

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kehidupan manusia selalu dihadapkan pada sejumlah ketidakpastian yang bisa menyebabkan kerugian finansial dimasa yang akan datang, ketidakpastian dari kerugian finansial ini sering disebut sebagai risiko. Manusia modern sudah sedemikian sarat dengan beragam ancaman dari risiko dan bahaya yang dipicu sendiri oleh kelemahannya, sehingga manusia tidak dapat mengetahui apa yang akan ia perbuat esok hari, manusia setiap waktu dihadapkan dengan sederet bahaya yang mengancam jiwa, harta, kehormatan, agama, dan tanah air. Untuk menghadapi berbagai risiko tersebut manusia tidak memiliki persiapan apapun untuk menghadapi berbagai risiko yang terjadi termasuk persiapan dana atau sejumlah uang, untuk itu dalam menghadapinya adalah dengan mengikuti lembaga keuangan berbasis asuransi.

Asuransi merupakan cara atau metode untuk memelihara manusia dalam menghindari risiko (ancaman) bahaya yang beragam yang akan terjadi dalam hidupnya atau dalam aktivitas ekonominya. Perjanjian asuransi sebagai Lembaga pengalihan dan pembagian risiko mempunyai kegunaan yang positif baik bagi masyarakat, perusahaan maupun bagi pembangunan negara. Dengan adanya kegunaan positif tersebut maka keberadaan asuransi perlu dipertahankan dan dikembangkan. Namun untuk mengembangkan usaha ini banyak factor yang perhatikan antara lain seperti: peraturan perundang-undangan yang memadai, kesadaran masyarakat, kejujuran para pihak, pelayanan yang baik, tingkat pendapatan masyarakat, serta pemahaman akan kegunaan asuransi.¹

Asuransi merupakan suatu pertanggunganaan risiko antara tertanggung dan penanggung yang memiliki hubungan yang sangat erat dengan perjanjian. Sebagaimana yang tercantum dalam pasal 246 Kitab Undang-Undang Hukum

¹ Maya Gustiani, "Asuransi Kesehatan Ditinjau Dari Hukum Islam", (*Skripsi*, Fakultas Syariah IAIN Metro, 2018), 56

Dagang (KUHD) Asuransi atau pertanggungan adalah suatu perjanjian dimana seorang penanggung mengikatkan dirinya kepada seseorang tertanggung dengan menerima suatu premi, dimana disini penanggung adalah pihak yang sanggup menjamin serta menanggung pihak lain yang akan mendapat suatu penggantian kerugian yang mungkin akan dideritanya sebagai suatu peristiwa yang belum tentu terjadi, sedangkan tertanggung adalah pihak yang akan menerima ganti kerugian dari suatu peristiwa dan diwajibkan membayar sejumlah uang kepada penanggung.

Perjanjian asuransi diatur dalam 2 kondifikasi, yaitu dalam Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPer) maupun dalam Kitab Undang-undang Hukum Dagang (KUHD). Dan secara umum setiap perjanjian harus dilandasi dengan itikad baik dari para pihak yang mengadakan perjanjian tersebut, seperti yang telah diatur dalam pasal 1338 Ayat (3) KUHPerdata dimana suatu perjanjian harus dilandaskan dengan itikad baik.² Maksud dari itikad baik dalam Pasal tersebut adalah keharusan untuk melaksanakan suatu perjanjian sesudah perjanjian itu dibuat secara sah. Dengan demikian, berdasarkan Pasal 1338 Ayat (3) KUHPerdata tersebut, pelaksanaan dari isi suatu perjanjian salah satu pihak tidak memenuhi ketentuan dari Pasal tersebut dapat mengubah hak dan kewajiban pokok dari para pihak yang telah disepakati dalam perjanjian.³ Dan menurut Pasal 246 KUHD, asuransi atau pertanggungan adalah suatu perjanjian di mana seorang penanggung dengan menikmati suatu premi mengikatkan dirinya kepada tertanggung untuk membebaskannya dari kerugian karena kehilangan, kerusakan atau ketiadaan keuntungan yang duharapkan, yang akan dideritanya karena kejadian yang tidak pasti.⁴

² *Kitab Undang-Undang Hukum Perdata*. Diterjemahkan oleh Subekti dan R. Tjitrosudibio. Jakarta: Pradya Paramita, 2008.

³ Nanda Ayu Rukmana, "Tinjauan Yuridis Perjanjian Asuransi Antara Penanggung dan Tertanggung Pada Asuransi Jiwa Bumi Putera", (*Skripsi*, Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Mataram, 2020), 48.

⁴ *Kitab Undang-Undang Hukum Dagang*. Diterjemahkan oleh Subekti dan R. Tjitrosudibio. Jakarta Paramita, 2002.

