

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

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

Indonesia adalah negara hukum yang dinamis (*Welfare State*) Negara kesejahteraan, negara yang memberikan kesejahteraan bagi masyarakatnya yang meliputi pemenuhan dasar hidup warga negara, pelayanan sosial dan intervensi ekonomi.<sup>1</sup>

Hak Asasi Manusia (HAM) secara substansial telah diatur dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945. Salah satu Hak Asasi Manusia yang diatur adalah tentang jaminan sosial terdapat pada Pasal 28 H ayat (3) Undang-Undang Dasar 1945 menyatakan :

“Setiap orang berhak atas jaminan sosial yang memungkinkan pengembangan dirinya secara utuh sebagai manusia yang bermanfaat”.<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> Urip Santoso, 2014 “Rekonstruksi Sistem Jaminan Sosial Nasional Bidang Kesehatan Berbasis Nilai Kesejahteraan “ Jurnal Pembaharuan Hukum, Volume 1 No 3 h. 361.

<sup>2</sup> Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 28 H Ayat (1),(2), dan (3)

Jaminan Sosial telah diatur dan terdapat pada Pasal 34 ayat (2)

UUD 1945 dan perubahannya menyatakan sebagai berikut:

“Negara mengembangkan sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat dan memberdayakan masyarakat yang lemah dan tidak mampu sesuai dengan martabat kemanusiaan”<sup>3</sup>.

Program jaminan sosial di Indonesia sendiri telah dijalankan yaitu Undang-Undang yang secara khusus mengatur jaminan sosial bagi tenaga kerja swasta adalah Undang-Undang Nomor 3 tahun 1992 tentang Jaminan Sosial Tenaga Kerja (Jamsostek), untuk Pegawai Negeri Sipil (PNS) yaitu Program Dana Tabungan dan Asuransi Pegawai Negeri Sipil (TASPEN) berdasarkan peraturan Pemerintah Nomor 26 Tahun 1981, dan program Asuransi Kesehatan (Akses) berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 69 Tahun 1991, sedangkan untuk Tentara Nasional Indonesia (TNI), anggota Kepolisian Republik Indonesia (POLRI), dan PNS Kementerian Pertahanan/TNI/POLRI telah dilaksanakan program Asuransi Sosial Angkatan Bersenjata Republik Indonesia (ASABRI) sesuai dengan Peraturan Pemerintah Nomor 67 Tahun 1991 yang

---

<sup>3</sup> Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 32 ayat (2)

merupakan perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 44 Tahun 1971.<sup>4</sup>

Setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh jaminan sosial dari negara, begitu pula jaminan sosial kesehatan. Dijelaskan pada Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 28 H menyatakan :

- 1) Setiap orang berhak untuk hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.
- 2) Setiap orang berhak mendapat kemudahan dan perlakuan khusus untuk memperoleh kesempatan dan manfaat yang sama guna mencapai persamaan dan keadilan.

Dengan masuknya hak kesehatan dalam konstitusi, maka hak atas kesehatan secara resmi merupakan hak hukum positif yang dilindungi oleh pemerintah dan pemerintah wajib untuk memenuhi hak kesehatan warga negaranya melalui usaha-usaha yang nyata dan kongkrit.

Dalam islam negara dituntut untuk menjaga kesejahteraan rakyatnya lewat cara-cara yang diperbolehkan syariat, salah satu bentuk jaminan yang dibolehkan dalam islam adalah dengan akad

---

<sup>4</sup> Penjelasan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 pasal 5 ayat (3)

*tabbaru'* atau tolong menolong yang banyak digunakan dalam praktek-praktek asuransi syariah.

Hak atas kesehatan mempunyai ruang lingkup yang lebih luas, meliputi semua faktor yang memberi kontribusi terhadap hidup yang sehat. Seperti masalah lingkungan, dan nutrisi. Pelayanan kedokteran yang merupakan hak-hak pasien, adalah bagian yang lebih spesifik dari hak atas kesehatan.<sup>5</sup>

Dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan, mengisyaratkan bahwa setiap individu, keluarga dan masyarakat berhak memperoleh perlindungan terhadap kesehatannya, dan negara bertanggung jawab mengatur agar terpenuhi hak hidup sehat bagi penduduknya termasuk pada masyarakat miskin dan tidak mampu. Jaminan kesehatan untuk warga miskin dan tidak mampu selain terdapat pada Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan, hal ini juga tertera pada Undang-Undang Dasar 1945, pasal 34 menyatakan :

- 1) Fakir miskin dan anak-anak yang terlantar dipelihara oleh negara.

---

<sup>5</sup> Fheriyal Sri Isriawaty, 2015 “ Tanggung Jawab Negara Dalam Pemenuhan Hak Atas Kesehatan Masyarakat Berdasarkan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1956” Jurnal Ilmu Hukum Legal Opinion Edisi 2, Volume 3 h. 1-3

- 2) Negara mengembangkan sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat dan memberdayakan masyarakat yang lemah dan tidak mampu sesuai dengan martabat kemanusiaan”

Pada fenomena yang berkembang di Indonesia ini, bahwa masih sulitnya akses dalam pelayanan kesehatan bagi warga miskin. Hal ini tidak hanya terjadi di perkotaan namun juga merambah hingga pedesaan. Masyarakat miskin yang berpenghasilan kecil dalam pandangan teori konflik memiliki kemungkinan besar rentan terhadap penyakit.

