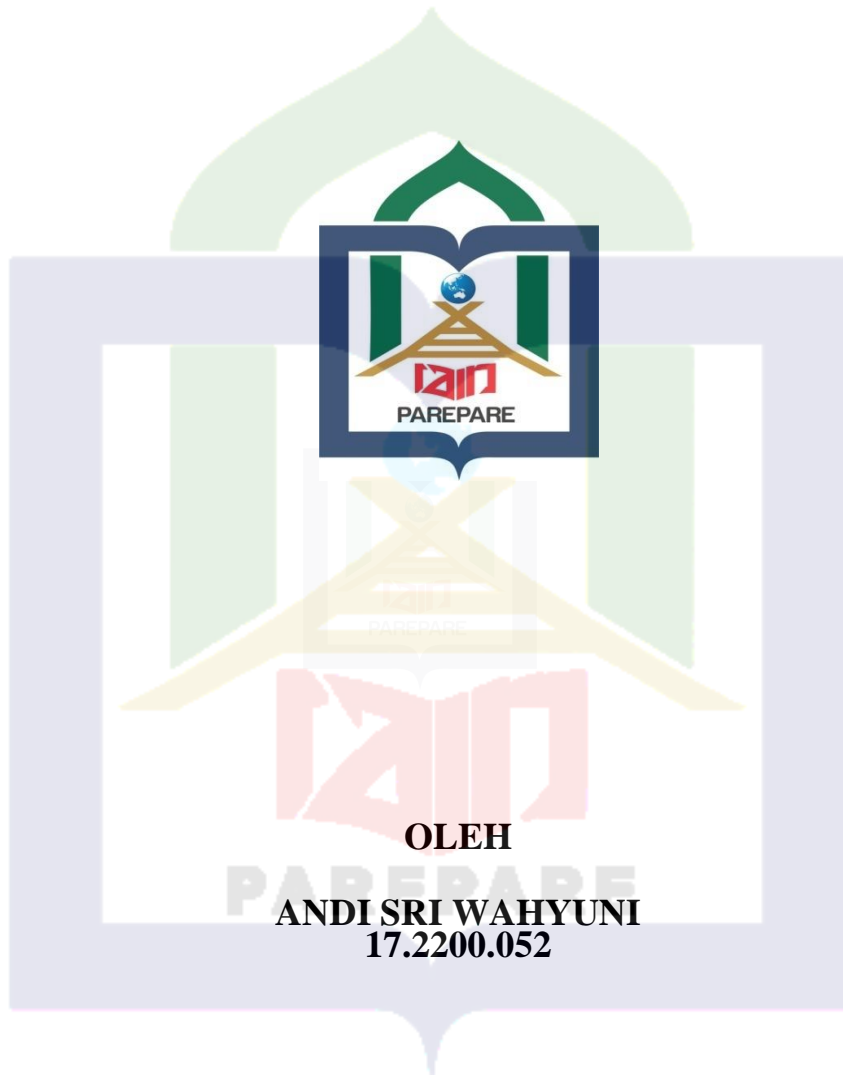


SKRIPSI

**IMPLEMENTASI PERATURAN WALIKOTA NOMOR 20 TAHUN
2016 TERHADAP PELAYANAN BPJS KESEHATAN KOTA
PAREPARE (ANALISIS HUKUM EKONOMI ISLAM)**



OLEH

ANDI SRI WAHYUNI

17.2200.052

**PROGRAM STUDI HUKUM EKONOMI SYARIAH
FAKULTAS SYARIAH DAN ILMU HUKUM ISLAM
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI (IAIN)
PAREPARE**

2022

**IMPLEMENTASI PERATURAN WALIKOTA NOMOR 20 TAHUN
2016 TERHADAP PELAYANAN BPJS KESEHATAN KOTA
PAREPARE (ANALISIS HUKUM EKONOMI ISLAM)**



OLEH

**ANDI SRI WAHYUNI
NIM: 17.2200.052**

Skripsi sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Hukum (S.H)
pada Program Studi Hukum Ekonomi Syariah Fakultas Syariah dan Ilmu Hukum Islam
Institut Agama Islam Negeri Parepare

**PROGRAM STUDI HUKUM EKONOMI SYARIAH
FAKULTAS SYARIAH DAN ILMU HUKUM ISLAM
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI (IAIN)
PAREPARE**

2022

PERSETUJUAN KOMISI PEMBIMBING

Judul Skripsi : Implementasi Peraturan Walikota Nomor 20 Tahun 2016 Terhadap Pelayanan BPJS Kesehatan Kota Parepare (Analisis Hukum Ekonomi Islam)

Nama Mahasiswa : Andi Sri Wahyuni

Nomor Induk Mahasiswa : 17.2200.052

Program Studi : Hukum Ekonomi Syariah (Muamalah)

Fakultas : Syariah dan Ilmu Hukum Islam

Dasar Penetapan Pembimbing : Surat Penetapan Pembimbing Skripsi
Dekan Fakultas Syariah dan Ilmu Hukum Islam
Nomor: B.1405/In.39.6/PP.00.9/08/2020

Disetujui oleh

Pembimbing Utama : Dr. H. Sudirman. L, M.H.

NIP : 19641231 199903 1 005

Pembimbing Pendamping : Badruzzaman, S.Ag., M.H.

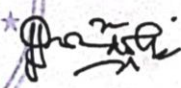
NIP : 19700917 199803 1 002



Mengetahui:

Fakultas Syariah dan Ilmu Hukum Islam
Dekan,




Dr. Hj. Rusdaya Basri, Lc., M.Ag.
NIP. 19711214 200212 2 002

PENGESAHAN KOMISI PENGUJI

Judul Skripsi : Implementasi Peraturan Walikota Nomor 20 Tahun 2016 Terhadap Pelayanan BPJS Kesehatan Kota Parepare (Analisis Hukum Ekonomi Islam)

Nama Mahasiswa : Andi Sri Wahyuni

Nomor Induk Mahasiswa : 17.2200.052

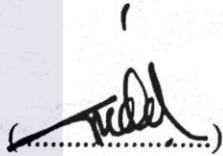


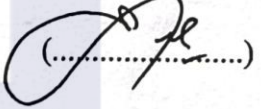
Program Studi : Hukum Ekonomi Syariah (Muamalah)

Fakultas : Syariah dan Ilmu Hukum Islam

Dasar Penetapan Pembimbing : Surat Penetapan Pembimbing Skripsi Dekan Fakultas Syariah dan Ilmu Hukum Islam Nomor: B.1405/In.39.6/PP.00.9/08/2020

Tanggal Kelulusan : 28 Januari 2022

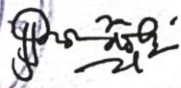
Disahkan oleh Komisi Penguji

Dr. H. Sudirman. L, M.H.	(Ketua)	
Badruzzaman, S.Ag., M.H.	(Sekretaris)	
Dr. Fikri, S.Ag., M.Hl.	(Penguji Utama I)	
Dr. Hj. Saidah, S.Hl., M.H.	(Penguji Utama II)	

Mengetahui:

Fakultas Syariah dan Ilmu Hukum Islam
Dekan,




Dr. Hj. Rusdaya Basri, Lc., M.Ag.
NIP. 19711214 200212 2 002

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

الْحَمْدُ لِلَّهِ رَبِّ الْعَالَمِينَ وَالصَّلَاةُ وَالسَّلَامُ عَلَى أَشْرَفِ الْأَنْبِيَاءِ وَالْمُرْسَلِينَ وَعَلَى آلِهِ وَصَحْبِهِ أَجْمَعِينَ أَمَّا بَعْدُ.

Puji syukur penullis panjatkan kehadirat Allah swt. berkat hidayah, taufik, dan maunah-Nya, penulis dapat menyelesaikan tulisan ini sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan studi dan memperoleh gelar Sarjana Hukum Ekonomi Syariah pada Fakultas Syariah dan Ilmu Hukum Islam di Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Parepare.

Penulis menghanturkan terima kasih yang setulus-tulusnya kepada Ayahanda Andi Syahrir A.P dan Ibunda Salma Tangahu yang merupakan kedua orang tua penulis, dimana dengan pembinaan dan berkah doa tulusnya, penulis mendapatkan kemudahan dalam menyelesaikan tugas akademik tepat pada waktunya.

Penulis telah menerima banyak bimbingan dan bantuan dari Bapak Dr. H. Sudirman. L, M.H dan Bapak Badruzzaman, S.Ag., M.H selaku pembimbing I dan pembimbing II, atas segala bantuan dan bimbingan yang telah diberikan, penulis ucapkan terima kasih.

Selanjutnya, penulis juga menyampaikan terima kasih kepada:

1. Bapak Dr. Ahmad Sultra Rustan, M.Si sebagai Rektor IAIN Parepare yang telah bekerja keras mengelola lembaga pendidikan di IAIN Parepare.
2. Ibu Dr. Hj. Rusdaya Basri, Lc., M.Ag sebagai "Dekan Fakultas Syariah dan Ilmu Hukum Islam" atas pengabdianya dalam menciptakan suasana pendidikan yang positif bagi mahasiswa.

3. Bapak dan Ibu Dosen pada Fakultas Syariah dan Ilmu Hukum Islam yang telah meluangkan waktu mereka dalam mendidik penulis selama studi di IAIN Parepare.
4. Kepala perpustakaan IAIN Parepare beserta jajarannya yang selalu memberikan pelayanan kepada penulis selama menjalin studi di IAIN Parepare, terutama dalam penulisan skripsi ini.
5. Jajaran staf administrasi Fakultas Syariah dan Ilmu Hukum Islam serta staf akademik yang telah banyak membantu mulai dari proses menjadi mahasiswa sampai pengurusan berkas ujian penyelesaian studi.
6. Kepala BPJS Kesehatan Kota Parepare beserta jajarannya atas izin dan datanya sehingga penelitian ini dapat terselesaikan.
7. Para informan yaitu peserta BPJS Kesehatan yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu karena telah meluangkan waktunya untuk memberikan informasi kepada penulis terkait masalah pelayanan BPJS Kesehatan kota Parepare.
8. Keluarga tercinta yang selalu mendukung, menyemangati dan mendoakan penulis.
9. Semua teman-teman penulis senasib dan seperjuangan Prodi Hukum Ekonomi Syariah.
10. Sahabat seperjuangan yang setia menemani dan menyemangati dalam suka dan duka pembuatan skripsi ini, Fadilla Putri Mawardani, Fifi Handayani, Magfira, Adinda Seftisya, Putri Dinda, dan Suraeda semoga kita bisa wisuda bareng-bareng dan sukses bersama kedepannya nanti.

Penulis tak lupa mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan bantuan, baik moril maupun material hingga tulisan ini dapat

diselesaikan. Semoga Allah swt. berkenan menilai segala kebajikan sebagai amal jariyah dan memberikan rahmat dan pahala-Nya.

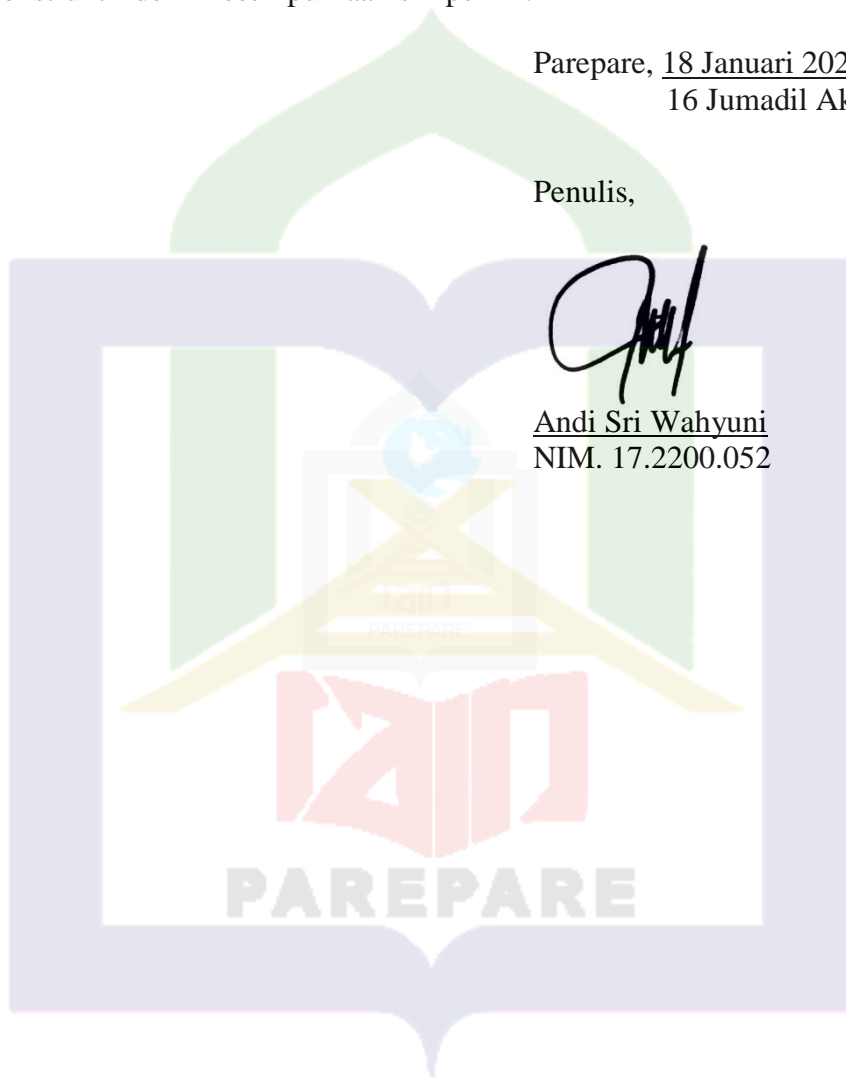
Akhirnya penulis, menyampaikan kiranya pembaca berkenan memberikan saran konstruktif demi kesempurnaan skripsi ini.

Parepare, 18 Januari 2022
16 Jumadil Akhir 1443 H

Penulis,



Andi Sri Wahyuni
NIM. 17.2200.052



PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Mahasiswa yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Andi Sri Wahyuni
NIM : 17.2200.052
Tempat/Tgl. Lahir : Parepare, 02 Juni 1998
Program Studi : Hukum Ekonomi Syariah (Muamalah)
Fakultas : Syariah dan Ilmu Hukum Islam
Judul Skripsi : Implementasi Peraturan Walikota Nomor 20 Tahun 2016 Terhadap Pelayanan BPJS Kesehatan Kota Parepare (Analisis Hukum Ekonomi Islam)

Menyatakan dengan sesungguhnya dan penuh kesadaran bahwa skripsi ini benar merupakan hasil karya saya sendiri. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa ia merupakan duplikat, tiruan, plagiat, atau dibuat oleh orang lain, sebagian atau seluruhnya, maka skripsi dan gelar yang diperoleh karenanya batal demi hukum.

Parepare, 18 Januari 2022
16 Jumadil Akhir 1443 H

Penyusun,



Andi Sri Wahyuni
NIM. 17.2200.052

ABSTRAK

Andi Sri Wahyuni. *Implementasi Peraturan Walikota Nomor 20 Tahun 2016 Terhadap Pelayanan BPJS Kesehatan Kota Parepare (Analisis Hukum Ekonomi Islam)* (dibimbing oleh H. Sudirman L dan Badruzzaman).

Tujuan Peraturan Walikota Nomor 20 Tahun 2016 terhadap layanan peserta BPJS Kesehatan untuk melakukan pendataan dan pendaftaran yang memastikan bahwa penduduk yang bersangkutan adalah keluarga tidak mampu dan belum memiliki kartu jaminan kesehatan. Oleh karena itu penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan: bagaimana sistem layanan peserta BPJS Kesehatan berdasarkan Peraturan Walikota Nomor 20 Tahun 2016, bagaimana implementasi Peraturan Walikota Nomor 20 Tahun 2016 dan bagaimana analisis hukum ekonomi Islam terhadap layanan peserta BPJS Kesehatan berdasarkan Peraturan Walikota Nomor 20 Tahun 2016.

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian lapangan (*field reseach*) dengan metode kualitatif deskriptif. Dengan pendekatan *fenomologi*. Di mana teknik pengumpulan datanya melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi. Serta teknik analisis data yang terdiri dari reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa; (1) sistem layanan peserta BPJS Kesehatan telah sesuai dengan apa yang diharapkan yaitu memberikan keadilan bagi seluruh masyarakat baik peserta BPJS Mandiri maupun peserta BPJS Penerima Bantuan Iuran dengan menetapkan layanan kesehatan yang berjenjang. (2) implementasi layanan kesehatan yang menjadi tanggung jawab pemerintah memberikan kemanfaatan serta mendatangkan kebaikan karena dirasa telah mendapatkan jaminan dalam kesehatan. (3) analisis hukum ekonomi Islam terhadap sistem dan implementasi layanan kesehatan di atas telah mencakup prinsip hukum ekonomi Islam diantaranya prinsip keadilan dan prinsip kemaslahatan.

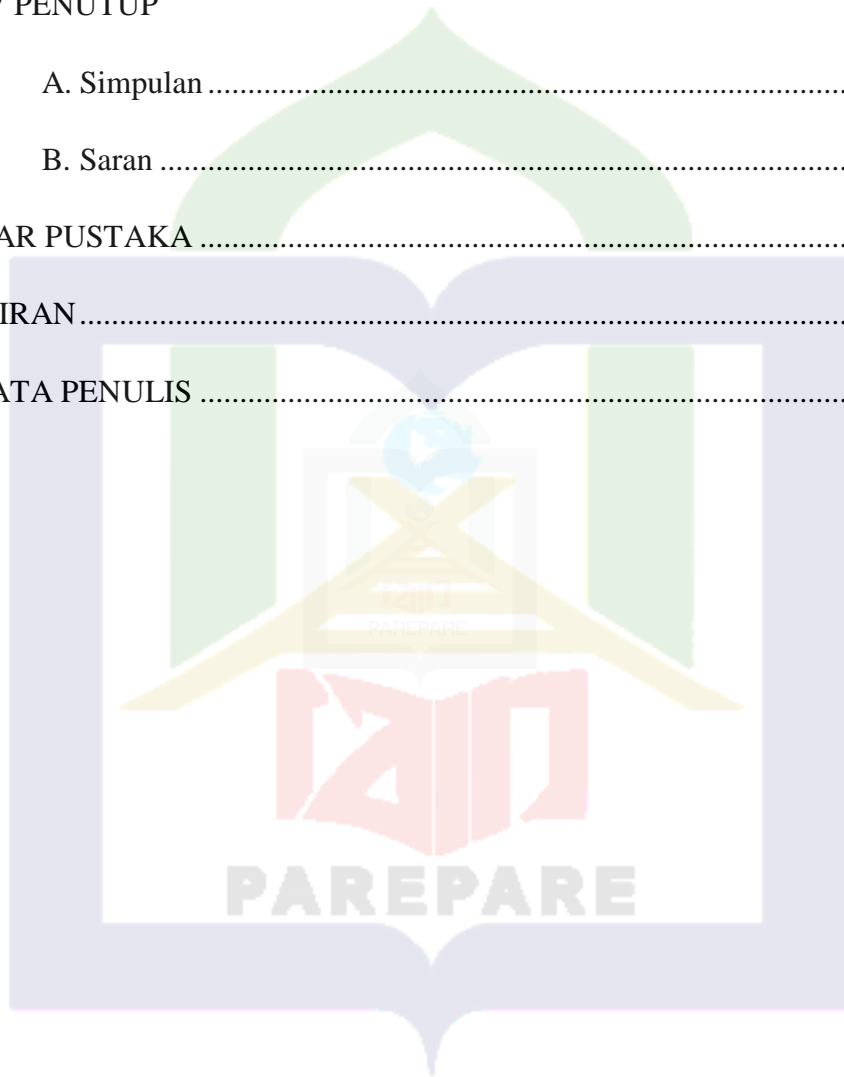
Kata Kunci: Sistem, Implementasi, Hukum Ekonomi Islam

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN KOMISI PEMBIMBING	iii
HALAMAN PENGESAHAN KOMISI PENGUJI	iv
KATA PENGANTAR	v
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	viii
ABSTRAK	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
PEDOMAN TRANSLITERASI DAN SINGKATAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Kegunaan Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Penelitian Relevan	7
B. Tinjauan Teori.....	9
1. Teori Sistem	9

2. Teori Implementasi	12
3. Teori Pelayanan	19
4. Teori Hukum Ekonomi Islam.....	21
C. Kerangka Konseptual.....	28
D. Kerangka Pikir	32
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Pendekatan dan Jenis Penelitian	34
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	34
C. Fokus Penelitian.....	35
D. Jenis dan Sumber Data.....	35
E. Teknik Pengumpulan dan Pengolahan Data	36
F. Uji Keabsahan Data	38
G. Teknik Analisis Data	39
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Sistem Layanan Peserta BPJS Kesehatan di Kota Parepare Berdasarkan Peraturan Walikota Nomor 20 Tahun 2016.....	42
B. Implementasi Peraturan Walikota Nomor 20 Tahun 2016 Tentang Tata Cara Pelaksanaan Pendataan dan Pendaftaran Peserta Program Jaminan Kesehatan Nasional BPJS Kesehatan Kota Parepare Tahun 2016	48

C. Analisis Hukum Ekonomi Islam terhadap Layanan BPJS Kesehatan Berdasarkan Peraturan Walikota Nomor 20 Tahun 2016	56
BAB V PENUTUP	
A. Simpulan	65
B. Saran	66
DAFTAR PUSTAKA	I
LAMPIRAN	IV
BIODATA PENULIS	XIX



DAFTAR GAMBAR

No. Gambar	Judul Gambar	Halaman
2.1	Kerangka Pikir	33



DAFTAR LAMPIRAN

No. Lampiran	Judul Lampiran	Halaman
1	Instrumen Penelitian	V
2	Surat Izin Penelitian dari IAIN Parepare	VIII
3	Surat Izin Melaksanakan Penelitian dari Pemerintah	IX
4	Surat Keterangan Telah Meneliti	X
5	Surat Keterangan Wawancara	XI
6	Dokumentasi	XV
7	Biodata Penulis	XIX

PEDOMAN TRANSLITERASI DAN SINGKATAN

A. Transliterasi

1. Konsonan

Fonem konsonan bahasa Arab yang dalam sistem tulisan Arab dilambangkan dengan huruf, dalam transliterasi ini sebagian dilambangkan dengan huruf dan sebagian dilambangkan dengan tanda, dan sebagian lain lagi dilambangkan dengan huruf dan tanda.