Definisi Asuransi menurut Undang-undang No. 1 Tahun 1992 menjelaskan bahwa Asuransi yaitu perjanjian antara dua pihak atau lebih, dengan pihak penanggung mengikatkan diri pada tertanggung, dengan menerima premi asuransi untuk memberikan pergaantian kepada tertanggung karena kerugian, kerusakan atau kehilangan keuntungan yang diharapkan, atau tanggung jawab hukum kepada pihak ketiga yang mungkin diderita tertanggung, yang timbul dari suatu peristiwa yang tidak pasti, atau untuk memberikan sesuatu pembayaran yang didasarkan atas meninggal atau hidupnya seseorang yang dipertanggungjawabkan.⁵

Pengelolaan BPJS adalah dengan menanggung jaminan Kesehatan ataupun ketenagakerjaan bagi setiap masyarakat yang tercatat dalam BPJS, dimana bagi setiap masyarakat yang diwajibkan untuk membayar berupa sejumlah iuran dengan nominal tertentu. Metode pengelolaan BPJS ini sekilas dilihat seperti asuransi pada umumnya, yang membedakannya adalah BPJS merupakan salah satu program pemerintah yang bertujuan untuk menjamin hak masyarakat. Dalam Islam, negara dituntut untuk menjaga kesejahteraan masyarakat lewat cara-cara yang diperbolehkan syariat. Salah satu bentuk jaminan yang diperbolehkan dalam Islam adalah dengan akad *tabarru'* atau tolong menolong yang banyak digunakan dalam praktek-praktek *takafful* atau asuransi syari'ah.⁶

Akad *tabarru'* merupakan bentuk transaksi atau perjanjian kontrak yang bersifat nirlaba sehingga tidak boleh digunakan untuk tujuan komersial atau bisnis tetapi semata-mata untuk tujuan tolong menolong dalam rangka kebaikan. Karenanya pihak yang meniatkan *tabarru'* tidak boleh mensyaratkan adanya syarat imbalan apapun.⁷ Sebagaimana yang terdapat dalam fatwa Dewan Syari'ah Nasional Majelis Ulama Indonesia (DSN MUI) No. 53 /DSN-MUI/III/2006 tentang akad *tabarru'* adalah akad yang digunakan dalam bentuk hibah dengan

⁵ Andi Sasmita, "Pelaksanaan Pasal 7 Fatwa Dewan Syariah Nasional No.21 Tentang Klaim Terhadap Produk Asuransi Kesehatan Pada PT. Maa Life Assurance Syariah Cabang Pekanbaru", (*Skripsi*, Fakultas Syariah dan Ilmu Hukum UIN Sultan Syarif Kasim Riau Pekanbaru, 2013), 57

⁶ Cahuur Usman, "Analisis Pengelolaan BPJS Kesehatan Dalam Prespektif Ekonomi Islam", (*Skripsi*, Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam UIN Aluddin Makassar, 2016), 64

⁷ Firda Rahmah Mudzdalifah, "Analisis Akad *Tabarru'* Dalam Asuransi Syariah Dengan Pendekatan Masalah Mursalah", (*Skripsi*, Fakultas Syariah dan Ekonomi Islam Institut Ilmu Al-Qur'an, 2020), 56

tujuan kebijakan dan tolong menolong antar peserta, bukan untuk tujuan komersial.⁸

BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) Kesehatan merupakan badan usaha milik Negara yang ditugaskan untuk menyelenggarakan jaminan pemeliharaan Kesehatan bagi seluruh rakyat Indonesia, terutama untuk Pegawai Negeri Sipil, penerimaan Pensiun PNS dan TNI/POLRI, Veteran, Perintis Kemerdekaan beserta keluarganya dan badan usaha lainnya ataupun rakyat biasa.

BPJS satu-satunya program pemerintah yang menyelenggarakan Kesehatan masyarakat Indonesia dan juga merupakan Badan Usaha Milik Negara (BUMN) yang ditugaskan khusus oleh pemerintah untuk mengatasi keluhan-keluhan Kesehatan masyarakat Indonesia. BPJS Kesehatan melayani proses pengobatan dan memberikan keringanan dalam hal pembiayaan fasilitas Kesehatan. BPJS adalah perlindungan yang diberikan pemerintah kepada masyarakat untuk mencegah risiko atau peristiwa yang akan terjadi dimasa yang akan datang. Tujuannya yaitu untuk menjamin dan memenuhi kebutuhan hidup masyarakat agar memperoleh perlindungan dan manfaat dalam hal pemeliharaan Kesehatan.⁹

Berbicara tentang jaminan Negara terhadap rakyatnya maka tidak terlepas dari masalah Kesehatan, Hal ini disebabkan masalah Kesehatan merupakan hal yang paling sering dialami oleh setiap lapisan masyarakat. Untuk itu lewat BPJS Kesehatan Negara mencoba menanggulangi masalah Kesehatan. Namun pada penerapannya terdapat fenomena-fenomena yang dirasa malah tidak sesuai harapan masyarakat, contohnya pada saat penerimaan klaim masyarakat yang harus mengalami begitu banyak proses yang sulit, ditambah lagi pemberian klaim yang dikeluhkan masyarakat sebab dianggap tidak memuaskan. Ini sangat berbeda dengan napa yang diinginkan dalam Islam, Islam sendiri memandang segala hak masyarakat harus ditunaikan sebagaimana mestinya. Akad-akad yang dilakukan harus memiliki kejelasan dan tidak mengandung unsur kedzaliman. Dalam hadirnya BPJS, dalam sistem pengelolaan dana jaminan sosial BPJS yang