Banyaknya kebutuhan hidup mengurangi alokasi biaya kesehatan untuk individu dan keluarganya. Kesulitan pelayanan tersebut utamanya di pengaruhi oleh faktor-faktor finansial. Masyarakat miskin yang berada di pedesaan yang menderita sakit parah atau penyakit yang tergolong berat tidak dapat di sembuhkan karena ketidakaadaan biaya pengobatan sehingga pada akhirnya terlambat di tangani dan mengalami kematian.

Faktor lain yang mempengaruhinya karena sumber daya manusia yang relatif rendah yang menyebabkan keterbatasan informasi, bagi masyarakat itu sendiri. Kenyataan ini semakin

mendukung bahwa pandangan status ekonomi yang rendah berhubungan erat dengan rendahnya kualitas kesehatan.

Pelayanan publik dibidang kesehatan merupakan fungsi pemerintah dalam menjalankan dan memberikan hak dasar yang dipahami seluruh komponen masyarakat sebagai hak yang harus di perolehnya.

Jamkesmas adalah suatu program yang dilahirkan untuk program bantuan sosial untuk pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin dan tidak mampu dan diselenggarakan secara nasional, agar terjadi subsidi silang dalam rangka mewujudkan pelayanan kesehatan menyeluruh bagi masyarakat miskin.<sup>6</sup> Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) adalah upaya agar memberikan kemudahan biaya perawatan kesehatan bagi masyarakat miskin dan tidak mampu di Indonesia. Program ini dikenalkan oleh Departemen Kesehatan pada tahun 2007 untuk menanggapi mandat konstitusi dalam menyediakan sistem jaminan sosial bagi seluruh penduduk Indonesia sebagaimana

---

<sup>6</sup> Nora Eka Putri, "Ektivitas Penerapana Jaminan Kesehatan Nasional Melalui BPJS Dalam Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin Di Kota Padang, Tingkap Vol. X No 2 h. 176.

yang tercantum pada Undang-Undang Dasar 1945 pasal 34 ayat 2 yaitu Jamkesmas menggantikan program Askeskin yang di kelola oleh PT Askes.<sup>7</sup>

Upaya yang dilakukan oleh Pemerintah untuk menjamin kesehatan warganya sudah dilakukan dengan beberapa cara, akan tetapi belum terlaksana dengan efektif, dengan ditetapkannya Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 Pemerintah beralih program yaitu Sistem Jaminan Sosial Nasional, yang diharapkan menjadi payung hukum yang luas dari penyelenggara jaminan sosial di Indonesia setelah proses pembentukan dan pembahasannya melibatkan berbagai unsur masyarakat

Disahkannya Undang-Undang No. 40 Tahun 2004 pada tanggal 19 Oktober 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional memberikan landasan hukum terhadap kepastian perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia, dan juga untuk mensinkronisasikan penyelenggaraan berbagai jaminan sosial yang dilaksanakan oleh beberapa penyelenggara agar dapat menjangkau kepesertaan yang lebih luas dan memberikan

---

<sup>7</sup> Adenatera Dwicaksosno, dkk., (*Jamkesmas Dan Program Jaminan Kesehatan Daerah* (Bandung : Inisiatif 2012) h. 10.

manfaat yang lebih besar bagi peserta. Jaminan Sosial yang dimaksud dalam Undang-Undang ini adalah perlindungan sosial untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya yang layak dan meningkatkan martabat hidupnya.<sup>8</sup>

Sebagai penyempurna dari Undang-Undang Sistem Jaminan Sosial Nasional Pemerintah juga menetapkan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan yang telah beroperasi pada tanggal 1 Januari 2014.<sup>9</sup>

Sistem Jaminan Sosial Nasional ini membagi kepesertaannya dalam menjalankan programnya diantaranya program anggota PBI (Penerima Bantuan Iuran), penduduk miskin dan tidak mampu adalah anggota PBI (Penerima Bantuan Iuran ) yang dijelaskan pada pasal 14 ayat (2) dimana pesertanya

---

<sup>8</sup> Undang-Undang No. 40 tahun 2004 tentang SJSN Pasal 1 ayat 1

<sup>9</sup> Kederia Ikkal “ Strategi Komunikasi Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan (BPJS) Kesehatan di Makasar Dalam mensosialisasikan Program Jaminan Kesehatan “ (Skripsi Fakultas Ilmu Sosial 2014), h. 17.



secara bertahap didaftarkan oleh Pemerintah sebagai peserta kepada Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.<sup>10</sup>

Pasal 14 Undang-Undang Nomor 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional menyatakan:

- 1) Penerima bantuan iuran sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) adalah fakir miskin dan tidak mampu.
- 2) Ketentuan yang sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dan (2) diatur lebih lanjut dengan Peraturan Pemerintah.

Fakir miskin yang dimaksud disini adalah orang yang sama sekali tidak mempunyai sumber mata pencaharian dan apabila memiliki mata pencaharian tetapi tidak memiliki kemampuan memenuhi kebutuhan dasar yang layak bagi kehidupan dirinya ataupun keluarganya. Sedangkan orang yang tidak mampu adalah orang yang mempunyai sumber penghasilan, gaji atau upah yang hanya mampu memenuhi kebutuhan dasar yang layak tetapi tidak mampu dalam membayar iuran bagi diri sendiri dan keluarganya.<sup>11</sup>

---

<sup>10</sup> Undang-Undang No. 40 Tahun 2004 pasal 14 ayat 1 dan 2

<sup>11</sup> Peraturan Pemerintah Nomor 101 tahun 2012 Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Pasal 1 ayat (5) dan (6)

Kreteria pemerintah dalam menetapkan keanggotaan masyarakat dalam Penerima Bantuan Iuran ditetapkan oleh menteri yang dimana menteri tersebut telah berkoordinasi dengan lembaga pemerintahan dibidang statistik untuk melakukan pendataan, setelah itu diverifikasi dan divalidasi sesuai dengan provinsi dan kabupaten oleh menteri setelah berkoordinasi dengan lembaga terkait.

