuhi protocol yang sudah disepakati diawal.

Disamping itu, fatwa Dewan Syariah Nasional No 98/DSN-MUI/XII/2015 juga menegaskan apabila pemberi Kerja atau Peserta-Individu terlambat membayar karena sebab yang benar menurut syariah dan hukum (missal karena kendala teknis operasional, kesulitan keuangan yang sangat atau karena ketidaktahuan), maka BPJS Kesehatan tidak boleh mengenakan sanksi.⁶ Tingkatan berat atau ringannya sanksi (*ta'zir*) dapat diberlakukan sepadan dengan jenis dan tingkatan pelanggaran.

Namun. Karena alasan dibalnk terlambatnya seorang pasien membayar karena akibat dari kelalaian sendiri dan bukan karena hal lain, maka pihak BPJS Kesehatan tetap mengenakan sanksi kepada pasien BPJS Kesehatan yang lalai tersebut. Dengan maksud untuk tidak mengulangi kesalahannya lagi, karena hal ini tentunya akan merugikan dirinya sendiri.

⁵ Fatwa DSN MUI. *Pedoman Penyelenggaraan Jaminan Sosial Kesehatan Syariah*. hlm 5.

⁶ Fatwa DSN MUI, *Pedoman Penyelenggaraan Jaminan Sosial Kesehatan Syariah*, hlm 12.

2. Analisis Menurut Perspektif Undang - Undang Perlindungan Konsumen

Perlindungan konsumen adalah hukum yang mengatur tentang pemberian perlindungan kepada konsumen. Dalam pasal 5 ayat dijelaskan tentang kewajiban konsumen, yakni :

- a. Membaca atau mengikuti petunjuk informasi dan prosedur pemakaian atau pemanfaatan barang dan/atau jasa, demi keamanan dan keselamatan,
- b. Beriktikad baik dalam melakukan transaksi pembelian barang dan/atau jasa,
- c. Membayar sesuai dengan nilai tukar yang disepakati,
- d. Mengikuti upaya penyelesaian hukum sengketa perlindungan konsumen secara patut.⁷

Dengan ketentuan di atas terlihat dari point **pertama**, berdasarkan penelitian dari penulis konsumen atau peserta BPJS Kesehatan kurang memahami tentang informasi yang diberikan oleh BPJS Kesehatan sehingga terjadi keteledoran terkait pembayaran iuran perbulan. Kemudian dari point **kedua**, dimana peserta BPJS Kesehatan harus memiliki iktikad yang baik selaku pengguna jasa Jaminan Kesehatan tidak melanggar ketentuan yang telah ditetapkan diawal. Point **ketiga**, konsumen atau peserta BPJS Kesehatan harus membayar iuran yang telah disepakati atau

⁷ Indonesia, *Undang-Undang tentang Perlindungan Konsumen*, UU Nomor 8 Tahun 1999, TLN Nomor 3821 Pasal 5

yang telah ditetapkan sesuai dengan kelas – kelas yang diambil oleh konsumen BPJS Kesehatan. Yang apabila konsumen BPJS Kesehatan lalai maka akan mendapat sanksi sesuai dengan ketentuan yang berlaku dalam peraturan BPJS Kesehatan. Dan terakhir point **keempat**, apabila terjadi penolakan atau kendala lain yang dilakukan oleh Puskesmas Arjasa akibat dari terlambatnya pembayaran iuran perbulan konsumen atau peserta BPJS Kesehatan maka wajib mentaati peraturan yang telah ditetapkan oleh Puskesmas Arjasa yang berdasarkan dengan ketentuan dari BPJS Kesehatan.

Namun selain melaksanakan kewajibannya, konsumen BPJS Kesehatan juga wajib mendapatkan hak – haknya. Yakni yang tercantum dalam pasal 4 sebagai berikut :

- a. Hak atas kenyamanan, keamanan, dan keselamatan dalam mengkonsumsi barang dan/atau jasa
- b. Hak untuk memilih barang dan/atau jasa serta mendapatkan barang dan/atau jasa tersebut sesuai dengan nilai tukar dan kondisi serta jaminan yang dijanjikan
- c. Hak atas informasi yang benar, jelas dan jujur mengenai kondisi dan jaminan barang dan/atau jasa
- d. Hak untuk didengar pendapat dan keluhannya atas barang dan/atau jasa yang digunakan
- e. Hak untuk mendapatkan advokasi, perlindungan, dan upaya penyelesaian sengketa perlindungan konsumen secara patut

- f. Hak untuk mendapat pembinaan dan pendidikan konsumen
- g. Hak untuk diperlakukan atau dilayani secara benar dan jujur serta tidak diskriminatif
- h. Hak untuk mendapatkan kompensasi, ganti rugi dan/atau penggantian, apabila barang dan/atau jasa yang diterima tidak sesuai dengan perjanjian atau tidak sebagaimana mestinya.
- i. Hak – hak yang diatur dalam ketentuan peraturan perundang – undangan lainnya.⁸

Berdasarkan uraian dari point – point pasal di atas, penulis dapat menganalisis bahwa hak konsumen BPJS Kesehatan pada saat melakukan pemeriksaan kesehatan atau pengobatan di Puskesmas Arjasa sudah sesuai dengan hak – hak yang tercantum diatas, karena hak akan didapat apabila seorang peserta BPJS Kesehatan sudah melaksanakan kewajibannya.

⁸ Indonesia, *Undang-Undang tentang Perlindungan Konsumen*, UU Nomor 8 Tahun 1999, TLN Nomor 3821 Pasal 4

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Dari uraian pembahasan di bab sebelumnya, penulis dapat menyimpulkan bahwa:

1. Jaminan Sosial Kesehatan atau yang biasa disebut dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan. Jaminan kesehatan sendiri adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah.

Perlindungan hukum terhadap pasien Jaminan Sosial Kesehatan di Puskesmas Arjasa sudah sesuai dengan peraturan yang telah ditetapkan oleh BPJS Kesehatan yang sudah dijelaskan sebelum peserta BPJS Kesehatan mendaftar menjadi peserta BPJS Kesehatan.

2. Menurut fatwa DSN MUI No. 98/DSN-MUI/XII/2015 sanksi terhadap pasien BPJS Kesehatan yang terlambat membayar iuran perbulan yang dilakukan oleh Puskesmas Arjasa sudah sesuai. Yaitu sudah sesuai dengan prosedur yang ditetapkan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan. Yakni bagi yang telat melakukan pembayaran lebih dari tanggal sepuluh setiap bulannya maka akan dikenai denda/sanksi.

Menurut Hukum Perlindungan Konsumen pemberian sanksi yang dilakukan oleh pihak Puskesmas Arjasa kepada pasien / konsumen Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan sudah sesuai. Yakni sudah sesuai dengan Undang – Undang yang mengatur bahwa seorang konsumen mempunyai tanggung jawab atau kewajiban yang harus dipatuhi sebagai konsumen dari Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan. Namun setelah melaksanakan kewajibannya, konsumen wajib mendapatkan hak – haknya selaku konsumen BPJS Kesehatan. Yaitu dengan mendapatkan pelayanan yang baik.

