

**PROBLEMATIKA PELAKSANAAN KEBIJAKAN PEMERINTAH  
TENTANG JAMINAN KESEHATAN NASIONAL  
(STUDI KASUS DI DESA GIRIKARTO KECAMATAN PANGGANG  
KEBUPATEN GUNUNGKIDUL)**



**SKRIPSI**

**DIAJUKAN KEPADA FAKULTAS SYARI'AH DAN HUKUM  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA  
UNTUK MEMENUHI SEBAGIAN SYARAT-SYARAT MEMPEROLEH  
GELAR SARJANA STRATA SATU DALAM ILMU HUKUM ISLAM**

**Oleh:**

**ASIH HANDAYANI**

**13370053**

**PEMBIMBING:**

**Dr. MOH. TAMTOWI, M.Ag.**

**NIP. 19720903 199803 1 001**

**PRODI HUKUM TATA NEGARA (SIYASAH)  
FAKULTAS SYARI'AH DAN HUKUM  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA  
YOGYAKARTA**

**2017**

## ABSTRAK

Program JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) yang dijalankan oleh pihak BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial), merupakan upaya pemerintah untuk menjamin kesehatan masyarakat dalam bentuk pembiayaan. Dengan adanya program tersebut diharapkan dapat memberi kesejahteraan kepada masyarakat. Akan tetapi, program JKN yang berjalan saat ini masih mengalami beberapa problem diantaranya: *mogok* iuran, kuota PBI yang terbatas, dan kurang tepat sasaran untuk penerima bantuan iuran dari pemerintah. Penelitian skripsi ini mengambil study di desa Girikarto judul “Problematika Pelaksanaan Kebijakan Pemerintah Tentang Jaminan Kesehatan Nasional (Studi di Desa Girikarto Kecamatan Panggang Kabupaten Gunungkidul”.

Penelitian ini bersifat *deskriptif-analisis*, yakni mendeskripsikan dan menganalisis problematika pelaksanaan JKN di desa Girikarto. Selanjutnya jenis penelitian ini adalah penelitian lapangan (*field research*) yang meliputi observasi dan wawancara langsung dengan masyarakat desa Girikarto serta aparat desa. Untuk menganalisis data penyusun menggunakan analisis *kualitatif* dengan metode *induktif*, serta pendekatan yang digunakan adalah pendekatan *yuridis-empiris*. Sedangkan teori yang digunakan adalah *maqasid asy-syari’ah* yang dikembangkan oleh Jasser Auda.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Jaminan Kesehatan Nasional belum sesuai dengan *maqashid asy-syari’ah*, meskipun menjaga jiwa (kesehatan) adalah salah satu bentuk *maqashid asy-syari’ah*. Karena program JKN masih mengalami beberapa *problem* khususnya di desa Girikarto. Adapun problem tersebut yaitu yang *pertama mogok* iuran, hal ini disebabkan karena beberapa masyarakat merasa keberatan dengan jumlah iuran perbulan yang ditetapkan oleh pemerintah, dimana sebagian besar masyarakat Girikarto adalah petani dengan penghasilan musiman. Jika dilihat dari sudut pandang *maqashid* secara spesifik (*khaassah*), maka seharusnya pemerintah memberikan kekhususan atau keringanan bagi masyarakat yang berpenghasilan musiman. Problem *kedua* yaitu kuota PBI yang terbatas, sedangkan masyarakat miskin desa Girikarto belum semua terdaftar sebagai peserta JKN PBI. Dalam pandangan *maqashid* parsial (*juz-iyyah*) seharusnya pemerintah memberikan keringanan atau bantuan untuk semua masyarakat miskin. Problem yang *ketiga* yaitu kurang tepat sasaran untuk Penerima Bantuan Iuran. Jika dilihat dari sudut pandang *maqashid* parsial (*juz-iyyah*), seharusnya pengecualian atau keringanan dalam bentuk bantuan iuran oleh pemerintah hanya diberikan kepada masyarakat yang tidak mampu atau miskin. Jadi Pemerintah Gunungkidul seharusnya mengevaluasi kembali pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional.

Kata kunci: Problematika, Pelaksanaan, Jaminan Kesehatan Nasional, Desa Girikarto.

**SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI**

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Asih Handayani  
NIM : 13370053  
Jurusan : Siyasah/Hukum Tata Negara  
Fakultas : Syari'ah dan Hukum  
Judul Skripsi : PROBLEMATIKA PELAKSANAAN KEBIJAKAN  
PEMERINTAH TENTANG JAMINAN KESEHATAN  
NASIONAL (STUDI DI DESA GIRIKARTO  
KECAMATAN PANGGAN KABUPATEN  
GUNUNGGIDUL)

Menerangkan dengan sesungguhnya bahwa skripsi saya ini adalah hasil karya atau laporan penelitian yang saya lakukan sendiri dan bukan plagiasi dari hasil karya orang lain. Kecuali yang tertulis diacu dalam penelitian ini dan disebutkan dalam acuan daftar pustaka.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Yogyakarta, 8 Mei 2017



  
Asih Handayani

NIM. 13370053

## SURAT PERNYATAAN BERJILBAB

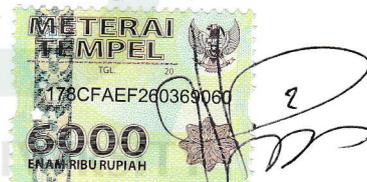
Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Asih Handayani  
NIM : 13370053  
Jurusan : Siyasah / Hukum Tata Negara  
Fakultas : Syari'ah dan Hukum

Dengan ini menyatakan bahwa pas foto yang diserahkan dalam daftar munaqosyah tersebut benar-benar pas foto saya, dan saya berani menanggung resiko dari pas foto tersebut. Jika di kemudian hari terdapat suatu hal, saya tidak akan menyalahkan pihak fakultas Syari'ah dan Hukum UIN Sunan Kalijaga.

Yogyakarta, 8 Mei 2017

Yang menyatakan



Asih Handayani

NIM. 13370053

**SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI**

Hal : Skripsi Saudara Asih Handayani

Kepada:

Yth. **Dekan Fakultas Syariah dan Hukum**

**UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta**

Di Yogyakarta

*Assalamu 'alaikum Wr. Wb.*

Setelah membaca, meneliti, memberikan petunjuk dan mengoreksi serta mengadakan perbaikan seperlunya, maka kami selaku pembimbing berpendapat bahwa skripsi Saudara:

Nama : Asih Handayani

NIM : 13370053

Judul : “Problematika Pelaksanaan Kebijakan Pemerintah Tentang Jaminan Kesehatan Nasional (Studi di Desa Girikarto Kecamatan PanganG Kabupaten Gunungkidul).”

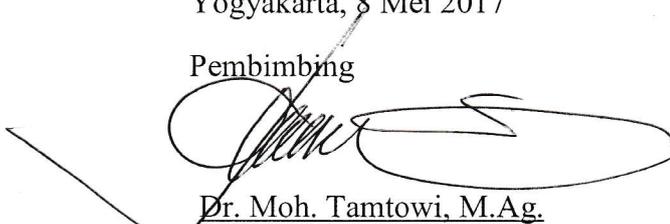
Sudah dapat diajukan kepada Fakultas Syariah dan Hukum UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana strata satu dalam Ilmu Hukum Tata Negara/Siyasah.

Dengan ini kami mengharap agar skripsi/tugas akhir Saudara tersebut di atas dapat segera dimunaqasyahkan. Untuk itu kami ucapkan terima kasih.

*Wassalamu 'alaikum Wr. Wb.*

Yogyakarta, 8 Mei 2017

Pembimbing

  
Dr. Moh. Tamtowi, M.Ag.

NIP. 19720903 199803 1 001



**PENGESAHAN TUGAS AKHIR**  
Nomor: B-198/Un.02/DS/PP.00.9/05/2017

Tugas Akhir dengan Judul : PROBLEMATIKA PELAKSANAAN KEBIJAKAN PEMERINTAH TENTANG JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (STUDI KASUS DI DESA GIRIKARTO KECAMATAN PANGGANG KABUPATEN GUNUNGGIDUL)

Yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : ASIH HANDAYANI  
Nomor Induk mahasiswa : 13370053  
Telah diujikan pada : Kamis, 18 Mei 2017  
Nilai Ujian Tugas Akhir : A-

Dinyatakan telah diterima oleh Fakultas Syari'ah dan Hukum UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

**TIM UJIAN TUGAS AKHIR**

Ketua Sidang

Dr. Moh Tamtowi, M.Ag.  
NIP. 19720903 199803 1 001

Penguji I

Dr. H. M. Nur, M.Ag.  
NIP. 19700816 199703 1 002

Penguji II

Dr. Ocktoberriyah, M.Ag.  
NIP. 19681020 199803 1 002

Yogyakarta, 18 Mei 2017

UIN Sunan Kalijaga

Fakultas Syari'ah dan Hukum

DEK A N



Dr. H. Agus Moh. Najib, M.Ag.  
NIP. 19710430 199503 1 001

## MOTTO

**Cintailah apa yang menjadi milikmu,**

**Bersyukurlah dengan apa yang dikaruniakan kepadamu,**

**Berusaha, berdo'a, dan bertawakallah untuk menggapai inginmu.**

*Sesungguhnya kehidupan di dunia ini hanyalah permainan dan  
sendau gurau belaka*

**(Q.S Al-An'am 6 : 32)**

STATE ISLAMIC UNIVERSITY  
SUNAN KALIJAGA  
YOGYAKARTA

## PERSEMBAHAN

Skripsi ini penulis persembahkan kepada:

- ❖ Bapak dan ibu tercinta (bapak Sutarto dan ibu Uswatun Khasanah) yang selalu menyayangi, mendoakan dan tak pernah bosan memberi nasehat dan dukungan. Serta kerja keras untuk kesuksesan anak-anaknya.
- ❖ Mba Mar'ah, Mas Ahmad dan adikku Dewi Lestari Ningsih tercinta yang selalu memberikan kasih sayang, dukungan serta doa terbaiknya untukku.
- ❖ Ummi serta mbah Haji sekeluarga yang telah memberikan dukungan serta kesabaran dalam “mengemong”ku.
- ❖ Anita, Afifah, Widiya, Mba Novi, Melysa, Dhea, Bella, Freda, Mba Dina dan semua keluarga kos Ummi yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu, terimakasih untuk *suppotrnya* serta kebahagiaan selama bareng-bareng di kos Ummi.
- ❖ Hayi Maria Ulfa, Agus Teriana, Risa Nur'aini yang telah meluangkan waktu untuk menemani penulis dalam proses penelitian, dan tak lupa pula kepada Siti Amiati dan Maulida Zulfiani serta teman-teman seperjuangan Prodi Siyasah / Hukum Tata Negara Islam Fakultas Syariah dan Hukum UIN Sunan Kalijaga.
- ❖ Almamater UIN Sunan Kalijaga.

## KATA PENGANTAR

الحمد لله رب العالمين وبه نستعين على أمور الدنيا والدين والصلاة والسلام على سيدنا محمد وعلى اله وصحبه اجمعين اما بعد.

Segala puji bagi Allah SWA., yang telah meberikan nikmat iman, islam serta kesehatan, sehingga penyusun dapat menyelesaikan karya ilmiah ini. Shalawat serta salam semoga selalu tercurahkan kepada nabi agung Muhammad SAW beserta keluarga dan para sahabatnya.

Seiring bergulirnya waktu akhirnya penyusun dapat menyelesaikan karya ilmiah ini. Penyusun menyadari bahwa banyak sekali bantuan dari beberapa pihak yang sangat membantu terslesainya karya ilmiah ini. Oleh karena itu, dengan penuh kerendahan hati, penyusun ucapkan terimakasih kepada:

1. Prof. K.H. Yudian Wahyudi, M.A., Ph.D., selaku Rektor UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
2. Bapak Dr. H. Agus Moh. Najib, M.Ag., selaku Dekan Fakultas Syari'ah dan Hukum UIN Sunan Kalijaga.
3. Ibu Siti Zahro, S.Ag., M.Ag. selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah memberikan nasehat dan arahan kepada penulis.
4. Bapak Dr. Muh. Tamtowi., M.Ag., selaku pembimbing skripsi, yang telah memberikan bimbingan serta arahan kepada penyusun.
5. Seluruh dosen dan karyawan Fakultas Syari'ah dan Hukum UIN Sunan Kalijaga yang tidak pernah lelah memberikan ilmunya kepada penulis dan membantu kelancaran administrasi penulis.