⁸ Fatwa Dewan Syari'ah Nasional No.53/DSN-MUI/III/2006 tentang Akad *Wakallah Bil Ujrah* Pada Asuransi Syari'ah Dan Reasuransi Syari'ah,

⁹ Eni, "Pengelolaan Dana BPJS Sesuai Laporan Keuangan Puskesmas Bajo Kabupaten Luwu", (*Skripsi*,i Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Muhammadiyah Makassar, 2020), 62.

terkumpul tidak ada pemisah antara dana *tabarru* dan dana premi wajib peserta, sedangkan konsep yang diterapkan oleh asuransi syari'ah harus berbeda antara dana *tabarru* dan bukan *tabarru*.¹⁰

Dalam Undang-undang No.24 Tahun 2011 tentang badan penyelenggara jaminan sosial (BPJS) serentak diterapkan pada tanggal 25 November 2011 diseluruh Indonesia, dan salah satunya di kota Cirebon, dimana pada kota Cirebon terdapat kantor BPJS Kesehatan yang berlokasi di Jl. DR. Sudarsono No. 43, Kesambi. Kecamatan Kesambi yang berfungsi untuk melayani semua masyarakat Cirebon dalam pengurusan jaminan Kesehatan.¹¹

Melihat ketidakjelasan dari masalah diatas tentang status mekanisme pengelolaan dana dari BPJS Kesehatan maka penulis akan mengkaji masalah diatas dengan cara menganalisis fokus pada pengelolaan BPJS Kesehatan tersebut dengan mengangkat judul: “Analisis Pengelolaan Asuransi Kesehatan Prespektif Hukum Ekonomi Syari'ah (Studi Kasus Pada Badan Penyelenggara Jaminan Sosial di Kantor BPJS Kota Cirebon)”.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan Latar belakang masalah di atas, maka perumusan masalah penelitian dapat dijelaskan dalam tiga hal berikut:

1. Identifikasi Masalah
 - a. Wilayah Kajian

Penelitian ini mengkaji tentang analisis pengelolaan asuransi kesehatan prespektif hukum ekonomi syari'ah di kantor BPJS Kota Cirebon. Penelitian ini tergolong dalam perbandingan sistem hukum dan pemikiran, dengan topik kajian Konsep Asuransi Dalam Pemikiran Hukum Ekonomi Islam.

- b. Pendekatan Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif. Penelitian kualitatif adalah penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian misalnya

¹⁰ Agustianto, “BPJS dan Jaminan Sosial Syariah”, Dakwatuna.com diakses 03/06/2022 pukul 21.02.

¹¹ Pasal 15 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)

perilaku, persepsi, motivasi, Tindakan, dan lain-lain. Secara holistic dan dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan Bahasa pada suatu konteks khusus yang alamiah dan dengan memanfaatkan metode alamiah. Dalam penelitian ini penulis akan menafsirkan “Analisis Pengelolaan Asuransi Kesehatan Prespektif Hukum Ekonomi Syari’ah (Studi Kasus Pada Badan Penyelenggara Jaminan Sosial di Kantor BPJS Kota Cirebon)” langsung kepada informan terhadap pihak BPJS, dengan cara melakukan wawancara. Sehingga penulis akan mendapatkan informasi yang lengkap mengenai isu yang diteliti.

c. Jenis Masalah

Jenis masalah dalam penelitian ini yaitu mengenai Pengelolaan Asuransi BPJS Kesehatan Prespektif Hukum ekonomi Syari’ah menjelaskan tentang konsep pengelolaan BPJS Kesehatan di kantor cabang Cirebon dan mendiskripsikan pengelolaan dalam BPJS Kesehatan menurut prespektif ekonomi syari’ah.

2. Pembatasan Masalah

Peneliti membatasi masalah yang diteliti agar tidak terjadi perluasan masalah yang dibahas dan memberikan kemudahan dalam proses penelitian. Oleh karena itu, pembatasan masalah pada penelitian ini hanya pada pengelolaan asuransi Kesehatan pada BPJS Kesehatan prespektif hukum ekonomi syari’ah. Hukum ekonomi syari’ah yang dimaksud merupakan fatwa DSN MUI terkait asuransi.

3. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan, penelitian yang ditekankan pada pengelolaan asuransi Kesehatan pada Badan Pelayanan Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Cabang Kota Cirebon. Adapun pertanyaan penelitian yang diajukan adalah:

- a. Bagaimana Akad Asuransi Kesehatan Pada Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Kota Cirebon?
- b. Bagaimana Pengelolaan Dana Asuransi Kesehatan Oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kota Cirebon?

- c. Bagaimana Pengelolaan Asuransi Kesehatan Pada Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kota Cirebon Prespektif Hukum Ekonomi Syari'ah?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan pada rumusan masalah tersebut, tujuan yang ingin dicapai pada penelitian ini adalah:

1. Untuk Mengetahui Akad Asuransi Kesehatan Pada Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Kota Cirebon.
2. Untuk Mengetahui Pengelolaan Dana Asuransi Kesehatan Oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kota Cirebon.
3. Untuk Mengetahui Pengelolaan Asuransi Kesehatan Pada Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kota Cirebon Prespektif Hukum Ekonomi Syari'ah.