B. Saran

Berdasarkan uraian di atas, maka saran yang ingin penulis berikan ialah saran – saran sebagai berikut :

1. Saran bagi pihak Puskesmas Arjasa yang menemui peserta atau pasien BPJS Kesehatan yang didapat terlambat membayar iuran BPJS Kesehatan seharusnya dicek terlebih dahulu apa penyebabnya.
2. Saran bagi konsumen atau peserta BPJS Kesehatan seharusnya lebih teliti lagi dan mengingat kapan tanggal untuk membayar iuran BPJS Kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

Buku:

- Abbas, Nurhidayati, *Hukum Perlindungan Konsumen dan Beberapa Aspeknya*, Makalah Elips Project: Ujung Pandang, 1996.
- Al – Hafiz., W Ahsin, *Fikih Kesehatan*, Jakarta: Amzah, 2007.
- A R. Permata Hastuti & Fitri F. Milla, *Asuransi Konvensional, Syari'ah & BPJS*, Yogyakarta: Parama Publishing, 2016.
- Arikuntoro Suharsimi, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek.....*, hlm 23
- Asmawi, *Studi Hukum Islam: Dari Tekstualis-Rasional Sampai Rekonsiliatif*, Yogyakarta: Teras, 2012.
- Bahri, Syamsul, *Metodologi Hukum Islam*, Yogyakarta: Teras, 2012.
- Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan.
- Fatwa DSN MUI, *Pedoman Penyelenggaraan Jaminan Sosial Kesehatan Syariah*
- Kamus Besar Bahasa Indonesia.
- Kartini, Indira, *Operasional Badan Penyelenggara Jamisan Sosial (BPJS) Kesehatan Perspektif Hukum Islam, Tesis*, Yogyakarta: Pascasarjana UIN Sunan Kalijaga, 2016.
- Majelis Ulama Indonesia, *Himpunan Putusan MUI sejak 1975*. Jakarta: Erlangga, 2011.
- Nasution, Khoiruddin, *Pengantar Studi islam*, Yogyakarta: Tazzafa, 2012
- Sadar, M., Taufik, Moh., Makarao, Habloel Mawadi, *Hukum Perlindungan Konsumen di Indonesia*. Jakarta; Akademia. 2012.
- Santana K Septiawan, *Menulis Ilmiah Metode Penelitian Kualitatif*, Jakarta: Yayasan Pustaka Obo Indonesia, 2010.

Salim Agus, *Teori dan Paradigma Penelitian Kualitatif, Pemikiran Norman K. Denzim dan Egon Guba dan Penerapannya*, Yogyakarta: Tiara Wacana, 2001.

Sarjono, dkk., *Panduan Penulisan Skripsi*, Yogyakarta: Fakultas Tarbiyah Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga, 2004.

Sidabalok Janus, *Hukum Perlindungan Konsumen di Indonesia*, Bandung: PT Citra Aditya Bakti, 2014.

Sukmadinata Sayaodih Nana, *Metode Penelitian Pendidikan*, Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2007.

Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*, Bandung: Alfabeta, 2014.

Suwandi dan Basrowi, *Memahami Penelitian Kualitatif*, Jakarta: Rineka Cipta, 2008.

Undang – Undang Kesehatan dan Rumah Sakit, Yogyakarta: Pustaka Yutisia, 2010.

Undang – Undang Tentang Perlindungan Konsumen, UU No. 8 Tahun 1999, LN No. 42 Tahun 1999.

Yusuf, A. Muri, *Metode Penelitian: Kuantitatif, Kialitatif, dan Penelitian Gabungan*, Jakarta: Kencana, 2014.

Skripsi :

Bakhtiar Yusuf, UIN Jogyakarta 2017, dengan judul “ *Status BPJS Kesehatan Menurut Islam Studi Komparatif Menurut Hasil Keputusan MUI dan Hasil Keputusan NU*”.

Fendika Setya Adi, UMS Surakarta 2018, dengan judul “*Perlindungan Hukum Terhadap Peserta BPJS Dalam Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta*”.

Hadian Cholidin HP, Universitas Sumatera Utara 2017, dengan judul“*Perlindungan Hukum Bagi Peserta JKN BPJS Kesehatan Dalam Pelaksanaan Kesehatan Di Puskesmas Sidodadi Kabupaten Asahan*”

LAMPIRAN

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Ika Yuliana Sofiati (Sofia)

Tempat/Tanggal Lahir : Sumenep, 05 Juli 1998

Alamat : Dusun Masjid RT.03/RW.03, Kelurahan Laok
Jang Jang Kec. Arjasa Kabupaten Sumenep

Nama Ayaha : Mohammad Suri

Nama Ibu : Nafi'ah

Adik Kandung : Dwi Noor Faizzah Maulidah

Surat Elektronik : Sofiayuliana123@gmail.com

Alamat Blogspot : Sekedarmenuliss.blogspot.com

Instagram : Sofiamotret

Nomer Hp : 0813 3318 3535

Riwayat Pendidikan : SDN Laok Jang – Jang 1
SMP Negeri 2 Plaosan
SMA Negeri 2 Sumenep
Intitut Agama Islam Negeri Surakarta

Daftar Wawancara :

A. Peserta BPJS Kesehatan di Puskesmas Arjasa

1. Pertanyaan: Dengan Ibu Siapa? Dan tanggal lahirnya?
Jawab : Nawawiyah, 31 Desember.
2. Pertanyaan: Apa pekerjaan ibu?
Jawab : Sebagai ibu rumah tangga, yang bekerja suami sebagai guru PNS.
3. Pertanyaan: Bagaimana asal mula kejadian ibu bisa ditolak oleh pihak Puskesmas?
Jawab : Awal mulanya saya akan cek kesehatan di Puskemas Arjasa, sesampainya disana saya ditolak karena saya belum membayar iuran perbulan.
4. Pertanyaan: Kenapa bisa sampai belum bayar? Apa karena ada kendala lain?
Jawab : Saya tidak tahu soalnya yang bayarin iuran BPJS Kesehatan anak laki-laki saya. Tiap bulan dia yang bayar, mungkin dari saking sibuknya bulan ini dia lupa.
5. Pertanyaan: Memangnya Ibu mempunyai berapa anak?
Jawab : Saya punya tiga anak yang ketiga-tiganya sudah memiliki pekerjaan dan penghasilan masing – masing.
6. Pertanyaan: Jadi kelanjutan dari ditolaknya ibu kemarin gimana?
Jawab : Saya tunda jadwal cek kesehatan saya karena saya harus melunasi iuran perbulannya dulu.

B. Peserta BPJS Kesehatan ke 2

1. Pertanyaan: Dengan Ibu siapa? Dan tanggal lahirnya?
Jawab : Siti Mariyati Mansur, 20 Maret.
2. Pertanyaan: Apa pekerjaan Ibu?
Jawab : Sekarang saya menjadi ibu rumah tangga karena pensiun dini dari tempat saya bekerja di Kantor.
3. Pertanyaan: Bagaimana asal mula kejadian ibu bisa ditolak oleh pihak puskesmas?
Jawab : Kemarin saya mau periksa ke dokter karena sudah beberapa hari demam belum turun juga. Saya langsung menuju ruang dokter tanpa antri terlebih dahulu karena kebetulan kondisi puskesmas sepi dari pasien lainnya. Setelah periksa ke dokter ingin melakukan pembayaran menggunakan kartu BPJS kok malah tidak bisa. Ternyata disitu ada keterangan kalau saya belum melakukan pembayaran selama tiga berturut-turut.
4. Pertanyaan: Terus setelah ternyata Ibu belum membayar iuran bagaimana?

Jawab : Ya akhirnya saya membayar dengan uang tunai tidak menggunakan kartu BPJS tapi saya wajib membayar tunggakan selama tiga bulan berturut-turut.

5. Pertanyaan: Kenapa bisa belum membayar selama tiga bulan?

Jawab : Saya lupa, padahal uang khusus iuran BPJS itu sudah saya siapkan. Kebetulan juga tiga bulan terakhir ini saya jarang sekali berada di rumah. Mungkin itu yang menyebabkan saya lupa membayar.

C. Peserta BPJS Kesehatan ke 3

1. Pertanyaan: Dengan mas siapa? Umur berapa?

Jawab : Afif Hasan, 19 Tahun

2. Pertanyaan: Apa aktivitas saat ini?

Jawab : Mau masuk kuliah

3. Pertanyaan: Anak nomer berapa?

Jawab : Anak pertama.

4. Pertanyaan: Orangtua bekerja sebagai apa?

Jawab : Ibu dan Bapak sama-sama menjaga warung klontong.

5. Pertanyaan: Kemarin kenapa bisa dibawa ke Puskesmas?

Jawab : Karena kecelakaan di depan GOR

6. Pertanyaan; Sesampainya disana bagaimana?

Jawab : Saya sempat ditolak puskesmas karena ternyata saya belum membayar iuran BPJS di bulan ini. Tapi melihat kondisiku yang lumayan butuh pertolongan segera akhirnya diterima. Meski awalnya sempat akan ditolak kalau tidak melihat kondisi saya yang lumayan parah.