Selain itu juga PBI diberikan berdasarkan kreteria yang telah ditetapkan Kementrian Sosial (Kemensos No.5/HUK/2018 tentang penetapan PBI 2018) berbasis ekonomi rumah tangga. Proses pemutakhiran data PBI dapat dilakukan setiap 6 bulan sekali atas observasi dan masukan dilapangan.<sup>12</sup>

Pada pasal 17 ayat (4) dan (5) Undang-Undang Nomor 40 tahun 2004 tentang sistem jaminan sosial nasional menyatakan bahwa:

- 1) Iuran program jaminan sosial bagi fakir miskin dan dan orang yang tidak mampu dibayar oleh pemerintah

---

<sup>12</sup> Prastuti Soewondo, "Timbang Besarnya Manfaat dari Salah Sasaran Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan, " *Jurnal Ekonomi Kesehatan Indonesia*, Vol 2, No. 2 h. 60.

- 2) Pada tahap pertama iuran yang sebagaimana yang dimaksud pada ayat (4) dibayar oleh Pemerintah untuk program jaminan kesehatan.

Dengan diselenggarakannya Jaminan Sosial secara Nasional terlebih lagi dalam bidang kesehatan, dapat diciptakan kegotong royongan antara pengusaha dengan tenaga kerja, antara yang kuat dan yang lemah, yang tua dan yang muda yang sehat dan yang tidak sehat dan antara pemerintah dengan warga negaranya. Demikian pula Jaminan sosial tertuang dalam Al-Qur'an dalam surat An-Nahl : 90

إِنَّ اللَّهَ يَأْمُرُ بِالْعَدْلِ وَالْإِحْسَانِ وَإِيتَاءِ ذِي الْقُرْبَىٰ وَيَنْهَىٰ عَنِ الْمَحْشَىٰ ؕ  
وَالْمُنْكَرِ وَالْيَبْغِيِّ يَعِظُكُم لَعَلَّكُمْ تَذَكَّرُونَ

Artinya : *“Sesungguhnya Allah menyuruh kamu berlaku adil dan berbuat kebajikan, memberi bantuan kepada kerabat, dan dia melarang melakukan perbuatan keji, kemungkar, dan permusuhan. Dia memberi pengajaran kepadamu agar dapat mengambil pelajaran”* (Al-Nahl:90)<sup>13</sup>

Dalam ayat ini ada 3 hal yang dipertintahkan oleh Allah SWT, agar dilakukan sepanjang waktu sebagai pengingat taat kepada tuhan. Pertama jalan adil yaitu menimbang yang sama berat, menyalahkan yang salah dan membenarkan mana yang

---

<sup>13</sup> Yayasan Penyelenggara Penerjemah Al-Qur'an Departemen Agama RI, *Al-Qur'an dan Terjemahnya* ( Jakarta 2014) h. 288

benar, mengembalikan hak kepada yang punya dan jangan berlaku zhalim atau aniaya.<sup>14</sup>

Namun pada penerapannya terdapat fenomena-fenomena yang dirasa tidak sesuai dengan harapan masyarakat, masyarakat harus mengalami proses yang sulit, ditambah lagi pemberian klaim yang dikeluhkan masyarakat sebab dianggap tidak memuaskan. Hal ini berbeda dengan yang diinginkan dalam islam, islam sendiri memandang bahwa segala hak masyarakat harus diberikan sesuai dengan haknya.<sup>15</sup>

Seperti yang terjadi sekarang, pada program jaminan Kesehatan Nasional (BPJS) pada warga miskin dan tidak mampu yang ada di Kabupaten Pandeglang, dikutip dari seminar LK2P bahwa target UHC JKN KIS (Jaminan Kesehatan Nasional Kartu Indonesia Miskin) Di Kabupaten Pandeglang belum tercapai. Yang dijelaskan oleh Kepala Bidang Sosial Dan Budaya Perencanaan Pembangunan Daerah (BAPPEDDA) Pandeglang, yaitu Dr. Sutoto Dari data yang ada pada bulan Januari 2019 dari

---

<sup>14</sup> Hamka, *Tafsir Al-Azhar*, (Jakarta: Pustaka Panjimas, 1993) h. 289

<sup>15</sup> Iin iryani "Tinjauan Hukum Islam Tentang Sistem Pembayaran Premi Dan Pengelolaan Dana Oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan" (Skripsi Fakultas Hukum 2016) h.66.

