

## **ANALISIS HUKUM EKONOMI SYARIAH TERHADAP AKAD DALAM PROGRAM BPJS KESEHATAN**

Nur Saniah, M.H.I

Dosen Prodi Hukum Ekonomi Syariah, STAIN Mandailing Natal

[nursaniah@stain-madina.ac.id](mailto:nursaniah@stain-madina.ac.id)

### **ABSTRAK**

*Pada prinsipnya jaminan kesehatan masyarakat merupakan salah satu tugas dari negara. Indonesia sebagai negara yang besar telah mengatur tentang jaminan sosial berupa penanggulangan kesehatan bagi masyarakat diwujudkan dalam bentuk program JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) yang diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). Indonesia sebagai negara dengan mayoritas penduduk muslim, tentu tidak menerima keputusan aturan pemerintah tersebut dengan serta merta, salah satunya adalah apakah akad dalam program BPJS kesehatan tersebut sesuai dengan hukum Islam?, karena umat Islam tidak dapat dipisahkan dengan aturan agamanya yang mengatur dalam segala aspek, termasuk jaminan kesehatan. Untuk menjawab masalah tersebut, dilaksanakan penelitian, dengan menggunakan teknik pengumpulan data berupa dokumentasi segala sesuatu yang berkaitan dengan judul penelitian. Setelah data terkumpul kemudian dianalisis dengan analisis kualitatif menggunakan metode deskriptif analisis. Hasil penelitian ditemukan bahwa akad yang digunakan program BPJS kesehatan diperbolehkan asalkan dipahami maksudnya oleh masing-masing pihak (tidak ada gharar) dan adanya saling meridhoi (an taradhin) merupakan syarat utama dalam setiap akad muamalah, hingga tidak mengakibatkan memakan harta sesama dengan jalan yang bathil atau tidak bertentangan dengan ketentuan syariah.*

**Keyword : Hukum Ekonomi Syariah, Akad, Program BPJS Kesehatan**

### **ABSTRACT**

In principle, public health insurance is one of the tasks of the state. Indonesia as a large country has regulated social security in the form of health prevention for the community, manifested in the form of the JKN (National Health Insurance) program organized by the Social Security Administering Body (BPJS). Indonesia as a country with a majority Muslim population, of course, does not accept the decision of the government regulation immediately, one of which is whether the contract in the BPJS health program is in accordance with Islamic law?, because Muslims cannot be separated from their religious rules which regulate in all aspects, including health insurance. To answer this problem, research was carried out, using data collection techniques in the form of documentation of everything related to the research title. After the data was collected, it was analyzed by qualitative analysis using descriptive analysis method. The results of the study found that the contract used by the BPJS health program is allowed as long as the meaning is understood by each party (no gharar) and the existence of mutual blessing (an taradhin) is the main requirement in every muamalah contract, so that it does not result in consuming other people's property in a false way. or not contrary to sharia provisions.

**Keyword : Sharia Economic Law, Akad, BPJS Health Program**

## A. Pendahuluan

Di Indonesia jaminan sosial berupa penanggulangan kesehatan bagi masyarakat diwujudkan dalam bentuk program JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) yang diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 juga menetapkan, Jaminan Sosial Nasional akan diselenggarakan oleh BPJS, yang terdiri atas BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. Khusus untuk Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) akan diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan yang implementasinya dimulai 1 Januari 2014.<sup>1</sup> Secara operasional, pelaksanaan BPJS Kesehatan dituangkan dalam Peraturan Pemerintah dan Peraturan Presiden, antara lain: Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran (PBI); Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan; dan Peta Jalan JKN (*Roadmap* Jaminan Kesehatan Nasional).<sup>2</sup>

Program BPJS kesehatan merupakan menanggung jaminan kesehatan bagi setiap masyarakat yang tercatat dalam daftar anggota BPJS kesehatan, dimana bagi setiap masyarakat diwajibkan untuk membayar berupa sejumlah iuran dengan nominal tertentu. Metode pengelolaan BPJS kesehatan ini sekilas dilihat seperti asuransi pada umumnya, yang membedakannya adalah BPJS kesehatan merupakan salah satu program pemerintah yang bertujuan untuk menjamin hak masyarakatnya.<sup>3</sup>

Dalam Islam, negara dituntut untuk menjaga kesejahteraan masyarakatnya lewat cara-cara yang dibolehkan syariat. Salah satu bentuk jaminan yang dibolehkan dalam Islam adalah dengan akad *tabarru'* atau tolong menolong yang banyak digunakan dalam praktek-praktek *takafful* atau asuransi syariah.<sup>4</sup>

Pada kenyataannya dalam pengelolaan program BPJS kesehatan ini tidak dipisahkan antara dana *tabarru'* atau tolong menolong dan dana premi wajib iuran peserta. Ini berbeda dengan konsep yang diterapkan asuransi syariah, dimana harus ada perbedaan dana *tabarru'* dan dana bukan *tabarru'*. Ini merupakan permasalahan muamalah dalam hal asuransi sosial yang perlu untuk dikaji lebih dalam. Dimana dalam pengelolaan asuransi harus mematuhi prinsip-prinsip Islam seperti pelarangan *riba*, *maysir*, dan *gharar*.<sup>5</sup> Ditambah lagi adanya ketidak jelasan dari akhir akad yang lakukan, masyarakat selaku nasabah tidak mengetahui sampai kapan dia akan membayar iuran serta kapan dia akan menerima klaim dan seperti apa jaminan yang dia dapatkan nanti.

Keberadaan program BPJS kesehatan ini diharapkan dapat memberikan rasa aman dan nyaman bagi masyarakat yang menjadi anggota, namun harapan ini seakan-akan hilang bila praktek yang terjadi menyalahi aturan Islam. Salah satu hal yang paling mengemparkan adalah adanya polemik Fatwa Majelis Ulama Indonesia (MUI) tentang haramnya BPJS kesehatan, walaupun masih menjadi perdebatan namun ini bisa menjadi indikasi bahwa ada masalah dalam pengelolaan BPJS kesehatan, ditambah adanya dilema dari kalangan masyarakat antara memilih menjadi peserta BPJS kesehatan sebab menjadi kewajiban, sedangkan hukum BPJS kesehatan seakan-akan serupa dengan asuransi konvensional.

---

<sup>1</sup> Undang-undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Jaminan Sosial Nasional

<sup>2</sup> *ibid*

<sup>3</sup> *ibid*

<sup>4</sup> Agustianto, "BPJS dan Jaminan Sosial Syari'ah", *dakwatuna.com*, Diakses Tanggal 25 Juni 2021

<sup>5</sup> Muhammad Syakir Sula, *Asuransi Syari'ah (life and general) Konsep dan Sistem Operasional*. (Jakarta: Gema Insani Press, 2004). H.21

Dari penjabaran di atas maka timbul beberapa permasalahan yang akan dibahas dalam jurnal ini hanya masalah akadnya yang dituangkan dengan judul Analisis Hukum Ekonomi Syariah terhadap akad dalam Program BPJS kesehatan.