7. Pertanyaan: Terus yang melunasi iuran siapa?

Jawab : Ibu saya, kemarin langsung dilunasi.

D. Pihak Puskesmas Arjasa

1. Pertanyaan: Dengan mba siapa?

2. Jawab : NH

3. Pertanyaan: Mohon maaf sebelumnya, apakah benar mba yang menangani pasien?

4. Jawab : Iya memang benar, ketiga pasien tersebut saya yang menangani ketika sedang melakukan pengecekan administrasi. Ketiga pasien tersebut adalah pasien BPJS Kesehatan yang sempat ditolak Puskemas Arjasa karena terlambat membayar iuran perbulan.

5. Pertanyaan: Apakah beneran ditolak?

6. Jawab : Kita juga murni menolak jika pasien tersebut mengalami kondisi kesehatan yang parah dan membutuhkan penanganan dengan cepat.

7. Pertanyaan: Lalu solusi dari Puskesmas terkait ketiga pasien ini bagaimana?

8. Jawab : Pihak puskesmas tentu juga tetap menyarankan untuk melunasi iuran yang belum dibayarkan.

JDATA – DATA PUSKESMAS

1. Visi dan Misi

b. Visi Puskesmas

Adapun Visi Puskesmas arjasa “Pelayanan Kesehatan Prima Menuju Masyarakat Kecamatan Arjasa Sehat dan Mandiri

c. Misi Puskesmas

- 1) Mendorong dan menggerakkan Masyarakat untuk berperilaku hidup bersih dan sehat
- 2) Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan

2. TUGAS, FUNGSI DAN STRUKTUR ORGANISASI PUSKESMAS

a. Tugas

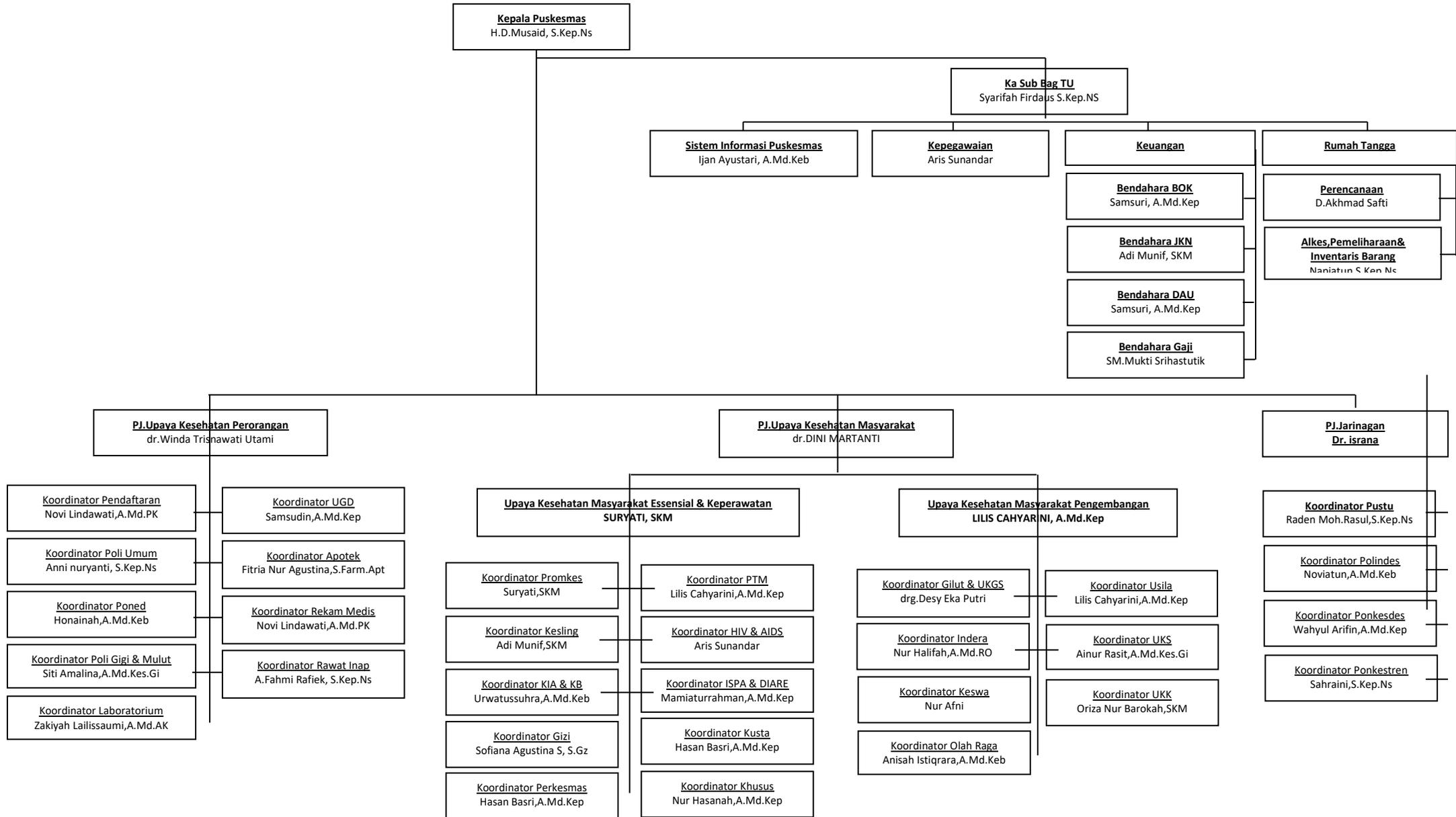
Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya kecamatan sehat

b. Fungsi

Dalam menyelenggarakan fungsi penyelenggara UKM tingkat pertama Puskesmas berwenang untuk:

- 1) Melaksanakan perencanaan berdasarkan analisa masalah kesehatan masyarakat dan analisis kebutuhan
- 2) Melaksanakan advokasi dan sosialisasi kebijakan kesehatan
- 3) Melaksanakan komunikasi, informasi, edukasi, dan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan
- 4) Menggerakkan masyarakat untuk mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah kesehatan pada setiap tingkat perkembangan masyarakat yang bekerja sama dengan sektor lain terkait
- 5) Melaksanakan pembinaan teknis terhadap jaringan pelayanan dan upaya kesehatan berbasis masyarakat
- 6) Melaksanakan peningkatan kompetensi sumber daya manusia Puskesmas.
- 7) Memantau pelaksanaan pembangunan agar berwawasan kesehatan
- 8) Melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap akses, mutu, dan cakupan pelayanan kesehatan; dan
- 9) Memberikan rekomendasi terkait masalah kesehatan masyarakat, termasuk dukungan terhadap sistem kewaspadaan dini dan respon penanggulangan penyakit.