Daftar huruf bahasa Arab dan transliterasinya ke dalam huruf Latin dapat dilihat pada halaman berikut:

Huruf Arab	Nama	Huruf Latin	Nama
ا	alif	tidak dilambangkan	tidak dilambangkan
ب	ba	b	be
ت	ta	t	te
ث	ša	š	es (dengan titik di atas)
ج	jim	j	je
ح	ha	ḥ	ha (dengan titik di bawah)
خ	kha	kh	ka dan ha
د	dal	d	de
ذ	žal	ž	zet (dengan titik di atas)
ر	ra	r	er
ز	zai	z	zet
س	sin	s	es

ش	syin	sy	es dan ye
ص	şad	ş	es (dengan titik di bawah)
ض	dad	ḍ	de (dengan titik di bawah)
ط	ta	ṭ	te (dengan titik di bawah)
ظ	za	ẓ	zet (dengan titik di bawah)
ع	‘ain	‘	koma terbalik ke atas
غ	gain	g	ge
فا	fa	f	ef
ق	qaf	q	qi
ك	kaf	k	ka
ل	lam	l	el
م	mim	m	em
ن	nun	n	en
و	wau	w	we
هـ	ha	h	ha
ء	hamzah	’	apostrof
ی	ya	y	ye

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

2. Vokal

Vokal bahasa Arab, seperti vokal bahasa Indonesia, terdiri atas vokal tunggal (*monoftong*) dan vokal rangkap (*diftong*). Vokal tunggal bahasa Arab yang lambangnya berupa tanda atau harakat, transliterasinya sebagai berikut:

Tanda	Nama	Huruf Latin	Nama
أَ	<i>fathah</i>	a	a
إِ	<i>kasrah</i>	i	i
أُ	<i>dammah</i>	u	u

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

Tanda	Nama	Huruf Latin	Nama
أَيَّ	<i>fathah dan yá'</i>	ai	a dan i
أَوَّ	<i>fathah dan wau</i>	au	a dan u

Contoh:

كَيْفَ : *kaifa*

هَوَّلَ : *hauula*

3. Maddah

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

Harakat dan Huruf	Nama	Huruf dan Tanda	Nama
أَ آ	<i>fathah dan alif</i> atau <i>yá'</i>	ā	a dan garis di atas
إِ آ	<i>kasrah dan yá'</i>	î	i dan garis di atas

وُ	<i>dammah dan wau</i>	û	u dan garis di atas
----	-----------------------	---	---------------------

Contoh:

مَاتَ : *māta*

رَمَى : *ramā*

قِيلَ : *qāla*

يَمُوتُ : *yamūtu*

4. *Tā' Marbutah*

Transliterasi untuk *tā' marbutah* ada dua, yaitu:

1. *tā' marbutah* yang hidup atau mendapat harakat *fathah, kasrah,* dan *dammah,* transliterasinya adalah [t].
2. *tā' marbutah* yang mati atau mendapat harakat sukun, transliterasinya adalah [h].

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

Contoh:

رَوْضَةُ الْجَنَّةِ : *rauḍah al-jannah* atau *rauḍatul jannah*

الْمَدِينَةُ الْفَاضِلَةُ : *al-madīnah al-fāḍilah* atau *al-madīnatul fāḍilah*

الْحِكْمَةُ : *al-hikmah*

5. *Syaddah (Tasydid)*

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

Contoh:

رَبَّنَا	: <i>Rabbanā</i>
نَجَّيْنَا	: <i>Najjainā</i>
الْحَقُّ	: <i>al-haqq</i>
الْحَجُّ	: <i>al-hajj</i>
نُعْمٌ	: <i>nu'ima</i>
عَدُوٌّ	: <i>'aduwwun</i>

Jika huruf ber-*tasydid* diakhir sebuah kata dan didahului oleh huruf *kasrah* (حِ), maka ia ditransliterasi seperti huruf *maddah* menjadi (ī).

عَلِيٍّ	: 'Ali (bukan 'Aliyy atau 'Aly)
عَرَبِيٍّ	: 'Arabi (bukan 'Arabiyy atau 'Araby)

6. Kata Sandang

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

Contoh:

الشَّمْسُ	: <i>al-syamsu</i> (bukan <i>asy-syamsu</i>)
الزَّلْزَلَةُ	: <i>al-zalzalāh</i> (bukan <i>az-zalzalāh</i>)
الْفَلْسَفَةُ	: <i>al-falsafah</i>
الْبِلَادُ	: <i>al-bilādu</i>

7. Hamzah

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

Contoh:

تَأْمُرُونَ : *ta'muruna*

النَّوْعُ : *al-nau'*

شَيْءٌ : *syai'un*

أُمِرْتُ : *umirtu*

8. Kata Arab yang lazim digunakan dalam Bahasa Indonesia

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

Contoh:

Fīzilāl al-qur'an

Al-Sunnah qabl al-tadwin

Al-ibārat bi 'umum al-lafẓ lā bi khusus al-sabab

Al-Munqiz min al-Dalal

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

Contoh:

Abū al-Walid Muhammad ibnu Rusyd, ditulis menjadi: *Ibnu Rusyd, Abū al-Walīd Muhammad* (bukan: *Rusyd, Abū al-Walid Muhammad Ibnu*)

Naṣr Ḥamīd Abū Zaid, ditulis menjadi: *Abū Zaid, Naṣr Ḥamīd* (bukan: *Zaid, Naṣr Ḥamīd Abū*)

B. Singkatan

Beberapa singkatan yang dibakukan adalah:

swt.	=	<i>subḥānahū wa ta'āla</i>
saw.	=	<i>ṣhallāllāhu 'alaihi wa sallam</i>
a.s.	=	<i>'alaihi al-sallām</i>
H	=	Hijrah
M	=	Masehi
SM	=	Sebelum Masehi
l.	=	Lahir tahun (untuk tahun yang masih hidup saja)
w.	=	Wafat tahun
QS/:.....: 4	=	QS al-Baqarah/2:187 atau QS Ibrāhīm/..., ayat 4
HR	=	Hadis Riwayat

Beberapa singkatan dalam bahasa Arab:

ص	=	صفحه
دم	=	بدون مكان
صلعم	=	صلى الله عليه وسلم

ط	= طبعة
دن	= بدون ناشر
الخ	= إلى آخرها/آخره
ج	= جزء

Beberapa singkatan yang digunakan secara khusus dalam teks referens perlu dijelaskan kepanjangannya, diantaranya sebagai berikut:

- ed. : Editor (atau, eds. [dari kata editors] jika lebih dari satu orang editor). Karena dalam bahasa Indonesia kata “editor” berlaku baik untuk satu atau lebih editor, maka ia bisa saja tetap disingkat ed. (tanpa s).
- et al. : “Dan lain-lain” atau “dan kawan-kawan” (singkatan dari *et alia*). Ditulis dengan huruf miring. Alternatifnya, digunakan singkatan dkk. (“dan kawan-kawan”) yang ditulis dengan huruf biasa/tegak.
- Cet. : Cetakan. Keterangan frekuensi cetakan buku atau literatur sejenis.
- Terj. : Terjemahan (oleh). Singkatan ini juga digunakan untuk penulisan karya terjemahan yang tidak menyebutkan nama pengarangnya.
- Vol. : Volume. Dipakai untuk menunjukkan jumlah jilid sebuah buku atau ensiklopedia dalam bahasa Inggris. Untuk buku-buku berbahasa Arab biasanya digunakan kata juz.
- No. : Nomor. Digunakan untuk menunjukkan jumlah nomor karya ilmiah berkala seperti jurnal, majalah, dan sebagainya.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Hak tingkat hidup masyarakat yang memadai untuk kesehatan dan kesejahteraan merupakan hak asasi manusia dan diakui oleh segenap bangsa-bangsa di dunia termasuk Indonesia. Pelayanan kesehatan merupakan salah satu pelayanan yang disediakan oleh pemerintah baik secara langsung maupun melalui kerja sama dengan pihak masyarakat atau swasta. Pelayanan kesehatan merupakan pelayanan yang penting untuk disediakan atau dimotori oleh pemerintah, karena pelayanan kesehatan merupakan pelayanan dasar bagi masyarakat dengan sifatnya yang unik.

Dalam Peraturan Walikota Nomor 20 Tahun 2016 tentang Tata Cara Pelaksanaan Pendataan dan Pendaftaran Peserta Program Jaminan Kesehatan Nasional BPJS Kesehatan terdapat harapan pemerintah bahwa peraturan ini dapat memberikan masyarakat kota Parepare pelayanan kesehatan yang layak bagi masyarakat yang tidak mampu, agar masyarakat mendapatkan kesejahteraan melalui pelayanan kesehatan. Dalam peraturan ini pemerintah memberikan jaminan kesehatan kepada masyarakat yang tidak mampu melalui Program Penerima Bantuan Iuran (PBI).

Negara dituntut untuk menjaga kesejahteraan masyarakatnya lewat cara-cara yang dibolehkan dalam Islam adalah dengan akad *tabarru'* atau tolong menolong yang banyak digunakan dalam praktek-praktek *takafful* atau asuransi syariah.¹

Kebijakan pemerintah membentuk lembaga jaminan sosial relevan dengan firman Allah swt. Pada Q.S Al-Maidah/5:2.

¹Cahuur Usman, *Analisis Pengelolaan BPJS Kesehatan Dalam Perspektif Ekonomi Islam* (2016), h. 2

... وَتَعَاوَنُوا عَلَى الْبِرِّ وَالتَّقْوَىٰ وَلَا تَعَاوَنُوا عَلَى الْإِثْمِ وَالْعُدْوَانِ وَاتَّقُوا اللَّهَ إِنَّ اللَّهَ

شَدِيدُ الْعِقَابِ ﴿٢٠٠﴾

Terjemahnya:

... Dan tolong-menolonglah kamu dalam (mengerjakan) kebajikan dan takwa, dan jangan tolong-menolong dalam berbuat dosa dan pelanggaran. dan bertakwalah kamu kepada Allah, Sesungguhnya Allah amat berat siksa-Nya.²

Dalam konteks ayat diatas menjelaskan tentang saling tolong menolong kepada setiap nasabah yang mengikuti program BPJS. Ayat diatas sesuai dengan satu prinsip dari BPJS yakni prinsip gotong-royong sesama anggota BPJS yang telah mendaftar. Islam juga menganjurkan untuk saling memberi manfaat kepada sesama dalam hal kebaikan.

Melalui BPJS kesehatan Negara mencoba menanggulangi masalah kesehatan. Namun pada penerapannya terdapat fenomena-fenomena yang dirasa malah tidak sesuai dengan harapan masyarakat, contohnya pada saat penerimaan klaim masyarakat harus mengalami begitu banyak proses yang sulit, ditambah lagi pemberian klaim yang dikeluhkan masyarakat sebab dianggap tidak memuaskan. Ini berbeda dengan 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.³

Pelayanan maksimal merupakan pelayanan terbaik atau sangat baik. Disebut terbaik atau sangat baik karena sesuai dengan standar pelayanan yang berlaku atau dimiliki instansi pemberi pelayanan. Adapun pelayanan yang baik, yaitu sebagai

²Departemen Agama Republik Indonesia, Al-Qur'an Dan Terjemahannya Al-Hikmah Juz 1-30 (Bandung: CV Penerbit Diponegoro, 2010), h. 106

³Cahuur Usman, Analisis Pengelolaan BPJS Kesehatan Dalam Perspektif Ekonomi Islam, h.

berikut: (1) tingkah laku yang sopan, (2) cara menyampaikan sesuatu berkaitan dengan apa yang seharusnya diterima oleh orang yang bersangkutan, (3) mampu melayani secara cepat dan tepat, dan (4) keramah tamahan. Pelayanan seperti inilah yang diharapkan masyarakat dapat diterima.

Penyebab buruknya aspek kesehatan di Indonesia adalah tidak meratanya pelayanan kesehatan yang berkualitas bagi seluruh rakyat Indonesia. Pemerataan dalam aspek kesehatan sangat sulit dicapai di Indonesia mengingat kondisi geografis Indonesia yang berpulau-pulau yang membuat pembangunan fasilitas kesehatan pada daerah-daerah tertentu masih sangat kurang. Hal tersebut diperparah dengan kesenjangan ekonomi rakyat Indonesia membuat hanya masyarakat yang berpenghasilan tinggi yang mampu menjangkau biaya kesehatan yang cenderung mahal, sedangkan, masyarakat yang berpenghasilan rendah tidak dapat menjangkau biaya layanan kesehatan sehingga muncul deskriminasi pelayanan kesehatan. (memperoleh keadilan dalam pelayanan kesehatan).⁴

Di kota Parepare sendiri memiliki Peraturan Walikota Nomor 20 tahun 2016 yang merupakan pertimbangan sebagai tindak lanjut dari amanah Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. Dalam Peraturan Walikota tersebut mengadakan program bagi masyarakat yang tidak mampu yaitu Penerima Bantuan Iuran. Dalam hal ini pemerintah mengharapkan masyarakat mendapatkan pelayanan kesehatan secara merata untuk kesejahteraan masyarakatnya. Sehingga dalam peraturan tersebut Pemerintah menetapkan sistem layanan kesehatan yang berjenjang dan diberlakukan bagi seluruh peserta BPJS Kesehatan baik mereka yang mandiri maupun Penerima bantuan Iuran (PBI).

⁴ Beby Yolanda, Mekanisme Pelaksanaan Dan Kualitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Pengguna BPJS Kesehatan Ditinjau Dari Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang BPJS (2017), h. 3

Dalam wawancara yang dilakukan kepada salah satu peserta BPJS Kesehatan Bapak Sofyan mengatakan bahwa "saya kurang puas terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan karena dalam pemeriksaan pihak kesehatan hanya mengajukan pertanyaan tapi tidak melakukan pemeriksaan lebih lanjut".⁵

Pada wawancara kedua yang dilakukan kepada Ibu Mida selaku masyarakat yang membawa anaknya untuk berobat menggunakan kartu BPJS Kesehatan mengatakan bahwa "pelayanan pada rumah sakit yang ada disana sangat tidak memuaskan karena saya di tolak dan di suruh pulang, padahal saya tidak pernah menunggak pembayaran, terpaksa saya membawa anak saya ke puskesmas swasta untuk menjalankan perawatan serta rawat inap dan saya menghabiskan uang Rp.9.000.000 (Sembilan juta rupiah)."

Pada wawancara ketiga yang dilakukan kepada Ibu Wati seorang pasien yang menggunakan kartu BPJS Kesehatan sempat melakukan rawat inap disalah satu rumah sakit Kota Parepare mengatakan bahwa "saya kurang puas terhadap pelayanan kesehatan selama saya dirawat dirumah sakit tersebut, karena disaat kondisi saya krisis pemberian pelayanan kesehatan lambat dalam menangani."⁶

Namun dalam hal ini tidak diterapkan sebagaimana yang diharapkan. Perbedaan antara pasien umum dan peserta BPJS seringkali dibandingkan, peserta BPJS mendapat alur administrasi yang terkesan lama dibandingkan dengan pasien umum, sehingga peserta BPJS merasa kurang puas terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan.

⁵Tonton Video Selengkapnya di link <https://youtu.be/hhjlkepEz50>

⁶Wawancara Pribadi dengan Ibu Wati, sebagai pasien pengguna BPJS Kesehatan pada tanggal 1 juli 2021

Keberadaan BPJS kesehatan di Parepare diharapkan dapat memberikan rasa aman dan nyaman bagi masyarakat yang menjadi anggota, baik menjadi anggota BPJS secara mandiri maupun anggota yang menerima pemberian bantuan iuran.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang permasalahan tersebut, maka dapat ditarik rumusan masalah:

1. Bagaimana sistem layanan peserta BPJS Kesehatan di Kota Parepare berdasarkan Peraturan Walikota Nomor 20 Tahun 2016?
2. Bagaimana implementasi Peraturan Walikota Nomor 20 Tahun 2016 tentang Tata Cara Pelaksanaan Pendataan dan Pendaftaran Peserta Program Jaminan Kesehatan Nasional BPJS Kesehatan Kota Parepare?
3. Bagaimana analisis hukum ekonomi Islam terhadap layanan BPJS Kesehatan berdasarkan Peraturan Walikota Nomor 20 Tahun 2016 tentang Tata Cara Pelaksanaan Pendataan dan Pendaftaran Peserta Program Jaminan Kesehatan Nasional BPJS Kesehatan Kota Parepare?

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan yang ingin dicapai dalam kegiatan penelitian ini antara lain:

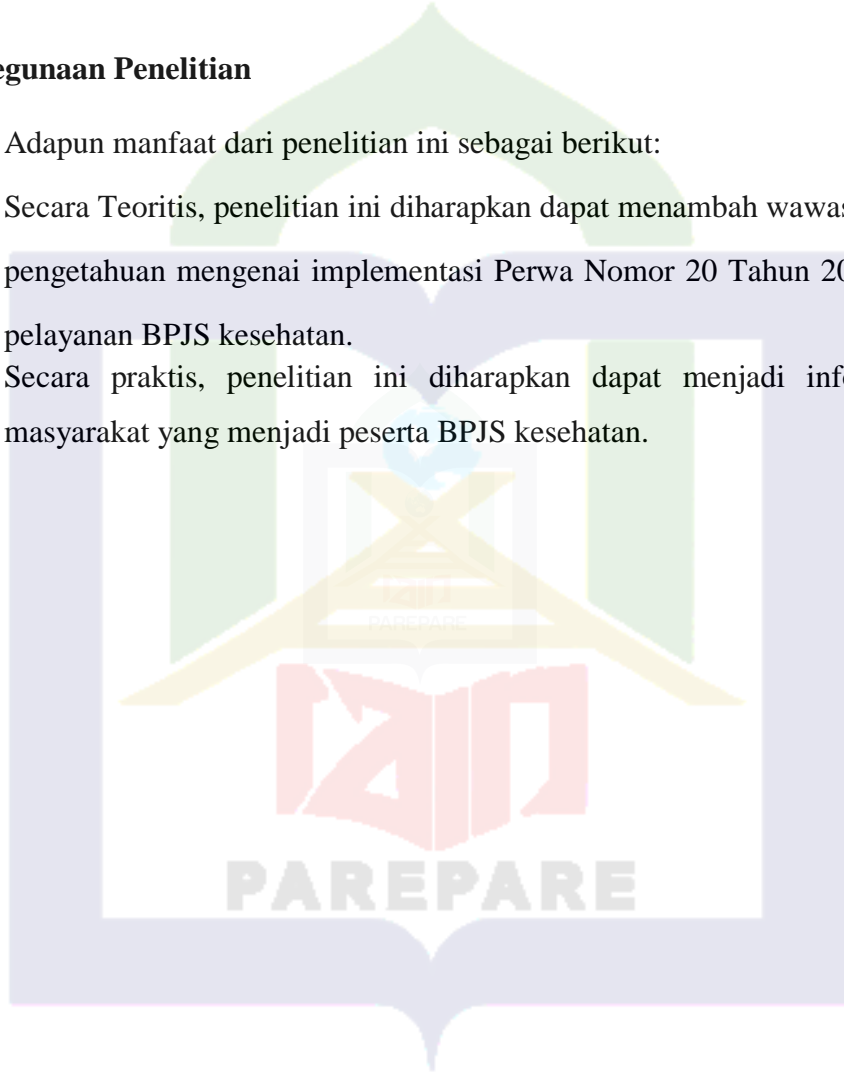
1. Untuk mengetahui bagaimana sistem layananpeserta BPJS Kesehatan di Kota Parepare berdasarkan Peraturan Walikota Nomor 20 Tahun 2016.
2. Untuk mengetahui bagaimana implementasi Prauran Walikota Nomor 20 Tahun 2016 tentang Tata Cara Pelaksanaan Pendataan dan Pendaftaran Peserta Program Jaminan Kesehatan Nasional BPJS Kesehatan Kota Parepare.

3. Untuk mengetahui bagaimana analisis hukum ekonomi Islam terhadap layanan BPJS Kesehatan berdasarkan Peraturan Walikota Nomor 20 Tahun 2016 tentang Tata Cara Pelaksanaan Pendataan dan Pendaftaran Peserta Program Jaminan Kesehatan Nasional BPJS Kesehatan Kota Parepare.

D. Kegunaan Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian ini sebagai berikut:

1. Secara Teoritis, penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan mengenai implementasi Perwa Nomor 20 Tahun 2016 terhadap pelayanan BPJS kesehatan.
2. Secara praktis, penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi bagi masyarakat yang menjadi peserta BPJS kesehatan.



BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Penelitian Relevan

Tinjauan pustaka atau *literature review* adalah bahan yang tertulis berupa buku, jurnal yang membahas tentang topic yang hendak diteliti. Tinjauan pustaka membantu peneliti untuk melihat ide-ide, pendapat, dan kritik tentang topic tersebut yang sebelumnya. Pentingnya tinjauan pustaka untuk melihat dan mengalisa hasil temuan penelitian sebelumnya yang relevan dengan masalah penelitian.⁷

Andika Wanda Yanti pada tahun 2018 dengan judul "*Praktek Pelayanan Kesehatan Masyarakat Dalam Pandangan Hukum Islam dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Studi Di Puskesmas Rawat Inap Negara Ratu Kecamatan Sungkai Utara Kabupaten Lampung Utara)*". Adapun jenis penelitian ini merupakan penelitian lapangan (*field Reaserch*). Menurut Kartini Kartono, penelitian lapangan yaitu penelitian yang dilakukan dalam kancan kehidupan yang sebenarnya. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode wawancara kepada responden.⁸

Perbedaan penelitian yang akan dilakukan dengan penelitian tersebut dari segi fokus penelitian yaitu tujuan penelitian Andika Wanda Yanti adalah mengetahui praktek pelayanan kesehatan masyarakat dalam puskesmas rawat inap. Sedangkan

⁷Conny R. Semiawan, *Metode Penelitian Kualitatif; Jenis, Karakteristik Dan Keunggulannya* (Jakarta: PT Grasindo, 2010), h. 104

⁸Andika Wanda Yanti, "*Praktek Pelayanan Kesehatan Masyarakat Dalam Pandangan Hukum Islam Dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Studi Di Puskesmas Rawat Inap Negara Ratu Kecamatan Sungkai Utara Kabupaten Lampung Utara)*" (Skripsi Sarjana; Fakultas Syariah, Universitas Negeri Raden Intan: Lampung, 2018).

penelitian yang akan dilakukan adalah pelayanan kesehatan antara pasien umum dan pasien BPJS Kesehatan.

Agustina Emelia Haryani pada tahun 2019 dengan judul "*Hubungan Kepesertaan, Kualitas Pelayanan dan Iuran dengan Kepuasan Peserta BPJS Mandiri Di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Kabupaten Sleman, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta*". Adapun metode yang digunakan dalam penyusunan penelitian ini adalah penelitian korelasional. Penelitian korelasional adalah penelitian untuk mengetahui tingkat hubungan antara dua variabel atau lebih, tanpa melakukan perubahan, tambahan atau manipulasi terhadap data yang sudah ada. Penelitian korelasional dalam penelitian ini untuk menguji dan menganalisis hubungan kepesertaan, kualitas pelayanan dengan kepuasan peserta BPJS mandiri di faskes tingkat pertama Kabupaten Sleman Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta.⁹

Perbedaan penelitian yang akan dilakukan dari segi substansi masalah adalah membahas mengenai hubungan kepesertaan, kualitas pelayanan dengan kepuasan peserta BPJS secara mandiri di faskes tingkat pertama. Sedangkan, penelitian yang akan dilakukan membahas mengenai sistem pelayanan kesehatan berdasarkan peraturan walikota nomor 20 tahun 2016 terhadap peserta Penerima Bantuan Iuran.

Hikmah Pratiwi Hafid pada Tahun 2016 dengan judul "*Pengaruh Pelayanan Dengan Prinsip-Prinsip Syariah Terhadap Kepuasan Pasien Pada RS Ibnu Sina Makassar*". Adapun jenis penelitian ini adalah jenis penelitian deskriptif kuantitatif yang akan mengkaji data secara mendalam. Menjawab masalah dan mengungkapkan

⁹Agustina Emelia Haryani, "Hubungan Kesetaraan Kualitas Pelayanan Dan Iuran Dengan Kepuasan Peserta BPJS Mandiri Di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Kabupaten Sleman, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta" (Skripsi Sarjana; Jurusan Pendidikan Ilmu Pengetahuan Sosial, Universitas Sanata Dharma: Yogyakarta, 2019).

tujuan penelitian maka digunakan penelitian yang bersifat verifikasi dengan menggunakan data primer yang diperoleh dari hasil penyebaran kuesioner kepada responden dan data sekunder untuk melengkapi penjelasan-penjelasan akan penelitian.¹⁰

Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan dari segi jenis penelitian dimana peneliti ini melakukan jenis penelitian kuantitatif dimana data primer yang diperoleh melalui penyebaran kuesioner dan penelitian yang akan dilakukan menggunakan jenis penelitian kualitatif dimana data yang diperoleh melalui wawancara.