D. Manfaat Penelitian

1. Secara Teoritis

Hasil penelitian ini agar dapat menjadi satu kajian dan menambah ilmu pengetahuan, dan menambah wawasan dalam kajian Hukum Ekonomi Syari'ah serta bagaimana tambahan informasi supaya lebih memahami muammalah dengan baik terutama dalam bidang asuransi.

2. Secara Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan ilmu pengetahuan tambahan dan masukan bagi pengembangan pengelolaan asuransi kedepannya oleh pemerintah terutama dalam asuransi BPJS Kesehatan.

E. Kerangka Pemikiran

Badan penyelenggara jaminan sosial (BPJS) adalah badan hukum yang dibentuk dengan Undang-undang untuk menyelenggarakan program jaminan sosial. BPJS menurut UU No. 40 Tahun 2004 tentang sistem jaminan sosial nasional adalah transformasi dari badan penyelenggara baru sesuai dengan dinamika perkembangan jaminan sosial. BPJS adalah badan hukum publik

menurut UU BPJS. Tiga kriteria di bawah untuk menentukan bahwa BPJS merupakan badan hukum publik, yaitu:¹²

1. Cara pendiriannya atau terjadinya badan hukum itu, diadakan dengan konstruksi hukum publik, yaitu didirikan oleh penguasa (negara) dengan Undang-undang.
2. Lingkungan kerjanya, yaitu dalam melaksanakan tugas badan hukum tersebut pada umumnya dengan publik dan bertindak dengan kedudukan yang sama dengan publik.
3. Wewenang badan hukum tersebut didirikan oleh penguasa Negara dan diberi wewenang untuk membuat keputusan, ketetapan, atau peraturan yang mengikat umum.

Berasuransi bukanlah menolak takdir atau menghilangkan ketawakalan seorang muslim kepada Allah SWT, karena setiap peristiwa yang terjadi pada manusia telah dituliskan oleh Allah SWT, sedangkan Allah hanya meminta kepada manusia untuk berusaha semaksimal mungkin, hal tersebut sudah tercantum dalam firman Allah SWT dalam surat At-tagabun ayat 11 yang artinya: “tidak ada suatu musibah pun yang menimpa (seseorang) kecuali dengan izin Allah”.

Pandangan ekonomi, asuransi merupakan suatu metode untuk mengurangi resiko dengan jalan memindahkan dan mengkombinasikan ketidakpastian akan adanya kerugian keuangan. Berdasarkan konsep ekonomi akad asuransi berkenaan dengan pemindahan dan mengkombinasikan risiko. Di Indonesia asuransi syaria’ah sering dikenal dengan kata *takafful* yang dapat digambarkan sebagai asuransi yang prinsip operasionalnya didasarkan pada prinsip Al-qur’an dan sunnah. Hakikat asuransi secara Islami adalah saling bertanggung jawab, saling bekerjasama dan saling melindungi penderitaan satu sama lain. Oleh karena itu berasuransi diperbolehkan secara syariat mengajak kepada keeratan jalinan sesama manusia dan kepada sesuatu yang menringankan bencana mereka.¹³

¹² Fitra Mulyawan, “BPJS Menurut Hukum Islam”, *Jurnal Cakrawala Ilmiah*, Vol.1, No.3, November, (2021).

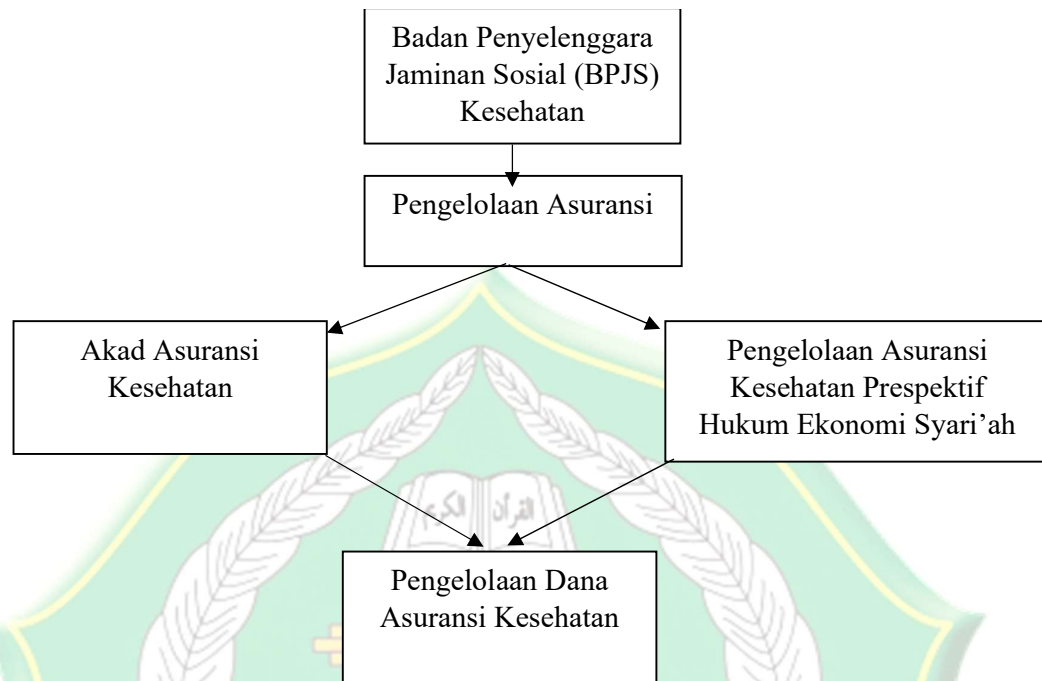
¹³ Yeyen Deskaryani, “Analisis Pengelolaan Dana Tabarru’ Pada Asuransi Takafful Cabang Palembang”, (*Skripsi*, Fakultas Ekonomi Islam UIN Raden Fatah Palembang, 2016), 49