STRUKTUR ORGANISASI PUSKESMAS



GAMBAR

Foto bersama Ibu Nawawiyah

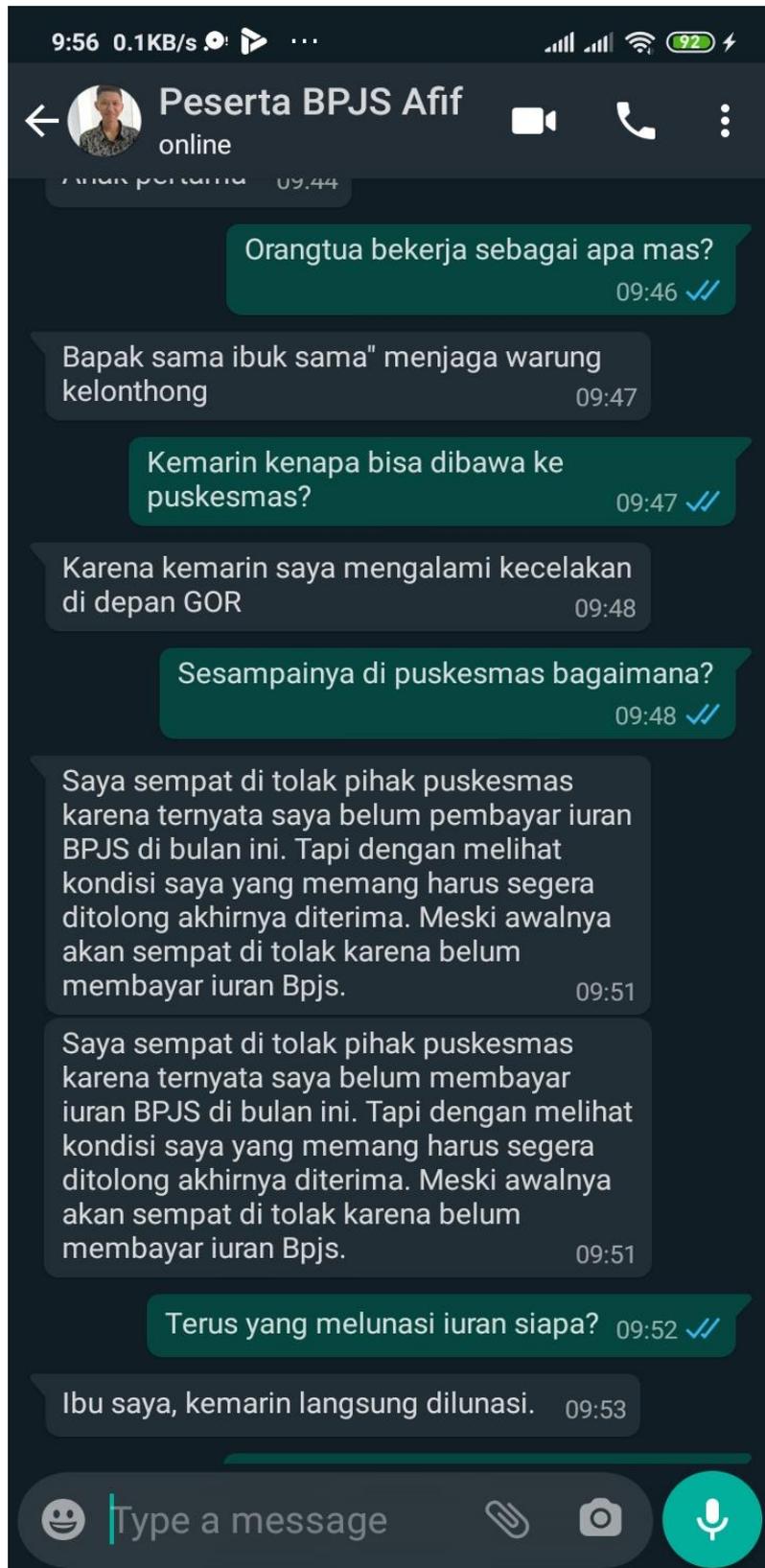


Foto ketika sedang mewawancarai ibu Nawawiyah



Foto bersama dengan ibu Siti Maryati





GAMBAR PUSKEMAS ARJAS







GAMBAR KARTU BPJS KIS





Wawancara :

Afif Hasan, Peserta BPJS Kesehatan, Sumenep, 10 Agustus 2020, Via WhatsApp.

Nawawiyah, Peserta BPJS Kesehatan, Sumenep, 09 Agustus 2020, Pukul 09.00 – 10.00 WIB.

NH, Petugas Puskesmas Arjasa Kecamatan Arjasa, 09 Agustus 2020, Pukul 13.00-13.30 WIB.

Siti Mariyati Mansur, Peserta BPJS Kesehatan, Sumenep, 10 Agustus 2020, Pukul 08.00 - 09.00 WIB.



مجلس العلماء الإندونيسي

DEWAN SYARIAH NASIONAL MUI

National Sharia Board - Indonesian Council of Ulama

Sekretariat : Jl. Dempo No.19 Pegangsaan - Jakarta Pusat 10320 Telp. : (021) 3904146 Fax. : (021) 31903288

FATWA

DEWAN SYARIAH NASIONAL MAJELIS ULAMA INDONESIA

NO: 98/DSN-MUI/XII/2015

Tentang

PEDOMAN PENYELENGGARAAN JAMINAN SOSIAL KESEHATAN SYARIAH

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Dewan Syariah Nasional - Majelis Ulama Indonesia (DSN-MUI) setelah,

- Menimbang** :
- a. bahwa jaminan sosial kesehatan yang diselenggarakan oleh Negara berdasarkan peraturan perundang-undangan bermanfaat bagi masyarakat;
 - b. bahwa penyelenggaraan jaminan sosial kesehatan selama ini tidak sesuai syariah karena mengandung unsur riba dan gharar sebagaimana keputusan Ijtima' Ulama Komisi Fatwa MUI se-Indonesia ke-5 Tahun 2015 di Tegal, Jawa Tengah;
 - c. bahwa masyarakat memerlukan penyelenggaraan jaminan sosial kesehatan yang sesuai dengan syariah;
 - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu ditetapkan fatwa Pedoman Penyelenggaraan Jaminan Sosial Kesehatan yang sesuai dengan Syariah Islam untuk dijadikan pedoman;

Mengingat :

1. Firman Allah s.w.t.:

a. QS. al-Nisa' [4]: 58:

إِنَّ اللَّهَ يَأْمُرُكُمْ أَنْ تُؤَدُّوا الْأَمَانَاتِ إِلَىٰ أَهْلِهَا ...

“Sesungguhnya Allah menyuruh kamu menyampaikan amanat kepada yang berhak menerimanya ...”.

b. QS. al-Ma'idah [5]: 1:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا أَوْفُوا بِالْعُقُودِ ...

“Hai orang-orang yang beriman! Tunaikanlah akad-akad itu ...”

c. Q.S al-Isra' [17]: 34:

... وَأَوْفُوا بِالْعَهْدِ إِنَّ الْعَهْدَ كَانَ مَسْئُولًا ...

“... Dan tunaikanlah janji-janji itu, sesungguhnya janji itu akan dimintai pertanggungjawaban...”

d. QS. al-Nisa' [4]: 29:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا لَا تَأْكُلُوا أَمْوَالَكُمْ بَيْنَكُمْ بِالْبَاطِلِ إِلَّا أَنْ تَكُونَ تِجَارَةً عَنْ تَرَاضٍ مِنْكُمْ ...

“Hai orang-orang yang beriman! Janganlah kalian memakan (mengambil) harta orang lain secara batil, kecuali jika berupa perdagangan yang dilandasi atas sukarela di antara kalian...”

e. QS. al-Hasyr [59]: 18:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا اتَّقُوا اللَّهَ وَتَنْظُرُوا نَفْسَ مَا قَدَّمْتُمْ لِغَدٍ ...

“Wahai orang yang beriman! Bertakwalah kepada Allah dan hendaklah setiap diri memperhatikan apa yang telah dibuat untuk hari esok (masa depan)...”

f. QS. Al-Baqarah [2]: 177:

لَيْسَ الْبِرَّ أَنْ تُوَلُّوا وُجُوهَكُمْ قِبَلَ الْمَشْرِقِ وَالْمَغْرِبِ وَلَكِنَّ الْبِرَّ مَنْ آمَنَ بِاللَّهِ وَالْيَوْمِ الْآخِرِ وَالْمَلَائِكَةِ وَالْكِتَابِ وَالنَّبِيِّينَ وَآتَى الْمَالَ عَلَى حُبِّهِ ذَوِي الْقُرْبَىٰ وَالْيَتَامَىٰ وَالْمَسَاكِينَ وَابْنَ السَّبِيلِ وَالسَّائِلِينَ وَفِي الرِّقَابِ وَأَقَامَ الصَّلَاةَ وَآتَى الزَّكَاةَ وَالْمُوفُونَ بِعَهْدِهِمْ إِذَا عَاهَدُوا وَالصَّابِرِينَ فِي الْبَأْسَاءِ وَالضَّرَّاءِ وَحِينَ الْبَأْسِ أُولَئِكَ الَّذِينَ صَدَقُوا وَأُولَئِكَ هُمُ الْمُتَّقُونَ.