B. Tinjauan Teoritis

1. Teori sistem

Pada *Kamus Karya Tulis Ilmiah* ditemukan bahwa secara etimologis, sistem berasal dari Yunani yaitu sistem yang berarti: (1) Suatu kelompok objek-objek atau satuan-satuan yang bergabung sedemikian rupa sehingga membentuk suatu keseluruhan dan bekerja, berfungsi, atau bergerak secara interpenden dan harmonis. (2) Suatu keseluruhan yang terdiri atas dan tersusun oleh komponen-komponen yang fungsional satu sama lain. (3) Suatu bentuk khusus organisasi social. (4) Seperangkat doktrin atau prinsip yang terorganisasi, biasanya diterapkan untuk menjelaskan susunan atau fungsi dari suatu keseluruhan. (5) Metode atau susunan yang biasa.

Sehingga sistem dapat dikatakan sebagai seperangkat elemen yang digabungkan satu dengan yang lainnya atau suatu susunan yang teratur dari kegiatan-

¹⁰Hikmah Pratiwi Hafid, "Pengaruh Pelayanan Dengan Prinsip-Prinsip Syariah Terhadap Kepuasan Pasien Pada RS Ibnu Sina Makassar" (Skripsi Sarjana; Jurusan Ekonomi Islam, Universitas Islam Negeri Alauddin: Makassar, 2016).

kegiatan yang saling berkaitan dan susunan prosedur-prosedur yang saling berhubungan, sinergi dari semua unsur-unsur dan elemen-elemen yang ada didalamnya yang menunjang pelaksanaan dan mempermudah kegiatan-kegiatan utama tercapai dari suatu organisasi ataupun kesatuan kerja.

Beberapa sudut pandang mengenai sistem, diantaranya:

- a. Menurut Gordon B. Davis dalam Lukman Ahmad dan Munawir mengatakan bahwa sistem merupakan bagian-bagian yang beroperasi secara bersama-sama untuk mencapai beberapa tujuan
- b. Menurut Jerry FutzGerald dalam Lukman Ahmad dan Munawir juga mengatakan bahwa sistem adalah suatu jaringan kerja dari prosedur-prosedur yang saling berhubungan, berkumpul bersama-sama untuk melakukan suatu kegiatan atau untuk menyelesaikan suatu sasaran tertentu.¹¹
- c. Menurut Indrajit dalam Jeperson Hutahaean mengatakan bahwa sistem mengandung arti kumpulan-kumpulan dari komponen-komponen yang dimiliki unsur berkaitan antara satu dengan yang lainnya.¹²

Sistem adalah sekelompok elemen yang terintegrasi dengan maksud yang sama untuk mencapai suatu tujuan.¹³ Adapun dua pendekatan dalam mendefinisikan sistem, yaitu:

- a. Pendekatan yang menekankan pada prosedur mendefinisikan sistem sebagai suatu jaringan kerja dari prosedur-prosedur yang saling

¹¹Lukman Ahmad dan Munawir, *Sistem Informasi Manajemen* (KITA Publisher), h. 3-4

¹²Jeperson Hutahaean, *Konsep Sistem Informasi* (Yogyakarta: Deepublish, 2014), h. 2

¹³Rizan Machmud, "Peranan Penerapan Sistem Informasi Manajemen Terhadap Efektivitas Kerja Pegawai Lembaga Pemasarakatan Narkotika (Lapastika) Bollangi Kabupaten Gowa," *Jurnal Capacity STIE AMKOP Makassar*, (2013), h. 410

berhubungan, berkumpul bersama-sama untuk melakukan kegiatan atau menyelesaikan suatu urusan tertentu.

- b. Pendekatan yang menekankan pada elemen dan komponen mendefinisikan sebagai sekelompok elemen-elemen yang saling berinteraksi untuk mencapai suatu tujuan tertentu.

Menurut Murdick dalam Lukman Hakim yang menjelaskan bahwa sistem adalah seperangkat elemen yang membentuk kegiatan atau suatu prosedur atau bagian pengolahan yang mencari suatu tujuan atau tujuan-tujuan bersama dengan mengoperasikan data atau barang pada waktu tertentu untuk menghasilkan informasi atau energi barang.¹⁴

Sistem merupakan bagian dari keseluruhan struktur proses organisasi. Berdasarkan atas sudut pandang teknis, hubungan itu menekankan perhatian pada bagaimana *input* yang akan diolah menjadi *output*.¹⁵ Artinya bagaimana sistem ini berfungsi untuk menjadi langkah membentuk suatu susunan atau fungsi sehingga menghasilkan tujuan tertentu.

Supaya sistem itu dikatakan sistem yang baik maka memiliki karakteristik sebagai berikut;

- a. Komponen, merupakan suatu sistem yang terdiri dari sejumlah komponen-komponen yang saling berinteraksi, yang artinya saling bekerja sama membentuk satu kesatuan. Komponen sistem terdiri dari komponen yang berupa subsistem atau bagian-bagian dari sistem.

¹⁴Lukman Hakim, *Prinsip-Prinsip Dasar Sistem Informasi Manajemen Dilengkapi Teori Dasar Sistem Informasi Manajemen Pendidikan* (Jakarta: CV Timur Laut Aksara, 2019), h. 31

¹⁵Eko Ganis Sukoharsono, *Sistem Informasi Manajemen* (Malang: Surya Pena Gemilang, 2008), h. 2

- b. Batasan sistem (*Boundary*), merupakan daerah yang membatasi antara suatu sistem dengan sistem yang lain atau dengan lingkungan luarnya. Batasan sistem ini memungkinkan suatu sistem dipandang sebagai suatu kesatuan. Batasan suatu sistem menunjukkan ruang lingkup (*scope*) dari sistem tersebut.
- c. Lingkungan luar sistem (*environment*), adalah diluar batas dari sistem yang mempengaruhi operasi sistem. Lingkungan dapat bersifat menguntungkan yang harus tetap dijaga dan yang merugikan harus dijaga dan dikendalikan, kalau tidak akan mengganggu kelangsungan hidup dari sistem.
- d. Penghubung sistem (*interface*), merupakan media penghubung antara satu subsistem dengan subsistem lainnya. Melalui penghubung ini memungkinkan sumber-sumber daya mengalir dari subsistem ke subsistem lain. Keluaran (*output*) dari subsistem akan menjadi masukan (*input*) untuk subsistem lainnya melalui penghubung.
- e. Sasaran sistem, suatu sistem pasti mempunyai tujuan (*gaol*) atau sasaran (*objective*). Sasaran dari sistem sangat menentukan input yang dibutuhkan sistem dan keluaran yang dihasilkan sistem.¹⁶

2. Teori Implementasi

Kata implementasi (*implementation*) berasal dari kata dasar verb *implement*, menurut kamus Oxford-Advanced Learner's Dictionary bahwa *to implement* (mengimplementasikan) berarti *to put something into effect* (menggerakkan sesuatu untuk menimbulkan dampak/akibat); *to carry something out* (melaksanakan sesuatu).

¹⁶Jeperson Hutahaean, *Konsep Sistem Informasi*,. h. 3-5

Sedangkan dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), implementasi adalah pelaksanaan, penerapan. Dari segi bahasa, implementasi dimaknai sebagai pelaksanaan, penerapan, atau pemenuhan.

Implementasi berkaitan dengan kebijakan spesifik sebagai respon khusus atau tertentu terhadap masalah-masalah spesifik dalam masyarakat. Implementasi kebijakan merupakan tahapan dari proses kebijakan setelah penetapan undang-undang. Sebagaimana dinyatakan Ripley dan Franklin dalam rujukan Eko Handoyo, implementasi kebijakan adalah apa yang terjadi setelah undang-undang ditetapkan yang memberikan otoritas program, kebijakan, keuntungan (benefit), atau jenis keluaran yang nyata.¹⁷

Dengan demikian implementasi menurut arti kata harfiah adalah pelaksanaan sesuatu, sehingga implementasi kebijakan dapat diartikan sebagai pelaksanaan suatu kebijakan (keputusan, perda ataupun undang-undang lainnya). Implementasi berkenaan dengan berbagai kegiatan yang diarahkan pada realisasi program.¹⁸

Keberhasilan implementasi kebijakan akan ditentukan oleh banyak variabel atau faktor, dan masing-masing variabel tersebut saling berhubungan satu sama lain. Untuk memperkaya pemahaman kita tentang berbagai variabel yang terlibat didalam implementasi, maka dari itu ada beberapa model implementasi.

Dalam implementasi terdapat beberapa model, antaranya:

a. Model George C. Edwards III

Adapun model George C. Edwards III yakni implementasi kebijakan ini dipengaruhi oleh empat variabel, yakni: (1) komunikasi, (2) sumberdaya,

¹⁷Eko Handoyo, *Kebijakan Publik* (Semarang: Widya Karya, 2012), h. 94

¹⁸ Ahmad Mustanir dan Darmiah, "Implementasi Kebijakan Dana Desa Partisipasi Masyarakat Dalam Pembangunan Di Desa Teteaji, Kecamatan Tellu Limpoe, Kabupaten Sidenreng Rappang," *Jurnal Politik Profetik*, 4.2 (2016), h. 228

(3) disposisi, dan (4) struktur birokrasi. Keempat variabel tersebut juga saling berhubungan satu sama lain.

1) Komunikasi

Keberhasilan implementasi kebijakan mensyaratkan agar implementor mengetahui apa yang harus dilakukan. Apa yang menjadi tujuan dan sasaran kebijakan harus ditransmisikan kepada kelompok sasaran (target group) sehingga akan mengurangi distorsi implementasi. Apabila tujuan dan sasaran suatu kebijakan tidak jelas atau bahkan tidak diketahui sama sekali oleh kelompok sasaran, maka kemungkinan akan terjadi resistensi dari kelompok sasaran.

2) Sumber daya

Walaupun isi kebijakan sudah dikomunikasikan secara jelas dan konsisten, tetapi apabila implementor kekurangan sumberdaya untuk melaksanakan, implementasi tidak akan berjalan efektif. Sumberdaya tersebut dapat berwujud sumberdaya manusia, yakni kompetensi implementor dan sumber daya finansial. Sumberdaya adalah faktor penting untuk implementasi kebijakan agar efektif. Tanpa sumber daya, kebijakan hanya tinggal di kertas menjadi dokumen saja.

3) Disposisi

Disposisi adalah watak dan karakteristik yang dimiliki implementor. Apabila implementor memiliki disposisi yang baik, maka dia akan menjalankan kebijakan dengan baik seperti apa yang diinginkan oleh pembuat kebijakan. Ketika implementor memiliki sikap atau perspektif yang berbeda dengan pembuat kebijakan, maka proses implementasi kebijakan juga menjadi tidak efektif. berbagai pengalaman pembangunan dinegara-negara

dunia ketiga menunjukkan bahwa tingkat komitmen dan kejujuran aparat rendah. Berbagai kasus korupsi yang muncul dinegara-negara dunia ketiga, seperti indonesia adalah contoh konkrit dari rendahnya komitmen dan kejujuran aparat dalam mengimplementasikan program-program pembangunan.

4) Struktur birokrasi

Struktur organisasi yang bertugas mengimplementasikan kebijakan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap implementasi kebijakan. Salah satu dari aspek struktur yang penting dari setiap organisasi adalah adanya prosedur operasi yang (standard operating procedures atau SOP). SOP menjadi pedoman bagi setiap implementor dalam bertindak. Struktur organisasi yang terlalu panjang akan cenderung melemahkan pengawasan dan menimbulkan red-tape, yakni prosedur birokrasi yang rumit dan kompleks, Ini pada gilirannya menyebabkan aktivitas organisasi tidak fleksibel.

b. Model Gogin

Untuk implementasi kebijakan dengan model Gogin ini dapat mengidentifikasi variabel-variabel yang mempengaruhi tujuan-tujuan formal pada keseluruhan implementasi, yakni:

- 1) Bentuk dan isi kebijakan, termasuk di dalamnya kemampuan kebijakan untuk menstrukturkan proses implementasi.
- 2) Kemampuan organisasi dengan segala sumber daya berupa dana maupun insentif lainnya yang akan mendukung implementasi secara efektif, dan pengaruh lingkungan dari masyarakat dapat berupa karakteristik, motivasi, kecenderungan hubungan antar warga masyarakat, termasuk pola komunikasinya.

c. Model Grindle

Model implementasi ini sebagai ikatan antara tujuan kebijakan dan hasil-hasilnya, selanjutnya pada model Grindle hasil kebijakan yang dicapai akan dipengaruhi oleh isi kebijakan yang terdiri:

- 1) Kepentingan-kepentingan yang dipengaruhi
- 2) Tipe-tipe manfaat
- 3) Derajat perubahan yang diharapkan
- 4) Letak pengambilan keputusan
- 5) Pelaksanaan program, dan
- 6) Sumber daya yang dilibatkan.

d. Model Meter dan Horn Model

Implementasi kebijakan ini dipengaruhi 6 faktor, yaitu:

- 1) Standar kebijakan dan sasaran yang menjalankan rician tujuan keputusan kebijakan secara menyeluruh
- 2) Sumber daya kebijakan berupa dana pendukung implementasi,
- 3) Komunikasi inter organisasi dan kegiatan pengukur digunakan oleh pelaksana untuk memakai tujuan yang hendak dicapai
- 4) Karakteristik pelaksanaan, artinya karakteristik organisasi merupakan faktor krusial yang akan menentukan berhasil tidaknya suatu program
- 5) Kondisi sosial ekonomi dan politik yang dapat mempengaruhi hasil kebijakan

- 6) Sikap pelaksanaan dalam memahami kebijakan yang akan ditetapkan.¹⁹
Model ini merupakan kebijakan yang berasal dari variabel-variabel pelaksanaannya.

e. Model Deskriptif

William N. Dunn mengemukakan bahwa model kebijakan dapat diperbandingkan dan dipertimbangkan menurut sejumlah banyak asumsi, yang paling penting diantaranya adalah:

- 1) Perbedaan menurut tujuan
- 2) Bentuk penyajian
- 3) Fungsi metodologis model.

Dua bentuk pokok dari model kebijakan adalah: Model deskriptif dan Model noemative. Tujuan model deskriptif adalah menjelaskan dan atau meramalkan sebab dan akibat pilihan kebijakan, model kebijakan digunakan untuk memonitor hasil tindakan kebijakan misalnya penyampaian laporan tahunan tentang keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan di lapangan. Pandangan William Dunn sebagaimana dirujuk oleh Abdul Aziz mengatakan kebijakan publik adalah serangkaian pilihan yang kurang lebih berhubungan (termasuk keputusan untuk tidak berbuat) yang dibuat oleh badan-badan atau kantor-kantor pemerintah.²⁰ Model deskriptif menjelaskan seberapa banyak laporan tentang keberhasilan dan kegagalan atas kebijakan yang ada di lapangan.

Menurut Situmorang keberadaan implementasi kebijakan merupakan hal yang sangat luas, meliputi bagaimana implementasi ditempatkan sebagai alat

¹⁹Abdul Aziz, *Implementasi Kebijakan Publik Studi Tentang Kegiatan Pusat Informan Pada Dinas Komunikasi Dan Informatika Provinsi Sumatera Utara(2013)*, 01 Mei 2019 Pukul 20.48

²⁰Abdul Aziz, *Implementasi Kebijakan Publik Studi Tentang Kegiatan Pusat Informan Pada Dinas Komunikasi Dan Informatika Provinsi Sumatera Utara(2013)*, 01 Mei 2019 Pukul 20.48

administrasi hukum dan juga sekaligus dipandang sebagai fenomena kompleks sebuah proses atau hasil dari kebijakan.²¹

Keberhasilan implementasi kebijakan atau program juga dapat dikaji berdasarkan proses implementasi (perspektif proses) dan hasil yang di capai (perspektif hasil). Pada perspektif proses, program pemerintah dikatakan berhasil jika pelaksanaannya sesuai dengan petunjuk dan ketentuan pelaksana yang dibuat oleh pembuat program yang mencakup antara lain tata cara atau prosedur pelaksanaan, agen pelaksana, kelompok sasaran dan manfaat program. Sedangkan pada perspektif hasil, program dinilai berhasil manakala programnya membawa dampak seperti yang diinginkan. Suatu program mungkin saja berhasil dari sudut proses, tetapi boleh jadi gagal ditinjau dari dampak yang dihasilkan atau sebaliknya. Dengan kata lain, implementasi kebijakan dapat dianggap berhasil ketika telah nampak konsistensi antara proses yang dilalui dengan hasil yang dicapai.²²

Tugas implementasi adalah membentuk suatu kaitan yang memudahkan tujuan kebijakan bisa direalisasikan sebagai dampak dari suatu kegiatan pemerintah. Tindakan tersebut mencakupi usaha-usaha untuk mengubah keputusan-keputusan menjadi tindakan-tindakan operasional dalam kurun waktu tertentu maupun dalam rangka melanjutkan usaha-usaha untuk mencapai perubahan-perubahan besar dan kecil yang ditetapkan oleh keputusan-keputusan kebijakan.²³

Prospek implementasi kebijakan yang efektif, sangat ditentukan oleh komunikasi kepada para pelaksana kebijakan secara akurat dan konsisten (*accuracy*

²¹Chazali H. Situmorang, "Kebijakan Publik Teori, Analisis, Implementasi Dan Evaluasi Kebijakan," (*Social Security Development Institute (SSDI)*, 2016), h. 34

²² Haedar Akib, "Implementasi Kebijakan: Apa, Mengapa, Dan Bagaimana," *Jurnal Administrasi Publik* 1.1 (2010).

²³Eko Handoyo, *Kebijakan Publik*, h. 116

and consistency). Sehingga dalam implementasi Peraturan Walikota Nomor 20 Tahun 2016 tentang Tata Cara Pelaksanaan Pendataan dan Pendaftaran Peserta Program Jaminan Kesehatan Nasional BPJS Kesehatan harus bekerjasama dengan baik.

3. Teori Pelayanan

Istilah pelayan dalam bahasa Inggris adalah “service” menurut A. S. Moenir, mendefinisikan “pelayanan sebagai kegiatan yang dilakukan oleh seseorang atau sekelompok orang dengan landasan tertentu dimana tingkat pemuasaannya hanya dapat dirasakan oleh orang yang melayani atau dilayani, tergantung kepada kemampuan penyedia jasa dalam memenuhi harapan pengguna serta proses pemenuhan kebutuhan melalui aktivitas orang lain yang langsung inilah yang dinamakan pelayanan. Jadi dapat dikatakan pelayanan adalah kegiatan yang bertujuan untuk membantu menyiapkan atau mengurus apa yang diperlukan orang lain.

Dari definisi tersebut dapat dimaknai bahwa pelayanan adalah aktivitas yang dapat dirasakan melalui hubungan antara penerima dan pemberi layanan yang menggunakan perantara berupa organisasi atau lembaga perusahaan.”. Pelayanan merupakan kegiatan utama pada orang lain yang bergerak dibidang jasa, baik itu orang yang bersifat komersial ataupun yang bersifat non komersial. Namun dalam pelaksanaannya terdapat perbedaan antara pelayanan yang dilakukan oleh orang yang bersifat komersial yang biasanya dikelola oleh pihak swasta dengan pelayanan yang dilaksanakan oleh organisasi non komersial yang biasanya adalah pemerintah.

Kegiatan pelayanan yang bersifat komersial melaksanakan kegiatan dengan berlandaskan mencari keuntungan, sedangkan kegiatan pelayanan yang bersifat non komersial kegiatannya lebih tertuju kepada pemberian layanan kepada masyarakat (layanan publik atau umum) yang sifatnya tidak mencari keuntungan akan tetapi berorientasikan pada pengabdian. Jadi dapat disimpulkan bahwa pelayanan publik

adalah segala bentuk jasa pelayanan baik dalam bentuk barang publik maupun jasa publik yang dapat prinsipnya menjadi tanggung jawab dan dilaksanakan oleh instansi pemerintah dipusat, didaerah, dalam rangka pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Secara teorits, tujuan pelayanan publik pada dasarnya adalah memuaskan masyarakat. Untuk pencapaian kepuasan itu di tuntut kualitas pelayanan publik yang profesional, adapun beberapa asas-asas dalam pelayanan publik tercermin dari:

- a. Transparansi, bersifat terbuka, mudah dan dapat di akses oleh semua pihak yang membutuhkan dan disediakan secara memadai serta mudah di mengerti.
- b. Akuntabilitas, dapat di pertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- c. Kondisional, sesuai dengan kondisi dan kemampuan pemberi dan penerima pelayanan dengan tetap berpegang pada prinsip efisien dan efektifitas.
- d. Partisipatif, mendorong peran serta masyaraakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik dengan memerhatikan aspirasi, kebutuhan dan harapan masyarakat.
- e. Keamanan Hak Tidak diskriminatif dalam arti tidak membedakan suku, agama, ras, golongan, gender, dan status ekonomi.
- f. Keseimbangan hak dan kewajiban, pemberi dan penerima pelayanan publik harus memenuhi hak dan kewajiban masing-masing pihak.

4. Teori Hukum Ekonomi Islam

a. Pengertian Hukum Ekonomi Islam

Secara etimologi kata hukum berasal dari bahasa Arab, yaitu *hakama-yahkumu* yang kemudian bentuk *mashdar*-nyamenjadi *hukman*. Lafadz *al-hukmu* adalah bentuk tunggal dari bentuk jamak *al-ahkam*. Berdasarkan kata *hakama* tersebut kemudian muncul kata *al-hikmah* yang memiliki arti kebijaksanaan. Hal ini dimaksudkan bahwa orang yang memahami hukum kemudian mengamalkannya dalam kehidupan sehari-hari maka dianggap sebagai orang yang bijaksana sehingga keadaan hukum pada hakikatnya adalah untuk mengendalikan atau mengekang seseorang dari hal-hal yang dilarang oleh agama. Sedangkan, kata ekonomi berasal dari kata Yunani, yaitu *oikos* dan *nomos*. Kata *oikos* berarti rumah tangga (*household*), sedangkan kata *nomos* memiliki arti mengatur. Maka secara garis besar ekonomi diartikan sebagai aturan rumah tangga, atau manajemen rumah tangga. Kenyataannya, ekonomi bukan hanya berarti rumah tangga suatu keluarga, melainkan bisa berarti ekonomi suatu desa, kota, atau bahkan suatu Negara.

Definisi yang lebih populer yang sering digunakan untuk menerangkan ilmu ekonomi tersebut adalah salah satu cabang ilmu social yang khusus mempelajari tingkah laku manusia atau segolongan masyarakat dalam usahanya untuk memenuhi kebutuhan yang relative tidak terbatas, dengan alat pemuas kebutuhan yang terbatas adanya.²⁴

Ekonomi Islam dalam bahasa Arab disebut *Al-Iqtishad Al-Islami*. *Al-Iqtishad* secara bahasa berasal dari kata *Al-Qashdu* yang berarti pertengahan atau keadilan. *Al-Qashdu* juga berarti sederhana, jalan yang lurus, dekat, dan kuat. Ekonomi juga

²⁴Ika Yunia Fauzia dan Abdul Kadir Riyadi, *Prinsip Dasar Ekonomi Islam Perspektif Maqasid Al-Syariah Edisi Pertama* (Jakarta: Kencana, 2014), h. 2

disebut sebagai muamalah *al maadiyah*, yaitu aturan-aturan pergaulan dan hubungan antar manusia mengenai kebutuhan hidupnya. Ekonomi Islam merupakan ilmu pengetahuan sosial yang mempelajari masalah-masalah ekonomi yang di ilhami oleh nilai-nilai Al-Qur'an dan As Sunnah.²⁵

Adapun dalam pandangan islam, ekonomi atau *iqtishad* berasal dari kata "*qosdun*" yang berarti keseimbangan (*equilibrium*) dan keadilan (*equally balanced*). Ekonomi islam dibangun atas dasar agama islam, karena ekonomi merupakan bagian yang tidak terpisahkan (*integral*) dari agama islam. Sebagai derivasi dari agama islam, ekonomi islam akan mengikuti agama islam dalam berbagai aspek. Islam mendefinisikan agama bukan hanya berkaitan dengan spiritualitas dan ritualitas, namun agama merupakan serangkaian keyakinan, ketentuan, dan peraturan serta tuntutan moral bagi setiap aspek kehidupan manusia. Islam memandang agama sebagai suatu jalan hidup yang melekat pada setiap aktivitas kehidupan, baik ketika manusia melakukan hubungan dengan Tuhannya maupun ketika manusia berinteraksi dengan sesama manusia dan alam semesta. Hukum ekonomi Islam merupakan kumpulan peraturan yang berkaitan dengan praktik ekonomi dalam rangka memenuhi kebutuhan manusia yang bersifat komersial dan tidak komersial yang didasarkan pada hukum islam. Kemudian pengertian tentang ekonomi islam menurut beberapa pemikir ekonomi sebagai berikut:

1. Menurut Muhammad Abdul Mannan, ekonomi islam adalah ilmu pengetahuan sosial yang mempelajari masalah-masalah ekonomi masyarakat yang diilhami oleh nilai-nilai islam.