## **B. Metode Penelitian**

### **1. Jenis dan Pendekatan Penelitian**

Jenis penelitian ini adalah termasuk penelitian hukum normatif atau penelitian hukum doktrinal. Penelitian hukum normatif adalah penelitian terhadap apa yang dikonsepsikan sebagai hukum tertulis dalam peraturan perundang-undangan (*law in books*) atau hukum dikonsepsikan sebagai kaidah atau norma yang merupakan patokan berperilaku manusia yang dianggap pantas.<sup>6</sup> Dikatakan sebagai penelitian hukum normatif karena yang diteliti adalah aturan-aturan tentang Program BPJS kesehatan.. Penelitian ini bertujuan untuk melihat bagaimana poses penyelenggaraan program BPJS kesehatan dan meninjau dari segi akad yang digunakan.

Penelitian ini merupakan penelitian pustaka (*library research*) karena penelitian hukum normatif sepenuhnya menggunakan data sekunder berupa bahan kepustakaan. Bahan-bahan pustaka yang berkaitan dengan penelitian ini berupa UU No. 40 Tahun 2004 tentang sistem Jaminan sosial Nasional, UU No.24 tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial dan segala bahan kepustakaan yang memberikan penjelasan padanya seperti peraturan pemerintah, hasil-hasil penelitian atau pendapat pakar hukum. Karena penelitian ini dihubungkan dengan Hukum Ekonomi Syariah maka bahan pustakanya termasuk teori-teori Hukum Ekonomi Syariah serta bahan-bahan pustaka yang berkaitan dengannya. Sementara sifat penelitian ini merupakan penelitian kualitatif yang bersifat deskriptif analitis, yaitu berusaha mendeskripsikan.

### **2. Sumber Data**

Sumber data yang digunakan dalam penelitian hanyalah data sekunder, yang terdiri dari bahan hukum primer, bahan hukum sekunder dan tersier.<sup>7</sup> Bahan hukum primer adalah bahan hukum yang mengikat, dalam penelitian ini yaitu UU No. 40 Tahun 2004 tentang sistem Jaminan sosial Nasional, UU No.24 tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). Sedangkan bahan hukum sekunder yaitu bahan yang memberikan penjelasan mengenai bahan hukum primer, maka bahan hukum sekunder dalam penelitian ini buku-buku dan literatur yang berkaitan dengan BPJS Kesehatan. Sedangkan bahan hukum tersiernya adalah bahan yang memberikan petunjuk atau penjelasan terhadap bahan hukum primer dan sekunder seperti kamus hukum dan ensiklopedia.

### **3. Teknik Pengumpulan Data**

Mengingat penelitian ini adalah penelitian normatif teknik pengumpulan data yang dilakukan melalui studi terhadap bahan kepustakaan dan dokumen.

### **4. Teknik Analisis Data**

Dalam upaya mensistematisasi dan mengkonstruksi data dalam bingkai analisis, bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder yang telah dikumpulkan dianalisis menggunakan analisis kualitatif. Penelitian ini berdasarkan sifatnya penelitian kualitatif

---

<sup>6</sup> Amiruddin dan Zainal Asikin, *Pengantar Metode Penelitian Hukum*, (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2008), h. 118

<sup>7</sup> Amiruddin dan Zainal Asikin, *Pengantar Metode Penelitian Hukum*,h. 118-119

yang menggunakan pendekatan yuridis normatif yang disebut juga sebagai penelitian hukum doktrinal.<sup>8</sup>

### C. BPJS Kesehatan Di Indonesia

Sebagaimana kita ketahui bahwa BPJS merupakan badan hukum yang dibentuk pemerintah untuk menyelenggarakan program jaminan sosial dengan bentuk perlindungan sosial untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya berupa kesehatan yang layak. Jika kita mengutip visi dari lembaga BPJS paling lambat per tanggal 1 Januari 2019, “seluruh penduduk Indonesia memiliki jaminan kesehatan nasional untuk memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatannya yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan yang handal, unggul dan terpercaya”. Target yang dibuat pemerintah tentang kepesertaan masyarakat dalam jaminan kesehatan yang diselenggarakan oleh BPJS ini menimbulkan banyak konflik, salah satu yang menjadi konflik paling dominan ialah permasalahan iuran setiap bulannya.

Di dalam Undang-Undang mengatur tata cara pendaftaran di BPJS. Seperti yang tertulis dalam UU No. 24 Tahun 2011 Tentang BPJS Pasal 16 Ayat (1) Setiap orang, selain Pemberi Kerja, Pekerja dan penerima Bantuan Iuran, yang memenuhi persyaratan kepesertaan dalam program Jaminan Sosial wajib mendaftarkan dirinya dan anggota keluarganya sebagai Peserta kepada BPJS, sesuai dengan program Jaminan Sosial yang diikuti. (2) Setiap orang sebagaimana dimaksud pada Ayat (1) wajib memberikan data mengenai dirinya dan anggota keluarganya secara lengkap dan benar kepada BPJS. Kemudian pada Pasal 18 Ayat (2) Penerima Bantuan Iuran wajib memberikan data mengenai diri sendiri dan anggota keluarganya secara lengkap dan benar kepada Pemerintah untuk disampaikan kepada BPJS.<sup>9</sup>

Pada Pasal 1 Ayat 13 Undang-Undang No. 19 Tahun 2016 menyebutkan bahwa Iuran Jaminan Kesehatan adalah sejumlah uang yang dibayarkan secara teratur oleh Peserta, Pemberi Kerja dan/atau Pemerintah untuk program Jaminan Kesehatan.<sup>10</sup> Terdapat juga dalam Undang-Undang SJSN No. 40 Tahun 2004 Pasal 1 Ayat 3, Undang-Undang BPJS No. 24 Tahun 2011 Pasal 14 dan 16 dan peraturan BPJS No. 1 Tahun 2014 Pasal 26. Pembayaran iuran ini dilakukan setiap bulan sampai tanggal 10 bulan yang bersangkutan. Kemudian pada Pasal 16 dibedakan 3 pembayar iuran:<sup>11</sup>

- 1) Iuran Jaminan Kesehatan bagi Peserta PBI Jaminan Kesehatan dibayar oleh Pemerintah. Iuran Jaminan Kesehatan bagi penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah dibayar oleh Pemerintah Daerah.
- 2) Iuran Jaminan Kesehatan bagi Peserta Pekerja Penerima Upah dibayar oleh Pemberi Kerja dan Pekerja (4% dibayar oleh pemberi kerja dan 0,5% dibayar oleh peserta).
- 3) Iuran Jaminan Kesehatan bagi Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah dan Peserta bukan Pekerja dibayar oleh Peserta atau pihak lain atas nama Peserta.

Terdapat pilihan pembayaran iuran dilihat dari tingkat kelas yaitu tingkat kelas 1, kelas 2 dan kelas 3 yang dipilih ketika akan mendaftar di BPJS. Perbedaannya adalah BPJS kelas 1, kelas 2 dan kelas 3 dilihat dari besar kecilnya iuran bulanan yang harus dibayar berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 19 Tahun 2016 Tentang Perubahan

---

<sup>8</sup> Ronny Hanityo Soemitro, *Metodologi Penelitian Hukum*, (Jakarta :Ghalia Indonesia, 1982), h.9

<sup>9</sup> Undang-undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Jaminan Sosial Nasional

<sup>10</sup> Undang-undang Nomor 19 Tahun 2016 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional

<sup>11</sup> Peraturan BPJS no.1 tahun 2014

Kedua atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan, menyangkut iuran BPJS yang resmi mengalami kenaikan.