6. Kepada Kepala Desa Girikarto Kecamatan Panggang Kabupaten Gunungkidul beserta para responden yang telah bersedia meluangkan waktu untuk membantu kelengkapan data penulis dalam menyelesaikan karya ilmiah ini.
7. Kepada keluarga, Bapak, Ibu, serta Kaka dan Adikku tercinta yang senantiasa membekarkan nasihat-nasihat terbaik serta doa dan dukungan. Dan terimakasih untuk segala kasih sayang dan pengertiannya.
8. Ummi Muhibah dan mbah H. Kasbi beserta keluarga yang telah memberikan bantuan secara materi ataupun non materi. Serta terimakasih untuk segala pengertiannya.

Penyusun akui bahwa karya ilmiah ini sangatlah jauh dari kesempurnaan. Akhirnya, hanya kepada Allah SWA penyusun memohon ampun atas segala kesalahan. Semoga karya ilmiah ini dapat bermanfaat dan menambah wawasan kepada penyusun dan para pembacanya.

Yogyakarta, 8 Mei 2017

  
Asih Handayani  
NIM. 13370053

## PEDOMAN TRANSLITERASI ARAB LATIN

Berdasarkan SKB Menteri Agama RI, Menteri Pendidikan dan Kebudayaan

RI No. 158/1987 dan No. 05436/1987

Tertanggal 22 Januari 1988

### A. Konsonan Huruf Tunggal

| Huruf Arab | Nama   | Huruf Latin | Keterangan                                     |
|------------|--------|-------------|--|
| ا          | Alif   | -           | Tidak dilambangkan                             |
| ب          | Bā'    | B           | Be   |
| ت          | Tā'    | T           | Te   |
| ث          | Sā'    | Ś           | Es (dengan titik di atas)                      |
| ج          | Jim    | J           | Je   |
| ح          | Hā'    | ḥ           | Ha (dengan titik di bawah)                     |
| خ          | Khā'   | Kh          | Ka dan ha                                      |
| د          | Dāl    | D           | De   |
| ذ          | Zāl    | Ž           | Zet (dengan titik di atas)                     |
| ر          | Rā'    | R           | Er   |
| ز          | Za'    | Z           | Zet  |
| س          | Šin    | S           | Es   |
| ش          | Syin   | Sy          | Es dan ye                                      |
| ص          | Sād    | ş           | Es (dengan titik di bawah)                     |
| ض          | Dād    | ḍ           | de (dengan titik di bawah)                     |
| ط          | Ṭā'    | ṭ           | te (dengan titik di bawah)                     |
| ظ          | Zā'    | ẓ           | zet (dengan titik di bawah)                    |
| ع          | 'ain   | '           | koma terbalik di atas                          |
| غ          | Gain   | G           | Ge   |
| ف          | Fā'    | F           | Ef   |
| ق          | Qāf    | Q           | Qi   |
| ك          | Kāf    | K           | Ka   |
| ل          | Lām    | L           | El   |
| م          | Mīm    | M           | Em   |
| ن          | Nūn    | N           | En   |
| و          | Wāwu   | W           | We   |
| ه          | Hā     | H           | Ha   |
| ء          | Hamzah | '           | Apostrof tetapi lambang ini tidak dipergunakan |

|   |     |   |                           |
|---|-----|---|---------------------------|
|   |     |   | untuk hamzah di awal kata |
| ي | Yā' | Y | Ye                        |

**B. Konsonan rangkap karena syaddah ditulis rangkap**

|        |         |              |
|--------|---------|--------------|
| متعددة | Ditulis | Muta'addidah |
| عدة    | Ditulis | 'addah       |

**C. Ta' marbutah di akhir kata**

**1. Bila dimatikan ditulis h**

|      |         |        |
|------|---------|--------|
| حكمة | Ditulis | Hikmah |
| علة  | Ditulis | 'illah |

(ketentuan ini tidak diperlukan bagi kata-kata Arab yang sudah terserap dalam bahasa Indonesia, seperti salat, zakat dan sebagainya, kecuali bila dikehendaki lafal aslinya).

**2. Bila diikuti dengan kata sandang 'al' serta bacaan kedua itu terpisah, maka ditulis dengan h.**

|                |         |                    |
|----------------|---------|--------------------|
| كرامة الأولياء | Ditulis | Karimah al-auliyâ' |
|----------------|---------|--------------------|

**3. Bila ta' marbutah hidup atau dengan harakat, fathah, kasrah dan dammah ditulis t atau h**

|            |         |                |
|------------|---------|----------------|
| زكاة الفطر | Ditulis | Zakâh al-fitri |
|------------|---------|----------------|

**D. Vokal pendek**

Fathah ditulis a, kasrah ditulis i, dan dammah ditulis u.

Contoh : جَلَسَ ditulis *jalasa*

تَرَبَّ ditulis *syariba*

بُنِيَ ditulis *buniya*

#### E. Vokal panjang

A panjang ditulis â, i panjang ditulis î, u panjang ditulis û, masing-masing dengan tanda hubung (.) di atasnya.

Contoh : جاهليَّةٌ ditulis *jâhilyyah*

فروضٌ ditulis *furûd*

تنسىً ditulis *tansâ*

#### F. Vokal rangkap

Fathah + yâ' mati ditulisi.

Contoh : بَيْنٌ ditulis *baina*

Fathah + wâwumati ditulis au.

Contoh : قَوْلٌ ditulis *qaul*

#### G. Vokal-vokal pendek yang berurutan dalam satu kata dipisahkan dengan apostrof (‘)

Contoh : أُعُوذُ ditulis *a’ûzu*

#### H. Kata sandang alif + lam

Bila diikuti huruf qamariyyah maka ditulis *al-*

Contoh : الْمَدْرَسَةُ ditulis *al-madrasah*

Bila diikuti huruf syamsiyyah, huruf *l* diganti dengan huruf syamsiyyah yang mengikutinya.

Contoh : السَّمَاءُ ditulis *as-samâ’*

**I. Konsonan rangkap**

Konsonan rangkap termasuk syaddah, ditulis rangkap.

Contoh : مُحَمَّدِيَّةٌ ditulis *muhammadiyyah*

**J. Kata dalam rangkaian frasa atau kalimat**

Ditulis kata per kata

Contoh : كَرَامَةُ الْأَوْلِيَاءِ ditulis *karāmah al-auliya'*

Ditulis menurut bunyi atau pengucapan dalam rangkaian tersebut.

Contoh : خُلَفَاءُ الرَّشِيدِينَ ditulis *khulafā'urrasyidin*

**K. Huruf besar**

Penulisan huruf besar disesuaikan dengan EYD

## DAFTAR ISI

|  |              |
|--|--------------|
| <b>HALAMAN JUDUL .....</b>                     | <b>i</b>     |
| <b>ABSTRAK .....</b>                           | <b>ii</b>    |
| <b>SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI .....</b> | <b>iii</b>   |
| <b>SURAT PERNYATAAN BERJILBAB .....</b>        | <b>iv</b>    |
| <b>SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI .....</b>         | <b>v</b>     |
| <b>HALAMAN PENGESAHAN .....</b>                | <b>vi</b>    |
| <b>MOTTO .....</b>                             | <b>vii</b>   |
| <b>HALAMAN PERSEMBAHAN .....</b>               | <b>viii</b>  |
| <b>KATA PENGANTAR .....</b>                    | <b>ix</b>    |
| <b>PEDOMAN TRANSLITERASI ARAB-LATIN .....</b>  | <b>xi</b>    |
| <b>DAFTAR ISI .....</b>                        | <b>xv</b>    |
| <b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>                   | <b>xviii</b> |
| <b>BAB I: PENDAHULUAN .....</b>                | <b>1</b>     |
| A. Latar belakang Masalah .....                | 1            |
| B. Rumusan Masalah .....                       | 6            |
| C. Tujuan Penelitian .....                     | 6            |
| D. Kegunaan Penelitian .....                   | 6            |
| E. Telaah Pustaka .....                        | 7            |
| F. Kerangka Teoritik .....                     | 11           |
| G. Metode Penelitian .....                     | 16           |
| H. Sistematika Penulisan .....                 | 19           |

|   |           |
|---|-----------|
| <b>BAB II: MAQASHID ASY-SYARI'AH JASSER AUDA.....</b>   | <b>21</b> |
| A. Pengertian <i>Maqashid asy-Syari'ah</i> .....  | 21        |
| B. Perkembangan <i>Maqashid asy-Syari'ah</i> .....  | 24        |
| C. Konsep <i>Maqashid asy-Syari'ah</i> Jasser Auda.....   | 31        |
| <br>  |           |
| <b>BAB III: MASYARAKAT DESA GIRIKARTO DAN PANDANGAN<br/>TENTANG JAMINAN KESEHATAN NASIONAL .....</b>    | <b>36</b> |
| A. Gambaran Umum Desa Girikarto .....   | 36        |
| 1. Kondisi Desa Girikarto.....  | 37        |
| 2. Perekonomian Masyarakat Girikarto .....  | 38        |
| B. Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).....  | 40        |
| 1. Prinsip-prinsip Jaminan Kesehatan Nasional .....   | 41        |
| 2. Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasioanl.....  | 43        |
| 3. Mekanisme Pendaftaran Jaminan Kesehatan Nasio-<br>nal.....   | 46        |
| 4. Pembiayaan Iuran.....  | 50        |
| C. <b>Problematika Pelaksanaan JKN (Jaminan Kesehatan Na-<br/>sional) di Girikarto .....</b>            | <b>51</b> |
| 1. <i>Mogok</i> Iuran .....   | 52        |
| 2. Kuota PBI yang Terbatas .....  | 56        |
| 3. Kurang Tepat Sasaran .....   | 59        |
| <br>  |           |
| <b>BAB IV: ANALISIS PROBLEMATIKA PELAKSANAAN JAMINAN<br/>KESEHATAN NASIONAL DI DESA GIRIKARTO .....</b> | <b>62</b> |
| A. <i>Mogok</i> Iuran .....   | 63        |
| B. Kuota PBI (Penerima Bantuan Iuran) Terbatas.....   | 67        |
| C. Kurang Tepat Sasaran .....   | 60        |
| <br>  |           |
| <b>BAB V: PENUTUP .....</b>   | <b>75</b> |
| A. Kesimpulan.....  | 75        |

|                            |           |
|----------------------------|-----------|
| B. Saran.....              | 77        |
| <b>DAFTAR PUSTAKA.....</b> | <b>78</b> |



## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran I : Surat Keterangan Izin Penelitian
- Lampiran II : Daftar Pertanyaan Responden
- Lampiran III : Daftar Pertanyaan Pendukung.
- Lampiran IV : Data Hasil Wawancara
- Lampiran V : Surat Keterangan Wawancara
- Lampiran VI : Peraturan BPJS Kesehatan No. 1 Tahun 2015 tentang  
Tentang Tata Cara Pendaftaran dan Pembayaran Iurang  
Bagi Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah dan Bukan  
Pekerja.
- Lampiran VII : Dokumentasi
- Lampiran VIII : Curriculum Vitae

STATE ISLAMIC UNIVERSITY  
SUNAN KALIJAGA  
YOGYAKARTA

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

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

Kesejahteraan merupakan keadaan yang diinginkan oleh setiap warga negara. Kesejahteraan juga menjadi tujuan setiap negara. Untuk mencapai kesejahteraan tersebut, pemerintah perlu menetapkan berbagai kebijakan baik dalam sektor perekonomian, sosial, ataupun pendidikan. Selain itu, kesehatan juga menjadi faktor penting yang perlu diperhatikan oleh pemerintah. Karena jika kesehatan masyarakat terganggu, tentu akan mempengaruhi produktifitas dalam sektor pendidikan, sosial, perekonomian, dan lain-lain. Kesejahteraan dalam konteks kesehatan telah menjadi fokus Pemerintah Indonesia sejak ditetapkannya Undang-undang No 23 Tahun 1992 yang menyebutkan bahwa kesehatan sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagai di maksud dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 melalui pembangunan nasional yang berkesinambungan berdasarkan Pancasila dan Undang-Undang Dasar 1945.<sup>1</sup>

Kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis.<sup>2</sup> Pemerintah memiliki kewajiban dan tanggung jawab besar untuk mewujudkan kesejahteraan tersebut. Tanggung jawab pemerintah tersebut

---

<sup>1</sup> Undang-undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan.