²⁵Iendy Zelviean Adhari, et al., ed., Kumpulan Teori Penafsiran Al-Qur'an - Al Hadis Dan Teori Ekonomi Islam Menurut Para Ahli (Bandung: Widia Bhakti Persada Bandung, 2021), h. 270

2. Menurut Nejatullah al-Siddiqi, ilmu ekonomi islam adalah respon pemikir Muslim terhadap tantangan ekonomi pada masa tertentu. Dalam usaha keras ini mereka dibantu oleh Al-Qur'an dan Sunnah, akal (ijtihad), dan pengalaman.
3. Menurut M. Umer Chapra, ekonomi islam adalah suatu pengetahuan yang membantu upaya realisasi kebahagiaan manusia melalui alokasi dan distribusi sumber daya yang terbatas yang berada dalam koridor yang mengacu pada pengajaran islam, tanpa mengekang kebebasan individu untuk menciptakan keseimbangan makro ekonomi dan berkesinambungan dan ekologi yang berkesinambungan.

b. Prinsip-prinsip Hukum Ekonomi Islam

Pemikir ekonomi, secara substantif telah meuncul dan berkembang sejak masa Rasulullah saw. pemikiran ekonomi tersebut ditransformasi dari Al-Qur'an dan Al-Sunnah sebagai sumber ajaran Islam. Beberapa pemikiran ekonomi yang bisa ditangkap pada masa Rasulullah saw adalah masalah yang berkaitan dengan prinsip-prinsip ekonomi yang kemudian dijadikan sebagai acuan dalam pengembangan pemikiran ekonomi berikutnya.²⁶

Dalam hukum ekonomi Islam prinsip-prinsip yang berlaku juga mengacu pada prinsip-prinsip fiqh muamalah. Ada beberapa prinsip utama *fiqh muamalah* yang tentu saja relevan dengan hukum ekonomi Islam, yaitu:²⁷

²⁶Yadi Janwari, *Pemikiran Ekonomi Islam Dari Masa Rasulullah Hingga Masa Kontemporer* (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2016), h. 41

²⁷Soemitra, *Hukum Ekonomi Syariah Dan Fiqh Muamalah Di Lembaga Keuangan Dan Bisnis Kontemporer* (Jakarta: KENCANA, 2018).h. 7-8

- 1) Ketuhanan (*ilahiyah*), yaitu bahwa dalam setiap aktivitas hukum ekonomi mesti bersandarkan pada nilai-nilai ketuhanan. Segala kegiatan ekonomi yang meliputi pemodalan, proses produksi, konsumsi, distribusi, pemasaran dan sebagainya mesti senantiasa terikat dengan ketentuan dan nilai-nilai ketuhanan serta mesti selaras dengan tujuan yang telah ditetapkan oleh Allah SWT. Prinsip ini mencerminkan bahwa hukum ekonomi islam adalah aturan hukum yang mengintegrasikan nilai-nilai ketuhanan dalam seluruh aktivitas manusia.
- 2) Amanah, yaitu seluruh aktivitas ekonomi mestilah dilaksanakan atas dasar saling percaya, jujur, dan bertanggung jawab. Dunia beserta isinya ini merupakan amanah dari Allah SWT kepada manusia. Manusia adalah khalifah Allah di bumi yang ditugaskan mengelola dan memakmurkannya sesuai dengan amanah pemilik mutlaknya yaitu Allah SWT.
- 3) *Maslahat*, yaitu berbagai aktivitas ekonomi mesti dapat dirasakan manfaatnya oleh masyarakat dan tidak berdampak kerusakan (*mudharat*) bagi masyarakatserta mampu menjaga kesinambungan kebaikan generasi yang akan datang. Secara etimologi *mashlahah* adalah turunan dari kata *shalaha*, *shad-lam-ba* yang berarti (baik) yaitu lawan dari kata buruk atau rusak. Kata *mashlahah* juga diartikan dengan *al-shalaah* yaitu kebaikan atau terlepas dari kerusakan.²⁸Perbandingan *maslahat* dalam pandangan Imam Malik dan Imam Al-Gazali. Dalam pemikiran Imam Malik mendefinisikan *maslahat* sebagai sesuatu yang termasuk ke dalam hal-hal yang diakui oleh syariat secara umum, walaupun tidak ada ketegasan dalil

²⁸ Muhammad Ali Rusdi Bedong, *Maslahat Dan Kaidahnya* (Parepare: IAIN Parepare Nusantara Press, 2020), h. 1

secara khusus menerimanya. Maslahat dapat diterima oleh Imam Malik ketika memenuhi persyaratan sebagai berikut:

- a) Maslahat itu sejalan dengan kehendak syariat, yaitu untuk mewujudkan kemaslahatan hamba yang apabila maslahat itu diabaikan dapat menimbulkan instabilitas terhadap kehidupan manusia.
- b) Maslahat itu rasional dan pasti.
- c) Kemaslahatan itu menyangkut kepentingan orang banyak, bukan kepentingan pribadi atau kelompok kecil tertentu.

Adanya persyaratan tersebut menunjukkan bahwa Imam Malik juga sangat berhati-hati dalam menerima maslahat, sebab apabila bertentangan dengan dalil-dalil syariat secara khusus, maka maslahat itu palsu, sehingga tidak boleh difungsikan. Sedangkan, dalam pandangan Imam Al-Gazali mendefinisikan maslahat sebagai upaya untuk mengambil manfaat dan menolak kemudaratan dalam rangka memelihara tujuan-tujuan syara'. Kemaslahatan yang dimaksud adalah kemaslahatan yang sejalan dengan tujuan syara', meskipun dalam merealisasikannya bertentangan dengan tujuan kemanusiaan, karena kemaslahatan manusia sering didasari keinginan hawa nafsu. Namun kemaslahatan yang didukung dengan rasional murni, maka pasti sejalan dengan kehendak syara'. Imam Al-Gazali menetapkan beberapa syarat agar maslahat dapat dijadikan sebagai dasar penetapan hukum. Adapun syarat-syarat itu sebagai berikut:

- a) Kemaslahatan itu termasuk kategori peringkat *daruriyah*, artinya bahwa untuk menetapkan suatu kemaslahatan, tingkat keperluannya harus diperhatikan, apakah mengancam eksistensi lima unsur pokok atau belum sampai pada dataran itu.

- b) Kemaslahatan itu bersifat *qat'i*. Maksudnya bukan masalah yang berdasarkan perkiraan saja.
- c) *Kemaslahatan* bersifat *kulli*, maksudnya bahwa kemaslahatan itu berlaku secara umum dan kolektif, tidak individual. Apabila bersifat individual, maka masalah itu harus sesuai dengan *maqasid al-syariah*.²⁹

Kesimpulan dari kedua pandangan antara Imam Malik dan Imam Al-Gazali adalah Masalah adalah sesuatu yang mendatangkan kemanfaatan atau kebaikan dan menghindarkan kemudharatan (keburukan), yang ditunjukkan oleh dalil hukum tertentu yang membenarkan atau membatalkan segala tindakan manusia dalam rangka mencapai tujuan *syara'* yaitu memelihara agama, jiwa, akal, harta benda, dan keturunan.

- 4) Keadilan, yaitu terpenuhinya nilai-nilai keadilan dalam seluruh aktivitas ekonomi. Keadilan adalah sesuatu yang mendekatkan seseorang kepada takwa. Hak dan kewajiban para pihak dalam berbagai aktivitas ekonomi mestilah terpenuhi secara adil tanpa ada pihak yang dieksploitasi, dizalimi ataupun dirugikan. Keadilan pada dasarnya adalah suatu konsep yang relative, setiap orang tidak sama, adil menurut yang satu belum tentu adil bagi yang lainnya, ketika seseorang menegaskan bahwa ia melakukan suatu keadilan, hal itu tentunya hanya relevan dengan ketertiban umum dimana suatu skala keadilan diakui. Skala keadilan sangat bervariasi dari suatu tempat ke tempat yang lain, setiap skala didefinisikan dan

²⁹Rahman Ambo Masse, "Perbandingan Masalah Dalam Pandangan Imam Malik Dengan Imam Al-Ghazali," *Jurnal Syariah Dan Hukum* 10.2 (2012), h. 175-182

sepenuhnya ditentukan oleh masyarakat sesuai dengan ketertiban umum dari masyarakat tersebut. Prinsip islam mengenai keadilan berlaku di semua wilayah kegiatan manusia, baik di bidang hukum, sosial, politik maupun ekonomi. Sebenarnya sistem ekonomi islam didasarkan pada prinsip keadilan yang meliputi seluruh aspek dasar perekonomian seperti produksi, distribusi, konsumsi dan pertukaran. Prinsip keadilan, mencakup seluruh aspek kehidupan.

Sebagaimana Allah memerintahkan adil di antara sesama manusia, terdapat dalam Q.S An- Nahl/16:90

إِنَّ اللَّهَ يَأْمُرُ بِالْعَدْلِ وَالْإِحْسَانِ وَإِيتَايَ ذِي الْقُرْبَىٰ وَيَنْهَىٰ عَنِ الْفَحْشَاءِ
وَالْمُنْكَرِ وَالْبَغْيِ ۚ يَعِظُكُمْ لَعَلَّكُمْ تَذَكَّرُونَ ﴿٩٠﴾

Terjemahan:

Sesungguhnya Allah menyuruh (kamu) berlaku adil dan berbuat kebajikan, memberi kepada kaum kerabat, dan Dia melarang (melakukan) perbuatan keji, kemungkar dan permusuhan. Dia memberi pengajaran kepadamu agar kamu dapat mengambil pelajaran.³⁰

5) *Ibadah*, yaitu pada prinsipnya berbagai aktivitas ekonomi masuk dalam kategori muamalah yang hukum dasarnya adalah *mubah* (boleh). Hal ini sesuai dengan kaidah *ushul fiqh al-ashlu fi al-muamalah al-ibadah ila ma dalla'ala tamrihi* (hukum asal dalam manusia adalah boleh sampai ada dalil yang melarangnya).

³⁰Departemant Indonesia, *Al-Qur'an Dan Terjemahannya Al-Hikmah Juz 1-30*,. h. 277

- 6) Kebebasan bertransaksi, yaitu para pihak bebas menentukan objek, cara, waktu, dan tempat transaksi mereka di bidang ekonomi sepanjang dilakukan sejalan dengan prinsip dan kaidah syariah. Kebebasan bertransaksi ini sejalan dengan Hadis Rasulullah *Kaum Muslimin bergantung pada persyaratan mereka kecuali persyaratan yang menghalalkan yang haram dan mengharamkan yang halal. Hal ini bermakna setiap orang diberikan kebebasan bertransaksi “apa saja” dengan “cara apa saja” sepanjang dilakukan pada hal-hal yang mubah. Selain itu, dalam Q.S. an-Nisa’, (4): 29 batasan disempurnakan yaitu tidak menggunakan cara-cara yang batil dan dilakukan atas dasar saling rela (antaradhin). Hal ini kebebasan bertransaksi dalam islam diikat dengan ketentuan transaksi yang mubah dan tidak batil serta dilaksanakan atas dasar saling rela di antara para pihak yang bertransaksi.*
- 7) *Halal* dan terhindar dari yang *haram* baik zatnya, cara perolehan maupun cara pemanfaatannya. Segala aktivitas ekonomi yang dilakukan mestilah memenuhi prinsip halal dan menghindari berbagai hal yang diharamkan.

C. Kerangka Konseptual

Kerangka konseptual menjelaskan hubungan atau kaitan antara konsep yang satu dengan konsep lainnya yang berasal dari masalah yang akan diteliti. Dalam bagian ini akan dibahas tentang konsep-konsep sebagai pendukung teori untuk menjelaskan masalah-masalah yang berhubungan dengan judul. Adapun beberapa konsep yang terdapat pada judul sehingga dapat didefinisikan sebagai berikut:

1. Konsep Sistem

Pada *Kamus Karya Tulis Ilmiah* ditemukan bahwa secara etimologis, sistem yang berarti;(1) Suatu kelompok objek-objek atau satuan-satuan yang bergabung sedemikian rupa sehingga membentuk suatu keseluruhan yang bekerja, berfungsi, atau bergerak secara interpenden dan harmonis.(2) Suatu keseluruhan yang terdiri atas dan tersusun oleh komponen-komponen yang fungsional satu sama lain. (3) Suatu bentuk khusus organisasi sosial. (4) Seperangkat doktrin atau prinsip yang terorganisasi, biasanya diterapkan untuk menjelaskan susunan atau fungsi dari suatu keseluruhan. (5) metode atau susunan yang biasa.

Menurut Rizan Machmud sistem adalah sekelompok elemen yang terintegrasi dengan maksud yang sama untuk mencapai tujuan dan memiliki dua pendekatan dalam mendefinisikan sistem, yaitu;(1) pendekatan yang menekankan pada prosedur mendefinisikan sistem sebagai suatu jaringan kerja dari prosedur-prosedur yang saling berhubungan, berkumpul bersama-sama untuk melakukan kegiatan atau menyelesaikan suatu urusan tertentu. (2) pendekatan yang menekankan pada elemen dan komponen mendefinisikan sistem sebagai kelompok elemen-elemen yang saling berinteraksi untuk mencapai suatu tujuan tertentu.

Menurut Murdick dalam Lukman Hakim, sistem adalah seperangkat elemen yang membentuk kegiatan atau suatu prosedur atau bagian pengolahan yang mencari suatu tujuan untuk menghasilkan informasi.

Sehingga jika dilihat dari pendapat-pendapat yang ada di atas dapat disimpulkan bahwa sistem adalah suatu susunan yang teratur dari kegiatan-kegiatan yang saling berkaitan dan susunan prosedur-prosedur yang saling berhubungan, sinergi dari semua unsur-unsur dan elemen-elemen yang ada didalamnya yang menunjang pelaksanaan dan mempermudah kegiatan-kegiatan utama tercapai dari

suatu organisasi ataupun kesatuan kerja untuk menyelesaikan dan mencapai suatu urusan tertentu.

2. Konsep Implementasi

Kata implementasi (*implementation*) berasal dari kata dasar *verb implement*, menurut kamus *Oxford-Advanced Learners's Dictionary* bahwa *to implement* (mengimplementasikan) berarti *to put something into effect* (menggerakkan sesuatu untuk menimbulkan dampak/akibat); *to carry something out* (melaksanakan sesuatu). Sedangkan dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), implementasi adalah pelaksanaan, penerapan. Dari segi bahasa, implementasi dimaknai sebagai pelaksanaan, penerapan, atau pemenuhan. Dengan demikian implementasi menurut arti kata harfiah adalah pelaksanaan sesuatu sehingga implementasi kebijakan dapat diartikan sebagai pelaksanaan suatu kebijakan (keputusan, perda ataupun undang-undang lainnya).

Pandangan William Dunn sebagaimana dirujuk oleh Abdul Aziz mengatakan implementasi kebijakan publik adalah serangkaian pilihan atau kegiatan, kurang lebih berhubungan yang dibuat oleh badan-badan atau kantor-kantor pemerintah.

Menurut Situmorang keberadaan implementasi kebijakan merupakan hal yang sangat luas, meliputi bagaimana implementasi ditempatkan sebagai alat administrasi hukum dan juga sekaligus dipandang sebagai fenomena kompleks sebuah proses atau hasil dari kebijakan.

Berdasarkan pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa implementasi atau penerapan merupakan suatu pelaksanaan kegiatan yang sesuai dengan sistem atau prosedur untuk menimbulkan suatu dampak dan akibat hasil dari pelaksanaan suatu kebijakan.

3. Konsep Hukum Ekonomi Islam

Hukum ekonomi islam adalah sebagai suatu atau kegiatan yang dilakukan orang perorang, kelompok orang, badan usaha yang berbadan hukum atau tidak berbadan hukum dalam rangka memenuhi kebutuhan yang bersifat komersial dan tidak komersial menurut prinsip syariah.

Ada beberapa pandangan mengenai ekonomi Islam, diantaranya: 1) Menurut Muhammad Abdul Mannan, ekonomi Islam adalah ilmu pengetahuan sosial yang mempelajari masalah-masalah ekonomi masyarakat yang diilhami. 2) Menurut Nejatullah Al-Siddiq, ilmu ekonomi Islam adalah respon pemikir Muslim terhadap tantangan ekonomi pada masa tertentu. Dalam usaha keras ini mereka dibantu oleh Al-Qur'an dan Sunnah, akal (ijtihad), dan pengalaman. 3) menurut M. Umer Chapra, ekonomi Islam adalah suatu pengetahuan yang membantu upaya realisasi kebahagiaan manusia melalui alokasi dan distribusi sumber daya yang terbatas yang berada dalam koridor yang mengacu pada pengajaran Islam tanpa mengekang kebebasan individu untuk menciptakan keseimbangan makro ekonomi dan kesinambungan dengan ekologi.

Prinsip-prinsip hukum ekonomi Islam mengacu pada prinsip-prinsip fiqh muamalah diantaranya;(1) Ketuhanan (*ilahiyyah*). (2) Amanah. (3) Maslahat. (4) Keadilan. (5) Ibadah. (6) Kebebasan berinteraksi. (7) Halal.

Bedasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa hukum ekonomi islam adalah suatu ilmu yang mempelajari kegiatan-kegiatan ekonomi baik secara perorangan ataupun kelompok yang dilandasi dengan prinsip syariah. Adapun fokus penelitian terhadap analisis hukum ekonomi islam yakni prinsip keadilan dan maslahat. Dimana prinsip keadilan tersebut harus memenuhi kebutuhan manusia serta memperlakukan dengan sama secara merata tanpa membedakan suku, ras dan

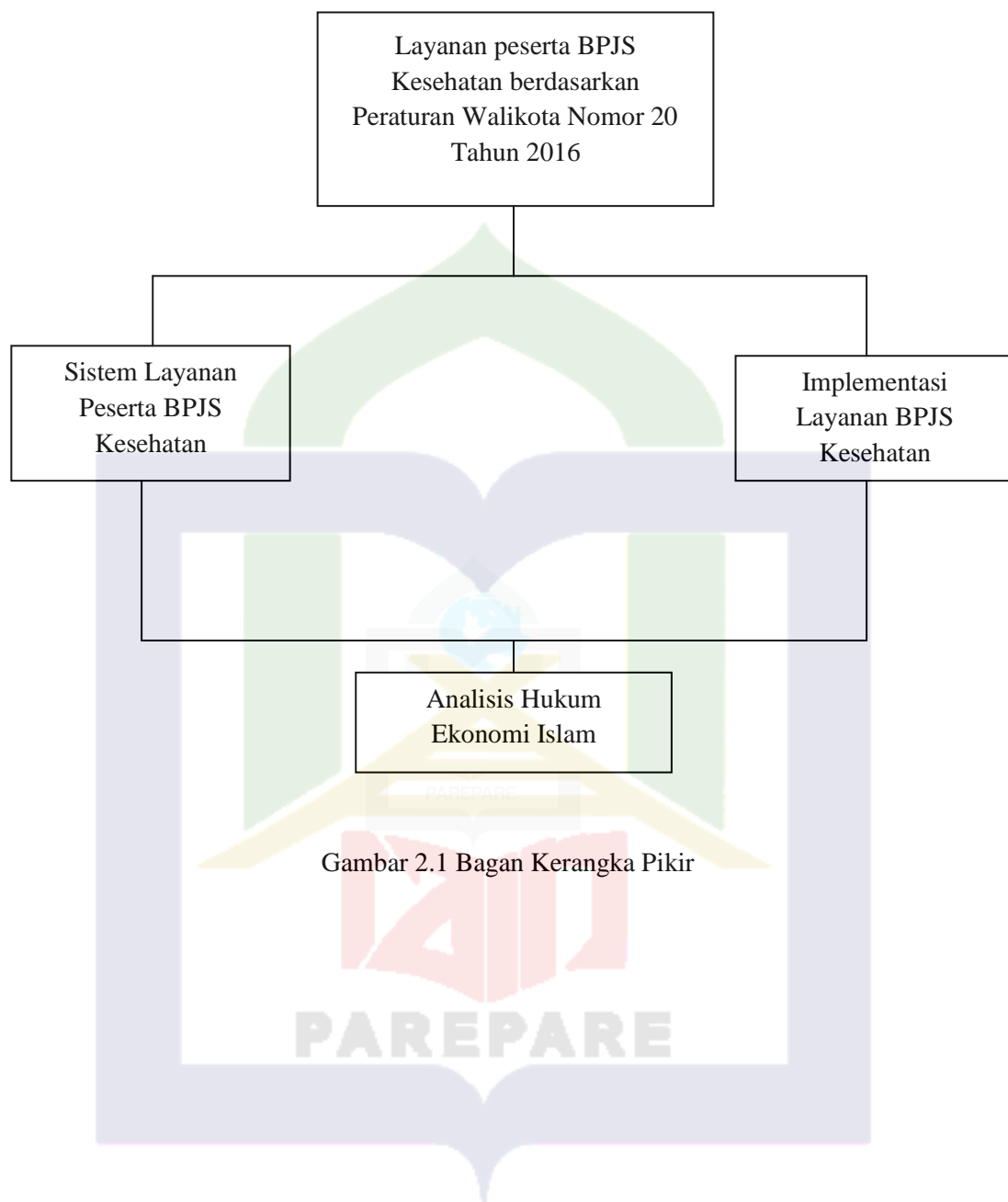
agama. Sedangkan, prinsip maslahat memberikan kemanfaatan atau kebaikan bagi masyarakat dan menghindari keburukan atau kerusakan.

Pada analisis hukum ekonomi Islam tersebut peneliti akan mengetahui bahwa apa yang diterapkan telah sesuai dengan apa yang terdapat dalam sistem layanan kesehatan dan prinsip hukum ekonomi Islam.

D. Bagan Kerangka Pikir

Kerangka pikir sebagai gambaran tentang pola hubungan antara konsep dan atau secara koheren yang merupakan gambaran yang utuh terhadap fokus penelitian. Jadi kerangka pikir merupakan sintesa tentang hubungan antara variabel yang disusun dan berbagai teori yang telah dideskripsikan. Berdasarkan teori-teori tersebut, selanjutnya dianalisis secara kritis dan sistematis, sehingga menghasilkan sintesa tentang hubungan antara variabel yang diteliti.³¹

³¹Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, Dan R & D)* (Bandung: Alfabeta, 2012), h. 92



Gambar 2.1 Bagan Kerangka Pikir

BAB III

METODE PENELITIAN

Metode-metode penelitian yang digunakan dalam pembahasan ini meliputi beberapa hal yaitu jenis penelitian, lokasi penelitian, fokus penelitian, jenis dan sumber data yang digunakan, teknik pengumpulan data, dan teknik analisis data.³² Untuk mengetahui metode penelitian dalam penelitian ini, maka diuraikan sebagai berikut:

A. Pendekatan dan Jenis Penelitian

Pendekatan penelitian berisi uraian tentang pendekatan penelitian yang dipilih. Penelitian ini dikategorikan sebagai penelitian lapangan (*field research*) yaitu penelitian yang meneliti mengenai peristiwa-peristiwa yang ada di lapangan. Penelitian ini juga digolongkan sebagai penelitian kualitatif (*qualitative research*) yang bersifat analisis-deskriptif yang artinya penelitian ini berupaya mendeskripsikan, mencatat, menganalisis, dan menginterpretasikan apa yang diteliti, melalui observasi, wawancara dan dokumentasi.³³

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini berlokasi di Kota Parepare tepatnya Jalan Jendral Sudirman. Lokasi penelitian ini merupakan salah satu cabang BPJS yang ada di Kota Parepare.