Seperti sekarang ini yang dilakukan pemerintah Indonesia sebagai upaya mensejahterakan dalam membantu menghadapi resiko atau ancaman pada jiwa seseorang, pemerintah mengadakan asuransi berbasis jaminan sosial yang sekarang dikembangkan menjadi BPJS Kesehatan. Asuransi ini bersifat tolong menolong dalam membantu suatu pengobatan medis pada salah seorang yang sedang membutuhkan pengobatan tersebut dan bukan termasuk asuransi komersial melainkan sosial sehingga bentuk asuransi ini adalah meringankan sehingga perlu adanya toleransi jika adanya keterlambatan dalam pembayaran. Sehingga menurut peraturan terbaru jika dalam setengahnya dari jumlah biaya rumah sakit, bahkan aktivasi kartu BPJS dihentikan untuk beberapa saat dan tidak dapat digunakan, hal ini dilakukan untuk memberikan peringatan agar masyarakat rutin membayar iuran.¹⁴

Faktanya asuransi ini diadakan untuk mensejahterakan rakyat Indonesia dan bukan untuk menjadikan beban terhadap sebagian masyarakat ketika pengobatan itu benar-benar diperlukan, sehingga demikian membuat masyarakat berfikir kembali ketika ingin menggunakan kartu BPJS Kesehatan. Dengan demikian terlihat jelas gambaran akan lemahnya sistem BPJS Kesehatan sehingga cenderung membandingkan dengan asuransi yang dikelola syariah yang dibebaskan dari riba dan bunga yang dirasa menjadi beban.

¹⁴ Fitra Mulyawan, "BPJS Menurut Hukum Islam", *Jurnal Cakrawala Ilmiah*, Vol.1, No.3, November, (2021).

Gambar 1.1 Kerangka Teori



F. Literature Review

Studi mengenai pengelolaan di BPJS Kesehatan telah banyak dilakukan kalangan sarjana. Penelitian ini mencoba menelusuri beberapa penelitian dan studi yang terkait atau serupa dengan penelitian yang akan dikaji oleh penulis, diantaranya:

1. Firdaus menulis penelitian dengan judul “Tinjauan Prinsip Syari’ah Dalam Mekanisme Pengelolaan Dana BPJS Kesehatan” pada tahun 2020. Penelitian ini membahas tentang penerapan pengelolaan dana BPJS Kesehatan dalam tinjauan hukum Islam dan meneliti apa yang menghambat penerapan pengelolaan dana BPJS Kesehatan dalam tinjauan hukum Islam. Dalam hasil penelitian ini bahwa dalam pengelolaan dana jaminan sosial BPJS yang terkumpul tidak ada pemisah antara dana *tabarru’* dan dana premi wajib peserta, sedangkan dalam asuransi syari’ah, khususnya asuransi sosial harus dibedakan antara dana *tabarru’* dengan dana bukan *tabarru’*.¹⁵ Persamaan

¹⁵ Firdaus, “Tinjauan Prinsip Syari’ah Dalam Mekanisme Pengelolaan Dana BPJS Kesehatan”, (*Skripsi*, Fakultas Ekonomi dan Hukum UIN Syarif Hidayatullah Jakarta, 2020)

penelitian terdahulu diatas sama-sama membahas tentang pengelolaan asuransi BPJS Kesehatan. Akan tetapi permasalahan yang diteliti berbeda. Permasalahan yang dikaji dalam penelitian terdahulu adalah perihal tinjauan prinsip syari'ah dalam mekanisme pengelolaan dana BPJS Kesehatan.