<sup>2</sup> *Ibid.*, Pasal 1 ayat (1).

dilaksanakan melalui Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). Seperti halnya yang telah diatur oleh UUD 1945 amandemen keempat Pasal 2 dan 3, bahwasannya pemerintah mengembangkan Sistem Jaminan Sosial bagi seluruh rakyat dan masyarakat yang lemah sesuai dengan martabat kemanusiaan, serta menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak, yang salah satu bentuknya adalah jaminan kesehatan bagi seluruh warga negara.<sup>3</sup> Setelah adanya perubahan UUD 1945 dengan mencantumkan pasal tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional maka dibentuklah Undang-undang Nomor 40 Tahun 2004 yang mengatur lebih jelas tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. Salah satu program dari SJSN adalah Jaminan Kesehatan Nasional.

Kesehatan dan kesejahteraan merupakan Hak Asasi Manusia yang diakui oleh segenap bangsa-bangsa di dunia, termasuk Indonesia. Pengakuan itu tercantum dalam Deklarasi Perserikatan Bangsa-Bangsa tahun 1948 tentang Hak Asasi Manusia Pasal 25 ayat (1).<sup>4</sup> Berdasarkan Deklarasi tersebut, beberapa negara mengambil inisiatif untuk mengembangkan jaminan sosial, antara lain jaminan kesehatan bagi semua penduduk, salah satunya adalah negara Indonesia seperti yang telah dijelaskan diatas. Namun pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional yang dijalankan saat ini masih mengalami beberapa masalah, seperti

---

<sup>3</sup> Pasal 1 ayat (2) dan (3).

<sup>4</sup>Buku Panduan Sosialisasi Jaminan Kesehatan Nasional dalam Sistem Jaminan Sosial Nasional, hlm. 8.

keterlambatan sebagian peserta dalam membayar iuran ataupun *mogok* membayar iuran, yang hal ini tentu dapat merugikan pihak BPJS.

Iurang bulanan yang ditetapkan oleh pemerintah kepada peserta JKN mandiri juga dipandang masih memberatkan sebagian masyarakat, khususnya untuk masyarakat kelas menengah kebawah seperti para petani yang hanya memiliki penghasilan musiman satu kali ataupun dua kali dalam setahun dan tidak masuk dalam kategori miskin. Untuk seseorang yang memiliki penghasilan tinggi tentu tidak keberatan dengan besaran yang sudah ditetapkan oleh pemerintah, akan tetapi untuk para petani yang hanya memiliki penghasilan musiman tentu keberatan jika harus menanggung iuran bulanan untuk seluruh anggota keluarga.

Seperti halnya yang terjadi pada salah satu penduduk desa Girikarto, yaitu bapak Sukidi. Bapak Sukidi adalah salah satu peserta BPJS Kesehatan mandiri dengan jumlah Kartu Keluarga 5 (lima) orang, salah satu keluarga bapak Sukidi telah menggunakan kartu BPJS untuk pengobatan di rumah sakit. Akan tetapi setelah proses pengobatan selesai bapak Sukidi *mogok* iuran bulanan ke pihak BPJS Kesehatan, dengan alasan keberatan dengan jumlah iuran yang telah ditetapkan setiap bulannya. Sedangkan dalam pembiayaan pengobatan di rumah sakit bapak Sukidi dibantu oleh pihak BPJS Kesehatan. Hal tersebut tentu dapat merugikan pihak BPJS Kesehatan karena telah mengeluarkan biaya yang tidak sedikit, akan tetapi di sisi lain juga berat bagi bapak Sukidi yang hanya seorang petani dan buruh

bangunan jika setiap bulannya harus melakukan pembayaran iuran perbulan dari penghasilan yang tidak terlalu tinggi.

Iuran yang terlalu tinggi juga sangat mempengaruhi minat seseorang untuk mengikuti kepesertaan JKN Kesehatan mandiri, karena mereka harus membayar iuran setiap bulan dengan jangka waktu seumur hidup. Hal ini menjadikan masyarakat memilih untuk mendaftar sebagai calon peserta PBI (Penerima Bantuan Iuran). Seperti yang terjadi di desa Girikarto, sebagian besar masyarakatnya memilih untuk mengikuti kepesertaan JKN Kesehatan PBI, karena dengan ekonomi yang masih rendah mereka merasa tidak mampu jika harus mengikuti JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) mandiri.

Di tahun 2016 pemerintah Kabupaten Gunungkidul menetapkan kebijakan yaitu bahwasannya pemerintah daerah Gunungkidul menambah kuota PBI untuk program Jaminan Kesehatan Nasional, yang diambil dari dana APBD (Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah) Kabupaten Gunungkidul. Akan tetapi karena kuota yang terbatas, sehingga tidak semua masyarakat yang mendaftar sebagai calon peserta PBI bisa mendapatkan kartu BPJS Kesehatan. Bahkan dari desa girikarto yang sampai berbondong-bondong pergi ke kantor BPJS Kesehatan Wonosari untuk bisa mendapatkan kartu BPJS Kesehatan yang PBI tidak semua lolos seleksi. Karena selain kuota yang terbatas, juga ada proses penyeleksian calon peserta JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) PBI.

Syari'at Islam sebagai aturan yang sudah ditetapkan oleh Allah Swt, tidak hanya sekedar seruan tentang keagamaan saja, yang hanya mengatur

tentang pentingnya akhlak dan pengaturan hubungan manusia dengan tuhannya. Akan tetapi juga mengatur seluruh sendi kehidupan, seperti sosial, ekonomi, politik, dan masih banyak lainnya. Seperti contoh larangan membunuh adalah sebagai upaya pelestarian jiwa, larangan minum-minuman keras sebagai upaya pelestarian akal, dimana hal tersebut telah lama menjadi topik dalam kajian *maqasid asy-Syariah* sebagai upaya mencapai kemaslahatan dan kesejahteraan hidup.

Alasan peneliti mengambil penelitian di daerah Girikarto adalah, karena latar belakang masyarakat yang rata-rata petani dengan penghasilan musiman sekali ataupun dua kali dalam setahun, apakah mampu menjadi peserta JKN Kesehatan mandiri dengan menyetor iuran setiap bulannya. Selain itu di desa Girikarto juga masih terdapat masalah dengan pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional, seperti peserta Jaminan Kesehatan yang *mogok* membayar iuran, kurang tepat sasaran untuk Penerima Bantuan Iuran, serta kuota yang terbatas untuk para calon peserta PBI. Penelitian ini akan mencoba menganalisis problematika pelaksanaan kebijakan Pemerintah tentang program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di daerah Girikarto dengan menggunakan teori *maqashid al-Syariah*. Penyusun rasa ini penting karena hal ini terkait dengan kebutuhan dasar masyarakat, yaitu jaminan kesehatan yang sangat dibutuhkan oleh setiap orang sebagai kebutuhan dasar. Oleh karena itu peneliti mengangkat judul “Problematika Pelaksanaan Kebijakan Pemerintah Tentang Jaminan Kesehatan Nasional

(Studi kasus di Desa Girikarto Kecamatan Panggang Kabupaten Gunungkidul).”

## **B. Rumusan masalah**

Dari pemaparan di atas maka pokok masalah yang akan dikaji dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Mengapa terjadi problematika pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional di desa Girikarto?
2. Bagaimana pandangan *maqashid-asy-syari'ah* Jasser Auda terhadap problematika pelaksanaan kebijakan pemerintah tentang Jaminan Kesehatan Nasional di Desa Girikarto?

## **C. Tujuan Penelitian**

1. Menjelaskan apa saja yang menjadi problematika pelaksanaan program Jaminan Kesehatan Nasional yang terjadi di Desa Girikarto.
2. Menjelaskan tinjauan *maqashid asy-syari'ah* Jasser Auda terhadap problematika pelaksanaan kebijakan pemerintah tentang program Jaminan Kesehatan Nasional di desa Girikarto Kecamatan Panggang Kabupaten Gunungkidul.

## **D. Kegunaan Penelitian**

1. Untuk mengetahui dan menjelaskan pandangna *maqashid asy-Syariah* Jasser Auda terhadap problematika pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional khususnya di dasa Girikarto Kecamatan Panggang kabupaten Gunungkidul.

2. Kegunaan penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangsih dalam khasanah ilmu pengetahuan tentang suatu kebijakan yang dikeluarkan oleh pemerintah, dalam hal ini yaitu program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) sebagai salah satu kebijakan pemerintah. Serta diharapkan bisa menjadi bahan koreksi oleh pemerintah terhadap program Jaminan Kesehatan Nasional.

#### **E. Telaah Pustaka**

Telaah pustaka adalah sebuah kajian yang dilakukan untuk mendapat gambaran tentang hubungan topik penelitian, yang akan diajukan dengan penelitian sejenis yang pernah dilakukan oleh para peneliti sebelumnya, sehingga tidak terjadi pengulangan yang tidak perlu dan mubazir. Berdasarkan prapenelitian dan penelaah pustaka yang penyusun lakukan terhadap literature-literatur yang ada, penyusun belum menemukan penelitian ataupun karya ilmiah yang membahas tentang problematika pelaksanaan kebijakan pemerintah terkait dengan program Jaminan Kesehatan Nasional di desa Girikarto Kecamatan Panggan Kabupaten Gunungkidul, dengan menggunakan teori *maqashid asy-Syariah*. Adapun penelitian-penelitian yang pernah dilakukan terkait dengan Jaminan Kesehatan Nasional diantaranya:

*Pertama*, Zulkahfi dalam skripsinya yang berjudul “Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dalam Perspektif Hukum Islam” mengatakan bahwa negara memiliki tanggung jawab untuk mensejahterakan masyarakat, yang salah satunya dengan membentuk Jaminan Kesehatan Nasional.

Karena kesehatan merupakan kebutuhan pokok yang harus dipenuhi. Sehingga Pemerintah perlu menyediakan pelayanan kesehatan yang layak. Akan tetapi program yang dijalankan oleh pemerintah terkait dengan JKN masih belum tepat karena tidak sesuai dengan hukum Islam, yaitu mengandung unsur ketidakadilan dimana ada pemisahan antara masyarakat miskin dan masyarakat kaya dalam pelayanannya dan masih menggunakan asuransi konvensional bukan asuransi syari'ah, dan dalam prakteknya masih mengandung *maisir* dan *garar* sehingga hukumnya jatuh jadi syubhat.<sup>5</sup>

*Kedua*, Fitriyani dalam skripsinya yang berjudul “Kebijakan Pemerintah Tentang Program Kartu Sakti Dalam Perspektif Siyasah (Studi Kasus di Desa Tamanmartani Kecamatan Kalasan Kabupaten Sleman),” mengatakan bahwa kebijakan pemerintah terkait dengan pelaksanaan program kartu sakti masih belum memberikan kesejahteraan kepada masyarakat karena pelaksanaannya masih belum efektif serta tidak sesuai dengan teori keadilan sosial dalam Islam, karena pembagian kartu sakti tersebut masih belum merata dan tepat sasaran.<sup>6</sup>

*Ketiga*, Supardiono (2009) dalam skripsinya yang berjudul “Tanggung Jawab Negara dalam Memenuhi Hak Jaminan Sosial Rakyat (Perspektif Hukum Islam dan UU No. 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional).” Dalam skripsi ini dibahas bagaimana tanggung

---

<sup>5</sup> Zulkahfi, *Jaminann Kesehatan Nasional (JKN) Dalam Perspektif Hukum Islam*, Skripsi, Fakultas Syari'ah dan Hukum Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta (2014).

<sup>6</sup> Fitriyani, *Kebijakan Pemerintah tentang Program Kartu Sakti dalam Perspektif Siyasah (Studi Kasus di Desa Tamanmartani Kecamatan Kalasan Kabupaten Sleman)*, *Skripsi*, Fakultas Syari'ah dan Hukum Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta (2016).

jawab Negara dalam memenuhi hak jaminan sosial rakyat dalam pandangan hukum islam dan Undang-undang SJSN, di mana penyusun menyimpulkan bahwa tanggung jawab negara terhadap jaminan sosial rakyat dalam pandangan hukum islam bersifat aktif yaitu berupa *provisi positif* (waris dan zakat), serata larangan (riba, penimbunan, monopoli, dan sebagainya), sementara dalam UU No.40 Tahun 2004 bersifat pasif yaitu Negara/Pemerintah membayarkan iuran bagi mereka yang tidak mampu.<sup>7</sup>

*Keempat*, Ana Riyanti (2016) dalam skripsinya yang berjudul “Pemenuhan Hak-hak Kesehatan Pengguna Jaminan Kesehatan Masyarakat Di Kabupaten Gunungkidul Ditinjau Dari Perspektif Peraturan Perundang-Undangan.” Dalam skripsi ini dijelaskan tentang hak-hak dan kewajiban pemerintah pusat maupun daerah untuk mampu memberikan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat secara luas dengan maksimal dan sebaik-baiknya. Akan tetapi dalam penelitian tersebut menyimpulkan bahwasannya dalam implementasinya pelayanan serta pemenuhan hak-hak kesehatan pengguna jaminan Kesehatan Masyarakat di Kabupaten Gunungkidul belum sesuai dengan beberapa peraturan perundang-undangan yang ada.<sup>8</sup>

---

<sup>7</sup> Supardiono, “Tanggung Jawab Negara dalam Memenuhi Hak Jaminan Sosial Rakyat (Perspektif Hukum Islam dan UU No. 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional),” *Skripsi*, Fakultas Syariah dan Hukum Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga, (2009).