1,2 juta Penduduk Pandeglang yang telah terdaftar pada BPJS yaitu 94,79 % penduduk, dan untuk warga miskin dan tidak mampu hanya terdapat 777 ribu penduduk, yang sisanya adalah pekerja penerima upah, pekerja informal, dan juga bukan pekerja.<sup>16</sup>

Di Kabupaten Pandeglang, masih banyaknya warga yang belum terakomodasi program BPJS kesehatan. Jumlahnya belum tahu pasti berapa banyak yang belum mendapatkan program ini. Kata anggota Komisi IV DPRD Pandeglang.<sup>17</sup>

Seperti halnya di Kecamatan Keroncong Kabupaten Pandeglang ironisnya terdapat 25 penderita stunting. Stunting adalah masalah kurang gizi kronis akibat kekurangan asupan gizi dalam waktu yang cukup lama sehingga mengakibatkan gangguan pertumbuhan pada anak<sup>18</sup>. Sebelumnya dari catatan Dinas Kesehatan ( Dinkes) Kabupaten Pandeglang bahwa pada

---

<sup>16</sup><https://resonansi.id/terungkap-dalam-seminar-1k2p-target-uhc-jkn-kis-di-pandeglang-belum-tercapai/> diakses pada tanggal 8 Desember 2019 pada jam 21: 32

<sup>17</sup> <https://www.kabar-banten.com/program-kesehatan-gratis-terbetur-anggaran-kab-kota-belum-mampu-biayai-warga-miskin/> Diakses pada tanggal 9 Desember 2019 pada jam 19:58

<sup>18</sup> <https://www.sehat-com.cdn.ampproject.org> Diakses pada tanggal 18 Januari 2020 pada jam 21:23

tahun 2017 sekitar 48 ribu balita mengalami stunting, sedangkan ditahun ini, sebanyak 136 balita terindikasi stunting. Masyarakat yang terkena stunting ini tidak memiliki BPJS Kesehatan, mereka hanya menggunakan Surat Keterangan Tidak Mampu (SKTM) untuk mendapatkan perawatan. Surat Keterangan tidak mampu itu sendiri memiliki keterbatasan dalam perawatan, hanya dapat memakainya satu kali dalam setahun.<sup>19</sup>

Dari apa yang dipaparkan dan melihat dari latar belakang tersebut maka penulis tertarik untuk meneliti tentang “Jaminan Kesehatan Bagi Warga Miskin Dan Tidak Mampu Berdasarkan Undang-Undang No 40 Tahun 2004 Ditinjau dari Aspek Hukum Islam (studi kasus di kecamatan Keroncong Kabupaten Pandeglang)

## **B. Fokus Penelitian**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis membatasi permasalahan yang akan dibahas agar lebih berfokus pada pokok permasalahan yang ada sesuai dengan

---

<sup>19</sup> <https://bantenhits.com/2018/09/26/25-penderita-stunting-di-pandeglang-tak-memiliki-bpjs/> Diakses pada tanggal 12 Januari 20 20 pada jam 19:41

permasalahannya, dengan tujuan agar penelitian ini tidak menyimpang dari sasaran. Penulis akan meneliti mengenai **Jaminan Kesehatan Bagi Warga Miskin Dan Tidak Mampu Berdasarkan Undang-Undang No 40 Tahun 2004 Ditinjau dari Aspek Hukum Islam (Studi Kasus di Kecamatan Koroncong Kabupaten Pandeglang).**

### C. Perumusan Masalah

Rumusan masalah adalah hal yang penting dalam suatu penelitian karena dengan perumusan masalah seorang penulis telah mengidentifikasi persoalan yang diteliti sehingga sasaran yang hendak dicapai menjadi jelas, terarah dan sesuai sasaran.

Berdasarkan latar belakang diatas yang telah di paparkan oleh penulis, maka penulis merumuskan masalah pada penelitian ini adalah :

1. Bagaimana Pelaksanaan Kesehatan Bagi Warga Miskin dan Tidak Mampu di Kecamatan Keroncong Kabupataen Pandeglang berdasarkan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 ?

2. Apakah kendala-kendala yang dihadapi oleh Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan (BPJS) Kabupaten Pandeglang dalam memberikan layanan jaminan kesehatan Bagi Warga miskin dan tidak mampu di Kecamatan Koroncong Kabupaten Pandeglang ?
3. Bagaimana Pengelolaan BPJS Kesehatan ditinjau dari Hukum Islam?

#### **D. Tujuan Penelitian**

Setiap penelitian yang dilakukan tentu mempunyai sasaran yang hendak di capai atau apa yang menjadi tujuan penelitian tentunya harus jelas diketahui sebelumnya.

Adapun yang menjadi tujuan penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui bagaimana pelaksanaan kesehatan bagi warga miskin dan tidak mampu di Kecamatan Koroncong Kabupataen Pandeglang.
2. Untuk mengetahui apa saja faktor yang mempengaruhi Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan (BPJS) Kabupaten Pandeglang dalam memberikan layanan



jaminan kesehatan bagi warga miskin dan tidak mampu di Kecamatan Koroncong Kabupaten Pandeglang.

3. Untuk mengetahui bagaimana pengelolaan BPJS Kesehatan yang ditinjau dari Hukum Islam.

## **E. Manfaat Penelitian**

Manfaat penelitian yang hendak di capai dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

### **1. Manfaat Teoritis**

#### **a. Bagi Pemerintah**

Sebagai bahan masukan bagi Pemerintah khususnya Dinas Kesehatan Kabupaten Pandeglang dalam mengambil kebijakan-kebijakan khususnya dalam jaminan kesehatan bagi warga miskin dan tidak mampu di Kabupaten Pandeglang.

#### **b. Bagi Peneliti**

Dengan melakukan penelitian ini, penulis dapat mengetahui faktor apa yang mempengaruhi terhambatnya pelayanan kesehatan yang di berikan oleh pemerintah, khususnya oleh Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan

(BPJS) Kabupaten Pandeglang dalam memberikan jaminannya untuk warga miskin dan tidak mampu.