³² Tim Penyusun, *Pedoman Penulisan Karya Ilmiah (Makalah Dan Skripsi)* (Parepare: STAIN Parepare, 2013), h. 34

³³ Mardalis, *Metode Penelitian: Pendekatan Proposal* (Jakarta: Bumi Aksara, 2004), h. 26

2. Waktu Penelitian

Adapun waktu pelaksanaan penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti yakni ± 2 bulan (kurang lebih dua bulan).

C. Fokus Penelitian

Yang menjadi fokus dalam penelitian ini adalah penerapan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan Peraturan Walikota Nomor 20 Tahun 2016 dan pelayanan kesehatan dalam pandangan islam.

D. Jenis dan Sumber Penelitian

Adapun sumber data dari penelitian ini adalah berupa data primer dan data sekunder.

1. Data Primer

Data primer yaitu data yang diperoleh langsung dari informan yaitu Pemimpin atau karyawan di Kantor BPJS Kesehatan Kota Parepare dan peserta BPJS yang diberi wewenang untuk memberikan data yang diperlukan mengenai objek penelitian dan data mengenai penerapan Peraturan Walikota Nomor 20 Tahun 2016 terhadap layanan BPJS Kesehatan.

2. Data Sekunder

Data sekunder yaitu data pendukung yang diperoleh dari buku/literatur, hasil penelitian terdahulu, karya ilmiah, dan situs internet lainnya serta informasi, catatan dan keterangan-keterangan lainnya.

E. Teknik Pengumpulan Data

Adapun teknik yang digunakan untuk memperoleh data yang memuat apa yang didengar, dilihat, dialami dan dipikirkan peneliti pada saat melakukan penelitian di lapangan. Adapun teknik yang digunakan untuk memperoleh data melalui penelitian lapangan ini yakni sebagai berikut:

1. Observasi

Observasi merupakan pengamatan yang dilakukan secara sengaja, sistematis mengenai fenomena sosial dengan gejala-gejala psikis untuk kemudian dilakukan pencatatan.³⁴ Observasi yang dilakukan peneliti dengan mendatangi langsung Kantor Cabang BPJS Kesehatan di Kota Parepare untuk mendapatkan data yang diperlukan dengan mengadakan pengamatan wawancara dengan Pimpinan atau Karyawan yang berada di Kantor BPJS Kesehatan di Kota Parepare tersebut. Serta melakukan wawancara terhadap masyarakat yang telah terdaftar sebagai peserta BPJS Kesehatan.

2. Wawancara

Wawancara adalah kegiatan komunikasi antara peneliti dengan subjek untuk mendapatkan informasi yang bermuatan peristiwa ekonomi.³⁵ Menurut Hasan dalam Tulisan Emzir menyatakan bahwa wawancara dapat didefinisikan sebagai "intraksi bahasa yang berlangsung antara dua orang dalam situasi saling berhadapan

³⁴Ronni Hanitijo Soemitro, *Metodologi Penelitian Hukum* (Jakarta: Ghalia Indonesia, 1985), h. 62

³⁵Sonny Leksono, *Penelitian Kualitatif Ilmu Ekonomi Dari Metode Ke Metode* (Jakarta: Raja Grafindo, 2013), h. 205

salah seorang, yaitu yang melakukan wawancara meminta informasi atau ungkapan kepada orang yang diteliti yang berputar disekitar pendapat dan keyakinannya".³⁶

Pengumpulan data melalui wawancara dilakukan dengan cara mengajukan pertanyaan-pertanyaan kepada informan secara lisan untuk mendapatkan informasi secara langsung tentang masalah yang dibahas. Dalam penelitian ini yang akan menjadi informan peneliti adalah pimpinan atau karyawan BPJS Kesehatan Cabang Kota Parepare dan peserta BPJS Kesehatan.

3. Dokumentasi

Dokumentasi berasal dari kata dokumen, yang artinya barang-barang tertulis. Metode dokumentasi berarti cara mengumpulkan data dengan mencatat data-data yang sudah ada.

Sugiyono (2015) dokumen merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu. Dokumen bisa berbentuk tulisan, gambar atau karya-karya monumental dari seseorang.

Dalam menggunakan metode dokumentasi ini, biasanya peneliti membuat instrumen dokumentasi yang berisi instansi variabel-variabel yang akan didokumentasikan dengan menggunakan check list untuk mencatat variabel yang sudah ditentukan tadi dan nantinya tinggal membubuhkan tanda cek di tempat yang sesuai.³⁷

³⁶Emzir, *Metodologi Penelitian Kualitatif Analisis Data* (Jakarta: PT Rajagrafindo Persada, 2011), h. 49

³⁷Hardani, *et. al.*, ed., *Metode Penelitian Kualitatif Dan Kuantitatif* (Mataram: CV.Pustaka Ilmu Group, 2020), h. 149-151

F. Uji Keabsahan Data

Keabsahan data adalah data yang tidak berbeda antara data yang diperoleh peneliti dengan data yang terjadi sesungguhnya pada objek penelitian sehingga keabsahan data yang disajikan dapat dipertanggungjawabkan. Uji keabsahan dalam penelitian kualitatif meliputi uji *credibility*, *transferability*, *dependability*, dan *confirmability*.

1. Kredibilitas (*Credibility*)

Derajat kepercayaan atau *credibility* dalam penelitian kualitatif adalah istilah validitas yang berarti bahwa instrumen yang dipergunakan dan hasil pengukuran yang dilakukan menggambarkan keadaan yang sebenarnya. Sebaliknya dalam penelitian kualitatif digunakan istilah kredibilitas atau derajat kepercayaan untuk menjelaskan tentang hasil penelitian yang dilakukan benar-benar menggambarkan keadaan objek yang sesungguhnya.

2. Keteralihan (*Transferability*)

Dalam penelitian kualitatif tidak dikenal validitas eksternal tetapi menggunakan istilah atau konsep ketelatihan atau transferabilitas. Keteralihan berarti bahwa hasil penelitian dapat diterapkan atau digunakan pada situasi lain yang dimiliki karakteristik atau konteks yang relatif sama. Keteralihan sebagai persoalan mepiris bergantung pada kesamaan anantara konteks lokasi penelitian dengan lokasi lain yang akan diterapkan. Untuk melakukan pengalihan hasil penelitian, peneliti harus mencari dan mengumpulkan data empiris tentang kesamaan konteks.

3. Kebergantungan (*Dependability*)

Dalam penelitian kuantitatif dikenal dengan istilah *reliabilitas* yang menunjukkan konsistensi hasil penelitian meskipun penelitian itu dilakukan berulang kali. Sebaliknya, dalam penelitian kualitatif dikenal dengan pengujian *dependabilitas*

yang dilakukan dengan mengadakan audit terhadap keseluruhan proses penelitian mulai dari menentukan masalah, menentukan sumber data, dan membuat kesimpulan.³⁸

4. Obyektivitas (*Comfirmability*)

Obyektivitas pengujian kualitatif disebut juga dengan uji *comfirmability* penelitian. Penelitian ini dikatakan obyektif apabila hasil penelitian telah disepakati oleh banyak orang. Penelitian kualitatif uji *comfirmability* berarti menguji hasil penelitian yang dikaitkan dengan proses yang telah dilakukan. Apabila hasil penelitian merupakan fungsi dari proses penelitian yang dilakukan, maka penelitian tersebut telah memenuhi standar *comfirmability*.

Validitas atau keabsahan data adalah data yang tidak berbeda antara data yang diperoleh oleh peneliti dengan data yang terjadi sesungguhnya pada objek penelitian sehingga keabsahan data yang telah disajikan dapat dipertanggungjawabkan.

G. Teknik Analisis Data

Analisis data disebut juga pengelolaan data dan penafsiran data. Analisis data adalah rangkaian kegiatan penelaahan, pengelompokan, sistematisasi, penafsiran dan verifikasi data agar semua fenomena memiliki nilai sosial, akademis dan ilmiah.³⁹

Miles dan Huberman menegaskan, bahwa dalam penelitian kualitatif data yang terkumpul melalui berbagai teknik pengumpulan data yang berbeda-beda, seperti interview, observasi, kutipan dan sari dari dokumen, catatan-catatan melalui

³⁸ Helaluddin dan Hengki Wijaya, *Analisis Data Kualitatif Sebuah Tinjauan Teori Dan Praktek* (Sekolah Tinggi Theologia Jaffray, 2019), h. 134-140

³⁹ Mamik, "Metedologi Kualitatif," (*Zifatama Publisher, Anggota IKAPI No. 149/JTI/2014*), 2015.

tape, terlihat banyak berupa kata-kata daripada angka. Oleh karena itu data tersebut harus diproses dan di analisis sebelum dapat digunakan.⁴⁰

1. Reduksi Data

Reduksi data dapat diartikan sebagai proses menyuling/mengekstraksi informasi sehingga ditemukan konsep dan hubungan yang benar-benar penting.⁴¹ Reduksi data merupakan kegiatan yang tidak terpisahkan dari analisis data. Peneliti memilih data mana yang akan diberi kode, mana yang ditarik keluar dan pola rangkuman sejumlah potongan atau apa pengembangan ceritanya merupakan pilihananalitis. Reduksi data adalah salah satu bentuk analisis yang mempertajam, memilih, memfokuskan, membuang, dan mengorganisasikan data dalam satu cara, dimana kesimpulan akhir dapat digambarkan dan diverifikasikan.⁴²

2. Data Display (Penyajian Data)

Penyajian data pada dasarnya adalah meletakkan hal-hal yang diketahui (di lapangan) sesuai dengan tema.⁴³ Display dalam konteks ini adalah kumpulan informasi yang telah tersusun yang membolehkan penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan yang demikian akan membantu pula dalam melakukan analisis lebih lanjut berdasarkan pemahaman yang bersangkutan.⁴⁴

⁴⁰A. Muri Yusuf, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan Penelitian Gabungan* (Jakarta: KENCANA, 2014), h. 407

⁴¹ Asfi Manzilati, *Metodelogi Penelitian Kalitatif Pradigma, Metode Dan Aplikasi* (Universitas Brawijara Press, 2017), h. 86

⁴²A. Muri Yusuf, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan Penelitian Gabungan*,. h. 409

⁴³Asfi Manzilati, *Metodelogi Penelitian Kalitatif Pradigma, Metode Dan Aplikasi*,. h. 86

⁴⁴A. Muri Yusuf, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan Penelitian Gabungan*,. h. 409

3. Kesimpulan/Verifikasi

Pengumpulan data pada tahap awal (studi pustaka) menghasilkan kesimpulan sementara yang apabila dilakukan verifikasi (penemuan bukti-bukti atau fakta-fakta yang terjadi di lapangan) dapat menguatkan kesimpulan awal atau menghasilkan kesimpulan yang baru. Kesimpulan-kesimpulan akan ditangani dengan longgar, tetap terbuka, tetapi kesimpulan sudah disediakan, mula-mula belum jelas, meningkat menjadi lebih rinci dan mengakar dengan pokok. Kesimpulan-kesimpulan juga diverifikasi selama penelitian berlangsung.⁴⁵



⁴⁵H.B Sutopo, *Pengantar Metodologi Penelitian Kualitatif* (Surakarta: UNS Press, 2002), h. 93

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Sistem Layanan Peserta BPJS Kesehatan di Kota Parepare Berdasarkan Peraturan Walikota Nomor 20 Tahun 2016

Peraturan Walikota Parepare Nomor 20 Tahun 2016 tentang Tata Cara Pelaksanaan Pendataan dan Pendaftaran Peserta BPJS Kesehatan Kota Parepare Tahun 2016 yang memuat beberapa pasal dan ayat mencakup sistem layanan peserta BPJS Kesehatan.

Pada Pasal 5 mengenai azas menyatakan bahwa: Penyelenggaraan pendataan dan pendaftaran peserta penerima bantuan iuran dilaksanakan berdasarkan azas:

- (1) Transparansi
- (2) Akuntabilitas Publik
- (3) Team work
- (4) Inovatif
- (5) Cepat, cermat dan akurat
- (6) Pelayanan terstruktur dan berjenjang
- (7) Kendali mutu dan kendali biaya

Sesuai yang tertulis pada Bab VI Pasal 14 tentang Jenis Pelayanan Kesehatan, menyatakan bahwa:

- (1) Pada dasarnya jenis pelayanan kesehatan yang diberikan kepada peserta PBI sebagaimana yang dimaksud pada pasal 11, dilakukan secara berjenjang mulai dari fasilitas kesehatan tingkat pertama (puskesmas/ dokter keluarga/ klinik pertama) yang telah bekerjasama dengan BPJS kesehatan dan yang diinginkan oleh peserta.
 - a. Apabila peserta mengalami kondisi kesehatan yang memerlukan pelayanan dokter spesialis, maka peserta akan dirujuk kerumah sakit rujukan tingkat lanjut.
 - b. Rumah sakit rujukan tingkat lanjutan sebagaimana dimaksud pada huruf "a" adalah rumah sakit kelas D/ kelas C yang tersedia beberapa dokter spesialis, dan rumah sakit kelas B sampai dengan rumah sakit kelas A dan seterusnya.
- (2) Peserta berhak memperoleh pelayanan kesehatan dalam gedung maupun luar gedung tempat pelayanan kesehatan.

Dokter keluarga merupakan salah satu pelayanan fasilitas kesehatan tingkat pertama di mana yang dimaksud dengan dokter keluarga adalah dokter yang

memiliki tanggung jawab menyelenggarakan pelayanan kesehatan tingkat pertama serta pelayanan kesehatan yang menyeluruh yang dibutuhkan oleh semua anggota keluarga yang terdapat dalam satu keluarga, dan apabila berhadapan dengan suatu masalah kesehatan khusus yang tidak mampu ditangani maka dapat meminta bantuan konsultasi dari dokter ahli. Dokter keluarga juga tidak hanya menanti secara pasif tetapi bila perlu aktif mengunjungi penderita atau keluarganya.

Pada Pasal 14 Ayat (2) yang mengatakan bahwa peserta berhak memperoleh pelayanan kesehatan dalam gedung maupun luar gedung tempat pelayanan kesehatan. Adapun pelayanan kesehatan luar gedung yaitu;

- a. Posyandu balita: Pendaftaran, penimbangan dan imunisasi
- b. Bhakti Sosial: Tim medis P3K dalam momen khusus seperti HUT Kota dan Hari Kesehatan Nasional
- c. Puskesmas keliling: melaksanakan pelayanan kesehatan ke daerah khusus yang sulit terjangkau akses pelayanan masyarakat.

Layanan BPJS Kesehatan merupakan salah satu pelayanan kesehatan yang disediakan oleh pemerintah agar masyarakat dapat memperoleh tunjangan kesehatan ketika dibutuhkan. BPJS Kesehatan memberikan pelayanan kesehatan secara berjenjang bagi peserta BPJS Kesehatan mulai dari Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama seperti, Puskesmas atau Klinik yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan. Kemudian, apabila peserta mengalami kondisi kesehatan yang memerlukan pelayanan dokter spesialis, maka peserta akan dirujuk ke rumah sakit rujukan tingkat lanjut seperti, rumah sakit kelas D atau kelas C yang tersedia beberapa dokter spesialis serta memiliki fasilitas yang lebih baik.

Sebagaimana yang dikatakan oleh Bapak Ridjal Mursalim selaku Kepala Bidang Perluasan, Pengawasan dan Pemeriksaan Peserta bahwa:

"Apabila peserta mengalami sakit, maka dapat berobat ke Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yang terdaftar sesuai kartu. Apabila dokter Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama menyatakan butuh penanganan lebih lanjut dokter spesialis maka peserta akan dirujuk ke Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL). System Rujukan berlaku secara berjenjang kecuali dalam kasus *emergency* dapat langsung ke fasilitas kesehatan terdekat"⁴⁶

Dalam wawancara yang dilakukan oleh Ibu Dewi Pratiwi sebagai peserta BPJS Kesehatan tanggungan Pemerintah (Peserta PBI Lokal) mengatakan bahwa:

"Kalau saya mau melakukan pemeriksaan kesehatan atau melakukan pengobatan saya harus pergi ke Puskesmas terlebih dahulu karena Puskesmas tersebut merupakan Fasilitas Tingkat Pertama (FKTP) yang menjadi prosedur dalam BPJS. Setelah pemeriksaan di puskesmas dan ternyata butuh penanganan lebih lanjut maka pihak puskesmas akan memberikan rujukan kepada saya sebagai tingkat lanjutan dalam pengobatan yang ingin saya lakukan"⁴⁷

Berdasarkan hasil wawancara di atas bahwa setiap peserta BPJS Kesehatan yang melakukan pemeriksaan kesehatan atau pengobatan harus melalui Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama serta berhak mendapatkan rujukan apabila dirasa butuh penanganan lebih lanjut. Kecuali dalam keadaan *emergency* (darurat), pasien berhak mendapatkan penanganan langsung ke rumah sakit yang menjadi Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL).

Dalam pelayanan kesehatan ada biaya klaim yang diberikan kepada Puskesmas dari BPJS berupa dana kapitasi sesuai dengan jumlah peserta yang terdaftar FKTP dan biaya klaim non kapitasi sesuai dengan jumlah klaim yang disetujui. Biaya kalim non kapitasi sebagaimana dimaksud adalah untuk membiayai; (1) Rawat inap tingkat pertama. (2) Persalinan. (3) Pelayanan rujukan ambulans. (4)

⁴⁶Wawancara Pribadi dengan Bapak Ridjal Mursalim, Kepala Bidang Perluasan, Pengawasan dan Pemeriksaan Peserta pada tanggal 16 September 2021

⁴⁷Wawancara Pribadi dengan Ibu Dewi Pratiwi, Peserta BPJS Kesehatan PBI Lokal pada tanggal 20 September 2021

Pelayanan KB. (5) Pelayanan Protesa Gigi. (6) Pelayanan IVA. (7) Pelayanan Prolaris.

Selanjutnya, BPJS Kesehatan juga memiliki beberapa prinsip yang dapat membantu sistem layanan kesehatan bagi peserta BPJS Kesehatan. Seperti yang dikatakan oleh Bapak Ridjal Mursalim selaku Kepala Bidang Perluasan, Pengawasan dan Pemeriksaan Peserta bahwa:

”Prinsip Sistem Jaminan Sosial Nasional yaitu:

1. Prinsip kegotong-royongan. Prinsip ini diwujudkan dalam mekanisme gotong royong dari peserta yang mampu kepada peserta yang kurang mampu dalam bentuk kepesertaan wajib bagi seluruh rakyat, peserta yang beresiko rendah membantu yang beresiko tinggi, dan peserta yang sehat membantu yang sakit. Melalui prinsip kegotong-royongan ini, jaminan sosial dapat menumbuhkan keadilan bagi seluruh rakyat Indonesia.
2. Prinsip Nirlaba. Pengelolaan dana amanat tidak dimaksudkan untuk mencari laba (Nirlaba) bagi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, akan tetapi tujuan utama penyelenggaraan jaminan sosial adalah untuk memenuhi sebesar-besarnya kepentingan peserta. Dana amanat, hasil pengembangan, dan surplus anggaran akan dimanfaatkan sebesar-besarnya untuk kepentingan peserta.
Sehingga BPJS Kesehatan sangat berharap seluruh masyarakat Kota Parepare telah memiliki Jaminan Kesehatan Kartu Indonesia Sehat (JKN-KIS)⁴⁸

Berdasarkan hasil wawancara di atas bahwa sistem layanan BPJS Kesehatan yang memiliki prinsip gotong royong atau saling membantu dan mementingkan masyarakat agar mendapatkan pelayanan kesehatan secara merata sehingga mendapatkan keadilan dan kesejahteraan bagi masyarakat melalui kesehatan. Sesuai dengan yang tertuang dalam pasal 6 ayat (1) dan (2) tentang Prinsip yang menyatakan bahwa:

- (1) Penyelenggaraan pendataan dan pendaftaran peserta penerima bantuan iuran dilaksanakan berdasarkan prinsip kesamaan hak untuk mendapatkan jaminan kesehatan yang menyeluruh bagi masyarakat kota Parepare
- (2) Prinsip kesamaan hak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan perwujudan kepedulian pemerintah kota Parepare untuk memberikan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat yang menjadi tanggung jawab pemerintah kota.

⁴⁸Wawancara Pribadi dengan Bapak Ridjal Mursalim, Kepala Bidang Perluasan, Pengawasan dan Pemeriksaan Peserta pada tanggal 16 September 2021

Kemudian dalam pasal 10 ayat 4 yang menyatakan bahwa:

(4) Data kepesertaan PBI Lokal selalu dilakukan verifikasi setiap bulan dan apabila terdapat peserta yang sudah pindah, alamat, meninggal, sudah terangkat PNS sebagai PNS atau sudah bekerja di perusahaan maka penduduk tersebut akan dikeluarkan sebagai peserta PBI lokal dan akan di gantikan oleh penduduk yang belum memiliki kartu jaminan kesehatan.

Sesuai dengan yang dijelaskan Bapak Ridjal Mursalim selaku Kepala Bidang Perluasan, Pengawasan dan Pemeriksaan Peserta dalam wawancara yang mengatakan bahwa:

"Masa berlaku sesuai dengan pengajuan data dari Pemerintah Daerah (Dinas Kesehatan). Didalam pengajuan data terdapat penambahan dan pengurangan *By Name By Address* (BNBA) peserta PBPU/BP Pemda. Jadi penonaktifan atau pengurangan tanggungan ditentukan oleh Pemerintah Daerah selaku pemilik anggaran kecuali status karena meninggal atau peralihan ke segmen lain karena sudah mampu atau sudah bekerja dapat langsung diproses oleh BPJS Kesehatan selama ada laporan dari peserta/anggota keluarga."⁴⁹

Berdasarkan hasil wawancara di atas, sistem layanan yang diberlakukan bagi peserta BPJS Kesehatan dapat terus digunakan selama masih terdaftar atau masih aktif. Sedangkan data kepesertaan selalu dilakukan verifikasi setiap bulan apabila terdapat peserta yang sudah pindah, meninggal, sudah terangkat PNS sebagai PNS atau sudah bekerja maka penduduk tersebut akan dikeluarkan sebagai peserta PBPU/BP Pemda dan akan di gantikan oleh Penduduk yang belum memiliki kartu jaminan kesehatan.

Pada dasarnya pelayanan bagi peserta BPJS Kesehatan baik yang terdaftar sebagai peserta Mandiri maupun peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) akan sama hanya saja terdapat beberapa fasilitas yang membedakan antara peserta mandiri dan Penerima bantuan Iuran (PBI), yaitu:

⁴⁹Wawancara Pribadi dengan Bapak Ridjal Mursalim, Kepala Bidang Perluasan, Pengawasan dan Pemeriksaan Peserta pada tanggal 16 September 2021

1. Fasilitas BPJS Kesehatan Kelas 1

BPJS Kesehatan kelas 1 adalah kelas yang membayar iuran Rp.150.000 per bulan (untuk keanggotaan BPJS perorangan). Manfaat yang didapatkan peserta kelas 1 kurang lebih sama dengan kelas lainnya. Hanya saja, jika membutuhkan layanan rawat inap, pasien BPJS kelas 1 akan mendapatkan kamar inap dengan fasilitas paling sedikit, yaitu 2-4 orang saja. Pasien juga bisa pindah ke ruang VIP dengan membayar biaya tambahan diluar tanggungan BPJS.