<sup>8</sup> Ana Riyanti, “Pemenuhan Hak-hak Kesehatan Pengguna Jaminan Kesehatan Masyarakat Di Kabupaten Gunungkidul Ditinjau Dari Perspektif Peraturan Perundang-Undangan,” *Skripsi*, Fakultas Syariah dan Hukum Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga (2016).

*Kelima*, Zaeni Asyhadie dalam bukunya yang berjudul “Aspek-Aspek Hukum Jaminan Sosial Tenaga Kerja Di Indonesia”.<sup>9</sup> Buku ini membahas tentang hak dan kewajiban antara pengusaha dan pekerjanya. Dalam buku ini dijelaskan pentingnya seorang pengusaha memberikan Jaminan Sosial kepada pekerjanya, seperti Jaminan Kecelakaan Kerja, Jaminan Hari Tua, Jaminan Kematian, dan Jaminan Kesehatan. Buku ini juga membahas Jaminan Sosial Tenaga Kerja berdasarkan Undang-Undang No. 3 Tahun 1992.

Dari telaah pustaka yang peneliti lakukan, penelitian ini memiliki persamaan dan perbedaan dengan literatur-literatur di atas. Adapun persamaannya yaitu sama-sama membahas tentang Jaminan Sosial, sedangkan yang menjadi perbedaan adalah fokus penelitian. Penelitian yang *pertama* fokus kepada pandangan hukum Islam terhadap program Jaminan Kesehatan Nasional dari sudut pandang muamalah atau operasionalnya. Dimana Jaminan Kesehatan Nasional masih menggunakan asuransi konvensional bukan syari’ah. Penelitian *kedua*, menjelaskan bahwa Kartu Sakti sebagai salah satu program pemerintah belum efektif sehingga belum mensejahterakan masyarakat desa Tamanmartani serta tidak sesuai dengan teori keadilan sosial. Penelitian *Ketiga*, menjelaskan tentang tanggung jawab pemerintah dalam memenuhi hak jaminan sosial rakyat dalam perspektif hukum Islam dan perspektif Undang-undang. Penelitian *keempat*, lebih fokus kepada pelayanan jaminan kesehatan di Kabupaten Gunungkidul

---

<sup>9</sup> Zaeni Asyhadie, *Aspek-Aspek Jaminan Sosial Tenaga Kerja di Indonesia* (Jakarta: RajaGrafindo Persada, 2008).

di tinjau dari sudut pandang Peraturan Perundang-undangan. Sedangkan yang *kelima*, buku tersebut lebih fokus kepada Jaminan Sosial untuk para Pekerja/buruh.

Jadi yang membedakan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah penelitian ini memfokuskan kepada problematika pelaksanaan kebijakan pemerintah tentang Jaminan Kesehatan Nasional di desa Girikarto Kecamatan Panggang Gunungkidul. Karena pada dasarnya Jaminan Kesehatan Nasional sangat dibutuhkan oleh masyarakat, khususnya masyarakat miskin. Oleh sebab itu penelitian ini akan mencoba mengupas mengapa terjadi problematika pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional di desa Girikarto. Sehingga penelitian ini diharapkan dapat menemukan solusinya. Penelitian ini menggunakan teori *maqashid asy-syari'ah* Jasser Auda sebagai alat analisis.

#### **F. Kerangka Teoritik**

Kerangka teori sangat penting dalam sebuah penelitian, yang digunakan sebagai landasan teori atau dasar pemikiran dalam penelitian yang berfungsi sebagai pisau analisis suatu permasalahan. Penelitian ini menggunakan teori *maqashid asy-syari'ah* dalam menganalisis problematika pelaksanaan kebijakan pemerintah tentang Jaminan Kesehatan Nasional di Desa Girikarto.

Kebijakan sosial sangat erat kaitannya dengan pembangunan kesejahteraan sosial. Kebijakan sosial hakikatnya merupakan respon terhadap masalah sosial yang sedang terjadi di masyarakat. Makna

kebijakan pada kata “kebijakan sosial” adalah “kebijakan publik”, sedangkan makna “sosial” adalah bidang yang menjadi garapannya, yakni bidang kesejahteraan sosial. Makna kesejahteraan sosial bisa diartikan sebagai sebuah proses atau sistem kegiatan dibidang pelayanan sosial dan tujuan sosial.<sup>10</sup> Sedangkan serangkaian aktivitas yang terencana dan melembaga yang ditujukan untuk meningkatkan standar dan kualitas kehidupan manusia adalah pembangunan kesejahteraan sosial. Sektor pendidikan dan kesehatan juga termasuk dalam wilayah pembangunan sosial. Di negara lain, istilah yang banyak digunakan adalah welfare (*kesejahteraan*) yang secara konseptual mencakup segenap proses dan aktivitas mensejahterakan warga negara dan menerangkan sistem pelayanan sosial dan skema perlindungan sosial bagi kelompok yang tidak beruntung.<sup>11</sup>

Pembangunan kesejahteraan sosial merupakan wujud dari kewajiban negara dalam menjamin hak-hak dasar negara. Negara memiliki peran penting dalam pembangunan kesejahteraan sosial yang harus berperan aktif dalam mengembangkan kebijakan sosial yang terutama difokuskan untuk memenuhi kebutuhan dasar warganya yang kurang beruntung.

Hukum yang diturunkan oleh Allah Swt kepada manusia tidak lain untuk kemaslahatan dan keselamatan manusia baik di dunia maupun di akhirat kelak. Islam diturunkan ke bumi dilengkapi dengan jalan kehidupan

---

<sup>10</sup> Edi Suharto, *Kebijakan Sosial Sebagai Kebijakan Publik* (Bandung: Alfabeta, 2013), hlm. 104.

<sup>11</sup> *Ibid*

yang baik (*syar'i*) yang diperlukan untuk manusia, yaitu berupa nilai-nilai agama yang diungkapkan secara fungsional dan dalam makna yang konkret yang ditujukan untuk mengarahkan kehidupan manusia, baik secara individu maupun secara kolektif kemasyarakatan.

Syari'ah oleh para ahli adalah sebuah jalan yang ditetapkan Allah dimana manusia harus mengarahkan hidupnya untuk merealisasikan kehendak Allah sebagai pembuat syari'ah yang menyangkut seluruh tingkah laku, baik secara fisik, mental maupun spiritual. Kehendak Allah yang dimaksud adalah tujuan hukum syari'at (*maqasid al-syariah*), berupa dalil-dalil al-Qur'an dan Sunnah Rasul.

Syariah didasarkan pada kebijaksanaan yang menghendaki kesejahteraan di dunia dan akhirat. Syariah seluruhnya terkait dengan keadilan, kasih sayang, kebijaksanaan dan kebaikan. Jika, peraturan apapun yang menggantikan keadilan dengan ketidakadilan, kasih sayang dengan yang sebaliknya, kemaslahatan umum dengan kejahatan, dan kebijaksanaan dengan omong kosong, maka peraturan tersebut bukan bagian dari Syariah meskipun diklaim sebagai bagian dari Syariah menurut beberapa interpretasi.<sup>12</sup>

Tujuan umum dari hukum syari'at adalah untuk kemaslahatan, dengan mendatangkan manfaat dan menghilangkan *madharat*. Kemaslahatan yang menjadi tujuan hukum Islam adalah kemaslahatan yang hakiki yang berorientasi kepada terpeliharannya lima perkara yaitu agama,

---

<sup>12</sup> Jasser Auda, *Membumikan Hukum Islam melalui Maqasid Syariah* (Yogyakarta: Mizan, 2014), hlm. 22.

jiwa, akal, harta, dan keturunan. Dengan lima perkara inilah manusia dapat menjalankan kehidupannya dengan mulia.<sup>13</sup>

Menurut Imam Syatibi, kemaslahatan yang akan diwujudkan oleh hukum Islam dari kelima perkara di atas memiliki tiga peringkat kebutuhan yang terdiri dari kebutuhan *daruriyat*, *hajiyat*, dan *tahsiniyah*. Yang dimaksud dengan memelihara kelompok *daruriyat* adalah memelihara kebutuhan-kebutuhan yang bersifat esensial (pokok) bagi kehidupan manusia berupa agama, akal, jiwa, keturunan, dan harta. Jika kelima kebutuhan pokok tersebut tidak terpelihara akan berakibat fatal dan dapat mengakibatkan kerusakan, kehancuran, dan kebinasaan dalam kehidupan manusia. Adapun kelompok *hajiyah* tidak termasuk dalam kelompok yang pokok dalam kehidupan manusia melainkan hanya kebutuhan yang dapat menghindarkan manusia dalam kesulitan hidup. Sedangkan kelompok *tahsiniyat*, adalah kebutuhan yang menunjang peningkatan martabat hidup seseorang dalam masyarakat dan dihadapan Allah SWT dalam batas kewajaran dan kepatutan.

Di tengah derasnya arus pemikiran Islam kontemporer, Jasser Auda menampilkan gagasan baru dalam merekonstruksi kembali konsep *Maqasid al-Syari'ah* yang dipercaya mampu menjawab persoalan-persoalan hukum Islami. Jasser Auda bermaksud membangun konsep *maqashid al-syari'ah* yang lebih filosofis dengan berpijak pada landasan teori yang kuat demi menjawab problematika-problematika Islam kontemporer. Dalam istilah

---

<sup>13</sup> Sapiudin Shidiq, *Ushul Fiqh* (Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2011), hlm. 226.

kontemporer, pengkajian maqasid diperkenalkan sebagai upaya untuk mencapai ‘Pembangunan’ dan merealisasikan ‘hak asasi manusia’. Kemudian, *al-Maqasid* diperkenalkan sebagai asas peluncuran gagasan-gagasan baru dalam hukum Islam, khususnya gagasan penting tentang ‘perbedaan sarana dan tujuan’.<sup>14</sup> Adapun Maqasid diilustrasikan sebagai strategi penting dalam menginterpretasikan ulang Al-Qur’an dan tradisi kenabian. Pengkajian yang akan mengemukakan metode fikih *fath al-zara’i* (membuka sarana) sebagai perluasan dari metode klasik membloker sarana (*sadd al-zarai*’).

Menurut Jasser Auda, hukum Islam merupakan motor penggerak untuk keadilan, produktifitas, pembangunan, pri kemanusiaan, spiritual, kebersihan, persatuan, keramahan, dan masyarakat demokratis. Sedangkan teori *maqashid* merupakan titik temu antar madzhab, yang oleh Auda dijadikan pintu masuk untuk “mengkontemporerisasi” Hukum Islam. Dengan tidak meninggalkan konsep maqasid para ulama terdahulu, Jasser Auda memperkenalkan konsep dan klasifikasi *maqashid* yang baru dengan memasukan dimensi-dimensi *maqashid* yang baru, guna memperbaiki kekurangan pada konsep *maqashid* tradisional. Seperti halnya memperbaiki pada jangkauan *maqashid*, yang terbagi menjadi tiga tingkatan:

1. Maqasid Umum: maqasid ini dapat ditelaah diseluruh bagian hukum Islam, seperti keniscayaan dan kebutuhan tersebut di atas, ditambah usulan maqasid baru seperti keadilan dan kemudahan.

---

<sup>14</sup> Jaser ‘Audah, *Al-Maqasid Untuk Pemula* (Yogyakarta: Suka-Press, 2013) , hlm.50.

2. Maqasid khusus: maqasid ini dapat diobservasi diseluruh isi bab hukum Islam tertentu, seperti kesejahteraan anak dalam hukum keluarga dan perlindungan dari kejahatan dalam hukum kriminal.
3. Maqasid parsial: maqasid ini adalah maksud-maksud di balik suatu Nas atau hukum tertentu, seperti maksud meringankan kesulitan dalam membolehkan orang sakit untuk tidak berpuasa.