Untuk Iuran Peserta BPJS mandiri atau peserta BPJS pekerja bukan penerima upah (PBPU) adalah sebagai berikut:<sup>12</sup>

- a. Kelas 1, iuran bulanan yang harus dibayar awalnya Rp. 59.500 menjadi Rp. 80.000
- b. Kelas 2, awalnya Rp. 42.500 menjadi Rp. 51.000
- c. Kelas 3, awalnya Rp. 25.500 menjadi Rp. 30.000 (khusus kelas 3 kenaikan dibatalkan jadi tetap besarnya Rp. 25.500).

Sedangkan untuk peserta BPJS penerima bantuan iuran (PBI) serta penduduk yang didaftarkan pemerintah daerah juga mengalami kenaikan, Iuran bulanan yang harus dibayar awalnya Rp. 19.225 menjadi Rp. 23.000 untuk semua kelas.

BPJS kesehatan telah memberlakukan peraturan baru pada 1 Juli 2016 mengenai peserta yang menunggak bayar iuran dan denda yang dulunya status akan dinonaktifkan jika terlambat 3 bulan dan dikenakan denda sebesar 2 (dua) persen per bulan telah dihapuskan dan telah dibentuk regulasi baru yang diatur dalam Peraturan Presiden No. 19 Tahun 2016 Tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden No. 12 Tahun 2013.<sup>13</sup>

Peraturan yang baru yakni terdapat dalam Peraturan Presiden (Perpres) No. 19 Tahun 2016 Tentang Perubahan Kedua Atas Perpres No. 12 tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan. Aturan baru tersebut mengatur jika peserta menunggak membayar iuran 1 (satu) bulan, maka statusnya akan langsung dinonaktifkan secara otomatis oleh sistem. Untuk mengaktifkannya maka peserta harus membayar iuran tertunggaknya terlebih dahulu. Kini peserta tidak dikenakan dendarlambatan, namun peserta akan dikenakan denda jika dalam 45 hari sejak kartu BPJS diaktifkan kembali menggunakan kartu BPJS nya yang menjalani rawat inap. Dendanya berupa membayar biaya pengobatan sebesar 2,5% dikali biaya rawat inap dan dikalikan lagi dengan jumlah bulan yang ditunggak. Khusus peserta PBI akan dibayarkan pemerintah dan untuk badan usaha dibayarkan oleh pemberi kerja dan untuk peserta yang tidak mampu harus dibuktikan dengan surat keterangan dari instansi yang berwenang.<sup>14</sup>

Untuk klaim dalam asuransi kesehatan BPJS tidak berdasarkan berapa jumlah premi yang dibayarkan oleh peserta. Pengajuan klaim tidak dilakukan peserta langsung kepada BPJS, tetapi melalui pihak rumah sakit yang telah menghitung besaran biaya yang digunakan dalam pengobatan dan perawatan. Jadi, masyarakat tidak menerima pembayaran klaim berupa harta tetapi pelayanan kesehatan seperti yang telah dibahas di atas “Tidak terdapat pengajuan klaim untuk orang yang tidak menggunakan kartu BPJS Kesehatannya. Ketika meninggal dunia, maka tidak ada pengembalian iuran kepada peserta, karena jaminan kesehatan ini bersifat tanggung-renteng dan gotong-royong. Hanya saja peserta dapat mengajukan klaim ketika ada anggota keluarga yang meninggal, lalu iuran tetap berjalan karena tidak ada laporan ke BPJS maka dapat mengajukan klaim dan ada pengembalian iuran terhitung saat bulan setelah meninggal”.

Menurut Pasal 41 Ayat (1) UU BPJS, aset BPJS bersumber dari:<sup>15</sup>

- 1) Modal awal dari Pemerintah yang merupakan kekayaan Negara yang dipisahkan dan tidak terbagi atas saham;

---

<sup>12</sup> Peraturan Presiden No. 28 Tahun 2016

<sup>13</sup> Peraturan Presiden No. 19 Tahun 2016

<sup>14</sup> *ibid*

<sup>15</sup> Undang-Undang No. 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)

- 2) Hasil pengalihan aset BUMN yang menyelenggarakan program jaminan sosial;
- 3) Hasil pengembangan aset BPJS;
- 4) Dana operasional yang diambil dari Dana Jaminan Sosial; dan/atau (Dana operasional yang dapat diambil dari Dana Jaminan Sosial Kesehatan oleh BPJS Kesehatan paling tinggi 10% (sepuluh persen) dari total iuran yang telah diterima oleh BPJS Kesehatan. Besaran persentase dana operasional ditetapkan setiap tahun oleh Menteri setelah berkoordinasi dengan menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan dan DJSN).
- 5) Sumber lain yang sah sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Modal awal dari Pemerintah sebagaimana dimaksud di atas untuk BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan menurut Pasal 42 UU BPJS, ditetapkan masing-masing paling banyak Rp. 2.000.000.000.000,00 (dua triliun rupiah) yang bersumber dari APBN.<sup>16</sup>

Aset BPJS menurut Pasal 41 Ayat (2) UU BPJS, dapat digunakan untuk:

- a. Biaya operasional penyelenggaraan program jaminan sosial;
- b. Biaya pengadaan barang dan jasa yang digunakan untuk mendukung operasional penyelenggaraan jaminan sosial;
- c. Biaya untuk peningkatan kapasitas pelayanan; dan
- d. Investasi dalam instrument investasi sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Aset Dana Jaminan Sosial, menurut Pasal 43 Ayat (1) UU BPJS, bersumber dari:<sup>17</sup>

- a. Iuran jaminan sosial termasuk bantuan iuran;
- b. Hasil pengembangan Dana Jaminan Sosial;
- c. Hasil pengalihan aset program jaminan sosial yang menjadi hak peserta dari BUMN yang menyelenggarakan program jaminan sosial; dan
- d. Sumber lain yang sah sesuai dengan peraturan perundang-undangan terdiri dari:
  - 1) Surplus aset Dana Jaminan Sosial Kesehatan;
  - 2) Surplus aset BPJS Kesehatan;
  - 3) Dana talangan dari BPJS Kesehatan untuk pembayaran manfaat dan/atau (Dana talangan dari BPJS Kesehatan digunakan untuk mengatasi kesulitan likuiditas yang bersifat jangka pendek dan hal-hal yang insidental).
  - 4) Hibah dan/atau bantuan lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Aset Dana Jaminan Sosial Kesehatan yang bersumber dari hibah dan/atau bantuan lain yang sah dan tidak mengikat dapat berupa uang, barang dan/atau jasa.

Aset Dana Jaminan Sosial, menurut Pasal 43 Ayat (2) UU BPJS, digunakan untuk:<sup>18</sup>

- 1) Pembayaran manfaat atau pembiayaan layanan jaminan sosial;
- 2) Dana operasional penyelenggaraan program jaminan sosial; dan Investasi dalam instrument investasi sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Ketentuan lebih lanjut mengenai sumber dan penggunaan aset BPJS dan aset Dana Jaminan Sosial diatur dalam Peraturan Pemerintah.