2. Fasilitas BPJS Kesehatan Kelas 2

BPJS kelas 2 adalah kelas yang membayar iuran Rp.100.000 per bulan (untuk keanggotaan BPJS perorangan). Manfaat yang diberikan sama dengan BPJS kelas 3, hanya saja peserta akan mendapatkan kamar inap dengan kapasitas lebih sedikit, yaitu 3-5 orang. Sama dengan kelas 1, pasien pada kelas 2 juga dapat berpindah ke kamar VIP apabila membayar biaya tambahan di luar tanggungan BPJS.

3. Fasilitas BPJS Kesehatan Kelas 3

BPJS kelas 3 adalah kelas terendah. Biaya BPJS kelas 3 adalah sebesar Rp.35.000 per bulan (untuk keanggotaan BPJS mandiri/perorangan). Adapun beberapa fasilitas yang ditawarkan pada peserta BPJS kelas 3, yaitu:

- a. Konsultasi dokter
- b. Pemeriksaan penunjang, seperti laboratorium, radiologi (rontgen) dan lainnya
- c. Obat Formularium Nasional (fornas) maupun obat bukan fornas

- d. Bahan dan alat medis habis pakai
- e. Akomodasi atau kamar perawatan
- f. Biaya lainnya yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan pasien.

Serangkaian perawatan tersebut bakal didapatkan pasien hingga selesai dan keluar dari rumah sakit dan besar kecilnya tarif tidak mempengaruhi oleh jumlah hari perawatan.

B. Implementasi Peraturan Walikota Nomor 20 Tahun 2016 Tentang Tata Cara Pelaksanaan Pendataan dan Pendaftaran Peserta Program Jaminan Kesehatan Nasional BPJS Kesehatan Kota Parepare Tahun 2016

Penerapan suatu kegiatan yang dilakukan terdapat sistem atau prosedur. Di mana sistem tersebut menjadi landasan dalam penerapan kegiatan. Seperti yang terdapat dalam Peraturan Walikota Nomor 20 Tahun 2016 Tentang Tata Cara Pelaksanaan Pendataan dan Pendaftaran Peserta Program Jaminan Kesehatan Nasional BPJS Kesehatan Kota Parepare Tahun 2016 sehingga dalam Pasal 4 menyatakan bahwa:

“Sasaran Pendataan dan Pendaftaran peserta jaminan kesehatan nasional Penerima Bantuan Iuran adalah seluruh penduduk Kota Parepare yang mempunyai identitas (KTP dan kartu Keluarga) sebagai penduduk Kota Parepare, tidak termasuk penduduk yang telah memiliki jaminan kesehatan lainnya.

Kemudian Pasal 7:

- (1) Jumlah sasaran kepesertaan program pelayanan jaminan kesehatan nasional adalah seluruh masyarakat Kota Parepare yang belum memiliki kartu jaminan kesehatan dan tidak mampu membayar iuran BPJS Kesehatan.
- (2) Peserta program pelayanan jaminan kesehatan nasional penerima bantuan iuran ditetapkan dengan Keputusan Walikota dalam satuan jiwa berisi

nomor, nama dan alamat peserta secara lengkap berdasarkan sasaran bagaimana dimaksud Pasal 4.⁵⁰

Dalam wawancara yang dilakukan kepada Bapak Ridjal Mursalim selaku Kepala Bidang Perluasan, Pengawasan dan Pemeriksaan Peserta mengatakan bahwa:

"Sesuai data terakhir tanggal 01 September 2021 jumlah peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) yang sekarang berganti nama menjadi Pekerja Bukan Penerima Upah dan Bukan Pekerja Tanggungan Pemerintah Daerah (PBPU/BP Pemda) Kota Parepare sebanyak 36.904 jiwa."

Berdasarkan hasil wawancara di atas bahwa pelaksanaan pendataan dan pendaftaran peserta program jaminan kesehatan nasional telah dilaksanakan sebagaimana mestinya, karena hasil pendataan terakhir telah mencakup lebih dari 30.000 jiwa masyarakat yang terdaftar sebagai peserta PBPU/BP Pemda.

Setiap bagian-bagian dalam Peraturan Walikota Nomor 20 Tahun 2016 dilaksanakan sesuai dengan apa yang tertulis dan apa yang diharapkan oleh Pemerintah Kota Parepare.

Pasal 9:

Setiap penduduk Kota Parepare yang tidak mampu yang mempunyai nomor induk kependudukan yang tertera dalam Kartu Keluarga dan Kartu Tanda Penduduk berhak mendapatkan kesempatan sebagai peserta Penerima Bantuan Iuran lokal.

Pasal 10:

- (1) Pendataan dan pendaftaran peserta dimulai dari masyarakat melaporkan dirinya kepada Rukun Tetangga (RT) atau Rukun Warga (RW), kemudian RT/RW melaporkan kekelurahan untuk dibuatkan rekomendasi keterangan tidak mampu, kemudian diserahkan ke Dinas Kesehatan untuk diinput ke dalam format 34 (istilah format BPJS Kesehatan). Setelah data terinput dalam format tersebut, lalu data tersebut diserahkan ke BPJS untuk diverifikasi dan divalidasi kepesertaannya.
- (2) Data yang sudah diverifikasi dan divalidasi oleh BPJS diserahkan kembali Dinas Kesehatan untuk ditetapkan sebagai PBI Lokal.
- (3) Apabila penduduk tersebut memiliki Nomor Induk Kependudukan (NIK) yang sudah terdeteksi (NIK Ganda), maka yang bersangkutan wajib mengkonfirmasi hal tersebut lebih dahulu sebelum ke Catatan Sipil sebelum didaftarkan sebagai peserta PBI Lokal.
- (4) Data kepesertaan PBI Lokal selalu dilakukan verifikasi setiap bulan dan apabila terdapat peserta yang sudah pindah, alamat, meninggal, sudah

⁵⁰Peraturan Walikota Parepare Nomor 20 Tahun 2016 tentang Tata Cara Pelaksanaan Pendataan dan Pendaftaran Peserta Program Jaminan Kesehatan Nasional BPJS Kesehatan Kota Parepare Tahun 2016 (Parepare 2016), h. 4. <https://jdih.pareparekota.go.id/> (16 Maret 2021).

terangkat PNS sebagai PNS atau sudah bekerja di perusahaan maka penduduk tersebut akan dikeluarkan sebagai peserta PBI Lokal dan akan digantikan oleh penduduk yang belum memiliki kartu jaminan kesehatan.⁵¹

Dalam wawancara yang dilakukan kepada Bapak Ridjal Mursalim selaku Kepala Bidang Perluasan, Pengawasan dan Pemeriksaan Peserta mengatakan bahwa:

"Pendaftaran bagi peserta BPJS Kesehatan yang ditanggung oleh Pemerintah Daerah atau disebut PBI Lokal dalam Peraturan walikota nomor 20 Tahun 2016 atau dalam Perpres 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan disebut sebagai peserta Pekerja Bukan Penerima Upah dan Bukan Pekerja tanggungan Pemerintah Daerah (PBP/BU/PB) dilakukan melalui penyerahan data dari Dinas Kesehatan Kota Parepare ke BPJS Kesehatan dalam bentuk berita acara penyerahan data BNBA. Data akan diproses kembali oleh BPJS Kesehatan untuk penginputan/pengalihan segmen ke peserta PBP/BU/PB Pemda Kota Parepare. Setiap data yang berhasil diproses akan dilakukan pencetakan kartu identitas peserta yaitu Kartu Indonesia Sehat (KIS) dan diserahkan kembali ke Dinas Kesehatan untuk dapat dilakukan distribusi ke Peserta."

Berdasarkan hasil wawancara di atas pendataan serta pendaftaran masyarakat yang tidak mampu sebagai peserta PBI Lokal dilakukan kerjasama antara Pemerintahan Kota Parepare dan BPJS Kesehatan agar dapat dengan mudah terealisasikan.

Sumber dana menjadi hal yang dibutuhkan dalam penerapan suatu jaminan kesehatan. Dimana dana tersebut akan disalurkan kepada masyarakat yang lebih membutuhkan untuk memenuhi keperluan pengobatan dan kesehatan yang terjangkau.

Pasal 15: Sumber dan Alokasi Dana

- (1) Sumber Dana berasal dari bantuan Pemerintah Provinsi Sulawesi Selatan melalui APBD Provinsi dan Pemerintah Kota Parepare melalui APBD Kota Parepare.
- (2) Pemerintah Provinsi mengalokasikan dana bantuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) kepada Pemerintah Kota Parepare melalui Rekening/Kas Daerah.
- (3) Pemerintah Kota mengalokasikan dana bantuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku,

⁵¹ Peraturan Walikota Parepare Nomor 20 Tahun 2016 tentang Tata Cara Pelaksanaan Pendataan dan Pendaftaran Peserta Program Jaminan Kesehatan Nasional BPJS Kesehatan Kota Parepare Tahun 2016 (Parepare 2016), h. 5-6. <https://jdih.pareparekota.go.id/> (16 Maret 2021).

dan dicantumkan dalam Dokumen Pelaksanaan Anggaran Dinas Kesehatan Kota Parepare.

Pasal 16: Penyaluran Dana

- (1) Pembayaran premi BPJS kesehatan bagi peserta PBI Lokal dilakukan dengan penyetoran secara transfer dari Kas Dinas Kesehatan ke Kas Rekening Jamkesda BPJS Parepare.
- (2) Penyaluran dana sebagaimana dimaksud pada Ayat (1) dilakukan secara bertahap dengan periode triwulan, sesuai dengan Perjanjian Kerjasama BPJS dengan Pemerintah Kota Parepare.

Pasal 17: Pencairan dan Pemanfaatan Dana

Pembayaran premi sebagaimana dimaksud pada Pasal 16 Ayat (1) dibayarkan sebagai premi peserta BPJS, dan selanjutnya BPJS akan membayarkan ke Puskesmas berupa Dana Kapitasi sesuai dengan jumlah peserta yang terdaftar di FKTP tersebut, dan biaya klaim non kapitasi sesuai dengan jumlah klaim yang disetujui.

Pasal 18:

- (1) Biaya klaim non kapitasi sebagaimana dimaksud pada Pasal 17 adalah untuk membiayai:
 - a. Rawat inap tingkat pertama;
 - b. Persalinan;
 - c. Pelayanan rujukan ambulans;
 - d. Pelayanan KB;
 - e. Pelayanan Protesa Gigi;
 - f. Pelayanan IVAA, dan
 - g. Pelayanan Pronalis
- (2) Pembayaran ke Puskesmas untuk pemberian pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan berdasarkan klaim.⁵²

Pasal 19:

- (1) Dana yang diterima Puskesmas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17, selanjutnya dipergunakan untuk membayar jasa pelayanan kesehatan, biaya makan minum pasien dan belanja pendukung operasional lainnya, sesuai dengan kondisi dan kebutuhan Puskesmas.
- (2) Besarnya jasa pelayanan kesehatan, biaya makan minum pasien dan biaya dukungan operasional lainnya diatur dalam Keputusan Walikota Parepare.⁵³

Dalam wawancara pertama yang dilakukan kepada Bapak Ridjal Mursalim selaku Kepala Bidang Perluasan, Pengawasan dan Pemeriksaan Peserta mengatakan bahwa:

⁵²Peraturan Walikota Parepare Nomor 20 Tahun 2016 tentang Tata Cara Pelaksanaan Pendataan dan Pendaftaran Peserta Program Jaminan Kesehatan Nasional BPJS Kesehatan Kota Parepare Tahun 2016 (Parepare 2016), h. 7-8. <https://jdih.pareparekota.go.id/> (16 Maret 2021).

⁵³Peraturan Walikota Parepare Nomor 20 Tahun 2016 tentang Tata Cara Pelaksanaan Pendataan dan Pendaftaran Peserta Program Jaminan Kesehatan Nasional BPJS Kesehatan Kota Parepare Tahun 2016 (Parepare 2016), h. 8. <https://jdih.pareparekota.go.id/> (16 Maret 2021).

"Dana Penerima Bantuan Iuran juga bersumber dari APBN dimana Pemerintah Pusat telah menanggung masyarakat Kota Parepare tidak mampu atau miskin sebanyak 41.388 jiwa."

Selanjutnya, dalam wawancara kedua yang dilakukan kepada Bapak Ridjal Mursalim selaku Kepala Bidang Perluasan, Pengawasan dan Pemeriksaan Peserta mengatakan bahwa:

"BPJS Kesehatan diberikan amanah untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan. Peserta PBI atau PBPU/BP Pemda setiap saat atau setiap hari mendapatkan perlindungan kesehatan sewaktu-waktu apabila peserta tiba-tiba sakit baik *emergency* atau pun non *emergency*. Dimana BPJS Kesehatan secara rutin setiap bulan membayar kapitasi ke FKTP untuk memberikan kepastian layanan kesehatan ke peserta dan peserta dapat memanfaatkan layanan kesehatan di FKRTL sesuai rujukan indikasi medis dari dokter FKTP. Dalam pembayaran yang diberikan kepada FKTP dipergunakan pula untuk membayar jasa pelayanan kesehatan, biaya makan minum pasien serta belanja pendukung operasional sesuai dengan kondisi dan kebutuhan Puskesmas"⁵⁴

Berdasarkan hasil wawancara di atas bahwa penyaluran dana yang dialokasikan ke FKTP dan FKRTL berasal dari bantuan APBD dan APBN. Dimana bantuan tersebut merupakan suatu kemanfaatan yang baik untuk digunakan oleh masyarakat yang tidak mampu.

Melalui penyelenggaraan pendataan dan pendaftaran peserta Penerima Bantuan Iuran yang dilakukan oleh Pemerintah Kota Parepare diharapkan mampu menjadi bentuk kepedulian Pemerintah yang dilaksanakan berdasarkan prinsip kesamaan hak untuk mendapatkan jaminan kesehatan yang menyeluruh bagi masyarakat.

Dalam Pasal 6:

- (1) Penyelenggaraan pendataan dan pendaftaran peserta penerima bantuan iuran dilaksanakan berdasarkan prinsip kesamaan hak untuk mendapatkan jaminan kesehatan yang menyeluruh bagi masyarakat Kota Parepare.
- (2) Prinsip kesamaan hak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan perwujudan kepedulian Pemerintah Kota Parepare untuk memberikan

⁵⁴Wawancara Pribadi dengan Bapak Ridjal Mursalim, Kepala Bidang Perluasan, Pengawasan dan Pemeriksaan Peserta pada tanggal 16 September 2021.

pelayanan kesehatan terhadap masyarakat yang menjadi tanggungjawab Pemerintah Kota.⁵⁵

Pasal 13:

Pelayanan kesehatan yang diterima oleh peserta penerima bantuan iuran tidak ada perbedaan dengan peserta bukan penerima bantuan iuran.

Dalam wawancara yang dilakukan kepada Ibu Dewi Pratiwi sebagai Peserta BPJS Kesehatan tanggungan Pemerintah (Peserta PBI Lokal) mengatakan bahwa:

"Saya bersyukur dengan adanya BPJS Kesehatan yang ditanggung oleh pemerintah, karena masyarakat yang kurang mampu bisa mendapatkan jaminan kesehatan, meringankan beban dalam melakukan pengobatan sewaktu-waktu dibutuhkan. Dalam pelayanannya pun mereka tidak membedakan antara peserta BPJS mandiri dengan Peserta PBI Lokal. Saya tetap melakukan pemeriksaan ke Faskes I dan mendapatkan rujukan apabila dirasa perlu mendapatkan penanganan lebih lanjut. Selama masa kehamilan kartu BPJS Kesehatan ini sangat membantu dalam melakukan pemeriksaan, apalagi harus dilakukan setiap bulan dan bisa menjadi persiapan dalam proses persalinan yang tidak mengeluarkan biaya yang besar."⁵⁶

BPJS Kesehatan tentunya memberikan pelayanan yang terbaik kepada pesertanya dengan jaminan kesehatan yang diberikan kepada pihak BPJS yang bekerjasama dengan pihak puskesmas, klinik maupun rumah sakit atas hak yang harus di terima terhadap iuran yang menjadi kewajiban peserta BPJS Kesehatan. Sehingga keberhasilan implementasi kebijakan dalam program ini terlihat antara proses yang dilalui dengan hasil yang dicapai.

Berdasarkan hasil wawancara di atas bahwa peserta yang terdaftar sebagai penerima bantuan iuran mendapatkan jaminan serta pelayanan kesehatan terbaik bahkan di manfaatkan sebaik mungkin selama masa kehamilan demi mengetahui kondisi kehamilan.

⁵⁵Peraturan Walikota Parepare Nomor 20 Tahun 2016 tentang Tata Cara Pelaksanaan Pendataan dan Pendaftaran Peserta Program Jaminan Kesehatan Nasional BPJS Kesehatan Kota Parepare Tahun 2016 (Parepare 2016), h. 8. <https://jdih.pareparekota.go.id/> (16 Maret 2021).

⁵⁶Wawancara Pribadi dengan Ibu Dewi Pratiwi, Peserta BPJS Kesehatan PBI Lokal pada tanggal 20 September 2021

Selanjutnya, dalam wawancara yang dilakukan kepada Ibu Asni sebagai Peserta BPJS Kesehatan tanggungan Pemerintah (Peserta PBI Lokal) mengatakan bahwa:

"Menurut saya pribadi pelayanan kesehatan yang diberikan kepada saya sebagai peserta BPJS Kesehatan PBI Lokal memang memuaskan. Pelayanan kesehatan dapat dinilai memuaskan atau tidak tergantung pribadi masing-masing orang dan tempat mendapatkan pelayanan kesehatan tersebut karena bisa saja masyarakat memberikan penilaian sesuai dengan apa yang mereka dapatkan. Waktu saya terkena penyakit covid dan sempat dirujuk ke makassar saya merasa nyaman terhadap pelayanan yang diberikan disana, dimana mereka sangat memperhatikan pasien yang ada dan dengan sangat baik mereka membantu pasien yang berada di ICU, memberinya makan dan tidak segan untuk menggantinya baju serta pampers pasien. Karena penyakit covid saya dirawat inap selama 2 minggu dan selama itu pula mereka selalu memberikan pelayanan yang terbaiknya untuk bisa membuat pasien merasa nyaman dan bersemangat untuk bisa sembuh."⁵⁷

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa yang menjadi prinsip Pemerintah Kota dalam melaksanakan program PBI Lokal adalah memberikan jaminan kesehatan kepada masyarakat yang kurang mampu dan memberikan kesamaan hak dalam pelayanan kesehatan semata-mata untuk mensejahterakan masyarakatnya. Dalam wawancara tersebut pun terlihat bagaimana masyarakat sangat bersyukur dengan adanya program ini, walaupun menjadi Peserta PBI Lokal mereka mendapatkan pelayanan yang baik.

Terdapat syarat dan ketentuan yang harus dipenuhi oleh masyarakat apabila ingin mendaftarkan diri atau keluarga menjadi peserta BPJS Kesehatan PBI Lokal yang telah ditentukan oleh pemerintah.

Pasal 2:

Tujuan umum Pendataan dan Pendaftaran adalah untuk memastikan bahwa penduduk yang bersangkutan adalah keluarga tidak mampu dan belum memiliki kartu jaminan kesehatan.

⁵⁷Wawancara Pribadi dengan Ibu Asni, Peserta BPJS Kesehatan PBI Lokal pada tanggal 20 September 2021

Pasal 3:

Tujuan khusus Pendataan dan Pendaftaran adalah...

- a. Memperoleh daftar nama dan alamat penduduk Kota Parepare
- b. Menentukan masyarakat yang menerima bantuan iuran dari Pemerintah Kota.
- c. Menyediakan anggaran pembiayaan pelayanan kesehatan bagi masyarakat Penerima Bantuan Iuran (PBI) Lokal melalui Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kota Parepare Tahun Anggaran 2016.⁵⁸

Dalam wawancara kedua yang dilakukan kepada Ibu Asni sebagai Peserta BPJS Kesehatan tanggungan Pemerintah (Peserta PBI Lokal) mengatakan bahwa:

"Menjadi Peserta BPJS Kesehatan PBI Lokal yang terpenting kita tidak memiliki kartu jaminan kesehatan dan tidak mampu membayar iuran BPJS Kesehatan. Untuk syarat yang lebih spesifik ditentukan oleh Pemerintah Kota karena akan dilakukan pendataan dan pendaftaran untuk memilih kelayakan yang akan diterima sebagai peserta BPJS Kesehatan PBI Lokal."⁵⁹

Dalam wawancara yang dilakukan kepada Ibu Salma sebagai Peserta BPJS Kesehatan mengatakan bahwa:

"Sebenarnya pelayanan kesehatan itu sudah sangat baik, memberikan pelayanan yang ramah serta teratur. Hanya saja pada saat maraknya penyakit covid 19 ini saya sempat terpapar dan harus dirawat inap, saya mendapatkan pelayanan yang terkesan lama. Saat kondisi kesehatan yang semakin menurun dan butuh penanganan yang segera tapi saya tidak mendapatkan itu. Mungkin karena banyaknya pasien covid 19 lainnya yang juga harus mendapatkan pelayanan."⁶⁰

Penerapan suatu peraturan menjadi hal pokok yang harus dilaksanakan karena memiliki tujuan yang baik untuk peningkatan kesejahteraan masyarakat melalui jaminan kesehatan.

Dalam wawancara yang dilakukan kepada Bapak Ridjal Mursalim sebagai Kepala Bidang Perluasan, Pengawasan dan Pemeriksaan Peserta mengatakan bahwa:

⁵⁸Peraturan Walikota Parepare Nomor 20 Tahun 2016 tentang Tata Cara Pelaksanaan Pendataan dan Pendaftaran Peserta Program Jaminan Kesehatan Nasional BPJS Kesehatan Kota Parepare Tahun 2016 (Parepare 2016), h. 3-4. <https://jdih.pareparekota.go.id/> (16 Maret 2021).

⁵⁹Wawancara Pribadi dengan Ibu Asni, Peserta BPJS Kesehatan PBI Lokal pada tanggal 20 September 2021.

⁶⁰Wawancara Pribadi dengan Ibu Salma Peserta BPJS Kesehatan pada tanggal 21 September 2021

"Secara garis besar/umum apa yang dilaksanakan telah sesuai dengan Peraturan Walikota No.20 Tahun 2016. Hanya saja terjadi perbedaan pada perubahan nomenklatur penamaan peserta dari PBI Lokal menjadi PBPU dan BP Pemda. Dalam program yang dilakukan Pemerintah Kota juga bisa mendorong percepatan pengetasan kemiskinan. Pasalnya, melalui program ini masyarakat yang miskin tidak akan terjerumus dalam jurang kemiskinan yang semakin dalam ketika sakit. Kemudian, masyarakat yang tidak miskin akan terhindar dari kemiskinan ketika mengalami sakit kronis. Program yang berjalan ini tidak hanya berdampak terhadap pelayanan kesehatan tapi juga perekonomian. Hasil penelitian Lembaga penyelidikan Ekonomi dan Masyarakat Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Indonesia (LPEM FEB UI) menunjukkan kontribusi total JKN-KIS terhadap perekonomian Indonesia di Tahun 2016 mencapai Rp 152,2 triliun. Pada tahun 2021 kontribusinya diperkirakan meningkat sampai Rp 289 triliun."⁶¹

Berdasarkan hasil wawancara diatas bahwa apa yang telah dilakukan pihak BPJS Kesehatan telah sesuai dengan apa yang terdapat dalam peraturan walikota nomor 20 tahun 2016. Bahkan dalam penyelenggaraan peraturan tersebut memberikan dampak perekonomian bagi masyarakat tidak hanya berdampak terhadap pelayanan kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa apa yang dilakukan pemerintah semata-mata memperhatikan kesejahteraan masyarakatnya.