#### **G. Metode Penelitian**

Metode adalah suatu prosedur yang sistematis berdasarkan prinsip dan teknik ilmiah yang dipakai oleh disiplin untuk mencapai suatu tujuan. Dalam penyusunan skripsi ini, penyusun menggunakan metode sebagai berikut:

##### **1. Jenis Penelitian**

Penelitian ini adalah penelitian lapangan (*field research*) yaitu jenis penelitian yang objeknya langsung dari lapangan. Penelitian ini dilakukan langsung di desa Girikarto yang dalam memperoleh data dengan melalui observasi dan wawancara langsung, sehingga dapat diketahui gambaran serta data-data mengenai problematika penerapan Jaminan Kesehatan Nasional di desa Girikarto kecamatan Panggang Kabupaten Gunungkidul.

##### **2. Sifat Penelitian**

Penelitian ini bersifat deskriptif-analisis yaitu suatu penelitian yang berusaha mendeskripsikan dan menguraikan suatu gejala, peristiwa,

kejadian yang sedang terjadi.<sup>15</sup> Seperti halnya menguraikan tentang kebijakan pemerintah terkait dengan program JKN serta mendeskripsikan kondisi masyarakat desa Girikarto yang menjadi tempat penelitian. Setelah itu dilakukan analisis terhadap data-data yang didapat untuk mempermudah peneliti menyimpulkan hasil dari penelitian.

### 3. Pendekatan Penelitian

Dalam penelitian ini pendekatan yang digunakan adalah pendekatan yuridis-empiris. Pendekatan yuridis yaitu mengkaji konsep normatif atau peraturan perundang-undangan, sedangkan empiris adalah mengkaji pada kenyataan yang ada di masyarakat khususnya masyarakat desa Girikarto.

### 4. Tehnik Pengumpulan Data

Untuk memperoleh data yang dibutuhkan, peneliti menggunakan tehnik pengumpulan data dengan melalui beberapa tahap yaitu observasi, wawancara, dan dokumentasi. Pada dasarnya data dapat dibedakan antara data primer dan data skunder. Data primer dapat diperoleh langsung dari sumber data pertama, yaitu kondisi masyarakat serta peraturan-peraturan yang terkait. Sedangkan data sekunder mencakup dokumen-dokumen resmi, baik buku-buku, maupun hasil penelitian yang bersifat laporan.

#### a. Data Primer

---

<sup>15</sup> Juliansyah Noor, *Metodologi Penelitian* (Jakarta: Kencana Prenada Media, 2011), hlm. 34.

Data ini diperoleh dari hasil penelitian dilapangan dengan melalui wawancara terhadap perangkat desa dan masyarakat desa Girikarto. Kemudian Peneliti juga menggunakan peraturan perundang-undangan yang mengatur mengenai Jaminan Kesehatan Nasional. Adapun Peraturan perundang-undangan yang dijadikan acuan adalah :

- 1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
- 2) Undang-undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.
- 3) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional.
- 4) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
- 5) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 1992 Tentang Jaminan Sosial Tenaga Kerja.
- 6) Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2016 Perubahan Ketiga Atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan
- 7) Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Nomor 1 Tahun 2015 Tentang Tata Cara Pendaftaran dan Pembayaran Iurang Bagi Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah dan Bukan Pekerja.

b. Data Sekunder

Yaitu data yang erat kaitannya dengan data primer, seperti hasil karya ilmiah baik skripsi ataupun jurnal, dan juga buku Pegangan Sosialisasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dalam Sistem Jaminan Sosial Nasional.

c. Data Tersier

Yaitu data yang memberikan informasi tentang data primer dan data sekunder, seperti Kamus Besar Bahasa Indonesia, Pedoman Teknik Penulisan Skripsi Mahasiswa Fakultas Syari'ah dan Hukum Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta, dan lain-lain.

5. Analisis Data

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pola deskriptif analisis, yaitu data yang diperoleh dari responden, baik secara lisan maupun tulisan dan perilaku yang nyata dipelajari secara utuh. Dengan demikian penelitian kualitatif ini adalah suatu tata cara penelitian yang menghasilkan data deskriptif analitik, yaitu dinyatakan oleh responden baik secara tertulis maupun lisan dan juga perilaku yang dapat diamati, yang diteliti dan dipelajari sehingga mampu menjawab permasalahan peneliti dengan baik.

**H. Sistematika Pembahasan**

Untuk memberikan gambaran secara umum dan memberikan kemudahan dalam penyusunan skripsi ini, maka penyusun menguraikan secara sistematis yang terdiri dari lima bab.

Bab pertama merupakan gambaran awal dari penelitian ini, yang memuat latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan dan kegunaan penelitian, telaah pustaka, kerangka teori, metode penelitian, dan sistematika penulisan.

Bab Kedua memaparkan tentang *Maqasid asy-Syariah*, mulai dari pengertian *Maqasid al-Syariah*, perkembangan *Maqasid al-Syariah*, serta konsep pemikiran *maqasid asy-Syariah* Jasser Auda yang dijadikan sebagai pisau analisis untuk melihat persoalan mengenai kebijakan pemerintah tentang Jaminan Kesehatan Nasional.

Bab Ketiga, menjelaskan tentang gambaran umum desa Girikarto, kondisi masyarakatnya, pandangan masyarakat Girikarto terhadap Jaminan Kesehatan Nasional, serta menjelaskan probelematika pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional di desa Girikarto.

Bab Keempat, membahas tentang analisis terhadap penelitian antara teori dengan yang ada di lapangan, yaitu tentang problematika pelaksanaan kebijakan pemerintah tentang Jaminan Kesehatan Nasional di desa Girikarto.

Bab Kelima, berisi tentang penutup yang terdiri dari kesimpulan dan saran-saran dari hasil penelitian.

## BAB V

### PENUTUP

#### A. Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan, kajian dan analisis yang telah dilakukan, maka dapat disimpulkan bahwa terjadinya problematika pelaksanaan kebijakan pemerintah tentang Jaminan Kesehatan Nasional di desa Girikarto adalah *pertama* mogok iuran, hal ini disebabkan karena peserta JKN mandiri masih merasa keberatan dengan jumlah iuran yang ditetapkan oleh pemerintah pada setiap bulannya, seperti yang dialami oleh salah satu peserta JKN mandiri yaitu bapak Sukidi. Sebagaimana penjelasan di atas bahwa sebagian besar masyarakat Girikarto adalah petani dengan penghasilan musiman. Jika dilihat dari sudut pandang *maqashid* secara spesifik (*khaassah*), maka seharusnya pemerintah memberikan kekhususan atau keringanan bagi masyarakat yang berpenghasilan musiman seperti halnya pak Sukidi, misalnya pembayaran pada saat musim panen. Sehingga mereka tetap bisa menjadi peserta JKN mandiri dengan cara menyesuaikan perekonomian atau pendapatan mereka.

Selanjutnya, untuk problematika pelaksanaan JKN di Girikarto yang kedua yaitu kuota PBI yang terbatas, berdasarkan wawancara dengan bapak kelik, dana yang diberikan oleh Pemerintah kabupaten kepada masyarakat disesuaikan dengan kemampuan APBD Pemda Gunungkidul. Akan tetapi, karena adanya batasan kuota untuk calon peserta PBI, tidak semua masyarakat desa Girikarto yang tergolong miskin terdaftar sebagai peserta JKN PBI. Sedangkan dalam pandangan *maqashid* parsial (*juz-iiyyah*)

seharusnya pemerintah memberikan keringan untuk semua masyarakat yang tidak mampu atau miskin. Karena bagaimanapun, Jaminan Kesehatan adalah program yang diselenggarakan untuk semua warga negara Indonesia, jadi setiap warga memiliki hak untuk menjadi peserta JKN.

Sedangkan untuk problematika yang ketiga yaitu kurang tepat sasaran untuk Penerima Bantuan Iuran. Hal ini disebabkan karena dari masyarakat Girikarto tidak sedikit yang memanipulasi data supaya bisa mendaftar sebagai calon peserta JKN PBI. Jika dilihat dari sudut pandang *maqashid* parsial (*juz-iyah*), seharusnya pengecualian atau keringanan dalam bentuk bantuan iuran oleh pemerintah hanya diberikan kepada masyarakat yang tidak mampu atau miskin. Sehingga dengan adanya kasus tersebut seharusnya pemerintah mengevaluasi kembali pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional.

Jadi JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) belum bisa dikatakan sesuai dengan *maqashid asy-syariah*, Karena masih ada dari masyarakat Girikarto yang belum tercover dalam Jaminan Kesehatan Nasional, baik masyarakat miskin ataupun masyarakat yang berpenghasilan rendah. Meskipun JKN adalah program yang memiliki tujuan menjaga jiwa sebagaimana menjadi salah satu tujuan dari *maqashid asy-syari'ah*. Karena Merealisasikan *al-maqashid* bukan hanya sekedar *copy and paste* (salin dan tempelkan), yaitu sebuah pendekatan pembangunan tanpa mengkodisikannya terlebih dahulu dengan kekhasan pembangunan Islami, yaitu: pertama, *istikhlaf*, yang kira-kira bermakna 'pembangunan yang berkelanjutan'. Kedua, *'imran*: yang kira-

kira bermakna ‘kesejahteraan yang berkeadilan’. Ketiga, *tazkiyah*: yang bermakna ‘pembangunan manusia secara suci.’<sup>62</sup>

## B. Saran

Berdasarkan pemaparan di atas, penyusun ingin memberikan saran sebagai berikut: *pertama*, bagi pihak Tim Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan baik dari tingkat desa, kecamatan, ataupun kabupaten dalam menjalankan tugas penyeleksian calon peserta BPJS Kesehatan PBI haruslah benar-benar cermat dan teliti, sehingga bantuan benar-benar bisa tepat sasaran. Selain itu untuk pemerintah perlu mengevaluasi kembali pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional di desa Girikarto khususnya, dan umumnya di tingkat Kabupaten dan Pemerintahan Pusat terkait dengan kebijakan dan peraturan Jaminan Kesehatan Nasional sehingga Jaminan program Jaminan Kesehatan Nasional benar-benar bisa sesuai dengan nilai-nilai yang terkandung dalam *maqashid asy-syari'ah*.

*Ketiga*, pada semua civitas akademik, terutama bagi mereka yang berkonsentrasi pada masalah ketatanegaraan, administrasi negara, ilmu sisoal atau yang lainnya, agar dapat melakukan penelitian yang bersangkutan dengan masalah JKN (Jaminan Kesehatan Nasional). Sehingga program JKN dapat benar-benar menjadi program yang efektif.

---

<sup>62</sup> Jaser ‘Audah, *Al-Maqasid Untuk Pemula* (Yogyakarta: Suka-Press, 2013), hal: 1vii.

## DAFTAR PUSTAKA

### BUKU

- Asyhadie, Zaeni, *Aspek-Aspek Jaminan Sosial Tenaga Kerja di Indonesia*. (Jakarta: RajaGrafindo Persada, 2008).
- Auda, Jasser, *Membumikan Hukum Islam melalui Maqasid Syariah*, (Yogyakarta: Mizan, 2014).
- Audah, Jasser, *Al-Maqasid Untuk Pemula*, (Yogyakarta: Suka-Press, 2013).
- Buku Panduan Sosialisasi Jaminan Kesehatan Nasional Dalam Sistem Jaminan Sosial Nasional.
- Buku Pedoman Tehnik Penulisan Skripsi Mahasiswa Fakultas Syari'ah dan Hukum Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga.
- Eka Putri, Asih, *Paham Jaminan Kesehatan Nasional*. (Jakarta, Friedrich-Ebert-Stiftung, 2014).
- Noor, Juliansyah, *Metodologi Penelitian*, (Jakarta: Kencana Prenada Media, 2011).
- Suharto, Edi, *Kebijakan Sosial Sebagai Kebijakan Publik*, (Bandung, Alfabeta, 2013).
- Shidiq, Sapiudin, *Ushul Fiqh*, (Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2011).

### UNDANG-UNDANG

- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan.
- UUD HAM No. 39 Tahun 1999.
- Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2016 Tentang Perubahan Ketiga Atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan
- Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan.
- Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Nomor 1 Tahun 2015 Tentang Tata Cara Pendaftaran dan Pembayaran Iurang Bagi Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah dan Bukan Pekerja.