BPJS sebagai badan hukum publik selain mengelola aset BPJS, juga dipercaya untuk mengelola Dana Jaminan Sosial. Pasal 40 Ayat (2) UU BPJS mewajibkan BPJS

---

<sup>16</sup> *ibid*

<sup>17</sup> *ibid*

<sup>18</sup> *ibid*

memisahkan aset BPJS dan aset Dana Jaminan Sosial. UU BPJS tidak memberi penjelasan mengapa wajib dipisahkan. Pasal 40 Ayat (3) UU BPJS malah menegaskan bahwa aset Dana Jaminan Sosial bukan merupakan aset BPJS. Penegasan ini untuk memastikan bahwa Dana Jaminan Sosial merupakan dana amanat milik seluruh peserta yang tidak merupakan aset BPJS. Jaminan Sosial terdapat beberapa persen yang menjadi hak BPJS sebagai dana operasional.<sup>19</sup>

#### **D. Pendapat Ulama Tentang Asuransi dan BPJS Kesehatan**

Kedudukan Hukum Islam dalam Sistem Hukum Nasional sudah diakui sebagai hukum positif tidak tertulis (non perundang-undangan) sejak zaman Hindia Belanda. Status Hukum Islam sebagai hukum positif tidak tertulis dalam masyarakat Indonesia terbukti dari pengakuan dan pbenarannya berupa dibentuknya oleh pemerintah lembaga-lembaga Islam dan juga organisasi berbasis Islam.<sup>20</sup>

Istilah asuransi tidak dikenal dalam Al-Qur'an dan Hadis, namun tidak tertutup kemungkinan dikembangkan secara Islami oleh para ahli hukum Islam atau *fukaha* untuk mencari dan menetapkan hukumnya, selama tidak bertentangan dengan prinsip syariah dan undang-undang yang berlaku.<sup>21</sup> Beberapa indikator dan kriteria yang menentukan asuransi sesuai syariah atau tidak, yaitu harus dipastikan dalam pengelolaan dan penanggungungan resiko terhindar dari unsur *gharar* (ketidakpastian atau spekulasi), *maysir* (perjudian) dan dalam investasi atau manajemen dana tidak diperkenankan adanya riba.

Asuransi yang merupakan hal baru dalam kajian keislaman mendapatkan pandangan yang berbeda dari beberapa ulama, diantaranya antara lain: Menurut Fathurrahman Djamil, dalam menghadapi masalah asuransi ini para ahli fikih kontemporer dapat dikelompokkan menjadi empat kelompok:<sup>22</sup>

1. Yusuf al-Qardhawi dan , Abduh mengharamkan asuransi secara mutlak, termasuk asuransi jiwa. Menurut mereka, bahwa pada asuransi yang ada sekarang ini (konvensional) terdapat unsur-unsur yang diharapkan oleh Allah, seperti:
  - a. Asuransi sama dengan judi, karena tertanggung akan mengharamkan sejumlah harta tertentu seperti halnya dalam judi.
  - b. Asuransi mengandung ketidakjelasan dan ketidakpastian (*jahalat* dan *gharar*), karena si tertanggung diwajibkan membayar sejumlah premi yang telah ditentukan, sedangkan beberapa jumlah yang akan dibayarkan tidak jelas, lebih dari itu belum ada kepastian apakah jumlah tertentu akan diberikan kepada tertanggung atau tidak. Hal ini sangat tergantung pada kejadian yang telah ditentukan. Mungkin ia akan memperoleh seluruhnya, tetapi mungkin juga tidak akan memperolehnya sama sekali.
  - c. Asuransi mengandung unsur riba, karena tertanggung akan memperoleh sejumlah uang yang jumlahnya lebih besar daripada premi yang dibayarkan.
2. Musthafa Ahmad Zarqa dan Muhammad al-Bahi membolehkan asuransi secara mutlak, tanpa kecuali. Argumentasi yang dipakainya sebagai berikut:
  - a. Tidak terdapat dalam *nash* Al-Qur'an atau Hadis yang melarang asuransi.
  - b. Dalam asuransi terdapat kesepakstsn dan kerelaan antara kedua belah pihak.

---

<sup>19</sup> Undang-Undang No. 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)

<sup>20</sup> Abdulkadir Muhammad, *Hukum Asuransi Syariah* (Bandung, 2006), h. 258

<sup>21</sup> *ibid*

<sup>22</sup> Mardani, *Aspek Hukum Lembaga Keuangan Syariah di Indonesia* (Jakarta, 2015), h. 88

- c. Asuransi saling menguntungkan kedua belah pihak.
  - d. Asuransi mengandung kepentingan umum, sebab premi-premi yang terkumpul dapat diinvestasikan dalam kegiatan pembangunan.
  - e. Asuransi termasuk akad *murabahat* antara pemegang polis dengan perusahaan asuransi.
  - f. Asuransi termasuk *syirkat ta'awuniyat*, usaha bersama yang didasarkan pada prinsip tolong-menolong.
3. Muhammad Abu Zahrah membolehkan asuransi yang bersifat sosial dan mengharamkan asuransi yang semata-mata bersifat komersial. Adapun Abdullah ibn Zaid membolehkan asuransi kecelakaan dan mengharamkan asuransi jiwa. Alasannya hampir sama dengan kelompok pertama dan kedua, hanya saja ia mencari titik temu di antara keduanya.
  4. Ada pula ahli fikih yang menganggap asuransi sebagai *syubhat*, sebab tidak ada dalil yang secara tegas mengharamkannya dan tidak ada pula dalil yang melarangnya.
  5. Menurut keputusan konferensi negara-negara Islam sedunia di Kuala Lumpur, mengenai asuransi bahwa:
    - a. Asuransi yang di dalamnya terdapat unsur riba dan eksploitasi yaitu haram.
    - b. Asuransi yang bersifat kooperatif hukumnya halal: Asuransi yang khusus untuk suatu usaha dapat dilakukan oleh manusia (sekumpulan manusia) atas dasar kooperatif. Suatu asuransi yang tidak terbatas untuk suatu usaha dapat dilakukan oleh pemerintah. Konferensi menganjurkan pemerintah-pemerintah Islam untuk mengadakan asuransi yang bersifat kooperatif antara negara-negara Islam.
    - c. Para peserta asuransi ini membayar iuran berupa uang yang tidak boleh diambil kembali kecuali saat ia berhak menerimanya. Mengingat pentingnya perdagangan internasional, maka asuransi dalam lingkup internasional yang ada sekarang dianggap halal berdasarkan hukum darurat.<sup>23</sup>

Keputusan Ijtima Ulama Komisi Fatwa Majelis Ulama Indonesia (MUI) MUI se-Indonesia V yang diselenggarakan di Pondok Pesantren At-Tauhidiah, Cikura, Tegal, Jawa Tengah pada tanggal 19-22 Sya'ban 1436 H/ 7-10 Juni 2015 M antara lain menyebutkan soal BPJS Kesehatan, sebagai berikut:<sup>24</sup>