2. Minny Iyasi menulis penelitian ini dengan judul “Pengelolaan Dana Masyarakat Oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan” pada tahun 2021. Penelitian ini membahas tentang sistem pengelolaan dana masyarakat oleh sosial BPJS Kesehatan dan keberadaan unsur *ribawi* dan *gharar* pada pengelolaan dana masyarakat oleh BPJS Kesehatan. Dalam hasil penelitian ini bahwa pada tahun 2015 MUI menjelaskan bahwa banyak dari program BPJS yang dilakukan dengan syari'ah seperti prinsip gotong royong yang berujung pada konsep tolong-menolong, hanya saja masih terdapat unsur-unsur yang belum sesuai pada prinsip syari'ah.¹⁶ Persamaan penelitian terdahulu diatas sama-sama membahas tentang pengelolaan dana BPJS Kesehatan. Akan tetapi masalah yang diteliti berbeda. Permasalahan yang dikaji pada penelitian terdahulu adalah perihal tinjauan konsep asuransi Islam terhadap keberadaan unsur *ribawi* dan *gharar*.
3. Ainun Amelya menulis penelitian dengan judul “Pengelolaan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial BPJS Kesehatan Pekanbaru Dari Prespektif Fiqh Muammalah” pada tahun 2019. Penelitian ini membahas tentang mekanisme pengelolaan badan penyelenggara jaminan sosial BPJS Kesehatan di kota pekanbaru dan bagaimana prespektif fiqh muammalah terhadap pengelolaan BPJS kesehatan di pekanbaru. Dalam hasil penelitian ini bahwa dalam mekanisme pengelolaan BPJS Kesehatan terdapat adanya pemisah antara dana iuran dengan dana yang bersumber dari pemerintah dan dapat dikatakan bahwa BPJS Kesehatan sebagai jaminan sosial telah berjalan sesuai dengan konsep jaminan sosial menurut Islam.¹⁷ Persamaan penelitian terdahulu diatas sama-sama membahas tentang pengelolaan dana BPJS Kesehatan. Akan tetapi

¹⁶ Minny Iyasi, “Pengelolaan Dana Masyarakat Oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan, (*Skripsi*, Fakultas Syari'ah dan Hukum UIN Ar-Raniry Banda Aceh, 2021).

¹⁷ Ainun Amelya, “Pengelolaan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Pekanbaru Dari Prespektif Fiqh Muammalah”, (*Skripsi*, Fakultas Syari'ah dan Hukum UIN Suska Riau, 2019).

masalah yang diteliti berbeda. Permasalahan yang dikaji pada penelitian terdahulu adalah perihal pengelolaan BPJS Kesehatan pekanbaru dari prespektif fiqh muammalah.

4. Firda Rahmah Mudzdalifah menulis penelitian dengan judul “Analisis Akad *Tabarru'* Dalam Asuransi Syari'ah” pada tahun 2020. Penelitian ini membahas tentang tinjauan *masalah mursalah* dalam akad *tabarru'* yang ada pada asuransi syari'ah dan akad *tabarru'* dalam asuransi syari'ah apakah sudah sesuai dengan konsep *masalah mursalah*. Dalam hasil penelitian ini bahwa dalam asuransi syari'ah tidak adanya dana hangus, dana *tabarru'* juga membawa masalah bagi para pesertanya karena dana *tabarru'* adalah dana hibah jadi apapun yang sudah dihibahkan tidak boleh diambil lagi, dan daa *tabarru'* pada suransi syari'ah dapat membawa masalah dan konsepnya sudah sesuai dengan *masalah mursalah*.¹⁸ Persamaan penelitian terdahulu diatas sama-sama membahas tentang akad *tabarru'* dalam asuransi syari'ah. Akan tetapi masalah yang diteliti berbeda. Permasalahan yang dikaji pada penelitian terdahulu mengenai Analisis akad *tabarru'* dalam asuransi syari'ah. Meliana Saputri menulis penelitain dengan judul “Pengaruh Asuransi Dan Kualitas Pelayanan Terhadap Minat Menjadi Nasabah PT. Asuransi Takaful Keluarga Lampung” pada tahun 2019. Penelitian ini membahas tentang pengaruh premi asuransi terhadap minat nasabah dan pengaruh kualitas pelayanan terhadap minat menjadi nasabah. Dalam hasil penelitian ini bahwa premi asuransi berpengaruh positif terhadap minat menjadi nasabah.¹⁹ Persamaan penelitian ini sama-sama meneliti tentang asuransi syari'ah. Akan tetapi masalah yang diteliti berbeda. Permasalahan yang dikaji dalam penelitian terdahulu adalah pengaruh premi asuransi dan kualitas pelayanan terhadap minat menjadi nasabah PT. asuransi takaful keluarga lampung.
5. Syahriyah Semaun, Jurnal Syari'ah dan Hukum IAIN Parepare 2018 dengan judul “Sistem Pengelolaan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)

¹⁸ Firda Rahmah Mudzhalifah, “Analisis Akad *Tabarru'* Dalam Asuransi Syariah Dengan Pendekatan *Maslahah mursalah*”, (*Skripsi*, Fakultas Syariah dan Ekonomi Islam Institut Ilmu Al-Qur'an, 2020).

¹⁹ Meliana Saputri, “Pengaruh Premi Asuransi Dan Kualitas Pelayanan Terhadap Minat Menjadi Nasabah PT. Asuransi Takaful Keluarga Lampung”, (*Skripsi*, Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam UIN Raden Intan Lampung, 2019).