### SKRIPSI

- Fitriyani, Kebijakan Pemerintah tentang Program Kartu Sakti dalam Perspektif Siyasah (Studi Kasus di Desa Tamanmartani Kecamatan Kalasan Kabupaten Sleman), *Skripsi*, Fakultas Syari'ah dan Hukum Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta (2016).
- Riyanti, Ana, "Pemenuhan Hak-hak Kesehatan Pengguna Jaminan Kesehatan Masyarakat Di Kabupaten Gunungkidul Ditinjau Dari Perspektif Peraturan Perundang-Undangan," *Skripsi*, Fakultas Syariah dan Hukum Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga (2016).
- Supardiono, Tanggung Jawab Negara dalam Memenuhi Hak Jaminan Sosial Rakyat (Perspektif Hukum Islam dan UU No. 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional)", *Skripsi*, Fakultas Syariah dan Hukum Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga, (2009).
- Zulkahfi, *Jaminann Kesehatan Nasional (JKN) Dalam Perspektif Hukum Islam*, Skripsi, Fakultas Syari'ah dan Hukum Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta(2014).

#### INTERNET

- Gambaran Umum Kabupaten Gunungkidul. [Http://Girikarto.Gunungkidul.Sid.Web.Id/Index.Php/First/Artikel/33](http://Girikarto.Gunungkidul.Sid.Web.Id/Index.Php/First/Artikel/33). Diakses Pada Tanggal 2 Maret 2017.
- Harian Jogja, <http://www.harianjogja.com/baca/2017/01/11/jaminan-kesehatan-warga-miskin-gunungkidul-alokasikan-rp125-miliar-untuk-iuran-bpjs-783528>. Akses 21 Mei 2017.

#### JURNAL DAN LAIN-LAIN

- Deklarasi Universal Hak-Hak Asasi Manusia oleh Majelis Umum PBB pada tanggal 10 Desember 1948.
- Johari, "Konsep Masalah Izzudin Ibn Abdi Salam Telaah Kitab Qawa`Id Al-Ahkam Limashalih Al-Anam," file:///D:/%23DOWNLOADS/38-69-1-SM.pdf. Akses 20 Mei 2017.
- Muharram, Tamyiz, *Respon dosen PTAI Yogyakarta Terhadap Konsep Ushul Fiqh jasser Auda*. (Yogyakarta, Universitas islam Indonesia, 2015) PDF. Akees 2 Februari 2017
- Ulumuddin, Muh "Pendekatan Sistem Terhadap Teori Hukum Islam" *Jasser Auda*. file:///D:/%23DOWNLOADS/1862-5048-1-PB.pdf. Akses 2 Februari 2017
- Wawancara dengan bapak Tuyadi, kepala desa Girikarto, Girikarto, Panggang, Gunungkidul, tanggal 8 Maret 2017.

Wawancara Dengan Widarto, Salah Satu Warga Desa Girikarto, Girikarto, Gunungkidul, Yogyakarta, Pada Tanggal 8 Maret 2017.

Wawancara Kelik, Petugas Di Kecamatan Bagian Menangani BPJS, Panggang, Gunungkidul, Yogyakarta, Pada Tanggal 21 Maret 2017.

Wawancara dengan Tuyadi, Kepala Desa Girikarto, girikarto, Panggang, Gunungkidul, tanggal 8 Maret 2017.

Wawancara dengan Sukardiyo, Kepala Dukuh Dawung, Girikarto, Panggang, Gunungkidul, tanggal 1 Desember 2016.

Wawancara dengan Karsiyati, warga Desa Girikarto, girikarto, Panggang, Gunungkidul, tanggal 8 Maret 2017.

Wawancara dengan Anjarni, warga Desa Girikarto, girikarto, Panggang, Gunungkidul, tanggal 8 Maret 2017.



PEMERINTAH DAERAH DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA  
**BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**  
Jl. Jenderal Sudirman No 5 Yogyakarta – 55233  
Telepon : (0274) 551136, 551275, Fax (0274) 551137

Yogyakarta, 20 Februari 2017

Kepada Yth. :

Nomor : 074/1702/Kesbangpol/2017  
Perihal : Rekomendasi Penelitian

Bupati Gunungkidul  
Up. Kepala Dinas Penanaman Modal dan  
Pelayanan Terpadu Gunungkidul

di Wonosari

Memperhatikan surat :

Dari : Dekan Fakultas Syari'ah dan Hukum UIN Sunan Kalijaga  
Yogyakarta  
Nomor : B-448/Un.02/DS.1/PN.00/02/2017  
Tanggal : 13 Februari 2017  
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Setelah mempelajari surat permohonan dan proposal yang diajukan, maka dapat diberikan surat rekomendasi tidak keberatan untuk melaksanakan riset/penelitian dalam rangka penyusunan skripsi dengan judul proposal : "**PROBLEMATIKA PENERAPAN KEBIJAKAN PEMERINTAH TENTANG JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (STUDI KASUS DI DESA GIRIKARTO KECAMATAN PANGGANG KABUPATEN GUNUNGKIDUL)**" kepada:

Nama : ASIH HANDAYANI  
NIM : 13370053  
No.HP/Identitas : 085768890533/1810034503940003  
Prodi/Jurusan : Siyasah/Hukum Tata Negara  
Fakultas : Fakultas Syari'ah dan Hukum UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta  
Lokasi Penelitian : Desa Girikarto Kecamatan Panggang Kabupaten Gunungkidul  
Waktu Penelitian : 20 Februari 2017 s.d 30 Juni 2017

Sehubungan dengan maksud tersebut, diharapkan agar pihak yang terkait dapat memberikan bantuan / fasilitas yang dibutuhkan.

Kepada yang bersangkutan diwajibkan:

1. Menghormati dan mentaati peraturan dan tata tertib yang berlaku di wilayah riset/penelitian;
2. Tidak dibenarkan melakukan riset/penelitian yang tidak sesuai atau tidak ada kaitannya dengan judul riset/penelitian dimaksud;
3. Menyerahkan hasil riset/penelitian kepada Badan Kesbangpol DIY.
4. Surat rekomendasi ini dapat diperpanjang maksimal 2 (dua) kali dengan menunjukkan surat rekomendasi sebelumnya, paling lambat 7 (tujuh) hari kerja sebelum berakhirnya surat rekomendasi ini.

Rekomendasi Ijin Riset/Penelitian ini dinyatakan tidak berlaku, apabila ternyata pemegang tidak mentaati ketentuan tersebut di atas.

Demikian untuk menjadikan maklum.

  
KEPALA  
BADAN KESBANGPOL DIY  
  
AGUNG SUPRIYONO, SH  
NIP. 19601026 199203 1 004

Tembusan disampaikan Kepada Yth :

1. Gubernur DIY (sebagai laporan)
2. Dekan Fakultas Syari'ah dan Hukum UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta;
3. Yang bersangkutan.



PEMERINTAH KABUPATEN GUNUNGKIDUL  
DINAS PENANAMAN MODAL PELAYANAN TERPADU

Alamat : Jalan Kesatrian No. 38 Tlp (0274) 391942 Wonosari 55812

**SURAT KETERANGAN / IJIN**

Nomor : 0205/PEN/II/2017

- Membaca : Surat dari BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK YOGYAKARTA, Nomor : 074/1702/Kesbangpol/2017 tanggal 20 Februari 2017, hal : Izin Penelitian
- Mengingat : 1. Keputusan Menteri dalam Negeri Nomor 9 Tahun 1983 tentang Pedoman Pendataan Sumber dan Potensi Daerah;  
2. Keputusan Menteri dalam Negeri Nomor 61 Tahun 1983 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelaksanaan Penelitian dan Pengembangan di lingkungan Departemen Dalam Negeri;  
3. Surat Keputusan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 38/12/2004 tentang Pemberian Izin Penelitian di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta;
- Dijijinkan kepada :  
Nama : **Asih Handayani NIM : 13370053**  
Fakultas/Instansi : Syariah dan Hukum/UIN SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA  
Alamat Instansi : Jl. Laksda Adisucipto, Depok, Caturtunggal, Sleman  
Alamat Rumah : Sapen GK I/642 24/07, Demangan, Yogyakarta  
Keperluan : Izin penelitian dengan judul : "PROBLEMATIKA PENERAPAN KEBIJAKAN PEMERINTAH TENTANG JAMINAN KESEHATAN NASIOANAL (STUDI KASUS DI DESA GIRIKARTO KECAMATAN PANGGANG KABUPATEN GUNUNGKIDUL )"
- Lokasi Penelitian : Desa Girikarto Kec. Panggang Kab. Gunungkidul  
Dosen Pembimbing : DR. Moh. Tantowi., M. Ag  
Waktunya : Mulai tanggal : 22 Februari 2017 s/d 20 April 2017  
Dengan ketentuan :

Terlebih dahulu memenuhi/melaporkan diri kepada Pejabat setempat (Camat, Lurah/Kepala Desa, Kepala Instansi) untuk mendapat petunjuk seperlunya.

1. Wajib menjaga tata tertib dan mentaati ketentuan-ketentuan yang berlaku setempat
  2. Wajib memberi laporan hasil penelitiannya kepada Bupati Gunungkidul (cq. BAPPEDA Kab. Gunungkidul) dalam bentuk *softcopy format pdf* yang tersimpan dalam keping compact Disk ( CD) dan dalam bentuk data yang dikirim via e-mail ke alamat : [litbangbappeda.gk@gmail.com](mailto:litbangbappeda.gk@gmail.com) dengan tembusan ke Kantor Perpustakaan dan Arsip Daerah dengan alamat e-mail : [kpadgunungkidul@ymail.com](mailto:kpadgunungkidul@ymail.com).
  3. Ijin ini tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan Pemerintah dan hanya diperlukan untuk keperluan ilmiah.
  4. Surat ijin ini dapat diajukan lagi untuk mendapat perpanjangan bila diperlukan.
  5. Surat ijin ini dibatalkan sewaktu-waktu apabila tidak dipenuhi ketentuan-ketentuan tersebut diatas.
- Kemudian kepada para Pejabat Pemerintah setempat diharapkan dapat memberikan bantuan seperlunya.

Dikeluarkan di : Wonosari  
Pada tanggal : 22 Februari 2017

An. Bupati  
Plt. Kepala



**HIDAYAT, SH., M.Si**

NIP. 19620831 198603 1 003

Tembusan disampaikan kepada Yth.

1. Bupati Kab. Gunungkidul (Sebagai Laporan) ;
2. Kepala BAPPEDA Kab. Gunungkidul ;
3. Kepala Badan KESBANGPOL Kab. Gunungkidul ;
4. Camat Panggang Kab. Gunungkidul ;
5. Kepala Desa Girikarto Kec. Panggang Kab. Gunungkidul ;
6. Arsip ;

*Lampiran 2*

**DAFTAR PERTANYAAN RESPONDEN**

1. Nama :
2. Umur :
3. Pekerjaan :
4. Penghasilan :
5. Jumlah keluarga :
6. Apakah Bapak/Saudara tahu tentang program Jaminan Kesehatan Nasional?
7. Apakah Bapak/saudara beserta keluarga sudah mendaftar sebagai peserta Jaminan Kesehatan Nasional?
8. Adakah kendala dalam proses pendaftaran?
9. Bagaimana pendapat Bapak/Saudara tentang Jaminan Kesehatan Nasional?
10. Bagaimana pendapat Bapak/Saudara tentang kewajiban mendaftar sebagai peserta Jaminan Kesehatan Nasional untuk para pekerja bukan penerima upah pada tahun 2019?
11. Bagaimana pendapat Bapak/saudara apabila Bapak sekeluarga harus membayar iuran Jaminan Kesehatan Nasional perbulan dengan tarif yang sudah ditentukan?

*Lampiran 3*

**DAFTAR PERTANYAAN PENDUKUNG**

1. Bagaimana pendapat bapak/ibu tentang program Jaminan Kesehatan Nasional?
2. Sebagai aparat desa, apakah ada keluhan-keluhan dari masyarakat tentang pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional?
3. Adakah kendala dalam pelaksanaan program Jaminan Kesehatan Nasional?
4. Bagaimana kondisi perekonomian warga masyarakat desa Girikarto?
5. Sudah seberapa banyak warga desa Girikarto yang sudah terdaftar BPJS Kesehatan/Jaminan Kesehatan Nasional?