- a. Deskripsi Masalah Kesehatan adalah hak dasar setiap orang dan semua warga negara berhak mendapatkan pelayanan kesehatan. Dengan mempertimbangkan tingkat urgensi kesehatan termasuk menjalankan amanah UUD 1945, maka Pemerintah baik di tingkat pusat maupun daerah telah melakukan beberapa upaya untuk meningkatkan kemudahan akses masyarakat pada fasilitas kesehatan.
- b. Tentang modus transaksional yang dilakukan oleh BPJS, khususnya BPJS Kesehatan, dari perspektif Ekonomi Islam dan Fiqh Mu'amalah, dengan merujuk pada Fatwa Dewan Syariah Nasional, Majelis Ulama Indonesia (DSN-MUI) dan beberapa literatur, nampaknya bahwa secara umum program BPJS Kesehatan belum mencerminkan konsep ideal jaminan sosial dalam Islam, terlebih lagi jika dilihat dari hubungan hukum atau akad antar para pihak.
- c. Dalam hal terjadi keterlambatan pembayaran iuran untuk Pekerja Penerima Upah, maka dikenakan denda administratif sebesar 2% (dua persen) per bulan dari total iuran yang tertunggak paling banyak untuk waktu 3 (tiga) bulan. Denda

---

<sup>23</sup> *ibid*

<sup>24</sup> Putusan Ijtima' Ulama MUI, 7-10 Juni 2015, 56-61



tersebut dibayarkan bersamaan dengan total iuran yang tertunggak oleh Pemberi Kerja. Sementara keterlambatan pembayaran Iuran untuk Peserta Bukan Penerima Upah dan Bukan Pekerja dikenakan denda keterlambatan sebesar 2% (dua persen) per bulan dari total iuran yang tertunggak paling banyak untuk waktu 6 (enam) bulan yang dibayarkan bersamaan dengan total iuran yang tertunggak.

Oleh karena itu, penyelenggaraan jaminan sosial oleh BPJS Kesehatan, terutama yang terkait dengan akad antar para pihak, tidak sesuai dengan prinsip syariah, karena mengandung unsur gharar (ketidakpastian, pengambilan hak orang lain yang tidak sepatutnya), *maysir* (perjudian, spekulasi) dan riba (bunga).<sup>25</sup>

Pelayanan kesehatan menduduki posisi yang sangat penting dalam syariah. Pelayanan kesehatan adalah bagian dari maqashid syariah, yaitu melihara diri (jiwa) yang disebut oleh ulama dengan istilah *hifz al-nafs*. MUI memberikan rekomendasi beberapa hal berikut adalah:

1. Agar pemerintah membuat standar minimum atau taraf hidup layak dalam kerangka Jaminan Kesehatan yang berlaku bagi setiap penduduk negeri sebagai wujud pelayanan publik sebagai modal dasar bagi terciptanya suasana kondusif di masyarakat tanpa melihat latar belakangnya;
2. Agar pemerintah membentuk aturan, sistem dan memformat modus operandi BPJS Kesehatan agar sesuai dengan prinsip syariah

#### **E. Analisis Hukum Ekonomi Syariah Terhadap Program BPJS Kesehatan**

Jaminan sosial diambil atas dasar pertimbangan bahwa negara bertanggung jawab terhadap rakyatnya. Islam mewajibkan negara untuk menjamin kehidupan setiap rakyatnya. Negara berkewajiban menyediakan akses-akses mendapatkan penghidupan yang legal bagi semua rakyat, menyediakan lapangan pekerjaan yang terhormat, membuka kesempatan untuk ikut berperan dalam berbagai bentuk aktivitas ekonomi yang bisa memberikan keuntungan dan kebaikan kepada mereka. Sehingga, mereka bisa mendapatkan pemenuhan kebutuhan-kebutuhan dasar berupa pangan, sandang dan papan, kemudian meningkat kepada kebutuhan-kebutuhan yang bersifat pelengkap (tersier) sesuai dengan tingkat kemampuan yang dimiliki.<sup>26</sup>

Tanggung jawab negara dalam Islam terhadap jaminan kepada rakyatnya merupakan kewajiban yang harus dipenuhi. Pemimpin negara berkewajiban menjaga kesejahteraan rakyatnya, hal ini sebagaimana diterangkan dalam hadist Nabi Saw dari Ibn Umar ra. Bahwa Nabi Saw. bersabda yang artinya:

*Setiap orang adalah pemimpin dan akan diminta pertanggungjawaban atas kepemimpinannya. Seorang kepala negara akan diminta pertanggungjawaban perihal rakyat yang dipimpinnya. Seorang suami akan ditanya perihal keluarga yang dipimpinnya. Seorang isteri yang memelihara rumah tangga suaminya akan ditanya perihal tanggungjawab dan tugasnya. Bahkan seorang pembantu/pekerja rumah tangga yang bertugas memelihara barang milik majikannya juga akan ditanya dari hal yang dipimpinnya. Dan kamu sekalian pemimpin dan akan ditanya (diminta pertanggung jawaban) dari hal yang dipimpinnya.*<sup>27</sup>

---

<sup>25</sup> *ibid*

<sup>26</sup> Wahbah al-Zuhaili. *al-Fiqh al-Islami Wa Adillatuhu*. (Abdul Hayyie al-Kattani), Jilid 7 (Jakarta: Darul Fikir & Gema Insani, 2007). h.53

<sup>27</sup> HR al-Bukhari, *Shahih al-Bukhariy*, IV/6, hadits no. 2751 dan HR Muslim, *Shahih Muslim*, VI/7, hadits no. 4828

Pada dasarnya, hadist di atas berbicara tentang etika kepemimpinan dalam Islam. Dalam hadis ini dijelaskan bahwa etika paling pokok dalam kepemimpinan adalah tanggung jawab. Semua orang yang hidup di muka bumi ini disebut sebagai pemimpin. Karenanya, sebagai pemimpin mereka semua memikul tanggung jawab, sekurang-kurangnya terhadap dirinya sendiri. Tanggung jawab negara atau pemimpindapat tercermin lewat apa yang dicontohkan sahabat Umar bin Khatthab .

Dalam buku *fiqih ekonomi umar* banyak uraian sikap dan tanggung jawab negara Islam dalam merealisasikan jaminan kepada masyarakat, seperti berikut : Diriwayatkan bahwa seorang arab badui datang kepada Umar bin khattab lalu membacakan syair yang berisikan musim paceklik dan kebutuhan, lalu Umar meletakkan tangannya dikepalanya dan berkata “wahai umar!wahai Umar! Tahukah kalian apa yang dia katakan? Ia menyebutkan paceklik dan kelaparan, sementara putra umar kenyang dan segar dan kaum muslimin dalam keadaan kesulitan”. Kemudian dia memerintahkan dua orang ansar dengan membawa banyak unta yang penuh dengan muatan gandum dan kurma, lalu keduanya masuk ke Yaman dan membagikan apa yang mereka bawa. Umar berkata,”Demi Allah,sungguh jika masih hidup, niscaya akan datang kepada penggembala di gunung bagian dari harta ini, dan ia menggembala ditempatnya”. Dan beliau menyampaikan pembicaraan kepada asistennya, Hunay, dalam menjelaskan tanggung jawab beliau kepada orang-orang miskin.<sup>28</sup>

Dalam buku *Tarikh al-Islam al-Siyasi* (sejarah dan kebudayaan Islam) oleh Hasan Ibrahim hasan, diceritakan bahwa Umar telah memberikan sesuatu dari *baitulmal* untuk membantu kaum yang terserang lepra di jalan menuju syam, ketika beliau melewati daerah tersebut. Hal yang sama juga pernah dilakukan para khalifah dan wali-wali. Bahkan kahlifah Walid bin Abdul Malik secara khusus memberikan bantuan kepada orang yang terkena penyakit Lepra.<sup>29</sup>