## 2. Manfaat praktis.

### a. Bagi Ilmu Pengetahuan

Sebagai bahan pertimbangan untuk melakukan penelitian yang lebih lanjut khususnya dibidang kesehatan. Juga sebagai media pembelajaran metode penelitian hukum sehingga dapat menunjang kemampuan individu mahasiswa dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara dan juga menambah pengetahuan dalam pelayanan kesehatan untuk masyarakat khususnya warga miskin dan tidak mampu di Kabupaten Pandeglang

### b. Bagi Masyarakat

Bagi masyarakat sendiri, menambah pengetahuan tentang hak-haknya dalam pelayanan kesehatan yang telah di programkan oleh pemerintah khususnya untuk masyarakat miskin dan tidak mampu. Dan juga masyarakat dapat mengenal lebih dekat dengan BPJS Kesehatan dan pengelolaanya menurut hukum islam.

## F. Penelitian Terdahulu Yang Relevan

Pada setiap penelitian tentunya memiliki penelitian terdahulu. Bagian ini dilakukan oleh penulis menjadi salah satu proses penulisan untuk membuat perbandingan penelitian terhadap penelitian-penelitian lain yang telah ada. Agar penulis belajar dari peneliti yang lain, untuk menghindari kesalahan yang dilakukan oleh peneliti sebelumnya.

Maka dari beberapa literatur skripsi yang ada penulis mengambil beberapa untuk dijadikan sebuah perbandingan, diantaranya adalah :

No	Nama Penulis / Judul / Universitas/ Tahun	Subtansi	Perbedaan dan persamaan dengan Penulis
1	Kaderia Iqbal / Strategi komunikasi Badan Penyelenggara Jaminana Sosial (BPJS) Kesehatan Makasar Dalam	Dari skripsi ini penulis membahas tentang cara Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)	Dalam penelitian ini perbedaannya penulis lebih membahas tentang pelaksanaan yang diberikan oleh

	<p>Mensosialisasikan Program Jaminan Kesehatan Nasional ( JKN) / Universitas Hasanuddin Makasar / 2014</p>	<p>mensosialisasikan program baru yang di jalankan oleh Pemerintah agar lebih efektif dan efisien dalam jaminan Sosial untuk masyarakat yaitu tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (JKN) dan juga faktor yang menjadi penghambat dan pendukung bagi BPJS Makasar dalam mensosialisasikan program ini.</p>	<p>Pemerintah yang khususnya diberikan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan (BPJS) kepada warga miskin dan tidak mampu yang berada di Kecamatan Koroncong Kabupaten Pandeglang. Sesuai dengan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2013 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. Persamaannya sama-</p>
--	--	---	--

			<p>sama meneliti tentang program baru yaitu sistem Jaminan Sosial Nasional yang dimana keduanya menitik beratkan pada kesejahteraan masyarakat dalam mendapatkan haknya dalam mendapatkan kehidupan yang layak dan kesehatan lebih terjamin lagi.</p>
2	<p>Iip Nadipatulaeniyah / Program Jaminan Kesehatan Untuk Masyarakat Studi Kasus di Dinas Sosial Kota</p>	<p>Dari skripsi ini penulis menjelaskan tentang peran Dinas Sosial Kota Serang dalam menjalankan</p>	<p>Dalam penelitian ini penulis membahas tentang Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian jaminan</p>

	<p>Serang/ /Universitas Islam Negeri Sultan Maulana Hasanuddin Banten / 2019</p>	<p>program jaminan kesehatan untuk warga miskin dan juga manfaat jaminan Kesehatan itu sendiri yang di dapatkan oleh masyarakat yang mendapatkannya.</p>	<p>kesehatan yang diberikan untuk masyarakat miskin dan tidak mampu yang dimana pemberian jaminan ini belum terakomodasi dengan baik dan menyeluruh. Persamaannya dua- duanya meneliti tentang jaminan- jaminan sosial tentang kesehatan yang diberikan pemerintah untuk masyarakat miskin dan tidak mampu.</p>
--	--	--	---

3	<p>Istiqomah/ Tinjauan hukum islam terhadap praktik pengelolaan dana iuran asuransi BPJS Kesehatan (Studi kasus Kantor BPJS Cabang Salatiga ) / Universitas Islam Negeri Salatiga / 2016</p>	<p>Dari skripsi ini penulis membahas tentang bagaimana kantor BPJS Cabang salatiga mengelola dana iuran yang diperoleh dari dana iuran masyarakat yang menggunakan BPJS sesuai dengan hukum islam yang berlaku.</p>	<p>Dalam skrpsi ini perbedaannya selain membahas tentang pandangan islam terhadap pengelolaan dana BPJS Kesehatan, penulis juga membahas tentang hak masyarakat khususnya masyarakat miskin untuk mendapatkan brobat secara Cuma-Cuma sesuai undang-undang yang telah ada. Persamaannya sama-sama membahas</p>
---	--	---	--

			<p>pandangan islam terhadap dana yang dikolelolan juga di peroleh oleh BPJS Kesehatan di dana iuran masyarakat itu sendiri.</p>
--	--	--	---

### **G. Kerangka Pemikiran**

Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indoneisa 1945, disebutkan bahwa tujuan nasional bangsa Indoneisa adalah memajukan kesejahtraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi, serta keadilan sosial.<sup>20</sup>

Untuk mencapai tujuan nasional tersebut, maka dilakukan upaya pembangunan yang berkesinambungan yang merupakan rangkaian pembangunan yang menyeluruh, terarah, dan terpadu, yaitu pembangunan kesehatan.