Lampiran 4

**DATA HASIL WAWANCARA**

| <b>NO</b> | <b>WAKTU</b> | <b>HASIL WAWANCARA</b>   |
|-----------|--------------|--|
| 1         | Januari 2017 | Menurut bapak Sukardiyo pendaftaran untuk calon peserta PBI itu susah atau lama, kadang sudah bolak balik ke kantor BPJS Kesehatan tapi belum juga dapat. “ternyata mendaftar ke kabupaten, tapi ko sampai sekarang belum jadi-jadi. Katanya anak balita lebih cepat, ning nek miskin baru itu yo susah, tapi nek tercecceer mudah katanya, dari pada miskin baru. Tapi ko kenapa itu yo gak mudah, miskin baru yo gak mudah.  |
| 2         | Maret 2017   | Menurut Ibu Wuriyati Jaminan Kesehatan sangatlah bermanfaat, dan sangat membantu masyarakat khususnya masyarakat miskin. “ya, namanya kesehatan manusia kan, apalagi orang yang gak punya koyo saya itu kan selalu takut to mba, iya iya kalo ada yang sakit di rawat. Tapi kalo ada jaminan gini kan ya, rasa tenang ada gitu mba. Kalo gak gimana cara mbayarnya gitu tho, tapi kalo udah ada jaminan seenggaknya, karena selama ini orang-orang ini yang udah punya selalu dipake ki yah, gratis. Yah, bagi orang gak punya to ya Allah, mengharab banget.” |
| 3         | Maret 2017   | Menurut Kepala Desa Girikarto, untuk masalah program Jaminan Kesehatan seringkali terjadi kecemburuan sosial, yaitu sebagian masyarakat cemburu jika tetangganya mendapat yang PBI sedangkan dia tidak. Sedangkan untuk tingkat ekonomi mereka merasa sama. “Yah, yang jelas disini rata-rata secara ekonomi sama, rata-rata itu yah, ada tingkat kesamaan, tidak ada yang wow, cuman ya ada mandiri   |

|  |  |   |
|--|--|---|
|  |  | <p>itu kalo mampu ya ada, sinipun yang mandiri juga banyak, tapi yang PBI yah banyak lebih banyak. Kadang begini, masyarakat penilainya dari dulu itu semua banyak yang dapet sedangkan secara tingkat ekonomi disini rata-rata sama, tapi sana dapet kok sini tidak yah itu yang jadi kendala, akhirnya itu saya tak usulke sing PBI saja.”</p> <p>“Umpamanya dari awal mulanya ada jaminan kesehatan nyasarnya tepat kusus yang benar-benar layak mendapatkan bener-bener rumah tangga miskin yah...tapi justru kadang yang dulu-dulunya dapet itu justru lebih baik secara tingkat ekonomi dari yang sekarang belum dapet gitu loh. Jadi sekarang, kamu mandiri aja, lah dia aja dapet dari pemerintah, tapi kenapa saya yang justru kondisinya kaya gini malah disuruh yang mandiri.”</p> <p>“nek selama ini yang disana ada kriteria itu pun sebenarnya ada, cuman kan pas ngisinya yah tidak relevan dengan kondisi yang ada gitu, yah... gitu mengacunya pada kondisi ril di lapangan, kadang A kondisinya seperti itu sudah masuk dalam BPJS PBI umpama sekarang itu si B ada verifikasi sebenarnya itu bisa masuk yang mandiri, namun si A saja begitu saja PBI saya ko masih yang keterangan biar, iya jadinya tidak ril secara fakta. Ini yah gara-garanya awal mulanya. Awal mula sudah orang-orang justru ekonominya lebih mendapatkan, tapi justru orang-orang yang kurang malah belum.</p> |
|--|--|---|

|   |            |   |
|---|------------|---|
| 4 | Maret 2017 | Menurut Ibu Anjarni bahwasannya rata-rata di Girikarto masyarakatnya petani, jadi mereka masih berat jika harus mengikuti BPJS Kesehatan yang mandiri. “lek orang sini kebanyakan warga petani e mba, lek kon bikin yang mandiri agak kesudahan tho mba, orangnya itu keberatan gitu loh, keberatan dari biaya perbulan itu. Keluarganya sampe lima enam itu kan susah mba, le arep mbayar berbulan iku susah.”   |
| 5 | Maret 2017 | Menurut Ibu Karsiyati, di desa Girikarto untuk menjadi peserta BPJS Kesehatan menunggu antrian, karena kuotanya terbatas, dan kadang cepet-cepetan. “Delalah sekokono daftarane ono, yoh ompamane wong sak, ompanaen wong kene 500, ko sing gak intuk wong 150 (satus skeet) yoh wajar to, ko wong sing satus skeet iku di jokne delalah, ko sing satus skeet kui ganteni wong meningeal, digantu kui, ning cepet-cepetan leh daftar loh kui, wong meninggal. Diganti kui karo terus sing pindah penduduk, tapi leng kui cepet-cepetan deke-dekean, umpamane ko padem, dawung, ragapun, 8 (lapan) Padukuhan toh, lah ko sopo sing disik.” |
| 6 | Maret 2017 | “Menurut bapak Widarto “gak satu macam itu kebutuhane mba ngeh to mba, kebutuhane macem-macam ndi lestrek, geh banyu, lah sek niki-niki terang mpun klabaan ko tuyo, mpun tumbas tengki , gek air PAM gak mesti galir.” Kebutuhan sehari-hari kelopo ngeh enten, gori, pisang ngonten loh mbak, lain-lainne petani kan banyak. Yoh ken nek pas angel jual daun pisang, kemaren rumput-rumput malah laku mba.”   |
| 7 | Maret 2017 | Wawancara Bapak Kelik, petugas kecamatan di bagian BPJS. “mulai 2016 pemerintah, dalam hal ini Pemda  |

|  |   |
|--|---|
|  | <p>Gunungkidul kan menetapkan kuota tambahan, istilahnya kuota tambahan gitu, jadi ada PBI APBN kemudian ada PBI APBD tapi karena disinyalir masih ada yang tercecer kemudian melalui APBD kemudian kabupaten mengalokasikan sekian ribu kuota untuk masyarakat yang tercecer tadi, nah itu, itu diperebutkan, bukan diperebutkanlah, itu dimanfaatkan oleh masyarakat untuk digunakan dengan sistem mekanisme mendaftar tadi, nah ketika kuotanya habis tahun itu yah sudah, ketika kuotanya habis, katakanlah sebelum Desember kok kuotanya habis, kemudian pemerintah belum ada kebijakan menambah kuota lagi berarti itu bisa jadi masuk tahun berikutnya. Kuota tambahan disesuaikan dengan kemampuan APBD,”</p> |
|--|---|

*Lampiran 5*

**SURAT KETERANGAN WAWANCARA**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Umur :

Pekerjaan :

Menerangkan bahwa:

Nama : Asih Handayani

Nim : 13370053

Fak/Jur : Syari'ah dan Hukum UIN Sunan Kalijaga

Mahasiswa yang bersangkutan telah melakukan wawancara dalam rangka penyusunan skripsi dengan judul **“Problematika Penerapan Kebijakan Pemerintah Tentang Jaminan Kesehatan Nasional (Studi di Desa Girikarto Kecamatan Panggang Kabupaten Gunungkidul”** sebagai penelitian dalam tugas akhir kuliah.

Surat keterangan ini diberikan untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, Maret 2017

( )  
Responden/Narasumber

- Wawancara dengan warga Girikarto





- Bertani



- Kondisi Tanah desa Girikarto



## SURAT KETERANGAN WAWANCARA

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Wuriyanti  
Umur : 46  
Pekerjaan : Ibu rumah tangga.

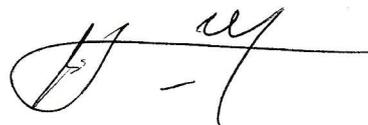
Menerangkan bahwa:

Nama : Asih Handayani  
Nim : 13370053  
Fak/Jur : Syari'ah dan Hukum UIN Sunan Kalijaga

Mahasiswa yang bersangkutan telah melakukan wawancara dalam rangka penyusunan skripsi dengan judul **“Problematika Penerapan Kebijakan Pemerintah Tentang Jaminan Kesehatan Nasional (Studi di Desa Girikarto Kecamatan Panggang Kabupaten Gunungkidul”** sebagai penelitian dalam tugas akhir kuliah.

Surat keterangan ini diberikan untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, Maret 2017



(Wuriyanti)

Responden/Narasumber

## SURAT KETERANGAN WAWANCARA

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Giono  
Umur : 35 tahun.  
Pekerjaan : Wiraswasta.

Menerangkan bahwa:

Nama : Asih Handayani  
Nim : 13370053  
Fak/Jur : Syari'ah dan Hukum UIN Sunan Kalijaga

Mahasiswa yang bersangkutan telah melakukan wawancara dalam rangka penyusunan skripsi dengan judul **“Problematika Penerapan Kebijakan Pemerintah Tentang Jaminan Kesehatan Nasional (Studi di Desa Girikarto Kecamatan Panggang Kabupaten Gunungkidul”** sebagai penelitian dalam tugas akhir kuliah.

Surat keterangan ini diberikan untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, Maret 2017

(  )

Responden/Narasumber

## SURAT KETERANGAN WAWANCARA

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Bpk Supandi  
Umur : Lahir 63  
Pekerjaan : Tani

Menerangkan bahwa:

Nama : Asih Handayani  
Nim : 13370053  
Fak/Jur : Syari'ah dan Hukum UIN Sunan Kalijaga

Mahasiswa yang bersangkutan telah melakukan wawancara dalam rangka penyusunan skripsi dengan judul **“Problematika Penerapan Kebijakan Pemerintah Tentang Jaminan Kesehatan Nasional (Studi di Desa Girikarto Kecamatan Panggang Kabupaten Gunungkidul”** sebagai penelitian dalam tugas akhir kuliah.

Surat keterangan ini diberikan untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, Maret 2017

  
( Bpk. Supandi )  
Responden/Narasumber

## SURAT KETERANGAN WAWANCARA

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : *Nadila*

Umur : *46*

Pekerjaan : *Tani*

Menerangkan bahwa:

Nama : Asih Handayani

Nim : 13370053

Fak/Jur : Syari'ah dan Hukum UIN Sunan Kalijaga

Mahasiswa yang bersangkutan telah melakukan wawancara dalam rangka penyusunan skripsi dengan judul **“Problematika Penerapan Kebijakan Pemerintah Tentang Jaminan Kesehatan Nasional (Studi di Desa Girikarto Kecamatan Panggang Kabupaten Gunungkidul”** sebagai penelitian dalam tugas akhir kuliah.

Surat keterangan ini diberikan untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, Maret 2017

*Nwf.*  
( *Ngadilalah* )

Responden/Narasumber

PERATURAN BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL KESEHATAN  
NOMOR 1 TAHUN 2015

TENTANG

TATA CARA PENDAFTARAN DAN PEMBAYARAN IURAN BAGI PESERTA  
PEKERJA BUKAN PENERIMA UPAH DAN PESERTA BUKAN PEKERJA

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

DIREKTUR UTAMA  
BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL KESEHATAN,

Menimbang : bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 15 dan Pasal 17A ayat (6) Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2013 tentang Perubahan Atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan perlu menetapkan Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan tentang Tata Cara Pendaftaran Dan Pembayaran Iuran Bagi Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah dan Peserta Bukan Pekerja;

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4456);  
2. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5256);

4

3. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 29) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 111 Tahun 2013 tentang Perubahan Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 255);
4. Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL KESEHATAN TENTANG TATA CARA PENDAFTARAN DAN PEMBAYARAN IURAN BAGI PESERTA PEKERJA BUKAN PENERIMA UPAH DAN PESERTA BUKAN PEKERJA.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan ini yang dimaksud dengan:

1. Jaminan Kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah
2. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang selanjutnya disingkat BPJS Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program Jaminan Kesehatan.
3. Iuran Jaminan Kesehatan adalah sejumlah uang yang dibayarkan secara teratur oleh Peserta, Pemberi Kerja dan/atau Pemerintah untuk program Jaminan Kesehatan.

4. Peserta adalah setiap orang, termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia, yang telah membayar iuran.
5. Pekerja Bukan Penerima Upah adalah setiap orang yang bekerja atau berusaha atas risiko sendiri.
6. Bukan Pekerja adalah setiap orang yang mendaftarkan diri menjadi Peserta BPJS Kesehatan bukan sebagai Peserta Pekerja Penerima Upah atau Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah.
7. Manfaat adalah faedah jaminan sosial yang menjadi hak Peserta dan/atau anggota keluarganya.
8. Nomor Induk Kependudukan, selanjutnya disingkat NIK, adalah nomor identitas Penduduk yang bersifat unik atau khas, tunggal dan melekat pada seseorang yang terdaftar sebagai Penduduk Indonesia.
9. Kartu Keluarga, selanjutnya disingkat KK, adalah kartu identitas keluarga yang memuat data tentang nama, susunan dan hubungan dalam keluarga, serta identitas anggota keluarga.
10. Kartu Tanda Penduduk, selanjutnya disingkat KTP, adalah identitas resmi Penduduk sebagai bukti diri yang diterbitkan oleh Instansi Pelaksana yang berlaku di seluruh wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia.