Dalam Islam jaminan kesehatan kepada masyarakat bukan hanya tugas dari negara, setiap individu memiliki kewajiban atas orang lain. Hubungan yang dijalin dalam bermasyarakat adalah ikatan yang penuh kasih sayang, saling membantu dimana pergaulan diibaratkan hubungan antara anggota badan. Sebagaimana dalam hadist nabi Saw diriwayatkan oleh Bukhari. dari An-Nu'man bin Basyir berkata, bahwa Nabi Saw. bersabda yang artinya : Anda akan melihat kaum mukminin dalam kasih sayang dan cinta-menyintai, pergaulan mereka bagaikan satu badan, jika satu anggotanya sakit, mak menjalarlah kepada lain-lain anggotala lainnya sehingga badannya terasa panas dan tidak dapat tidur.<sup>30</sup>

Dalam hadist lain dinyatakan bahwa hubungan antara seorang mukmin dengan mukmin lainnya bagaikan sebuah bangunan yang saling melengkapi. Bangunan tidak akan berdiri kalau salah satu komponennya tidak ada atau rusak. Jaminan kesehatan diantara sesama hanyalah merupakan salah satu perintah dalam Islam untuk saling menolong. Umat Islam diperintahkan untuk bersatu dan saling membantu sebagai pangkal kekuatan dalam bermasyarakat. Sebagaimana firman Allah dalam QS.al-Maidah, : 2:

---

<sup>28</sup> Jaribah al-Harist.*al-Fiqh al-Iqtisadi li Amir al-Mukminin Umar Ibn al-Khattab (Fikih Ekonomi Umar bin al-Khathab)*. Alih bahasa oleh Asmuni Solihan Zamakkkhasary. (Jakarta : Khalifa:Pustaka al-Kautsar Grup,2010). h.291

<sup>29</sup>Abdul Azis Al-Badri.,*al-Islam Damin li al-Hajjat al-Asasiyyah likulli Fard wa Yu'mal li Rafahiyatihi*.(Beirut:Dar al-Nahdah al-Islamiyyah,1408 H). h.30

<sup>30</sup> Rachmat Syafe'I., *Al-Hadis (Aqidah,Akhlak, Sosial, dan Hukum)*.(Bandung:Pustaka Setia,2000). h.199

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

شَدِيدُ الْعِقَابِ ﴿٢٠﴾

*Artinya: 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.*

Ayat di atas mengajarkan umat Islam untuk saling menolong diantara sesama dalam hal kebaikan. Menjaga dan membantu kesehatan sesama adalah kebaikan yang tidak dapat dipungkiri, sebab membantu kesehatan seoran bukan hanya melindungi tubuhnya melainkan membantu orang tersebut dalam hidupnya. Dengan tubuh yang sehat seseorang dapat beraktivitas untuk menunjang kehidupannya, sehingga saling menjamin lam Islam dengan niat untuk menolong aka mendatangkan rahmat Allah Swt. Sebagaimana dalam hadist Nabi Saw. bersabda yang artinya :Allah senantiasa menolong seorang hamba selama hamba itu menolong saudaranya.<sup>31</sup>

Hadits di atas menjelaskan salah satu sifat Allah ta'ala adalah Penolong, yakni menolong para hamba-Nya yang berhak dan membutuhkan pertolongannya, baik di dunia, alam barzakh ataupun kelak pada hari kiamat disebabkan kebaikan yang pernah dilakukannya kepada sesama umat manusia. Selain itu kita diperintahkan Allah Swt. untuk mempersiapkan diri dalam menghadapi kemungkinan resiko dimasa mendatang. karena itu sebagian dari kita dalam kaitan ini berusaha untuk menabung atau berasuransi. Firman Allah dalam QS. al-Hasyr,59:18.

يَتَأْتِيهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا اتَّقُوا اللَّهَ ۖ وَلْتَنْظُرْ نَفْسٌ مَّا قَدَّمَتْ لِغَدٍ ۖ وَاتَّقُوا اللَّهَ ۖ إِنَّ اللَّهَ

خَبِيرٌ بِمَا تَعْمَلُونَ ﴿١٨﴾

*Artinya: Hai orang-orang yang beriman, bertakwalah kepada Allah dan hendaklah setiap diri memperhatikan apa yang Telah diperbuatnya untuk hari esok (akhirat); dan bertakwalah kepada Allah, Sesungguhnya Allah Maha mengetahui apa yang kamu kerjakan.*

Ayat di atas adalah perintah untuk mempersiapkan bekal amal sholeh sebagai penolong di alam akhirat kelak, dengan senantiasa mengevaluasi diri terhadap amalan-amalan yang telah diperbuatnya. Namun secara tersirat dalam ayat tersebut mengajarkan umat manusia untuk memikirkan nasibnya di keesokan hari dengan berbagai macam resiko yang mungkin dihadapi. Untuk itu bentuk jaminan kesehatan yang ada merupakan salah satu upaya dalam menanggulangi resiko kesehatan yang mungkin diderita.

## **F. Analisis Hukum Ekonomi Syariah Terhadap Akad Dalam BPJS Kesehatan**

Islam merupakan agama yang memilih ajaran yang selalu relevan dengan perkembangan zaman sehingga para ahli hukum Islam mencoba, menganalisis dari teori dan sumber-sumber buku Islam. Sebagaimana dalam kaidah muamalah adalah bahwa

<sup>31</sup> HR Muslim: 2699, at-Turmudziy: 1930, 1425, 2945, Abu Dawud: 4946, Ibnu Majah: 225

hukum asal dalam semua bentuk muamalah adalah boleh dilakukan sampai ada dalil yang mengharamkannya.<sup>32</sup>

Akad yang digunakan bukanlah tentang akad investasi antara peserta dengan BPJS Kesehatan, tetapi hanya akad dengan mendaftarkan diri kemudian peserta menulis data diri pada formulir yang sudah disiapkan BPJS Kesehatan, akad yang digunakan merupakan akad saling percaya dan tolong menolong antara kedua belah pihak dan peserta mendapatkan jaminan berupa kesehatan. Istilah akad juga terdapat dalam Undang-undang No. 21 tahun 2008 tentang Perbankan Syariah dinyatakan dalam pasal 1 angka 13, yaitu “kesepakatan tertulis antara Bank Syari’ah atau Unit Usaha Syari’ah (UUS) dan pihak lain yang memuat adanya hak dan kewajiban bagi masing-masing pihak sesuai dengan prinsip syari’ah.”<sup>33</sup> Sebagaimana surat Al-Baqarah ayat 283, sebagai berikut:

﴿ وَإِنْ كُنْتُمْ عَلَىٰ سَفَرٍ وَلَمْ تَجِدُوا كَاتِبًا فَرِهَيْنْ مَقْبُوضَةً ۖ فَإِنْ أَتَىٰ بَعْضُكُم بَعْضًا فَلْيُؤَدِّ الَّذِي أُؤْتِمِنَ أَمْنَتَهُ ۖ وَلِيَتَّقِ اللَّهَ رَبَّهُ ۗ وَلَا تَكْتُمُوا الشَّهَادَةَ ۗ وَمَنْ يَكْتُمْهَا فَإِنَّهُ رِءُوسٌ قَلْبُهُ ۗ وَاللَّهُ بِمَا تَعْمَلُونَ عَلِيمٌ ۝﴾