C. Analisis Hukum Ekonomi Islam terhadap Layanan BPJS Kesehatan Berdasarkan Peraturan Walikota Nomor 20 Tahun 2016

Islam sungguh luar biasa dalam memberikan perhatian tentang masalah kesehatan. Karena kesehatan merupakan salah satu unsur penunjang utama dalam melaksanakan ibadah kepada Allah swt. Maka dari itu, Islam sangat memperhatikan soal kesehatan dengan cara mengajak dan menganjurkan untuk menjaga serta mempertahankan kesehatan yang telah dimiliki setiap orang karena memelihara dan menjaga kesehatan adalah wajib.

Analisis hukum ekonomi Islam yang digunakan merupakan prinsip hukum Islam yakni prinsip keadilan dan *mashlahat*. Di manapinsip keadilan merupakan

⁶¹Wawancara Pribadi dengan Bapak Ridjal Mursalim, Kepala Bidang Perluasan, Pengawasan dan Pemeriksaan Peserta pada tanggal 16 September 2021.

perintah di mana manusia harus diperlakukan sama dihadapan hukum dan tidak membeda-bedakannya. Hal ini sejalan dengan apa yang diterapkan dalam sistem dan peraturan BPJS Kesehatan terhadap layanan peserta. Sedangkan, *maslahat* merupakan upaya untuk mendatangkan manfaat kepada manusia dengan segala bentuk upaya dan kegiatan yang dilakukan dapat memberikan keuntungan dan kebaikan dalam pelaksanaannya.

BPJS Kesehatan merupakan jaminan kesehatan yang dijalankan oleh Pemerintah dalam menunjang kesehatan masyarakat, baik mereka yang mampu maupun mereka yang tidak mampu dalam hal membayar iuran terhadap jaminan kesehatan. Seluruh masyarakat Indonesia berhak mendapatkan kartu jaminan kesehatan sebagai tanggungan ketika berobat. Dengan adanya BPJS masyarakat merasa dimudahkan dalam mendapatkan pelayanan kesehatan yang bisa digunakan sewaktu-waktu dibutuhkan. Mereka akan mendapatkan pelayanan kesehatan yang terjamin.

Sistem layanan BPJS Kesehatan memberikan layanan kesehatan secara berjenjang bagi peserta BPJS Kesehatan mulai dari Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama seperti, Puskesmas atau Klinik yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan. Kemudian, apabila peserta mengalami kondisi kesehatan yang memerlukan pelayanan dokter spesialis, maka peserta akan dirujuk ke rumah sakit rujukan tingkat lanjut seperti, rumah sakit kelas D atau kelas C yang tersedia beberapa dokter spesialis serta memiliki fasilitas yang lebih baik.

Sistem layanan kesehatan yang berjenjang diberlakukan kepada seluruh peserta BPJS Kesehatan, baik yang mandiri maupun peserta BPJS PBI Lokal agar tidak ada perbedaan dalam mendapatkan layanan kesehatan. Hal ini juga dilakukan agar mendapatkan kesamaan hak dalam mensejahterakan masyarakat melalui

jaminan kesehatan. Sistem layanan kesehatan seperti ini menjadi salah satu prinsip hukum ekonomi Islam yakni prinsip keadilan. Dimana prinsip keadilan merupakan perintah agar manusia memperlakukan semua orang sama dihadapan hukum dan tidak boleh membedakannya berdasarkan aksiden-aksiden (hal-hal yang melekat secara lahiriyah) yang dimilikinya.⁶²

Berdasarkan pembahasan mengenai sistem layanan kesehatan berjenjang yang diterapkan dalam BPJS untuk peserta, baik yang terdaftar sebagai peserta mandiri maupun peserta penerima bantuan iuran telah sesuai dengan prinsip keadilan karena adanya persamaan hak dalam mendapatkan pelayanan untuk semua peserta BPJS Kesehatan. Masyarakat yang terdaftar sebagai peserta BPJS Kesehatan akan melalui FASKES I apabila ingin melakukan pengobatan dan semua berhak mendapatkan rujukan apabila dirasa perlu mendapatkan penanganan yang lebih lanjut. Masyarakat berhak mendapatkan layanan kesehatan yang terbaik.

Dengan adanya prinsip keadilan dalam suatu jaminan kesehatan tidak akan membuat masyarakat merasa tersisihkan karena ketidak mampuan mereka dalam membayar iuran serta mendapatkan pelayanan kesehatan terbaik. Hal ini diperlukan agar masyarakat diperlakukan adil serta mendapatkan kesamaan hak dalam pelayanan kesehatan. Karena sesungguhnya berlaku adil akan mendekatkan ketakwaan kepada Allah. Sebagaimana firman Allah swt. Q.S Al-Maidah/5:8 yang berbunyi:

يٰۤاَيُّهَا الَّذِيْنَ ءَامَنُوْا كُوْنُوْا قَوّٰمِيْنَ لِلّٰهِ شُهَدَآءَ بِالْقِسْطِ ۗ وَلَا يَجْرِمَنَّكُمْ شَنَاٰنُ قَوْمٍ عَلٰى اَلَّا تَعْدِلُوْا اَعْدِلُوْا هُوَ اَقْرَبُ لِلتَّقْوٰى ۗ وَاتَّقُوا اللّٰهَ ۗ اِنَّ اللّٰهَ خَبِيْرٌۢ بِمَا تَعْمَلُوْنَ ﴿٨﴾

⁶²Suryani, "Keadilan Ekonomi Dalam Perspektif Ekonomi Syariah: Sebuah Tinjauan Teori," *STAIN Malikusaleh Lhokseumawe*, (2011), h. 11

Terjemahnya:

Hai orang-orang yang beriman hendaklah kamu jadi orang-orang yang selalu menegakkan (kebenaran) Karena Allah menjadi saksi dengan adil dan janganlah sekali-kali kebencianmu terhadap sesuatu kaum, mendorong kamu untuk berlaku tidak adil, berlaku adillah, karena adil itu lebih dekat kepada takwa dan bertakwalah kepada Allah, Sesungguhnya Allah Maha mengetahui apa yang kamu kerjakan.⁶³

Berdasarkan ayat di atas diketahui bahwa keadilan memang sangat diperlukan dalam segala sesuatu yang berkaitan dengan kegiatan manusia. Bahkan dalam penjelasan ayat tersebut yang mengatakan “janganlah sekali-kali kebencianmu terhadap suatu kaum, mendorong kamu untuk tidak berlaku adil” sehingga dapat disimpulkan bahwa dalam kebencianpun mereka yang berkuasa tetap menjalankan suatu sistem dengan adil bagi seluruh masyarakat.

Dana iuran BPJS Kesehatan untuk peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) yang berasal dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) maupun Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) disalurkan untuk memenuhi kebutuhan manusia yang berupa jaminan kesehatan. Di mana jaminan kesehatan diberikan kepada masyarakat yang tidak mampu atau mereka yang belum memiliki kartu jaminan kesehatan. Sebagaimana yang terdapat dalam Q.S Al- Hasyr/59:7.

مَا أَفَاءَ اللَّهُ عَلَىٰ رَسُولِهِ مِنْ أَهْلِ الْقُرَىٰ فَلِلَّهِ وَلِلرَّسُولِ وَلِذِي الْقُرْبَىٰ وَالْيَتَامَىٰ
وَالْمَسْكِينِ وَابْنِ السَّبِيلِ كَيْ لَا يَكُونَ دُولَةً بَيْنَ الْأَغْنِيَاءِ مِنْكُمْ وَمَا آتَاكُمُ الرَّسُولُ
فَخُذُوهُ وَمَا نَهَاكُمْ عَنْهُ فَانْتَهُوا وَاتَّقُوا اللَّهَ إِنَّ اللَّهَ شَدِيدُ الْعِقَابِ

Terjemahannya:

Harta rampasan *fai'* dari mereka yang diberikan Allah kepada Rasul-Nya (yang berasal) dari penduduk beberapa negeri, adalah untuk Allah, Rasul, Kerabat (Rasul), anak-anak yatim, orang-orang miskin dan untuk orang-orang yang dalam perjalanan, agar harta itu jangan hanya beredar di antara orang-orang kaya saja di

⁶³Departemen Agama Republik Indonesia, *Al-Qur'an Dan Terjemahan Al-Hikmah Juz 1-30*, h. 108

antara kamu. Apa yang diberikan Rasul kepadamu maka terimalah. Dan apa yang dilarangnya bagimu maka tinggalkanlah. Dan bertakwalah kepada Allah. Sungguh, Allah sangat keras hukuman-Nya.⁶⁴

Berdasarkan ayat di atas dapat disimpulkan bahwa dana iuran BPJS Kesehatan yang berasal dari pendapatan Negara dan daerah setempat disalurkan secara adil untuk memenuhi kepentingan masyarakat melalui pemberian jaminan kesehatan yang diutamakan untuk masyarakat yang tidak mampu.

Selanjutnya, implementasi penyelenggaraan BPJS Kesehatan bagi seluruh peserta yang dilakukan sebagaimana diamanatkan dalam peraturan walikota nomor 20 tahun 2016 tentang tata cara pelaksanaan pendataan dan pendaftaran peserta program jaminan kesehatan nasional BPJS Kesehatan. Mengenai layanan kesehatan sebagaimana yang terdapat dalam Pasal 2: Tujuan umum pendataan dan pendaftaran adalah untuk memastikan bahwa penduduk yang bersangkutan adalah keluarga yang tidak mampu dan belum memiliki kartu jaminan kesehatan. Selanjutnya, dalam Pasal 6 ayat (1) penyelenggaraan pendataan dan pendaftaran peserta penerima bantuan iuran dilaksanakan berdasarkan prinsip kesamaan hak untuk mendapatkan jaminan kesehatan yang menyeluruh bagi masyarakat Kota Parepare dan ayat (2) prinsip kesamaan hak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan perwujudan kepedulian Pemerintah Kota Parepare untuk memberikan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat yang menjadi tanggung jawab Pemerintah Kota.

Layanan kesehatan yang diberikan kepada peserta penerima bantuan iuran tidak dibedakan dengan peserta bukan penerima bantuan iuran, agar tetap terjaga kesamaan hak yang diperoleh seluruh peserta BPJS Kesehatan, hal ini terdapat dalam Pasal 13: pelayanan kesehatan yang diterima oleh peserta penerima bantuan iuran tidak ada perbedaan dengan peserta bukan penerima bantuan iuran dan Pasal 14 ayat (1) Pada dasarnya jenis pelayanan kesehatan yang diberikan kepada peserta PBI sebagaimana dimaksud pada Pasal 11,

⁶⁴Departemen Agama Republik Indonesia, *Al-Qur'an Dan Terjemahannya Al-Hikmah Juz 1-30.*, h. 546

dilakukan secara berjenjang mulai dari Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (Puskesmas, Dokter Keluarga, atau Klinik pertama) yang telah bekerjasama dengan BPJS Kesehatan dan yang diinginkan oleh peserta; a. Apabila peserta mengalami kondisi kesehatan yang memerlukan pelayanan dokter spesialis, maka peserta akan dirujuk ke rumah sakit rujukan tingkat lanjutan dan b. Rumah Sakit Rujukan Tingkat Lanjutan sebagaimana dimaksud pada huruf a adalah Rumah Sakit kelas D/Kelas C yang tersedia beberapa dokter spesialis, dan Rumah Sakit Kelas B sampai dengan Rumah Sakit Kelas A dan seterusnya. Pasal 14 ayat (2) Peserta berhak memperoleh pelayanan kesehatan dalam gedung maupun luar gedung tempat pelayanan kesehatan.

Semua pasal tersebut menyebutkan secara jelas bahwa jaminan kesehatan diselenggarakan berdasarkan prinsip kemaslahatan. Dimana prinsip kemaslahatan diartikan sebagai sesuatu yang mendatangkan kebaikan (keselamatan dan sebagainya), faedah dan guna. Kemaslahatan juga diartikan sebagai segala sesuatu yang bermanfaat bagi manusia, baik dalam arti menarik atau menghasilkan keuntungan atau kesenangan; atau dalam arti menolak atau menghindari, seperti menolak kemudaratatan atau kerusakan.⁶⁵

Berdasarkan penjelasan mengenai kemaslahatan yang merupakan suatu kemanfaatan atau mendatangkan kebaikan untuk manusia menjadi tujuan utama dalam peraturan ini. Karena pemerintah mengharapkan bahwa masyarakat yang tidak mampu dapat memperoleh jaminan kesehatan tanpa harus mengeluarkan biaya sedikitpun. Dapat dilihat pula bahwa peraturan ini mendatangkan kebaikan serta kemanfaatan yang dirasakan langsung oleh masyarakat, terlebih mereka yang tidak mampu membayar iuran.

Implementasi program BPJS Kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan bertujuan untuk membantu dan meringankan masyarakat dalam hal pembiayaan pengobatan.

⁶⁵Muhammad Ali Rusdi Bedong, *Maslahat Dan Kaidahnya*,. h. 2

Masyarakat yang tidak mampu terdaftar sebagai peserta BPJS Kesehatan PBI Lokal yang biaya iurannya ditanggung oleh pemerintah melalui dana Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD). Sehingga masyarakat merasa diringankan dengan adanya peraturan yang memberikan tanggungan kepada masyarakat yang tidak mampu untuk mendapatkan jaminan kesehatan yang sewaktu-waktu dibutuhkan. Dengan adanya peraturan ini banyak kemudahan serta kebaikan yang didapat oleh masyarakat karena mereka merasa bahwa masalah kesehatan sudah menjadi suatu hal penting yang dipertimbangkan oleh pemerintah untuk membangun kesejahteraan bagi seluruh masyarakatnya. Sebagaimana yang tercantum dalam firman Allah swt. Q.S Al-Baqarah/2:195.

وَأَنْفِقُوا فِي سَبِيلِ اللَّهِ وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ وَأَحْسِنُوا إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ
الْمُحْسِنِينَ ﴿١٩٥﴾

Terjemahnya:

Dan belanjakanlah (harta benda) di jalan Allah, dan janganlah kamu menjatuhkan dirimu sendiri ke dalam kebinasaan, dan berbuat baiklah, karena Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang berbuat baik.⁶⁶

Tujuan pemerintah dalam menyelenggarakan jaminan kesehatan yang dijalankan oleh BPJS adalah untuk memberikan kesejahteraan dan kemaslahatan bagi semua masyarakat serta menghilangkan *mafsadah* (kerusakan). Sebagaimana yang tercantum dalam kaidah fiqh mengenai teori kebijakan publik:⁶⁷

التَّصَرُّفُ عَلَى الرَّعِيَةِ مَنُوطٌ بِلِمَصْلَحَةِ

Artinya:

Kebijakan Pemerintah dan rakyatnya harus berdasarkan pada kemaslahatan.

⁶⁶Departemen Agama Republik Indonesia, *Al-Qur'an Dan Terjemahan Al-Hikmah Juz 1-30*., h. 30

⁶⁷Muhammad Ma'shum Zein, *Qawaid Fiqhiyah Pengantar Memahami Nadzan Al Faroidul Baghiyah* (Jombang: Darul Hikmah, 2010), h. 10

Kemaslahatan yang terdapat dalam peraturan ini menjadi bentuk kepedulian pemerintah sebagai tanggung jawab yang harus dilaksanakan terhadap masyarakat. Pemerintah juga menfokuskan peraturan tersebut untuk masyarakat yang tidak mampu membayar iuran serta masyarakat yang belum mendapatkan kartu jaminan kesehatan agar lebih mudah mendapatkan pelayanan kesehatan.

Kesehatan merupakan hak asasi manusia, sesuatu yang sesuai dengan fitrah manusia, maka islam menegaskan perlunya istiqamah dalam memantapkan dirinya dengan menegakkan agama islam. Satu-satunya jalan dengan melaksanakan perintah-Nya dan meninggalkan larangan-Nya. Salah satu yang menjadi perintah-Nya yakni memberikan kemaslahatan atau kebaikan dan kemanfaatan yang dapat digunakan oleh masyarakat dengan memberinya jaminan kesehatan agar semua dapat merasakan kebaikan dalam kesehatan.

Kesehatan menjadi sesuatu yang harus selalu dijaga dan diperhatikan karena kesehatan menjadi bagian dari pemeliharaan pokok dalam syariat islam yang terdiri dari pemeliharaan agama, kesehatan, keturunan, harta dan jiwa. Realitas menunjukkan bahwa setiap orang wajib memelihara kesehatan badannya, sebagaimana kewajiban pemerintah menjaga kesehatan masyarakatnya dan menanggulangi wabah penyakit yang menyerang masyarakat. Seperti dengan adanya peraturan yang memberikan peluang bagi masyarakat yang tidak mampu agar mendapatkan jaminan kesehatan yang dijamin dapat membantu dan meringankan beban mereka. Pemerintah memberikan kemanfaatan dalam pemberian kartu jaminan kesehatan agar masyarakat senantiasa memperhatikan dan mengecek kondisi kesehatan, karena dirasa akan sangat diperlukan ketika masyarakat dalam kondisi yang tidak sehat. Apalagi kondisi dunia saat ini yang terserang wabah penyakit, banyak masyarakat yang tidak menginginkan terkena penyakit ini. Namun dengan adanya kartu BPJS Kesehatan masyarakat tidak perlu khawatir akan mengeluarkan banyak biaya jika mereka terkena penyakit.

Pelayanan kesehatan yang masyarakat rasakan memang berbeda-beda tergantung tempat dan pihak yang bersangkutan. Namun dalam pelayanan kesehatan mereka tetap memberikan kemanfaatan serta kebaikan dalam menjaga masyarakat agar tetap dalam kondisi yang sehat.

Demikian pemaparan di atas sebagaimana yang diketahui bahwa sistem yang dijalankan BPJS dalam layanan kesehatan bagi peserta telah mencakup prinsip keadilan. Di mana prinsip keadilan ini memberikan kesamaan hak bagi peserta dalam mendapatkan pelayanan kesehatan. Sedangkan implementasi pelayanan BPJS Kesehatan telah memenuhi standar layanan kesehatan yang terdapat dalam Peraturan Walikota Nomor 20 Tahun 2016 tentang Tata Cara Pelaksanaan Pendataan dan Pendaftaran Peserta Program Jaminan Kesehatan Nasional BPJS Kesehatan. Kemudian dalam implementasi peraturan tersebut telah mencakup prinsip hukum ekonomi Islam yakni kemaslahatan yang merupakan prinsip untuk mendatangkan kemanfaatan dan kebaikan bagi manusia. Sehingga ketika dianalisis dalam hukum ekonomi Islam kedua permasalahan di atas telah mencakup prinsip hukum ekonomi Islam diantaranya prinsip keadilan dan prinsip kemaslahatan. Kedua prinsip tersebut telah memberikan kemanfaatan, kebaikan serta keadilan yang dapat dirasakan oleh masyarakat sebagai peserta BPJS Kesehatan.

BAB V

PENUTUP

A. Simpulan

1. Sistem layanan peserta BPJS Kesehatan di Kota Parepare berdasarkan Peraturan Walikota Nomor 20 Tahun 2016 dilakukan secara berjenjang yakni melalui Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama ke Tingkat Lanjutan, yang diberlakukan kepada semua peserta BPJS Kesehatan. Di mana sistem merupakan suatu susunan prosedur-prosedur yang akan dijalankan untuk mencapai tujuan tertentu. Hal ini dilakukan untuk memberikan keadilan bagi seluruh masyarakat.
2. Implementasi Peraturan Walikota Nomor 20 Tahun 2016 tentang Tata Cara Pelaksanaan Pendataan dan Pendaftaran Peserta Program Jaminan Kesehatan Nasional BPJS Kesehatan Kota Parepare telah sesuai dengan apa yang terdapat dalam peraturan terhadap sistem layanan peserta BPJS Kesehatan. Di mana dalam pengimplemtasian yang dilakukan terdapat prinsip hukum ekonomi Islam yakni kemaslahatan. Kemaslahatan merupakan suatu yang mendatangkan kemanfaatan serta kebaikan dan menghindarkan kerusakan atau keburukan.
3. Analisis hukum ekonomi Islam terhadap layanan peserta BPJS Kesehatan berdasar Peraturan Walikota Nomor 20 Tahun 2016 tentang Tata Cara Pelaksanaan Pendataan dan Pendaftaran Peserta Program Jaminan Kesehatan Nasional BPJS Kesehatan Kota Parepare telah memenuhi prinsip hukum ekonomi Islam diantaranya prinsip keadilan dan prinsip kemaslahatan. Di mana prinsip keadilan memberikan kesamaan hak kepada semua peserta BPJS Kesehatan melalui sistem layanan kesehatan yang berjenjang. Sedangkan, prinsip kemaslahatan memberikan kemanfaatan serta

kebaikan kepada peserta BPJS Kesehatan terutama bagi masyarakat yang mendapatkan bantuan iuran agar tidak berat dalam biaya pengobatan.

B. Saran

1. Bagi masyarakat yang telah terdaftar sebagai peserta BPJS Kesehatan agar lebih memperhatikan kesehatan serta meningkatkan pelayanan kesehatannya dengan cara berobat ataupun melakukan konsultasi ke tempat-tempat yang telah bekerjasama dengan BPJS Kesehatan dan menggunakan kartu BPJS dengan bijak.
2. Bagi pihak BPJS Kesehatan tetap berikan pelayanan kesehatan yang terbaik untuk masyarakat, memberikan klaim yang dirasa penting untuk dikembangkan sehingga masyarakat yang terdaftar sebagai peserta merasa nyaman dan aman karena telah bergabung menjadi peserta BPJS Kesehatan. Sedangkan untuk pemerintah tanggung jawab terhadap masyarakat diperhatikan dengan baik karena pemerintah telah berupaya memberikan jaminan kesehatan bagi masyarakat miskin sebagai bentuk kepedulian dalam mengembangkan kesejahteraan masyarakat melalui kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

Al-Qur'anulKarim

- Adhari, Iendy Zelvian, et al., ed. 2021. *Kumpulan Teori Penafsiran Al Qur'an-Al Hadis dan Teori Ekonomi Islam Menurut Para Ahli*. Bandung: Widia Bhakti Persada.
- Akib, Haedar, 'Implementasi Kebijakan: Apa, Mengapa, dan Bagaimana', *Jurnal Administrasi Publik*, 1.1 (2010).
- Ambo, Rahman, *Perbandingan Maslahat dalam pandangan Imam Malik dengan Imam Al-Gazali*.
- Aziz, Abdul, *Implementasi Kebijakan Publik Studi Tentang Kegiatan Pusat Informan Pada Dinas Komunikasi Dan Informatika Provinsi Sumatera Utara*.2013.
- Ahmad, Lukman dan Munawir, *Sistem Informasi Manajemen (KITA Publisher)*.
- Bedong, Muhammad Ali Rusdi, *Maslahat dan Kaidahnya*. IAIN Parepare Nusantara Press, 2020.
- Emzir, *Metodelogi Penelitian Kualitatif Analisis Data*. Jakarta: PT RajaGrafindo,2011.
- Fanjari, Ahmad Syauqi Al, *Nilai Kesehatan dalam Syariat Islam*. Jakarta: PT Bumi Aksara, 1999.
- Fauzia, Ika Yunia dan Abdul Kadir Riyadi. *Prinsip Dasar Ekonomi Islam Perspektif Maqashid al-syariah*. Jakarta: Prenadamedia Group
- Hafid, Hiikmah Pratiwi, "*Pengaruh Pelayanan dengan Prinsip-Prinsip Syariah Terhadap Kepuasan Pasien Pada RS Ibnu Sina Makassar*" (Skripsi Sarjana; Jurusan Ekonomi Islam, Universitas Islam Negeri Alauddin-Makassar. 2016).
- Handoyo, Eko, *Kebijakan Publik*. Semarang: Widya Karya, 2012.
- Haryani, Agustina Emelia, *pada tahun 2019 dengan judul"Hubungan Kepesertaan, Kualitas Pelayanan dan Iuran dengan Kepuasan Peserta BPJS Mandiri Di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Kabupaten Sleman, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta"* (Skripsi Sarjana;Program Studi Pendidikan Ekonomi: Yogyakarta).