---

<sup>20</sup> Undang-Undang Dasar 1945



Kesehatan menurut bahasa adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis.<sup>21</sup>

Kesehatan merupakan hal yang dicari semua orang. Menurut *World Health Organization* (WHO) bahwa kesehatan adalah suatu keadaan sehat yang utuh secara fisik, mental, dan sosial dan juga bukan hanya merupakan bebas dari penyakit.

Pembangunan kesehatan merupakan wujud tanggung jawab negara, untuk rakyatnya mencapai kehidupan yang sejahtera. Masyarakat yang sejahtera, yaitu masyarakat yang kehidupannya terjamin dari segi manapun, termasuk terjamin atas kesehatan, terjamin atas pelayanan kesehatan yang memadai dan juga atas hidup yang sehat.

Hak Asasi Manusia (HAM) adalah seperangkat hak yang melekat pada hakikat dan keberadaan manusia sebagai makhluk Tuhan yang Maha Esa dan merupakan anugerah-Nya yang wajib di hormati, dijunjung tinggi dan di lindungi oleh negara, hukum,

---

<sup>21</sup> <https://id.m.wikipedia.org/wiki/kesehatan> diakses pada tanggal 9 Desember 19 pada jam 19 : 00

Pemerintah, dan setiap orang demi kehormatan serta perlindungan harkat dan martabat manusia.<sup>22</sup>

Maka sebagaimana yang tercantum pada Hak Asasi Manusia dan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan, ditegaskan bahwa setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumberdaya di bidang kesehatan dan memperoleh pelayanan di bidang kesehatan yang aman, bermutu dan terjangkau. Sebaliknya setiap orang juga mempunyai kewajiban turut serta dalam program jaminan kesehatan Nasional.

Dalam Undang-Undang ini, ditegaskan bahwa setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses kesehatan, maka masyarakat miskin dan yang tergolong tidak mampu pun mempunyai hak dalam mendapatkan layanan kesehatan yang diberikan oleh pemerintah.

Kata jaminan sendiri secara bahasa dapat berarti asuransi, keyakinan, garansi, janji, dan dapat diartikan juga pengamanan.

---

<sup>22</sup> Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia Pasal 1 ayat (1)

Kata jaminan yang berarti asuransi Indonesia berakar dari proses pengumpulan dana bersama untuk kepentingan bersama.<sup>23</sup>

Jaminan sosial adalah salah satu bentuk perlindungan sosial yang diselenggarakan oleh negara, guna menjamin warga negaranya untuk memenuhi kehidupan yang layak, sebagaimana dalam deklarasi PBB tentang HAM tahun 1948.

Utamanya adalah sebuah bidang dari kesejahteraan sosial yang memperhatikan perlindungan sosial, dan juga kondisi dari sosial itu sendiri seperti keadaan untuk masyarakat miskin dan tidak mampu.

Bagi masyarakat miskin dan tidak mampu pemerintah memberikan jaminan kesehatan melalui skema Jamkesmas (Jaminan Kesehatan Masyarakat) dan juga Jamkesda (Jaminan Kesehatan Daerah), yang dimana bantuan tersebut dialihkan dari Jamkesmas ke Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan (BPJS) sebagai peserta BPI. Peserta BPI tidak membayar iuran, akan tetapi mendapat iuran dari Pemerintah sesuai Undang-Undang,

---

<sup>23</sup> Hasbullah Thabrany, *Jaminan Kesehatan Nasional* ( Jakarta : Rajawali Pers, 2014 ), h. 20.

yang dibayarkan Pemerintah kepada BPJS sebagai badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakannya.

Terdapat juga pada Pasal 17 ayat 4 bahwa iuran program jaminan sosial bagi fakir miskin dan orang yang tidak mampu dibayar oleh Pemerintah. Fakir miskin dan orang yang tidak mampu dalam ketentuan ini adalah sebagaimana yang di maksud pada pasal 34 ayat 1 dan ayat 2 Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, yang telah dirumuskan dalam UU 13/2011 tentang penanganan fakir miskin. Dalam JKN ketentuan PBI telah diatur dalam PP tentang PBI No. 101/2012.<sup>24</sup>

## **H. Metode Penelitian**

Penelitian adalah suatu kegiatan ilmiah yang di kaitan dengan analisa dan kondisi yang di lakukan secara metodologi sistematis dan konsisten. Metodologi berarti sesuai dengan metode atau cara tertentu, sistematis berarti berdasarkan sistem, sedangkan konstisten beradadrkan tidak adanya hal-hal yang bertentangan dengan suatu kerangka tertentu. Metode disini diartikan sebagai suatu cara atau teknis yang dilakukan dalam

---

<sup>24</sup> Hasbullah Thabrany, *Jaminan Kesehatan...* h. 122-124.

proses penelitian. Maka dapat disimpulkan bahwa metode penelitian merupakan faktor yang sangat penting dalam melakukan penelitian, disebabkan dalam melakukan penelitian dengan menggunakan metode penelitian penulis akan dimudahkan mendapatkan data yang dibutuhkan sesuai dengan tujuan penelitian. Penelitian bertujuan untuk memelajari satu atau beberapa gejala dengan jelas menganalisisnya dan dengan mengadakan pemeriksaan yang mendalam terhadap fakta-fakta tersebut untuk kemudian mengusahakan suatu pemecah masalah yang timbul.<sup>25</sup>

Adapun yang termasuk kedalam metode penelitian ini meliputi

1) Jenis penelitian dan Pendekatan Penelitian.