Kesehatan Mandiri Kota Parepare”, penelitian ini menerangkan bahwa sistem pengelolaan BPJS Kesehatan Mandiri di Kota Parepare sudah sesuai prinsip-prinsip ekonomi syariah, kecuali mengenai sistem pengumpulan iuran dalam hal mekanisme pembayaran iurannya belum sesuai dengan hukum ekonomi Islam karena sebagian besar memberatkan peserta dalam membayar iurannya, akan tetapi dibandingkan ketika tidak menjadi peserta BPJS Kesehatan akan lebih banyak biaya pengobatan yang digunakan ketika sakit. Dan bagi peserta seharusnya memahami terlebih dahulu peraturan-peraturan yang mengatur mengenai pengelolaan BPJS Kesehatan serta mematuhi ketentuan dan prosedur pelayanan yang diberlakukan di masing-masing fasilitas kesehatan. Persamaan penelitian adalah meneliti sistem pengelolaan BPJS Kesehatan Akan tetapi masalah yang diteliti berbeda. Permasalahan yang dikaji dalam penelitian terdahulu adalah Sistem Pengelolaan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Mandiri Kota Parepare.

6. Azminur Nailai Najah, Jurnal Skripsi Fakultas Syari'ah dan Hukum UIN Sunan Gunung Djati Bandung 2018 dengan judul “Analisis Hukum Ekonomi Syariah Terhadap Pelaksanaan Jaminan Asuransi Kesehatan DI BPJS Kesehatan Bandung”, penelitian ini menerangkan bahwa dari segi iuran, kepesertaan, layanan dan denda telah sesuai dengan ketentuan undang-undang namun tidak sesuai dengan ketentuan yang ada dalam Fatwa dsn-mui No. 98/DSN-MUI/XII/2015 tentang pedoman penyelenggaraan jaminan sosial Kesehatan. Persamaan penelitian adalah sama-sama meneliti pelaksanaan asuransi BPJS Kesehatan menurut hukum Islam. Akan tetapi masalah yang diteliti berbeda. Permasalahan yang dikaji dalam penelitian terdahulu adalah Analisis Hukum Ekonomi Syariah Terhadap Pelaksanaan Jaminan Asuransi Kesehatan DI BPJS Kesehatan Bandung.

G. Metodologi Penelitian

Metode memiliki peranan penting dalam menyampaikan suatu maksud, termasuk dalam suatu penelitian. Maka dalam penulisan skripsi ini penulis menggunakan metode sebagai berikut:

1. Jenis Pendekatan Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif yaitu penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa persepsi, motivasi, Tindakan, dan lain-lain, secara holistic, dan dengan suatu konteks khusus yang alamiah dan dengan memanfaatkan sebagai metode alamiah.²⁰ Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif, data yang dikumpulkan dengan cara interview (wawancara), observasi, dokumentasi. Hal itu disebabkan oleh adanya penerapan metode kualitatif. Selain itu, semua dikumpulkan berkemungkinan menjadi kunci terhadap apa yang sudah diteliti. Penelitian kualitatif didasarkan pada upaya membangun pandangan mereka yang diteliti yang rinci, dibentuk dengan kata-kata, gambaran holistic dan rumit. Dalam penelitian ini peneliti akan menganalisis “Analisis Pengelolaan Asuransi Kesehatan Prespektif Hukum Ekonomi Syari’ah” langsung kepada pengelola asuransi di BPJS Kesehatan Kota Cirebon, dengan cara melakukan observasi dan wawancara, sehingga peneliti akan mendapatkan informasi yang lengkap mengenai masalah yang diteliti.

2. Sumber Data

Sumber data adalah subjek dari mana data yang diperoleh.²¹ Adapun sumber data dalam penelitian ini ada dua macam yaitu, sumber data primer dan sumber data sekunder.

- a. Sumber data primer yaitu sumber data yang paling utama. Adapun sumber data primer yang digunakan dalam penelitian ini yaitu, hasil wawancara terhadap informan dari pihak BPJS, website resmi BPJS Kesehatan.

²⁰ Lexy J. Moleong, M.A, *Metode Penelitian Kualitatif*. (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2009) , 6.

²¹ Arikunto, Suharsimi, *Prosedur Penelitian*. (Jakarta:PT Rineka Cipta, 2002), 107

- b. Sumber data sekunder yaitu sumber data yang diperoleh dari buku-buku, jurnal dan sumber data lainnya yang ada hubungannya dengan pembahasan judul proposal ini, sebagai bahan rujukan atau bahan acuan.

3. Teknik Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan metode triangulasi sebagai teknik pengumpulan data. Metode triangulasi adalah usaha mengecek keabsahan data, atau mengecek keabsahan temuan penelitian. Triangulasi metode dapat dilakukan dengan menggunakan lebih dari satu teknik pengumpulan data untuk mendapatkan data yang sama.²² Untuk bahan yang diperlukan dalam penelitian ini, digunakan teknik sebagai berikut:

a. Wawancara

Wawancara adalah percakapan dengan maksud tertentu. Percakapan itu dilakukan dengan dua pihak, yaitu pewawancara (*interviewer*) yang mengajukan pertanyaan dan terwawancara (*interviewee*) yang memberikan jawaban atas pertanyaan itu.²³ Adapun wawancara dalam penelitian ini adalah wawancara tidak berstruktur, dimana dalam metode ini memungkinkan pertanyaan berlangsung luwes, arah pertanyaan lebih terbuka, tetap fokus sehingga pertanyaan lebih kaya dan pembicaraan tidak kaku langsung kepada informan terhadap pihak BPJS.