“Bukanlah menghadapkan wajahmu ke arah timur dan barat itu suatu kebajikan, akan tetapi sesungguhnya kebajikan itu ialah beriman kepada Allah, hari kemudian, malaikat-malaikat, kitab-kitab, nabi-nabi dan memberikan harta yang dicintainya kepada kerabatnya, anak-anak yatim, orang-orang miskin, musafir (yang memerlukan pertolongan) dan orang-orang yang meminta-minta; dan (memerdekakan) hamba sahaya, mendirikan shalat, dan menunaikan zakat; dan orang-orang yang menepati janjinya apabila ia berjanji, dan orang-orang yang sabar dalam kesempitan, penderitaan dan dalam peperangan. Mereka itulah orang-orang yang benar (imannya); dan mereka itulah orang-orang yang bertakwa.”

g. QS. Al-Nisa' [4]: 36-39:

وَاعْبُدُوا اللَّهَ وَلَا تُشْرِكُوا بِهِ شَيْئًا وَبِالْوَالِدَيْنِ إِحْسَانًا وَبِذِي الْقُرْبَىٰ وَالْيَتَامَىٰ وَالْمَسَاكِينِ وَالْجَارِ ذِي الْقُرْبَىٰ وَالْجَارِ الْجُنُبِ وَالصَّاحِبِ بِالْجَنبِ وَابْنِ السَّبِيلِ وَمَا مَلَكَتْ أَيْمَانُكُمْ إِنَّ اللَّهَ لَا يُحِبُّ مَنْ كَانَ مُخْتَالًا فَخُورًا، الَّذِينَ يَبْخُلُونَ وَيَأْمُرُونَ النَّاسَ بِالْبُخْلِ وَيَكْتُمُونَ مَا آتَاهُمُ اللَّهُ مِنْ فَضْلِهِ وَأَعْتَدْنَا لِلْكَافِرِينَ عَذَابًا مُهِينًا.

“Sembahlah Allah dan janganlah kalian mempersekutukan-Nya dengan sesuatupun. dan berbuat baiklah kepada dua orang ibu-

bapak, karib-kerabat, anak-anak yatim, orang-orang miskin, tetangga yang dekat dan tetangga yang jauh, dan teman sejawat, Ibnu sabil dan hamba sahayamu. Sesungguhnya Allah tidak menyukai orang-orang yang sombong dan membanggakan diri. (Yaitu) orang-orang yang kikir, dan menyuruh orang lain berbuat kikir, dan menyembunyikan karunia Allah yang telah diberikan-Nya kepada mereka. dan Kami telah menyediakan untuk orang-orang kafir siksa yang menghinakan”.

h. QS. Al-Mumtahanah [60]: 8:

لَا يَنْهَاكُمُ اللَّهُ عَنِ الَّذِينَ لَمْ يُقَاتِلُوكُمْ فِي الدِّينِ وَلَمْ يُخْرِجُوكُمْ مِنْ دِيَارِكُمْ أَنْ تَبَرُّوهُمْ وَتُقْسِطُوا إِلَيْهِمْ إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُقْسِطِينَ

“Allah tidak melarang kalian untuk berbuat baik dan berlaku adil terhadap orang-orang yang tiada memerangimu karena agama dan tidak (pula) mengusir kamu kalian dari negerimu. Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang berbuat adil”.

2. Hadis Nabi s.a.w.:

a. Hadis Nabi s.a.w. riwayat Ibnu Majah dari ‘Ubadah bin al-Shamit r.a., riwayat Ahmad dari Ibnu ‘Abbas r.a., riwayat Malik dari bapaknya Yahya al-Mazini r.a., dan riwayat al-Hakim dan al-Dar al-Quthni dari Abu Sa’id al-Khudriy r.a.:

لَا ضَرَرَ وَلَا ضِرَارَ.

“Tidak boleh membahayakan/merugikan orang lain dan tidak boleh (pula) membalas bahaya (kerugian yang ditimbulkan oleh orang lain) dengan bahaya (perbuatan yang merugikannya).”

b. Hadis Nabi s.a.w. riwayat al-Hakim dan al-Baihaqi dari Ibnu Abbas r.a.:

اَعْتَنِمَ حَمْسًا قَبْلَ حَمْسٍ: شَبَابَكَ قَبْلَ هَرَمِكَ، وَصِحَّتَكَ قَبْلَ سَقَمِكَ، وَغِنَاءَكَ قَبْلَ فَقْرِكَ، وَفَرَاغَكَ قَبْلَ شُغْلِكَ، وَحَيَاتَكَ قَبْلَ مَوْتِكَ

“Ambillah kesempatan dalam lima kondisi sebelum datang kondisi lainnya: mudamu sebelum tuamu, sehatmu sebelum sakitmu, kayamu sebelum miskinmu, waktu luangmu sebelum sibukmu, dan hidupmu sebelum matimu”.

c. Hadis Nabi s.a.w. riwayat Ibn Hibban dari bapaknya Ja’far bin Amr r.a., riwayat al-Tirmidzi dan al-Baihaqi dari Anas bin Malik r.a.:

قَالَ رَجُلٌ لِلنَّبِيِّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ: أُرْسِلُ نَاقِيًا وَأَتَوَكَّلُ؟ قَالَ: إِعْقَلْهَا وَتَوَكَّلْ.

“Seseorang bertanya kepada Rasulullah s.a.w. terkait untanya, apakah saya (boleh) membiarkan (tidak mengikat) unta saya

kemudian bertawakkal (kepada Allah)? Rasulullah s.a.w. bersabda: “Ikatlah untamu dan bertawakallah (kepada Allah).”

- d. Hadis Nabi s.a.w. riwayat al-Tirmidzi dari kakeknya ‘Amr bin ‘Auf al-Muzani, dan riwayat al-Hakim dari kakeknya Katsir bin Abdillah bin amr bin ‘Aun r.a.:

الصُّلْحُ جَائِزٌ بَيْنَ الْمُسْلِمِينَ إِلَّا صُلْحًا حَرَّمَ حَلَالًا أَوْ أَحَلَّ حَرَامًا وَالْمُسْلِمُونَ عَلَى شُرُوطِهِمْ إِلَّا شَرْطًا حَرَّمَ حَلَالًا أَوْ أَحَلَّ حَرَامًا.

“Shulh (penyelesaian sengketa melalui musyawarah untuk mufakat) dapat dilakukan di antara kaum muslimin kecuali shulh yang mengharamkan yang halal atau menghalalkan yang haram; dan kaum muslimin terikat dengan syarat-syarat yang diberlakukan diantara mereka kecuali syarat yang mengharamkan yang halal atau menghalalkan yang haram.”

- e. Hadis Nabi s.a.w. riwayat ‘Abd ar-Razzaq dari Abu Hurairah r.a. dan Abu Sa’id al-Khudri r.a.:

مَنْ اسْتَأْجَرَ أَجِيرًا فَلْيُعَلِّمَهُ أَجْرَهُ.

“Barang siapa mempekerjakan pekerja, beritahukanlah upahnya.”

- f. Hadis Nabi s.a.w. riwayat Ibn Majah dari Ibnu Umar r.a., riwayat al-Thabrani dari Jabir r.a., dan riwayat al-Baihaqi dari Abu Hurairah r.a.:

أَعْطُوا الْأَجِيرَ أَجْرَهُ قَبْلَ أَنْ يَجِفَّ عَرْفُهُ.

“Berikanlah upah pekerja sebelum keringatnya kering.”

- g. Hadis Nabi s.a.w. riwayat jama’ah (al-Bukhari, Muslim, Abu Daud, al-Nasa’i, Malik, dan al-Darimi yang semuanya menerima dari Abu Hurairah r.a., riwayat al-Tirmizi, Ibn Majah, dan Ahmad yang ketiganya dari Abu Hurairah r.a. dan Ibn ‘Umar r.a.):

مَطْلُ الْعَنِيِّ ظُلْمٌ...

“Menunda-nunda (pembayaran) yang dilakukan oleh orang mampu adalah suatu kezaliman...”