Dalam proses penyusunan skripsi ini, penulis menggunakan metode penelitian kualitatif dengan menggunakan pendekatan normatif yang bersifat deskriptif analitis. Selain menggunakan pendekatan normatif, penulis juga menggunakan pendekatan studi kasus.

---

<sup>25</sup> Soerjono Soekanto, *Pengantar Penelitian Hukum* ( Jakarta : UI Pers, 1984), h. 2.

Penelitian kualitatif adalah salah satu prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa ucapan atau tulisan dan perilaku orang-orang yang diamati. Penelitian kualitatif juga mampu menghasilkan uraian yang mendalam tentang ucapan, tulisan dan atau suatu perilaku yang dapat diamati dari suatu individu, kelompok, masyarakat, atau organisasi tertentu dalam suatu sudut pandang yang utuh<sup>26</sup>. Penelitian kualitatif tidak menggunakan alat-alat pengukur, karena situasi lapangan bersifat natural, sebagaimana adanya tanpa dimanipulasi diatur dengan eksperimen dan tes.

Pendekatan yuridis normatif adalah penelitian yang dilakukan dengan cara melakukan pengujian undang-undang yang berlaku dan diterapkan, serta norma atau kebiasaan yang berlaku di masyarakat.<sup>27</sup>

Penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus dan Undang-Undang.

---

<sup>26</sup> Pupu Saepul Rahmat , “ Penelitan Kualitatif”, *Jurnal Equilibrium*, Vol. No 9 5 (Januari-Juni, 2009 ) h. 3.

<sup>27</sup> Sri Mamudji et al, “Metode Penelitian Dan Penelitian Hukum, Penerbit Fakultas Hukum, ” ( Dalam skripsi Endah Dwi Purbasari, 2012 ), “ Analisis Kewenangan Pemerintahan Daerah Dalam Pengelolaan Kawasan Perbatasan Antar Negara ” ( Depok : 2012 ) h. 12.

- a. Pendekatan studi kasus adalah studi yang mengeksplorasi suatumasalah dengan batasan terperinci, memiliki pengambalian data yang mendalam, dan menyertakan berbagai sumber informasi.<sup>28</sup>
- b. Dan pendekatan Undang-Undang adalah pendekatan yang menelaah semua Undang-Undang dan regulasi yang bersangkutan paut dengan isu hukum yang sedang ditangani.<sup>29</sup>

## 2) Sumber Data

Berdasarkan jenis penelitian yang telah digunakan oleh penulis , maka materi atau bahan penulisan skripsi ini bersumber dari data primer, data sekunder, bahan hukum primer, bahan hukum sekunder, dan juga bahan non- hukum. Maka dapat di uraikan sebagai berikut :

1. Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari sumbernya baik melalui wawancara, observasi maupun laporan dalam bentuk dokumen tidak resmi yang kemudian

---

<sup>28</sup> Pupu Saepul Rahmat , ” Penelitan Kualitatif”, *Jurnal Equilibrium*, Vol. No 9 5 (Januari-Juni, 2009 ) h. 6.

<sup>29</sup> Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum*, ( Jakarta : Kencana 2005) h. 93.

diolah oleh peneliti dengan cara pengamatan. Manusia yang diteliti biasanya disebut sebagai subyek penelitian, sedangkan yang bukan manusia disebut objek penelitian.<sup>30</sup>

2. Data sekunder adalah data-data yang diperoleh dari dokumen-dokumen resmi, buku-buku yang berhubungan dengan objek penelitian, hasil penelitian dalam bentuk laporan, skripsi, tesis, disertasi, dan peraturan perundang-undangan. Pada data sekunder peneliti juga menggunakan bahan hukum primer.<sup>31</sup>

a) Bahan hukum primer yaitu bahan hukum yang mengikat terdiri dari peraturan perundang-undangan yang terkait dengan penelitian, diantaranya yaitu :

1. Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945
2. Undang-undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional

---

<sup>30</sup> Rianto Adi, *Aspek Hukum dalam penelitian*, ( Jakarta : Pustaka Obor Indonesia) h. 4

<sup>31</sup> Zainuddin Ali, *Metode Penelitian Hukum*, (Jakarta : Sinar Grafika 2009) h. 106.



3. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
4. Undang-undang nomor 24 tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan
5. Peraturan Pemerintah Nomor 12 tahun 2013 Tentang jaminan Kesehatan
6. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang jaminan kesehatan

Selain sumber hukum primer yang digunakan dalam penelitian ini, peneliti juga menggunakan sumber hukum sekunder.

- b) Bahan hukum sekunder adalah bahan hukum yang berupa semua publikasi tentang hukum yang bukan merupakan dokumen-dokumen resmi diantaranya meliputi buku-buku teks, kamus-kamus hukum, jurnal-jurnal dan komentar-komentar atas putusan-putusan pengadilan.<sup>32</sup> Selain itu juga menggunakan hasil wawancara, hasil seminar, ceramah, dan kuliah, itu

---

<sup>32</sup> Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum...* h. 141.

dijadikan bahan hukum sekunder apabila semua itu tertulis.<sup>33</sup>

- c) Sedangkan yang dinamakan dengan bahan non-hukum adalah bahan yang bersumber dari buku-buku mengenai politik, ekonomi, sosiologi, filsafat, kebudayaan, dan jurnal-jurnal non-hukum sepanjang mempunyai relevansi dengan topik penelitian.