b. Observasi

Observasi adalah sebagai salah satu tehnik yang sering digunakan untuk menelusuri atau mencari tahu suatu hal dari sebuah fenomena. Dalam penelitian ini observasi yang dilakukan yaitu dengan mengadakan pengamatan langsung ke objek penelitian di BPJS Kesehatan Kota Cirebon untuk memperoleh data yang valid.

c. Dokumentasi

Dokumentasi yaitu metode mencari data mengenai hal-hal atau variable yang berupa catatan, transkrip, buku, surat kabar, majalah,

²² Masri Singarimbun, *Metode Penelitian Survei*, (Jakarta: PT Pustaka LP3ES Indonesia), 264

²³ Lexy J. Moleong, M.A, *Metode Penelitian Kualitatif*. (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2009) , 186.

prasasti, notulen, rapat, lengger, agenda dan lain sebagainya.²⁴ Adapun dokumentasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah catatan-catatan kecil, data-data, dan gambar-gambar yang ditemukan peneliti di lapangan. Dalam penelitian ini metode dokumentasi sebagai pelengkap data yang diperoleh dari kedua metode di atas.

4. Teknik Analisis Data

Pengertian analisis data sebagai “upaya mencari dan menata secara sistematis catatan hasil observasi, wawancara, dan lainnya untuk meningkatkan pemahaman peneliti tentang kasus yang diteliti dan menyajikannya sebagai temuan bagi orang lain. Sedangkan untuk meningkatkan pemahaman tersebut analisis perlu dilanjutkan dengan berupaya mencari makna”. Model analisis data dalam penelitian ini mengikuti konsep yang diberikan Miles dan Huberman. Mengungkapkan bahwa aktivitas dalam analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif dan terus-menerus pada setiap tahapan penelitian hingga sampai tuntas. Proses analisis data dalam penelitian ini menggunakan tiga alur kegiatan yang terjadi bersamaan, yakni sebagai berikut.²⁵

a. Reduksi Data

Data yang diperoleh dari laporan jumlahnya cukup banyak, untuk itu maka perlu dicatat secara teliti dan rinci. Mereduksi data berarti merangkum data, memilih hal-hal pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya.

b. Penyajian Data

Penyajian data penelitian kualitatif bisa dilakukan dalam uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori, dan sejenisnya.

c. Verifikasi atau Penyimpulan Data

Kesimpulan awal yang dikemukakan masih bersifat sementara dan akan berubah bila dikemukakan bukti-bukti yang kuat yang mendukung pada tahap berikutnya. Tetapi apabila kesimpulan yang dikemukakan pada tahap awal, didukung oleh bukti-bukti yang valid dan konsisten saat peneliti

²⁴ Arikunto, Suharsimi, *Prosedur Penelitian*. (Jakarta:PT Rineka Cipta, 2002), 206

²⁵ Menurut Noeng Muhadjir dalam, Sugiono, *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*, 246-252.

kembali ke lapangan mengumpulkan data, maka kesimpulan yang dikemukakan merupakan kesimpulan yang kredibel.

H. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Kantor BPJS Kesehatan Cabang Kota Cirebon Jalan. DR. Sudarsono No.43, Kesambi, Kecamatan. Kesambi, Jawa Barat (45134).

I. Rencana Waktu Penelitian

Tabel 1.1
Rencana Penelitian

No.	Kegiatan	September 2022	Oktober 2022	November 2022	Juni 2022
1.	Perizinan Pra Observasi	✓			
2.	Pengelolaan data, analisis, dan penyusunan laporan	✓			
3.	Penyusunan Proposal	✓			
4.	Seminar Proposal		✓		
5.	Pelaksanaan Penelitian			✓	
6.	PengSK-an Pembimbing Skripsi			✓	

J. Sistematika Penulisan

Untuk mempermudah pembahasan dan penulisan skripsi ini, maka peneliti Menyusun penulisan skripsi ini dengan sistematika sebagai berikut:

1. Bab I: Pendahuluan

Mencakup latar belakang masalah, perumusan masalah, identifikasi masalah (wilayah kajian dan jenis masalah), pembatasan masalah, dan pertanyaan penelitian, tujuan dan kegunaan penelitian, dan sistematika penulisan.

2. Bab II: Landasan Teori

Menjelaskan konsep asuransi, konsep asuransi syari'ah, konsep hukum Islam, konsep hukum ekonomi syari'ah, dan fatwa DSN MUI.

3. Bab III: Gambaran Umum BPJS Kesehatan

Menjelaskan tentang profi BPJS, visi misi, tugas pokok, fungsi, wewenang, aturan kerja, dan struktur organisasi.

4. **Bab IV: Hasil Pembahasan**

Berisi tentang penjabaran analisis akad asuransi Kesehatan pada BPJS Kesehatan Kota Cirebon, pengelolaan asuransi Kesehatan BPJS Kesehatan Kota Cirebon prespektif hukum ekonomi syari'ah dan pengelolaan dana asuransi BPJS Kesehatan Kota Cirebon.

5. **Bab V: Penutup**

Menguraikan mengenai kesimpulan dari hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan pada bab ke empat sebagai jawaban singkat atas permasalahan yang diteliti. Penulis juga akan menyampaikan saran terhadap hasil penelitian yang telah diuraikan.