*Artinya: Jika kamu dalam perjalanan (dan bermu'amalah tidak secara tunai) sedang kamu tidak memperoleh seorang penulis, Maka hendaklah ada barang tanggungan yang dipegang (oleh yang berpiutang). akan tetapi jika sebagian kamu mempercayai sebagian yang lain, Maka hendaklah yang dipercayai itu menunaikan amanatnya (hutangnya) dan hendaklah ia bertakwa kepada Allah Tuhannya; dan janganlah kamu (para saksi) menyembunyikan persaksian. dan Barangsiapa yang menyembunyikannya, Maka Sesungguhnya ia adalah orang yang berdosa hatinya; dan Allah Maha mengetahui apa yang kamu kerjakan.*

Oleh karena itu, pihak peserta dengan BPJS Kesehatan boleh menggunakan akad dalam bentuk apa saja asalkan dapat dipahami maksudnya oleh masing-masing pihak dan berdasarkan adanya saling melakukan, yang merupakan syarat utama dalam setiap akad muamalah. Sebagaimana dalam kaidah Fiqh :

الْعِبْرَةُ الْعُقُودِ بِالْقَصْدِ وَالْمَعْنَى لَا بِالْأَلْفَاظِ وَالْمَبَانِي

*Artinya :Yang dianggap berlaku dalam transaksi (akad) adalahmaksud dan makna, bukan pernyataan dan bentuk verbal.<sup>34</sup>*

Berdasarkan kaidah ini, selama peserta dengan BPJS Kesehatan dalam melaksanakan perjanjian saling memahami maksud dan makna pengelolaan dana investasi, maka hal itu boleh dilakukan. Siapa saja boleh dan bebas membuat akad jenis apapun tanpa terikat dengan nama-nama akad yang sudah ada dan memasukkan klausul apa saja sejauh tidak berakibat memakan harta sesama dengan jalan yang batil atau tidak bertentangan dengan asas yang lain, upaya ini dilakukan sebagai bagian dari

<sup>32</sup> A. Djazuli, *Kaidah-Kaidah Fikih: Kaidah-Kaidah Hukum Islam dalam Menyelesaikan Masalah Praktis* (Jakarta: Kencana Media Group, 2006),h. 52

<sup>33</sup> Adrian Sutedi, *Perbankan Syari’ah Tinjauan dan Beberapa Segi Hukum* (Bogor: Perrpustakaan Nasional, KDT Ghalia Indonesia,2009), h. 118

<sup>34</sup> Nashr Farid dan Abdul Aziz, *Qowa'id Fiqhiyyah*, h. 12

proses mengurangi risiko terjadinya pelanggaran atas ketentuan syariah. Sesuai dengan kaidah muamalah yaitu:

الأصل في المعاملة الإباحة حتى يدل الدليل على التحريمها

Artinya : bahwa hukum asal dalam semua bentuk muamalah adalah boleh dilakukan sampai ada dalil yang mengharamkannya.

Berdasarkan asas *ibahah* tersebut, siapa saja boleh dan bebas membuat akad jenis apapun tanpa terikat dengan nama-nama akad yang sudah ada dan memasukkan klausul apa saja sejauh tidak berakibat memakan harta sesama dengan jalan yang batil atau tidak bertentangan dengan asas yang lain, upaya ini dilakukan sebagai bagian dari proses mengurangi risiko terjadinya pelanggaran atas ketentuan syariah. BPJS kesehatan merupakan salah satu bentuk akad yang baru atau modern dalam masalah muamalah.

Secara garis besar ketentuan-ketentuan yang berlaku dan kesepakatan yang terjadi dalam BPJS kesehatan dapat dibagi menjadi tiga. Yaitu :

- 1) PBI (Peserta Bantuan Iuran), Pada akad ini negara dengan tanggung jawabnya menanggung beban iuran kepada peserta yang tidak mampu sebagaimana yang dijelaskan sebelumnya sehingga ini bersifat murni gratis dengan subsidi dari pemerintah bagi WNI yang telah direkomendasikan sebagai warga yg tidak mampu.
- 2) Non PBI diperuntukkan bagi PNS/POLRI/TNI/ABRI, organisasi, lembaga dan perusahaan. Dana ditanggung oleh instansi yang bersangkutan dan juga sebagiannya ditanggung peserta. pada akad ini peserta hanya menanggung sebagian dari beban iuran yang diwajibkan yang dipotong langsung dari gaji atau upah, sisanya menjadi tanggungan si pemberi kerja sebagai bentuk dana bantuan.
- 3) Mandiri, Bersifat premi iuran dengan tiga kategori kelas sebagaimana telah disebutkan Jika terjadi keterlambatan menyetor iuran maka terkena denda. Dalam akad ini sepenuhnya beban iuran ditanggung oleh peserta dengan ketentuan yang berlaku.

Dari ketiga akad diatas walaupun memiliki perbedaan pada jenis iuran dan tanggungan, namun memiliki kesamaan tujuan yakni iuran yang dikumpulkan dikelola untuk menanggung dan membiayai peserta yang menderita gangguan kesehatan, dimana dalam ekonomi islam dikenal dengan istilah akad *tabarru*. Dengan prinsip memisahkan aset dan menjadikan dana iuran sebagai dana amanah kemudia diperuntukkan sebesar-besarnya untuk rakyat atau peserta membuktikan bahwa perjanjian yang terjadi dalam BPJS adalah akad tolong menolong atau *tabarru*'. Ketentuan lain yang telah disebutkan bahwa dana iuran yang terkumpul kemudian dikembangkan merupakan dana milik peserta, BPJS hanya merupakan badan yang ditunjuk negara untuk mengelola dana tersebut. Dengan melihat asas tersebut dapat dipahami bahwa akad pada BPJS mempunyai kesamaan dengan asuransi syariah, sebagaimana dijelaskan Dr. Husain Husain Syahatah dalam bukunya *Asuransi dalam perspektif syariah*. "Sistem asuransi kesehatan secara umum didasarkan pada gagasan kerja sama diantara sekelompok orang yang membentuk lembaga, organisasi, atau ikatan profesi dengan kesepakatan setiap orang membayar sejumlah uang tahunan untuk digunakan sebagai dana berobat bagi anggota yang tertimpa sakit dengan prinsip tertentu. Uang yang dibayarkan (premi) merupakan saham solidaritas (*Musahamah Ta'awuniyah*) dari si peserta untuk peserta lain jika Allah berkenan menyembuhkannya."<sup>35</sup>

---

<sup>35</sup> Husain Syahatah. *Asuransi Dalam Perspektif Syariah (Nuzhum At-Ta'min Al-Mu'ashirah fi Mizan Asy-Syari'ah Al-Islamiyyah)*. (Jakarta: Amzah, 2006). h.41

Dengan pola iuran yang wajib disetorkan peserta setiap bulannya lalu pihak BPJS akan memberikan pembiayaan kesehatan kepada peserta menandakan bahwa sejatinya di antara peserta terjadi ikatan saling menanggung, di mana sesama peserta yang menjamin resiko kesehatan peserta lainnya. Adapun tugas BPJS hanya merupakan pengelola (*mudharib*), sedangkan peserta berperan sebagai pemilik dana (*Shohibul maal*). Sehingga pada dasarnya akad yang terjadi antara peserta dan BPJS adalah akad *mudharabah*, atau dikenal dengan kerja sama bagi hasil. Akan tetapi yang membedakan pada akad *mudharabah* yang terjadi pada BPJS adalah tujuan akad tersebut, dimana biasanya akad *mudharabah* bertujuan untuk komersil sedangkan dalam akad BPJS ini tujuannya adalah sosial dimana pada dana iuran dan hasil pengembangannya disisihkan untuk biaya operasional untuk BPJS.