- Hardani.,dkk, *Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif* . CV. Pustaka Ilmu Group Yogyakarta. Cetakan I. Maret 2020.
- Hakim, Lukman, *Prinsip-Prinsip Ekonomi Islam*. PT. Gelora Aksara Pratama, 2012.
- Helaluddin, dan Hengki Wijaya., *Analisis Data Kualitatif Sebuah Tinjauan Teori dan Praktik*. Sekolah Tinggi Theologi Jaffray, 2019.
- Hutahaean, Jeperson , *Konsep Sistem Informasi*. Yogyakarta: Deepublish, 2014).
- H.B Sutopo, *Pengantar Metodologi Penelitian Kualitatif*. Cet.I; Surakarta:UNS Press,2002.
- Janwari, Yadi, *Pemikiran Ekonomi Islam Dari Masa Rasulullah Hingga Masa Kontemporer*, Bandung: PT. REMAJA ROSDAKARYA, 2016.
- Juneda, *Sistem Pengelolaan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Mandiri Kota Parepare*.
- Leksono, Sonny, *Penelitian Kualitatif Ilmu Ekonomi dari Metode ke Metode*. Jakarta:PT. Raja Grafindo, 2013.
- Machmud, Rizan, “Peranan Penerapan Sistem Informasi Manajemen Terhadap Efektivitas Kerja Pegawai Lembaga Permasalahan Narkotika (Lapastika) Bollangi Kabupaten Gowa,” *Jurnal Capacity STIE AMKOP Makassar* (2013)
- Mamik, *Metodologi Kualitatif*. Zifatama Publisher, Anggota IKAPI No.149/JTI/2014, 2015.
- Manzilati, Asfi, *Metodologi Penelitian Kualitatif: Paradigma, Metode dan Aplikasi*. Universitas Brawijaya Press, 1 Jan 2017.
- Mardalis, *Metode Penelitian: Pendekatan Proposal*. Jakarta: Bumi Aksara, 2004.
- Mustofa, Amirul, *et al*, eds., *Administrasi Pelayanan Kesehatan Masyarakat*. CV. Jakad Media Publishing.
- Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor007/PUU-III/2005 tanggal 31 Agustus 2005.
- Rozalinda, *Ekonomi Islam (Teori dan Aplikasinya pada Aktivitas Ekonomi)*. Depok: Rajawali Pers, 2017.

- Sipahutar, Ervina Sari, "*Analisis Hukum Pelaksanaan Bagi Pengguna Jaminan Kesehatan Menurut UU No.24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial*"(Skripsi Sarjana, Fakultas Hukum:Medan,2020).
- Sukoharsono, Eko Ganis, *Sistem Informasi Manajemen*. Malang-Jawa Timur: Surya Pena Gemilang. 2008.
- Situmorang, Chazali H., *Kebijakan Publik Teori, Analisis, Implementasi dan Evaluasi Kebijakan*. Social Security Development Institute (SSDI). 2016
- Qardhawi, Yusuf, *Norma dan Etika Ekonomi Islam*. Jakarta: Gema Insani Press. 1997.
- Semiawan, Conny R, *Metode Penelitian Kualitatif, Jenis Karakteristik Dan Keunggulannya*. Jakarta: PT. Grasindo. 2010.
- Soemitro, Ronni Hanitijo, *Metodelogi Penelitian Hukum*. Jakarta:Ghalia Indonesia.1985.
- Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D)*. Bandung: Alfabeta. 2012.
- Shihab, Ahmad Nizar, *Hadirnya Negara Di Tengah Rakyatnya Paca Lahirnya Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial*. 2012.
- Tim Penyusun, *Pedoman Penulisan Karya Ilmiah (Makalah dan Skripsi), Edisi Revisi (Parepare STAIN Parepare,2013)*.
- Usman Cahuur,*Analisis Pengelolaan BPJS Kesehatan dalam Perspektif Ekonomi Islam*. 2016.
- Yanti, Andika Wanda, "*Praktek Pelayanan Kesehatan Masyarakat Dalam Pandangan Hukum Islam dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Studi Di Puskesmas Rawat Inap Negara ratu Kecamatan Sungkai Utara Kabupaten Lampung Utara)*"(Skripsi Sarjana; Fakultas Syariah, Universitas Islam Negeri Raden Intan – Lampung, 2018).
- Yusuf, A. Muri, *Metode Penelitian: Kuantitatif, Kualitatif dan Penelitian Gabungan*. Jakarta:Kencana. 2014.
- Zein, Muhammad Ma'shum, *Qawaid Fiqhiyah Pengantar memahami nadzan Al Faroidul Baghiyah*. Jombang: Darul Hikmah, 2010.





**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI PAREPARE
FAKULTAS SYARIAH DAN ILMU HUKUM ISLAM
Jl. AmalBakti No. 8 Soreang 91131 Telp. (0421) 21307**

VALIDASI INSTRUMEN PENELITIAN

NAMA MAHASISWA : ANDI SRI WAHYUNI
NIM : 17.2200.052
FAKULTAS : SYARIAH DAN ILMU HUKUM ISLAM
PRODI : HUKUM EKONOMI SYARIAH
JUDUL : IMPLEMENTASI PERATURAN WALIKOTA
NOMOR 20 TAHUN 2016 TERHADAP
PELAYANAN BPJS KESEHATAN KOTA
PAREPARE (ANALISIS HUKUM EKONOMI
ISLAM)

PEDOMAN WAWANCARA

Wawancara kepada pimpinan atau pegawai BPJS mengenai implementasi peraturan walikota nomor 20 tahun 2016 terhadap pelayanan BPJS Kesehatan :

1. Bagaimana mekanisme pelayanan BPJS Kesehatan Kota Parepare?
2. Apakah pelayanan BPJS Kesehatan diterapkan sesuai dengan peraturan walikota nomor 20 tahun 2016?
3. Apa visi dan misi BPJS Kesehatan Kota Parepare?
4. Apa kriteria yang dapat dijadikan peserta Penerima Bantuan Iuran?

5. Apakah sejauh ini sudah banyak masyarakat kota parepare yang terdaftar sebagai peserta penerima bantuan iuran?
6. Apa keuntungan timbal balik yang didapat oleh pihak BPJS dengan Peserta Penerima Bantuan Iuran?
7. Apa yang dapat diperoleh oleh peserta PBI jika mereka tidak menggunakan kartu BPJSnya?
8. Bagaimana system penyaluran bantuan APBD untuk iuran BPJS?
9. Apakah program ini dapat meningkatkan perekonomian masyarakat yang tidak mampu?
10. Apakah dana Penerima Bantuan Iuran hanya dari APBD?
11. Apa saja akad yang terdapat didalam BPJS untuk menjadi peserta atau anggota BPJS?
12. Apakah peserta penerima bantuan iuran berlaku selamanya atau ada batas waktu yang telah ditentukan?
13. Sampai kapan peserta penerima bantuan iuran dapat memanfaatkan kartu BPJS?

Wawancara kepada peserta BPJS dan Pasien umum mengenai kepuasan dalam pelayanan kesehatan:

1. Bagaimana pelayanan yang diberikan BPJS Kesehatan terhadap peserta?
2. Apa syarat yang harus anda penuhi untuk menjadi peserta penerima bantuan iuran BPJS?
3. Apakah menjadi peserta penerima bantuan iuran BPJS kesehatan ini sangat membantu anda?

4. Bagaimana fasilitas pelayanan yang diberikan kepada peserta BPJS kesehatan?
5. Bagaimana pelayanan kesehatan yang diberikan terhadap anda yang terdaftar sebagai pasien umum?

Parepare, 14 Desember 2021

Mengetahui,-

PembimbingUtama

PembimbingPendamping



Dr. H. Sudirman. L, M.H
NIP: 19641231 199903 1 005



Badruzzaman, S.Ag., M.H
NIP: 19700917 199803 1 002

PAREPARE



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI PAREPARE
FAKULTAS SYARIAH DAN ILMU HUKUM ISLAM**

Jalan Amal Bakti No. 8 Soreang, Kota Parepare 91132 Telepon (0421) 21307, Fax. (0421) 24404
PO Box 909 Parepare 91100, website: www.iainpare.ac.id, email: mail@iainpare.ac.id

Nomor : B. 447.1/In.39.6/PP.00.9/08/2021

Lamp. : -

Hal : Permohonan Izin Pelaksanaan Penelitian

Yth. WALIKOTA PAREPARE

Cq. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu

Di

Tempat

Assalamu Alaikum Wr.wb.

Dengan ini disampaikan bahwa mahasiswa Institut Agama Islam Negeri Parepare:

Nama : ANDI SRI WAHYUNI
Tempat/ Tgl. Lahir : Parepare, 2 Juni 1998
NIM : 17.2200.052
Fakultas/ Program Studi : Syariah dan Ilmu Hukum Islam/
Hukum Ekonomi Syariah (MUAMALAH)
Semester : VIII (Delapan)
Alamat : Perumnas Wekke'e, Kel. Galung Maloang, Kec.
Bacukiki, Kota Parepare.

Bermaksud akan mengadakan penelitian di Wilayah KOTA PAREPARE dalam rangka penyusunan skripsi yang berjudul:

“Implementasi Peraturan Walikota Nomor 20 Tahun 2016 Terhadap Pelayanan BPJS Kesehatan Kota Parepare (Analisis Hukum Ekonomi Islam)”

Pelaksanaan penelitian ini direncanakan pada bulan Agustus sampai selesai.

Demikian permohonan ini disampaikan atas perkenaan dan kerjasama diucapkan terima kasih.

Wassalamu Alaikum Wr.wb.



Parepare, 06 Agustus 2021

Dekan,

Hj. Rusdaya Basri



SRN IP0000589

**PEMERINTAH KOTA PAREPARE
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**

Jalan Veteran Nomor 28 Telp (0421) 23594 Faximile (0421) 27719 Kode Pos 91111, Email : dpmpstp@pareparekota.go.id

REKOMENDASI PENELITIAN

Nomor : 591/IP/DPM-PTSP/8/2021

- Dasar :
1. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2002 tentang Sistem Nasional Penelitian, Pengembangan, dan Penerapan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi.
 2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian.
 3. Peraturan Walikota Parepare No. 7 Tahun 2019 Tentang Pendelegasian Wewenang Pelayanan Perizinan dan Non Perizinan Kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu.

Setelah memperhatikan hal tersebut, maka Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu :

M E N G I Z I N K A N

KEPADA

NAMA

: **Andi Sri Wahyuni**

UNIVERSITAS/ LEMBAGA

: **Institut Agama Islam Negeri (IAIN)**

Jurusan

: **Syariah dan Ilmu Hukum Islam**

ALAMAT

: **Perumnas wekke'e, Kec. Bacukiki Parepare**

UNTUK

: melaksanakan Penelitian/wawancara dalam Kota Parepare dengan keterangan sebagai berikut :

JUDUL PENELITIAN : **IMPLEMENTASI PERATURAN WALIKOTA NOMOR 20 TAHUN 2016 TERHADAP PELAYANAN BPJS KESEHATAN KOTA PAREPARE (ANALISIS HUKUM EKONOMI ISLAM)**

LOKASI PENELITIAN : **KANTOR BPJS KESEHATAN KOTA PAREPARE**

LAMA PENELITIAN : **16 Agustus 2021 s.d 24 September 2021**

- a. Rekomendasi Penelitian berlaku selama penelitian berlangsung
- b. Rekomendasi ini dapat dicabut apabila terbukti melakukan pelanggaran sesuai ketentuan perundang - undangan

Dikeluarkan di: **Parepare**

Pada Tanggal : **18 Agustus 2021**

**KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL
DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
KOTA PAREPARE**



Hj. ANDI RUSIA, SH.MH

Pangkat : Pembina Utama Muda, (IV/c)

NIP : 19620915 198101 2 001

Biaya : Rp. 0.00

- UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 Ayat 1
- Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah
- Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan **Sertifikat Elektronik** yang diterbitkan **BSrE**
- Dokumen ini dapat dibuktikan keasliannya dengan terdaftar di database DPMPSTP Kota Parepare (scan QRCode)



Balai
Sertifikasi
Elektronik





BPJS Kesehatan

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

Nomor : 690 /IX-04/0921
Hal : Penyampaian

Parepare, 21 September 2021

Yth. Kepala Dinas Penanaman Modal
Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu
Kota Parepare
di
Parepare

Sehubungan dengan surat rekomendasi penelitian nomor 591/IP/DPM-PTSP/8/2021, bersama ini dapat kami sampaikan bahwa :

Nama : Andi Sri Wahyuni
Universitas/lembaga : Institut Agama Islam Negeri (IAIN)
Jurusan : Syariah dan Ilmu Hukum Islam
Alamat : Perumnas Wekke'e, Kec. Bacukiki Barat

Telah melakukan pengambilan data melalui wawancara pada tanggal 16 September 2021, dalam rangka penyusunan skripsi dengan judul "Implementasi Peraturan Walikota Nomor 20 Tahun 2016 Terhadap Pelayanan BPJS Kesehatan Kota Parepare (Analisis Hukum Ekonomi Islam).

Demikian disampaikan atas perhatian dan kerjasama yang baik, kami ucapkan terima kasih.



SY/mu/

Kantor Cabang Parepare
Jl. Jend. Sudirman No. 105
Parepare - 91122
Telp. (0421) 22395, Fax. (0421) 27927
www.bpjs-kesehatan.go.id

SURAT KETERANGAN WAWANCARA

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

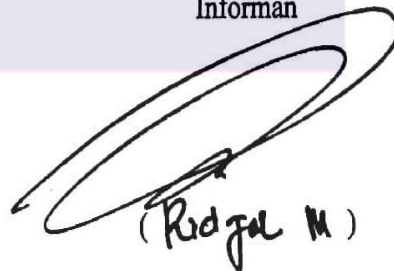
Nama Informan : Ridjal Mursalin
Jenis Kelamin : Laki-Laki
Kedudukan Informan : Kabid. Perencanaan, pengawasaan & pemeliharaan Persewa.
Umur : 38
Tanggal Wawancara : 16 September 2021

Menerangkan bahwa benar telah memberikan keterangan wawancara kepada saudari **Andi Sri Wahyuni** yang sedang melakukan penelitian yang berkaitan dengan **“Implementasi Peraturan Walikota Nomor 20 Tahun 2016 Terhadap Pelayanan BPJS Kesehatan Kota Parepare (Analisis Hukum Ekonomi Islam)”**.

Demikian surat keterangan wawancara ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Parepare, September 2021

Informan



(Ridjal M.)

SURAT KETERANGAN WAWANCARA

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Informan : Asni
Jenis Kelamin : Perempuan
Kedudukan Informan : Peserta BPJS JKN-KIS
Umur : 54 Tahun
Tanggal Wawancara : 20 September 2021

Menerangkan bahwa benar telah memberikan keterangan wawancara kepada saudari **Andi Sri Wahyuni** yang sedang melakukan penelitian yang berkaitan dengan **“Implementasi Peraturan Walikota Nomor 20 Tahun 2016 Terhadap Pelayanan BPJS Kesehatan Kota Parepare (Analisis Hukum Ekonomi Islam)”**.

Demikian surat keterangan wawancara ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Parepare, 20 September 2021

Informan


(ASNI)

SURAT KETERANGAN WAWANCARA

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Informan : Dewi Pratiwi
Jenis Kelamin : Perempuan
Kedudukan Informan : Peserta BPJS JKN - KIS
Umur : 21 Tahun
Tanggal Wawancara : 20 September 2021

Menerangkan bahwa benar telah memberikan keterangan wawancara kepada saudari **Andi Sri Wahyuni** yang sedang melakukan penelitian yang berkaitan dengan **“Implementasi Peraturan Walikota Nomor 20 Tahun 2016 Terhadap Pelayanan BPJS Kesehatan Kota Parepare (Analisis Hukum Ekonomi Islam)”**.

Demikian surat keterangan wawancara ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Parepare, 20 September 2021

Informan


(Dewi Pratiwi)

SURAT KETERANGAN WAWANCARA

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:


Nama Informan : Salma
Jenis Kelamin : Perempuan
Kedudukan Informan : Peserta BPJS
Umur : 58 Tahun
Tanggal Wawancara : 21 September 2021

Menerangkan bahwa benar telah memberikan keterangan wawancara kepada saudari **Andi Sri Wahyuni** yang sedang melakukan penelitian yang berkaitan dengan **“Implementasi Peraturan Walikota Nomor 20 Tahun 2016 Terhadap Pelayanan BPJS Kesehatan Kota Parepare (Analisis Hukum Ekonomi Islam)”**.

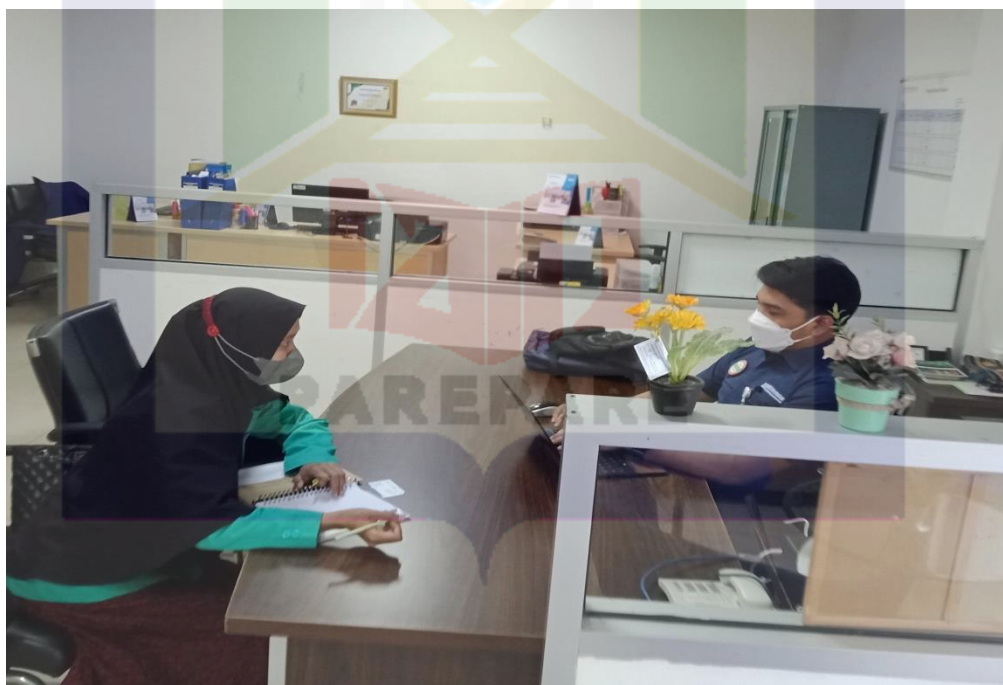
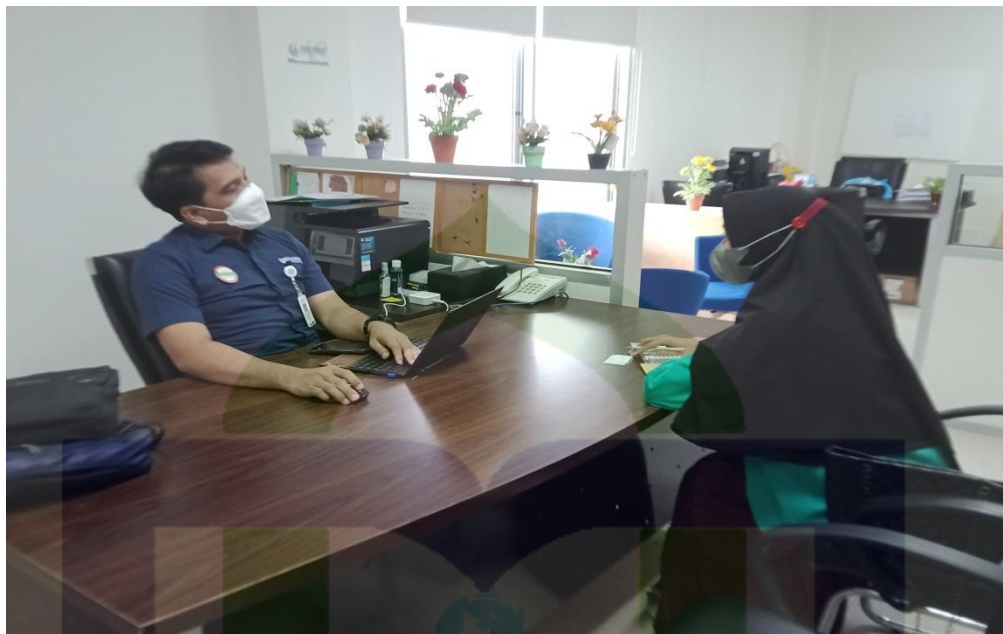
Demikian surat keterangan wawancara ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Parepare, 21 September 2021

Informan


(Salma)

DOKUMENTASI



(Wawancara dengan Bapak Ridjal Mursalim sebagai Kepala Bidang Perluasan, Pengawasan dan Pemeriksaan Peserta pada tanggal 16 September 2021)



(Wawancara dengan Ibu Dewi Pratiwi, selaku Peserta BPJS Kesehatan Penerima Bantuan Iuran (PBI) pada tanggal 20 September 2021)



(Wawancara dengan Ibu Asni, selaku Peserta BPJS Kesehatan Penerima bantuan Iuran (PBI) pada tanggal 20 September 2021)



(Wawancara dengan Ibu Salma, selaku Peserta BPJS Kesehatan pada tanggal 21 September 2021)

BIODATA PENULIS



Penulis, ANDI SRI WAHYUNI lahir pada tanggal 02 Juni 1998 di Parepare, Kecamatan Bacukiki, Kelurahan Galung Maloang, Sulawesi Selatan. Penulis lahir dari pasangan Andi Syahrir A.P dan Salma Tangahu dan merupakan anak kelima dari lima bersaudara yakni Andi Rizal Fauzi, Andi Risma Pratiwi, Andi Riswanto dan Andi Nurmasita. Pada tahun 2004 penulis mulai masuk pendidikan formal Sekolah Dasar Negeri (SDN) 17 Parepare dan lulus di tahun 2010, Sekolah Menengah

Pertama Negeri (SMPN) 1 Parepare pada tahun 2010-2013, Sekolah Menengah Atas Negeri (SMAN) 4 Parepare di tahun 2013-2016, sebelum penulis melanjutkan pendidikan ke bangku kuliah, penulis sempat aktif dalam kegiatan kesenian selama 1 tahun di Sanggar Seni Melati Kota Parepare. Kemudian pada tahun 2017 penulis melanjutkan program Strata Satu (S1) di Sekolah Tinggi Agama Islam Negeri (STAIN) Parepare yang sekarang ini telah beralih status menjadi Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Parepare, dengan memilih Fakultas Syariah dan Ilmu Hukum Islam, Program Studi Hukum Ekonomi Syariah (muamalah). Pada semester akhir, penulis melaksanakan Kuliah Pengabdian Masyarakat (KPM-DR) tahun 2020 di Perumnas Wekke'e Kec. Bacukiki, Kota Parepare, Sulawesi Selatan dan Praktek Pengalaman Lapangan (PPL) di Pengadilan Agama Pangkep hingga tugas akhirnya menyusun skripsi dengan judul "Implementasi Peraturan Walikota Nomor 20 Tahun 2016 Terhadap Pelayanan BPJS Kesehatan (Analisis Hukum Ekonomi Islam)".