### 3) Teknik Pengumpulan Data.

Dalam teknik pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian ini, penulis menggunakan teknik pengumpulan data yaitu:

1. Wawancara.

Wawancara merupakan alat rechecking (pembuktian) terhadap informasi atau keterangan yang diperoleh sebelumnya. Wawancara suatu proses memperoleh keterangan untuk tujuan penelitian dengan cara tanya jawab sambil bertatap muka antara pewawancara dengan informan atau orang yang diwawancarai, dengan atau

---

<sup>33</sup> H. Zainuddin Ali, *Metode Penelitian...* h. 57.

tanpa menggunakan pedoman (*guid*) wawancara, dimana pewawancara dan informan terlibat dalam kehidupan sosial.<sup>34</sup> Seorang peneliti apabila akan melakukan wawancara, hal yang perlu diperhatikan pada saat mewawancarai responden adalah intonasi suara, kecepatan berbicara, kontak mata, dan kepekaan nonverbal. Selain itu juga untuk mempermudah jalannya wawancara mulailah dengan pertanyaan yang mudah, informasi yang fakta, dan hindarilah pertanyaan yang pribadi.

penelitian ini penulis akan mewawancarai anggota BPJS Kesehatan Kabupaten Pandeglang selaku instansi dari pemerintah, dan warga miskin dan tidak mampu yang mendapatkan dan yang tidak mendapatkan layanan BPJS Kesehatan selaku penerima layanan kesehatan serta para pihak yang berkompeten dan mempunyai informasi yang di perlukan oleh peneliti.

---

<sup>34</sup> Pupu Saepul Rahmat , 2009 ” *Penelitian Kualitatif*” *Equilibrium*, vol 5 Januari-Juni, h. 6.

## 2. Observasi.

Adapun yang dimaksud dengan observasi adalah pengamatan dengan pencatatan secara sistematis fenomena-fenomena yang diselidiki. Yakni dengan mengamati secara langsung bagaimana Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan ( BPJS ) Kabupaten Pandegalang, memberikan jaminan kesehatannya bagi warga miskin dan tidak mampu yang ada di Kecamatan Koroncong Kabupaten Pandegalang.

## 3. Dokumentasi.

Metode dokumentasi yaitu mencari data mengenai hal-hal atau variabel berupa catatan, transkrip buku, dan sebagainya. Metode ini digunakan pada saat penelusuran informasi yang bersumber dari dokumentasi yang mempunyai relevansi dengan tujuan penelitian.<sup>35</sup>

---

<sup>35</sup> Husaini Usman dkk, “ *Metode Penelitian Sosial* “ cet : V ( Jakarta: PT Bumi Aksara ) h. 75 Dalam Skripsi Munawir Kadir, “ *Analisis Yuridis Hubungan Pemerintahan Desa Dan Badan Permusyawaratan Desa Dalam Pembangunan Desa*” ( Gowa : 2015 ) h. 40.

#### 4) Analisis Data.

Penulis dalam mengelola dan menganalisis penelitian ini menggunakan analisis kualitatif atau data yang dikumpulkan bersifat deskriptif dalam bentuk kata-kata atau gambar, yang dimana data yang diperoleh hasil dari wawancara, catatan, dan pengamatan lapangan. Yang kemudian disajikan dengan menjelaskan, menguraikan dan juga tentu dengan menggambarkan permasalahan serta penyelesaian yang berhubungan erat dengan pembahasan penelitian. Selain itu juga penulis akan mencari titik temu antara prinsip bermuamalah dalam islam dengan data-data yang diperoleh.

### **I. Sistematika Pembahasan**

Untuk memudahkan penulis dalam menyusun skripsi, maka penulis membagi kepada lima bab dan beberapa sub bab dengan tujuan agar mudah di pahami dan terarah. Pembagian bab dalam penulisan ini adalah sebagai berikut :

**BAB 1 :** Berisi Pendahuluan, terdiri dari latar belakang masalah, fokus penelitian, perumusan masalah, tujuan penelitian,

manfaat penelitian, penelitian terdahulu yang relevan, kerangka pemikiran, metode penelitian, dan sistematika pembahasan

BAB 2 : Gambaran umum mengenai kecamatan koroncong dan gambaran umum mengenai subyek dan obyek pelayanan Kesehatan Kabupaten Pandeglang: profil kecamatan koroncong, kondisi kesehatan masyarakat, Profil BPJS Kesehatan Kabupaten Pandeglang,

BAB 3 : Berisi tinjauan umum jaminan sosial, pengertian jaminan Kesehatan, prinsip-prinsip jaminan kesehatan, kepesertaan jaminan kesehatan, manfaat dan tujuan jaminan kesehatan, masyarakat miskin dan tidak mampu, dan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan.

BAB 4 : Berisi hasil penelitian yang menjawab permasalahan dalam penelitian ini yaitu mengenai bagaimana pelaksanaan jaminan kesehatan bagi warga miskin dan tidak mampu yang ada di Kecamatan Koroncong Kabupaten Pandeglang, tentang Kendala yang di

hadapi oleh Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan (BPJS) dalam memberikan jaminan kesehatan bagi warga miskin dan tidak mampu. di Kecamatan Koroncong Kabupaten Pandeglang, dan juga bagaimana pengelolaan BPJS Kesehatan ditinjau dari aspek hukum islam.

**BAB 5 :** Penutup merupakan bab terakhir yang berisi kesimpulan dan saran. Kesimpulan menerangkan jawaban atas rumusan masalah yang peneliti ambil, dan saran merupakan kritik, komentar, ataupun masukan terhadap fakta-fakta yang terjadi di lapangan.