Peserta BPJS adalah pihak yang berbagi resiko dan mempunyai hak untuk menerima pembiayaan kesehatan dari BPJS sebagai ganti rugi. Fakta ini menunjukkan bahwa yang terjadi pada BPJS adalah *risk sharing*. Yaitu membagi resiko agar ditanggung bersama-sama diantara sesama peserta dan negara pun ikut andil dengan memberikan bantuan iuran. Sehingga BPJS hanya mendapatkan *fee* baik dari iuran peserta maupun sebagai tugas dari negara, sedangkan dana yang ada sepenuhnya milik peserta sehingga akad pada pengelolaan BPJS dalam ekonomi islam dapat dikenal dengan istilah bila dilihat dari konsekuensinya yaitu akad *mudharabah at-ta'awuniyah*, yakni akad kerja sama saling menanggung atau menjamin resiko dengan asas tolong-menolong dan gotong royong.<sup>36</sup>

Menurut Hukum Islam, seseorang boleh mendelegasikan suatu tindakan tertentu kepada orang lain dimana orang lain itu bertindak atas nama pemberi kuasa atau yang mewakilkan sepanjang hal-hal yang dikuasakan itu boleh didelegasikan oleh agama. Islam mensyariatkan wakalah (perwakilan) karena manusia membutuhkannya. BPJS Kesehatan menerapkan manajemen resiko yang kuat dan melarang pihak emiten asing. Oleh karena itu tidak terlepas dari peran Dewan Jaminan Sosial Nasional dan juga peran Bank Kustodian milik BUMN selaku tempat penyimpanan dana tersebut. BPJS Kesehatan menerapkan pemisahan sumber dana dengan tujuan dana ini tidak tercampur menjadi satu dan pengawasan maupun audit pengelolaan dana lebih jelas.<sup>37</sup>

Islam mengajarkan kerja sama atau investasi dengan *mudharabah* yaitu suatu akad (kontrak) yang memuat penyerahan modal khusus atau semaknanya tertentu dalam jumlah, jenis, dan karakter (sifat) dari orang yang diperbolehkan mengelola harta kepada orang lain yang aqil (berakal), mumayyiz (dewasa), dan bijaksana, yang ia pergunakan untuk berdagang dengan mendapatkan bagian tertentu dari keuntungannya menurut nisbah pembagiannya dalam kesepakatan.<sup>38</sup> Asuransi dalam pandangan ajaran Islam termasuk masalah *ijtihadiyah*, artinya hukumnya perlu dikaji sedalam mungkin karena tidak dijelaskan oleh Al-Qur'an dan As-Sunnah secara eksplisit.<sup>39</sup>

## G. Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan di atas dapat ditarik kesimpulan bahwa perjanjian jaminan sosial yang dilakukan antara pihak BPJS Kesehatan dengan peserta merupakan asas ta'awun Asas yang diterapkan dalam BPJS adalah usaha saling melindungi dan

---

<sup>36</sup> Muhammad Mushlehuiddin, *Asuransi Dalam Islam*, h. 23

<sup>37</sup> Agustianto, "BPJS dan Jaminan Sosial Syari'ah"

<sup>38</sup> Hendi Suhendi, *Fiqh Muamalah* (Jakarta:Raja Grafindo, 1997), h. 309

<sup>39</sup> *ibid*

tolong menolong diantara sejumlah peserta melalui iuran wajib baik yang ditanggung peserta maupun negara, dan Mengingat kepemilikan pada dana iuran adalah sepenuhnya milik peserta yang dianggap sebagai dana amanah menjadikan BPJS sebagai bentuk asuransi yang lebih cenderung sesuai dengan asuransi syariah meskipun ada beberapa komponen yang harus diperbaiki.

Akad yang digunakan BPJS Kesehatan diperbolehkan asalkan dapat dipahami maksudnya oleh masing-masing pihak dan berdasarkan adanya saling meridhoi, yang merupakan syarat utama dalam setiap akad muamalah, tidak berakibat memakan harta sesama dengan jalan yang batil atau tidak bertentangan dengan asas yang lain, upaya ini dilakukan sebagai bagian dari proses mengurangi risiko terjadinya pelanggaran atas ketentuan syariah.

## DAFTAR PUSTAKA

- A. Djazuli, *Kaidah-Kaidah Fikih: Kaidah-Kaidah Hukum Islam dalam Menyelesaikan Masalah Praktis*, Jakarta: Kencana Media Group, 2006
- Abdul Azis Al-Badri, *al-Islam Damin li al-Hajjat al-Asasiyyah likulli Fard wa Yu'mal li Rafahiyatihi*. Beirut: Dar al-Nahdah al-Islamiyyah, 1408 H
- Abdulkadir Muhammad, *Hukum Asuransi Syariah* Bandung, 2006
- Adrian Sutedi, *Perbankan Syari'ah Tinjauan dan Beberapa Segi Hukum Bogor: Perpustakaan Nasional, KDT Ghalia Indonesia*, 2009
- Agustianto, "BPJS dan Jaminan Sosial Syari'ah", *dakwatuna.com*,
- Hendi Suhendi, *Fiqh Muamalah*, Jakarta: Raja Grafindo, 1997
- Husain Syahatah, *Asuransi Dalam Perspektif Syariah (Nuzhum At-Ta'min Al-Mu'ashirah fi Mizan Asy-Syari'ah Al-Islamiyyah)*. Jakarta: Amzah, 2006
- Jaribah al-Harist, *al-Fiqh al-Iqtisadi li Amir al-Mukminin Umar Ibn al-Khattab (Fikih Ekonomi Umar bin al-Khathab)*. Alih bahasa oleh Asmuni Solihan Zamakkhasary. Jakarta : Khalifa: Pustaka al-Kautsar Grup, 2010
- Mardani, *Aspek Hukum Lembaga Keuangan Syariah di Indonesia* Jakarta, 2015
- Muhammad Syakir Sula, *Asuransi Syari'ah (life and general) Konsep dan Sistem Operasional*. Jakarta: Gema Insani Press, 2004
- Rachmat Syafe'I, *Al-Hadis (Aqidah, Akhlak, Sosial, dan Hukum)*. Bandung: Pustaka Setia, 2000
- Urbanus Uma Leu, *Asuransi Syariah Kontemporer : analisis sejarah, teori dan praktek asuransi syariah di Indonesia*. Makassar: Alauddin University Press, 2014
- Wahbah al-Zuhaili, *al-Fiqh al-Islami Wa Adillatuhu*. (Abdul Hayyie al-Kattani), Jilid 7, Jakarta: Darul Fikir & Gema Insani, 2007
- Undang-undang Nomor 19 Tahun 2016 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional
- Undang-undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Jaminan Sosial Nasional
- Undang-undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional
- Peraturan BPJS no.1 tahun 2014
- Peraturan Presiden No. 28 Tahun 2016
- Putusan Ijtima' Ulama MUI, 7-10 Juni 2015