- h. Hadis Nabi s.a.w. riwayat al-Nasa’i, Abu Dawud, Ibn Majah, Ahmad, Ibnu Hibban, al-Thabrani, dan al-Hakim yang semuanya dari bapaknya ‘Amr bin al-Syuraid r.a.:

لَيْتَ الْوَاحِدِ يُجِلُّ عَرْضَهُ وَعُقُوبَتَهُ.

“Menunda-nunda (pembayaran) yang dilakukan oleh orang mampu menghalalkan harga diri dan pemberian sanksi kepadanya.”

- i. Hadis Nabi s.aw. riwayat al-Bukhari dari al-Nu'man bin Basyir r.a.:

تَرَى الْمُؤْمِنِينَ فِي تَرَاحُمِهِمْ وَتَوَادُّهِمْ وَتَعَاطُفِهِمْ كَمَثَلِ الْجَسَدِ إِذَا اشْتَكَى عُضْوٌ تَدَاعَى لَهُ سَائِرُ جَسَدِهِ بِالسَّهْرِ وَالْحَمَى

“Engkau melihat orang-orang yang beriman di dalam saling cinta kasih dan belas kasih seperti satu tubuh. Apabila kepala mengeluh (pusing) maka seluruh tubuh tidak bisa tidur dan demam.”

- j. Hadis Nabi s.aw. riwayat Muslim, al-Baihaqi dan Ibnu Hibban dari Abu Sa'id al-Khudhri r.a.:

مَنْ كَانَ مَعَهُ فَضْلٌ ظَهَرَ فَلْيُعِدْ بِهِ عَلَى مَنْ لَا ظَهَرَ لَهُ وَمَنْ كَانَ لَهُ فَضْلٌ مِنْ زَادٍ فَلْيُعِدْ بِهِ عَلَى مَنْ لَا زَادَ لَهُ

“Barangsiapa yang mempunyai kelebihan kendaraan - yakni lebih dari apa yang diperlukannya sendiri, hendaklah bersedekah dengan kelebihannya itu kepada orang yang tidak mempunyai kendaraan dan barangsiapa yang mempunyai kelebihan bekal makanan, maka hendaklah bersedekah kepada orang yang tidak mempunyai bekal makanan apa-apa.”

- k. Hadis Nabi s.aw. riwayat al-Bukhari dan Abu Daud dari Abu Hurairah r.a.:

مَنْ تَرَكَ مَالًا فَلِوَرَثَتِهِ وَمَنْ تَرَكَ كَلًّا فَلِإِنَانَا

“Siapa saja meninggalkan harta maka itu bagi ahli warisnya. Dan siapa saja meninggalkan tanggungan keluarga, maka itu tanggungjawabku (sebagai pemimpin).”

- l. Hadis Nabi s.aw. riwayat al-Bukhari dari Abu Hurairah r.a.:

أَنَا أَوْلَى بِالْمُؤْمِنِينَ مِنْ أَنْفُسِهِمْ فَمَنْ تُوِيٍَّ مِنْ الْمُؤْمِنِينَ فَتَرَكَ دَيْنًا فَعَلَيْ قَضَاؤُهُ وَمَنْ تَرَكَ مَالًا فَلِوَرَثَتِهِ

“Saya (Rasulullah s.a.w.) lebih berhak atas umat Islam daripada diri mereka sendiri, siapa saja orang mukmin yang wafat kemudian meninggalkan hutang, maka saya (sebagai pemimpin) harus membayarnya. Dan siapa saja (orang mukmin yang wafat) kemudian meninggalkan harta, maka itu bagi ahli warisnya.”

- m. Hadis Nabi s.aw. riwayat al-Thabrani dari Salman r.a.:

أَمَرْنَا نَبِيَّ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ أَنْ نَقْدِيَ سَبَايَا الْمُسْلِمِينَ، وَنُعْطِيَ سَائِلَهُمْ، ثُمَّ قَالَ: "مَنْ تَرَكَ مَالًا فَلِوَرَثَتِهِ، وَمَنْ تَرَكَ دَيْنًا فَعَلَيْ، وَعَلَى الْوَلَاةِ مِنْ بَعْدِي، مِنْ بَيْتِ مَالِ الْمُسْلِمِينَ".

"Rasulullah s.a.w. menyuruh kami untuk menebus kaum muslimin yang menjadi tawanan dan memberikan permintaan mereka. Kemudian Beliau bersabda: "Siapa saja yang meninggalkan harta maka itu bagi ahli warisnya, dan siapa saja yang meninggalkan hutang, maka itu menjadi tanggungjawabku dan tanggung jawab pemerintah sesudahku untuk mengalokasikannya dari perbendaharaan Negara".

3. Kaidah Fikih:

أ. الْأَصْلُ فِي الْمُعَامَلَاتِ الْإِبَاحَةُ إِلَّا أَنْ يَدُلَّ دَلِيلٌ عَلَى التَّحْرِيمِ.

"Pada dasarnya, segala bentuk muamalat diperbolehkan kecuali ada dalil yang mengharamkannya atau meniadakan kebolehamnya".

ب. الضَّرَرُ يُزَالُ

"Segala mudharat (bahaya) harus dihilangkan".

ج. الضَّرَرُ يُدْفَعُ بِقَدْرِ الْإِمْكَانِ.

"Bahaya (dharar) harus dicegah sebisa mungkin".

د. تَصَرُّفُ الْإِمَامِ عَلَى الرَّعِيَّةِ مُنَوِّطٌ بِالْمَصْلَحَةِ.

"Kebijakan pemimpin terhadap rakyat harus mengikuti kepada kemaslahatan (masyarakat)".

هـ. أَيْنَمَا وُجِدَتِ الْمَصْلَحَةُ فَتَمَّ حُكْمُ اللَّهِ.

"Di mana terdapat kemaslahatan, di sana terdapat hukum Allah".

Memperhatikan : 1. Pendapat Ibn Qudamah, dalam kitab *Al-Mughni*, al-Riyadh: Dar 'Alam al-Kutub, 1997, j.VII, h. 205-206:

وَيَجُوزُ التَّوَكُّيلُ بِجُعْلِ وَبِعَيْرِ جُعْلِ، فَإِنَّ النَّبِيَّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَآلِهِ وَسَلَّمَ وَكَلَّ أَنْبِيَاءَ فِي إِقَامَةِ الْحَدِّ، وَعُرْوَةَ فِي شِرَاءِ شَاةٍ، وَعَمْرًا وَأَبَا رَافِعٍ فِي قَبُولِ النِّكَاحِ بِعَيْرِ جُعْلِ؛ وَكَانَ يَبْعَثُ عُمَّالَهُ لِقَبْضِ الصَّدَقَاتِ، وَيَجْعَلُ لَهُمْ عُمَّالَةً

"Akad taukil (wakalah) boleh dilakukan dengan imbalan maupun tanpa imbalan. Hal itu karena Nabi s.a.w. pernah mewakilkan kepada Unais untuk melaksanakan hukuman, kepada Urwah untuk membeli kambing, kepada 'Amr dan Abu Rafi dalam menerima pernikahan, tanpa imbalan; beliau pun pernah mengutus para pegawainya untuk menerima sedekah (zakat) dan memberikan imbalan kepada mereka".

2. Keputusan Lembaga-Lembaga Fikih Internasional tentang *at-ta'min ash-shihhi al-hukumi*:

a. Keputusanal-Majma' al-Fiqhi al-Islami li Rabithah al-Alam al-Islami tahun 1398 H, Hai'ah Kibar al-Ulama al-Mamlakah al-

'Arabiyah as-Su'udiyah No. 51 tahun 1397 H, Majma' al-Fiqh al-Islami al-Dauli li al-Ta'awun al-Islami No. 2/9 :

أَنَّ الْعَقْدَ الَّذِي يَخْتَرِمُ أُصُولَ التَّعَامُلِ الْإِسْلَامِيِّ هُوَ عَقْدُ التَّأْمِينِ التَّعَاوُنِيِّ الْقَائِمِ عَلَى أُسَاسِ التَّبَرُّعِ وَالتَّعَاوُنِ

'Bahwa akad yang sesuai dengan Islam adalah akad asuransi yang didasarkan pada akad tabarru' dan ta'awun.'