## BAB II PENDAFTARAN PESERTA

### Pasal 2

- (1) Pekerja Bukan Penerima Upah dan Bukan Pekerja wajib mendaftarkan dirinya dan anggota keluarganya sebagai Peserta Program Jaminan Kesehatan kepada BPJS Kesehatan paling lambat 1 Januari 2019.
- (2) Anggota keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi seluruh anggota keluarga sebagaimana terdaftar pada KK.
- (3) Anggota keluarga yang terdaftar pada KK sebagaimana dimaksud pada ayat (2) sekurang-kurangnya terdiri atas:
  - a. istri atau suami yang sah dari Peserta; dan/atau
  - b. anak kandung, anak tiri, dan/atau anak angkat yang sah dari Peserta.

- (4) Pendaftaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan oleh salah satu anggota keluarga yang terdaftar dalam KK.
- (5) Dalam hal hanya terdapat satu nama dalam KK yang berhalangan mendaftarkan dirinya karena alasan yang sah, pendaftaran dapat dilakukan oleh orang yang ditunjuk oleh yang bersangkutan, dengan melampirkan surat kuasa.
- (6) Pendaftaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan dengan memilih kelas perawatan yang sama.

### Pasal 3

- (1) Pendaftaran Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah dan Peserta Bukan Pekerja dilakukan dengan mengisi Formulir Daftar Isian Peserta (Formulir DIP) yang memuat paling sedikit:
  - a. nomor KK;
  - b. NIK masing-masing anggota keluarga;
  - c. nama lengkap;
  - d. tempat tanggal lahir;
  - e. jenis kelamin;
  - f. status perkawinan;
  - g. alamat sesuai KTP;
  - h. alamat penagihan;
  - i. nomor telephone;
  - j. kewarganegaraan;
  - k. iuran yang dibayar;
  - l. alamat *e-mail*;
  - m. Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama; dan
  - n. pernyataan persetujuan membayar iuran pertama paling cepat 14 (empat belas) hari kalender setelah menerima nomor *virtual account* untuk mendapatkan hak manfaat jaminan kesehatan dan membayar iuran bulan selanjutnya selambat-lambatnya tanggal 10 (sepuluh) setiap bulan.

(2) Pendaftaran Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah dan Peserta Bukan Pekerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan melalui:

- a. Kantor Cabang atau Kantor Layanan Operasional Kabupaten/Kota atau unit pelayanan lain yang ditentukan oleh BPJS Kesehatan;
- b. *website* BPJS Kesehatan; atau
- c. bank atau pihak lain yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan.

#### Pasal 4

Pendaftaran Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah dan Peserta Bukan Pekerja yang dilakukan melalui Kantor Cabang atau Kantor Layanan Operasional Kabupaten/Kota atau unit pelayanan lain yang ditentukan oleh BPJS Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (2) huruf a dilakukan dengan cara:

- a. menyerahkan Formulir DIP yang telah diisi secara lengkap dan benar;
- b. menyerahkan 1 (satu) lembar pas foto terbaru berwarna ukuran 3 x 4 cm untuk setiap Peserta;
- c. memperlihatkan dokumen pendukung sebagai berikut:
  1. asli KTP dan KK;
  2. asli Paspor dan Surat Ijin Kerja yang diterbitkan instansi yang berwenang bagi Warga Negara Asing; dan
  3. nomor rekening bank yang tercantum pada halaman pertama buku tabungan, bagi Peserta yang memilih manfaat perawatan kelas I dan kelas II.
- d. menandatangani persetujuan untuk mematuhi syarat dan ketentuan yang berlaku.

#### Pasal 5

Pendaftaran Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah dan Peserta Bukan Pekerja yang dilakukan melalui *website* BPJS Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (2) huruf b dilakukan dengan cara:

- a. mengisi Formulir DIP elektronik yang memuat daftar isian sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (1);
- b. mengunggah pas foto berwarna terbaru untuk setiap Peserta; dan
- c. membubuhkan persetujuan untuk mematuhi syarat dan ketentuan yang berlaku.

#### Pasal 6

Pendaftaran Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah dan Peserta Bukan Pekerja yang dilakukan melalui bank atau pihak lain yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (2) huruf c dilakukan dengan cara:

- a. mengunggah pas foto berwarna terbaru untuk setiap Peserta;
- b. memperlihatkan dokumen pendukung sebagai berikut:
  1. asli KTP dan KK;
  2. asli Paspor dan Surat Ijin Kerja yang diterbitkan instansi yang berwenang bagi Warga Negara Asing; dan
  3. nomor rekening bank yang tercantum pada halaman pertama buku tabungan bagi Peserta yang memilih manfaat perawatan kelas I dan kelas II.
- c. membubuhkan persetujuan untuk mematuhi syarat dan ketentuan yang berlaku.

#### Pasal 7

- (1) Setelah menerima formulir DIP yang telah diisi lengkap beserta kelengkapannya, BPJS Kesehatan memberikan nomor *virtual account*.
- (2) Peserta menandatangani pernyataan persetujuan untuk melakukan pembayaran iuran pertama melalui nomor *virtual account* paling cepat 14 (empat belas) hari kalender setelah nomor *virtual account* diterima.
- (3) BPJS Kesehatan melakukan proses:
  - a. administrasi kepesertaan;
  - b. verifikasi data kependudukan;
  - c. penyiapan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama; dan

- d. penerbitan kartu Peserta.
- (4) Dalam hal proses sebagaimana dimaksud pada ayat (3) tidak berjalan sebagaimana mestinya, BPJS Kesehatan akan menghubungi kembali calon Peserta untuk melengkapi data yang dibutuhkan.
  - (5) Proses sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilaksanakan dalam waktu 14 (empat belas) hari kalender.
  - (6) Setelah proses sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf a, huruf b, dan huruf c selesai dilaksanakan, Peserta melakukan pembayaran iuran pertama melalui nomor *virtual account*.
  - (7) Setelah Peserta melakukan pembayaran iuran pertama, Peserta dapat mengambil kartu Peserta.
  - (8) Dalam hal proses sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf a, huruf b, dan huruf c selesai dilaksanakan pada hari libur maka pembayaran iuran sebagaimana dimaksud pada ayat (6) dan pengambilan kartu Peserta sebagaimana dimaksud pada ayat (7) dilakukan pada hari kerja berikutnya.
  - (9) Pembayaran iuran sebagaimana dimaksud pada ayat (6) dilakukan paling sedikit untuk 1 (satu) bulan dimuka.
  - (10) Bagi Peserta yang telah memiliki nomor rekening Bank, pembayaran iuran sebagaimana dimaksud pada ayat (6) dapat dilakukan melalui mekanisme *autodebet*.
  - (11) Jaminan Pelayanan Kesehatan hanya dapat diberikan setelah peserta melakukan pembayaran iuran pertama.

#### Pasal 8

- (1) Peserta BPJS Kesehatan dapat mendaftarkan bayi yang akan dilahirkannya, sebagai Peserta.
- (2) Bayi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat didaftarkan sejak terdeteksi adanya denyut jantung bayi dalam kandungan, yang dibuktikan dengan melampirkan surat keterangan dokter.
- (3) Pendaftaran bayi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan :
  - a. memilih kelas perawatan yang sama dengan Peserta yang merupakan ibu dari bayi dalam kandungan;

- b. mencantumkan data sesuai dengan identitas Peserta yang merupakan ibu dari bayi dalam kandungan;
  - c. mengisi data NIK dengan data nomor KK orang tuanya; dan
  - d. mengisi data tanggal lahir sesuai dengan tanggal pada saat bayi didaftarkan.
- (4) Pembayaran iuran pertama dari bayi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan segera setelah bayi dilahirkan dalam keadaan hidup.
- (5) Jaminan pelayanan kesehatan dari bayi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berlaku sejak iuran pertama dibayar.
- (6) Dalam hal bayi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak didaftarkan selambat-lambatnya 14 (empat belas) hari sebelum dilahirkan, berlaku tata cara pendaftaran sebagaimana diatur dalam Pasal 3 dan Pasal 7.
- (7) Setelah bayi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilahirkan, Peserta wajib melakukan perubahan data bayi selambat-lambatnya 3 (tiga) bulan setelah kelahiran.

#### Pasal 9

- (1) Pembayaran iuran pertama sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (6) dapat segera dilakukan setelah memperoleh *virtual account*, bagi :
- a. bayi baru lahir yang merupakan anak dari Peserta PBI yang didaftarkan sebagai Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah dengan hak manfaat pelayanan di ruang perawatan Kelas III;
  - b. bayi baru lahir yang merupakan anak dari penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah sebagai Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah dengan hak manfaat pelayanan di ruang perawatan Kelas III;
  - c. Peserta dan bayi baru lahir dari Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) yang ditetapkan oleh Menteri Sosial dan telah didaftarkan sebagai Peserta BPJS Kesehatan dengan hak manfaat pelayanan di ruang perawatan Kelas III; atau
  - d. Peserta dan bayi baru lahir dari Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah dan Peserta Bukan Pekerja yang mendaftar sebagai peserta

BPJS Kesehatan dengan hak manfaat pelayanan di ruang perawatan Kelas III dengan menunjukkan surat rekomendasi dari Dinas Sosial setempat sebagai orang tidak mampu dan/atau keterangan lain yang dibutuhkan.

- (2) Ketentuan mengenai keterangan lain yang dibutuhkan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d diatur dalam Peraturan Direksi BPJS Kesehatan.

#### Pasal 10

- (1) Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah dan Peserta Bukan Pekerja wajib melaporkan kepada BPJS Kesehatan setiap terjadi perubahan data Peserta atau anggota keluarganya paling lambat 7 (tujuh) hari kerja sejak terjadinya perubahan.
- (2) Perubahan data Peserta atau anggota keluarganya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sekurang-kurangnya meliputi:
  - a. alamat rumah; dan
  - b. jumlah anggota keluarga.

### BAB III

#### KETENTUAN PENUTUP

#### Pasal 11

Dengan berlakunya Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan ini, maka Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 4 Tahun 2014 tentang Tata Cara Pendaftaran Dan Pembayaran Peserta Perorangan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1718) dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

#### Pasal 12

Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan ini mulai berlaku sejak tanggal 1 Juni 2015.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan ini dengan penempatannya dalam Berita Negara Republik Indonesia.

Ditetapkan di Jakarta  
Pada tanggal 24 April 2015  
DIREKTUR UTAMA  
BADAN PENYELENGGARA JAMINAN  
SOSIAL KESEHATAN,

ttd

FACHMI IDRIS

Diundangkan di Jakarta  
pada tanggal 28 April 2015  
MENTERI HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA  
REPUBLIK INDONESIA,

ttd

YASONNA H. LAOLY

BERITA NEGARA REPUBLIK INDONESIA TAHUN 2015 NOMOR 634

Salinan sesuai dengan aslinya  
BPJS KESEHATAN

Kepala Grup Hukum, Regulasi, dan Kepatuhan,



Feryanita  
NPP. 01884

SC/ab/OH.00

*Lampiran 8*

**CURRICULUM VITAE**

Nama : Asih Handayani

Tempat Tanggal Lahir : Karang Anyar, 3 Maret 1994

Alamat Sekarang : Sopen GK I/642 RT 24 RW 07 DIY

Alamat Asal : Karang Anyar, Kec. Ambarawa, Kab Pringsewu

No. HP : 085768890533

Nama Ayah : Sutarto

Nama Ibu : Uswatun Khasanah

Email : asihhandayani12@gmail.com

Riwayat Pendidikan :

A. Pendidikan Formal

1. SD Negeri 4 Sukawati : Tahun 2003-2008
2. MTS Roudlotul Huda Purwosari : Tahun 2008-2010
3. MA Nurul Huda Sukadadi : Tahun 2010-2012
4. UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta : Tahun 2013-2017

B. Pendidikan Non Formal

1. PP. Roudlotus Sholihin Purwosari : Tahun 2008-2010
2. PP. Riyadlotut Tholibin : Tahun 2010-2012