- b. Rekomendasi seminar *at-Tasyri' al-Islami* tahun 1972 di Libia:

يَجِبُ تَعْمِيمُ الضَّمَانِ الْاجْتِمَاعِيِّ حَتَّى تَطْمَئِنَّ كُلُّ أُسْرَةٍ إِلَى مَوْرِدٍ يَكْفُلُ رِزْقَهَا عِنْدَ وِفَاةِ عَائِلَتِهَا أَوْ عَجْزِهِ، أَوْ غَيْرِ ذَلِكَ مِنْ أَسْبَابِ انْقِطَاعِ الرِّزْقِ لِسَدِّ حَاجَةِ الْمُحْتَاجِينَ. وَحَوَازُ التَّأْمِينِ الصَّحِّيِّ يَسْتَنْدُ إِلَى مَصْلَحَةِ الرَّعِيَّةِ الْمُنَوَّطِ بِالرَّاعِي تَحْقِيقُهَا فِي تَصَرُّفَاتِهِ، وَلَا نِزَاعَ فِي أَنَّ نِظَامَ التَّأْمِينِ الصَّحِّيِّ وَسَائِرَ أَنْوَاعِ التَّأْمِينَاتِ الْاجْتِمَاعِيَّةِ فِيهِ مَصْلَحَةٌ لِلرَّعِيَّةِ، وَبِخَاصَّةِ بِالنَّسْبَةِ لِلدُّوَلِ الْفَقِيرَةِ الَّتِي لَا تَكْفِي مَوَارِدُهَا لِتَقْدِيمِ الخِدْمَاتِ الصَّحِّيَّةِ وَخَوَهَا بِالْمَجَانِ.

Jaminan sosial harus diperluas supaya setiap keluarga merasa terjamin karena ada yang menjamin pendapatannya saat keluarga meninggal, pensiunnya atau sebab – sebab pendapatan terputus lainnya. Asuransi kesehatan dibolehkan berdasarkan maslahat yang harus ditunaikan oleh negara. Begitu pula asuransi sosial sangat bermanfaat bagi masyarakat, khususnya bagi negara-negara miskin yang tidak bisa memberikan layanan kesehatan kepada masyarakat secara cuma-cuma.

3. Keputusan dan Rekomendasi Ijtima' Ulama Komisi Fatwa se-Indonesia V yang diselenggarakan di Pondok Pesantren at-Tauhidiyah, Cikura, Tegal, Jawa Tengah pada tanggal 19-22 Sya'ban 1436 H/ 7-10 Juni 2015 M;
4. Hasil Pertemuan antara BPJS Kesehatan, MUI, Pemerintah, DJSN, dan OJK Sehubungan dengan Putusan dan Rekomendasi Ijtima' Ulama Komisi Fatwa MUI se Indonesia tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional oleh BPJS Kesehatan, tertanggal 04 Agustus 2015;
5. Pendapat Peserta Rapat Pleno Dewan Syariah Nasional pada hari Selasa tanggal 10 Rabi' al-Awwal 1437 H./ 22 Desember 2015 M;

MEMUTUSKAN

- Menetapkan** : **Fatwa tentang Pedoman Penyelenggaraan Jaminan Sosial Kesehatan Syariah**
- Pertama** : **Ketentuan Umum**

Dalam fatwa ini yang dimaksud dengan:

1. Jaminan Sosial adalah salah satu bentuk perlindungan sosial untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya yang layak;
2. Penyelenggaraan Jaminan Sosial Kesehatan adalah cara penyelenggaraan perlindungan sosial di bidang kesehatan untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya yang layak di bidang kesehatan;
3. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial;
4. BPJS-Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial di bidang kesehatan;
5. Peserta-Individu adalah setiap orang yang membayar iuran, baik membayar sendiri, dibayarkan sebagian atau seluruhnya oleh pemberi kerja, ataupun dibayarkan oleh Negara, guna mengikuti program jaminan sosial kesehatan sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku;
6. Peserta-Kolektif adalah keseluruhan Peserta Individu yang terhimpun dalam kumpulan peserta jaminan sosial kesehatan;
7. Pemberi Kerja adalah orang perseorangan, pengusaha, badan usaha, atau badan lainnya yang mempekerjakan tenaga kerja atau penyelenggara negara yang mempekerjakan pegawai negeri dengan membayar gaji, upah, atau imbalan dalam bentuk lainnya;
8. Pekerja adalah setiap orang yang bekerja dengan menerima gaji, upah, atau imbalan dalam bentuk lain;
9. Dana Jaminan Sosial (DJS) adalah dana amanat milik Peserta-Kolektif yang merupakan himpunan iuran beserta hasil pengembangannya dan/atau berasal dari sumber lainnya yang dikelola oleh BPJS Kesehatan untuk pembayaran manfaat bagi peserta-Individu dan biaya operasional penyelenggaraan program Jaminan Sosial Kesehatan;
10. Iuran adalah sejumlah uang yang dibayar secara teratur oleh Peserta, pemberi kerja, dan/atau Pemerintah;
11. Bantuan Iuran adalah iuran yang dibayar oleh Pemerintah bagi fakir miskin dan orang tidak mampu sebagai Peserta program Jaminan Sosial;
12. Manfaat adalah faedah jaminan sosial yang menjadi hak peserta dan/atau anggota keluarganya;
13. Fasilitas Kesehatan (Faskes) adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan perorangan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan Pemerintah atau masyarakat;

14. Pemerintah adalah Pemerintah Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Peraturan Perundang-undangan;
15. Prinsip syariah adalah ketentuan-ketentuan atau aturan yang terdapat dalam fatwa DSN-MUI;
16. Akad hibah adalah pemberian sejumlah dana dari Peserta-Individu kepada Peserta-Kolektif, dari Pemerintah kepada Penerima Bantuan Iuran (PBI), dan/atau dari Pemerintah kepada BPJS Kesehatan sebagai wakil Peserta Kolektif untuk menanggulangi Dana Jaminan Sosial Kesehatan yang bernilai negatif;
17. Akad *qardh* adalah pinjaman dari BPJS Kesehatan kepada Peserta Kolektif untuk menanggulangi kesulitan likuiditas Dana Jaminan Sosial Kesehatan atau pinjaman dari pemerintah kepada Peserta Kolektif untuk menanggulangi kesulitan likuiditas Dana Jaminan Sosial Kesehatan apabila pemerintah belum memiliki anggaran khusus;
18. Akad *mu'awadhat* adalah akad usaha antara BPJS Kesehatan sebagai wakil Peserta Kolektif dengan Pihak ketiga untuk mengembangkan Dana Jaminan Sosial Kesehatan;
19. Akad *Ijarah* adalah akad antara BPJS Kesehatan sebagai wakil Peserta Kolektif dengan Faskes untuk melakukan pelayanan kesehatan;
20. Akad *Wakalah* atau *Wakalah bi al-Ujrah* adalah akad antara Peserta-Kolektif dengan BPJS Kesehatan untuk kegiatan administrasi dan kegiatan lainnya sesuai dengan prinsip-prinsip syariah;
21. Akad *Kafalah* adalah akad antara BPJS Kesehatan dengan Peserta Kolektif untuk menanggulangi Dana Jaminan Sosial Kesehatan yang bernilai negatif;
22. *Zhulm* adalah sesuatu yang mengandung unsur ketidakadilan, ketidakseimbangan, dan merugikan pihak lain; dan
23. *Lalai* adalah meninggalkan perbuatan yang harusnya dilakukan (*ifrath/ta'addi*), atau melakukan perbuatan yang seharusnya tidak dilakukan (*tafrith/taqshir*).

Kedua : Ketentuan Hukum

Penyelenggaraan Jaminan Sosial Kesehatan boleh dilakukan dengan mengikuti ketentuan yang terdapat dalam fatwa ini.

Ketiga : Ketentuan Akad dan Personalia Hukum

1. Akad antara Peserta-Individu dengan Peserta-Kolektif yang diwakili BPJS Kesehatan adalah akad hibah dalam rangka saling menolong sesama peserta (*ta'awun*);
2. Akad antara Pemerintah dengan Peserta-Individu sebagai Penerima Bantuan Iuran (PBI) adalah akad hibah, yang diserahkan kepada BPJS Kesehatan sebagai wakil dari Peserta-Kolektif;

3. Akad antara Peserta-Kolektif dengan BPJS Kesehatan adalah akad wakalah atau akad wakalah bil ujah;
4. Akad wakalah atau wakalah bil ujah sebagaimana dimaksud pada angka 3 dapat mencakup pemberian kuasa untuk:
 - a. Kegiatan administrasi;
 - b. Pengelolaan portofolio risiko;
 - c. Investasi/Pengembangan DJS;
 - d. Pembayaran klaim (dari BPJS ke Faskes); dan
 - e. Pemasaran (Promosi)/sosialisasi;
5. Akad antara BPJS Kesehatan dengan pihak lain dalam rangka pengembangan Dana Jaminan Sosial Kesehatan adalah akad *mu'awadhat*, baik dalam bentuk jual-beli, ijarah, maupun akad yang berbasis bagi hasil;
6. Akad antara Pemerintah dengan BPJS Kesehatan sebagai wakil Peserta Kolektif adalah akad hibah untuk menanggulangi Dana Jaminan Sosial Kesehatan yang bernilai negatif; atau akad *qard* apabila pemerintah belum memiliki anggaran khusus;
7. Akad antara BPJS Kesehatan dengan Peserta-Kolektif adalah akad *kafalah* atau akad *qardh* untuk menanggulangi Dana Jaminan Sosial Kesehatan yang bernilai negatif;
8. Akad antara BPJS Kesehatan dengan Peserta-Kolektif adalah akad *kafalah* atau akad *qardh* untuk menanggulangi kesulitan likuiditas aset Dana Jaminan Sosial Kesehatan;
9. Akad antara Pemerintah dengan BPJS Kesehatan sebagai wakil peserta-kolektif adalah akad *kafalah* atau *qardh* dalam hal BPJS Kesehatan tidak dapat memberikan talangan, atau dapat memberikan talangan namun tidak mencukupi untuk menanggulangi kesulitan likuiditas aset Dana Jaminan Kesehatan;
10. Akad antara BPJS Kesehatan dengan Faskes adalah akad ijarah.

Keempat : Ketentuan terkait Iuran dan Layanan

1. BPJS Kesehatan harus memberikan kemudahan bagi semua peserta BPJS di seluruh wilayah Indonesia untuk mendapatkan pelayanan yang baik sesuai dengan hak mereka;
2. BPJS Kesehatan sebagai wakil Peserta-Kolektif wajib memberikan informasi yang jelas kepada Peserta Individu terkait jumlah iuran dan manfaat atau cakupan layanan fasilitas kesehatan yang ditanggung (jenis layanan, tingkat layanan, tenaga medis, penunjang diagnostik, obat, bentuk-bentuk terapi, dan biaya-biaya layanan kesehatan lainnya);
3. BPJS Kesehatan sebagai wakil Peserta-Kolektif wajib bertanggungjawab untuk mengupayakan agar besaran pembayaran

imbalan dan membayarnya kepada fasilitas layanan kesehatan (Faskes) melalui sistem yang adil dan transparan;

4. BPJS Kesehatan wajib menunaikan kewajibannya dengan baik kepada Faskes sesuai perjanjian;
5. Faskes wajib memberikan layanan kesehatan kepada Peserta-Individu sesuai prinsip-prinsip syariah serta peraturan perundang-undangan yang berlaku; wajib menolong pasien dan dilarang menolak dan/atau mengabaikannya;
6. Faskes/Rumah Sakit wajib memberikan imbal jasa yang berasal dari BPJS Kesehatan kepada para dokter dan paramedik serta semua unsur di dalam Faskes sesuai dengan prinsip keadilan dan prinsip-prinsip syariah serta peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Kelima : Ketentuan terkait Dana Jaminan Sosial Bernilai Negatif

1. Pemerintah wajib menghibahkan dana untuk menutupi negatif DJS;
2. Dalam hal Pemerintah belum memiliki alokasi anggaran untuk menanggulangi DJS bernilai negatif, pemerintah dapat menalangnya dengan akad *qardh*; dan
3. Dalam hal pemerintah belum menghibahkan dana untuk mencukupi DJS yang bernilai negatif, maka BPJS Kesehatan wajib memberikan dana talangan kepada DJS dengan menggunakan akad *qardh* atau *kafalah*.

Keenam : Ketentuan terkait Kesulitan Likuiditas Aset Dana Jaminan Sosial

1. BPJS Kesehatan dapat memberikan talangan berdasarkan akad *kafalah* atau *qardh* kepada aset DJS untuk menanggulangi kesulitan likuiditas;
2. Dalam hal BPJS Kesehatan tidak dapat memberikan talangan, atau dapat memberikan talangan namun tidak mencukupi untuk menanggulangi kesulitan likuiditas aset Dana Jaminan Kesehatan, pemerintah dapat memberikan talangan berdasarkan akad *kafalah* atau *qardh*;

Ketujuh : Ketentuan terkait Penempatan dan Pengembangan DJS

1. BPJS Kesehatan wajib memiliki rekening penampungan DJS pada bank syariah;
2. BPJS Kesehatan sebagai wakil Peserta-Kolektif wajib melakukan pengelolaan portofolio DJS sesuai dengan prinsip-prinsip syariah;
3. BPJS Kesehatan sebagai wakil Peserta-Kolektif tidak boleh mengembangkan DJS pada kegiatan usaha dan/atau transaksi keuangan yang bertentangan dengan prinsip-prinsip syariah; dan

4. BPJS Kesehatan sebagai wakil Peserta-Kolektif dalam upaya mengembangkan DJS harus menggunakan akad-akad yang sesuai prinsip-prinsip syariah.

Kedelapan : Ketentuan terkait Sanksi

1. BPJS Kesehatan boleh mengenakan sanksi (*ta'zir*) kepada Pemberi Kerja atau Peserta-Individu dengan ketentuan berikut:
 - a. Apabila Pemberi Kerja atau Peserta-Individu terlambat membayar iuran karena lalai, maka boleh dikenakan sanksi (*ta'zir*);
 - b. Apabila pemberi Kerja atau Peserta-Individu terlambat membayar iuran karena sebab yang benar menurut syariah dan hukum (misal karena kendala teknis operasional, kesulitan keuangan yang sangat atau karena ketidaktahuan), maka BPJS Kesehatan tidak boleh mengenakan sanksi;
 - c. Tingkatan berat atau ringannya sanksi (*ta'zir*) dapat diberlakukan sepadan dengan jenis dan tingkatan pelanggarannya; dan
 - d. Dana sanksi (*ta'zir*) wajib diakumulasikan ke dalam Dana Jaminan Sosial;
2. BPJS Kesehatan boleh dikenakan sanksi (*ta'zir*) karena terlambat dalam pembayaran imbalan kepada Faskes sesuai nilai syariah serta peraturan perundang-undangan yang berlaku; dan
3. Dana sanksi (*ta'zir*) sebagaimana pada angka 2 di atas wajib dipergunakan untuk Dana Sosial;

Kesembilan : Penyelesaian Perselisihan

Penyelesaian sengketa di antara para pihak dapat dilakukan melalui musyawarah mufakat. Apabila musyawarah mufakat tidak tercapai, maka penyelesaian sengketa dilakukan melalui lembaga penyelesaian sengketa berdasarkan syariah sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Kesepuluh : Ketentuan Penutup

Fatwa ini berlaku sejak tanggal ditetapkan, dan akan diubah serta disempurnakan sebagaimana mestinya jika di kemudian hari ternyata terdapat kekeliruan.

Ditetapkan di : Jakarta

Pada Tanggal : 22 Desember 2015 M.
10 Rabi' al-Awwal 1437 H.

**DEWAN SYARIAH NASIONAL
MAJELIS ULAMA INDONESIA**

Ketua

DR. K.H. MA'RUF AMIN



Sekretaris,

DR. H. ANWAR ABBAS, MM, M.Ag