

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

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

Bangsa Indonesia telah memberlakukan nilai-nilai asasi manusia dalam sebuah legalitas negara. Dalam konsepnya legalitas itu telah tertuang dalam dasar negara bangsa Indonesia yaitu Pancasila, dalam sila ke lima yang menyebutkan “keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia” maksudnya ialah bahwa seluruh rakyat Indonesia mendapatkan perlakuan yang adil baik dalam bidang hukum, ekonomi, kebudayaan, kesehatan, maupun dalam kebutuhan spiritual dan rohani sehingga tercipta masyarakat yang adil dan makmur dalam pelaksanaan kehidupan bernegara. Di dalam sila kelima ini intinya adanya persamaan manusia didalam kehidupan bermasyarakat, tidak ada perbedaan kedudukan ataupun strata didalamnya, semua masyarakat mendapat hak-haknya yang seharusnya diperoleh dengan adil salah satunya hak untuk mendapatkan perlindungan kesehatan<sup>1</sup>.

Selanjutnya hak asasi manusia tertuang dalam undang-undang nomor 36 tahun 2009 yaitu tentang kesehatan. Dalam Undang-undang tersebut dijelaskan bahwa setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan dan memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau. Sebaliknya, setiap orang juga mempunyai kewajiban turut serta dalam program jaminan kesehatan<sup>2</sup>. Kesehatan dalam berbagai

---

<sup>1</sup> Kaelan, *Pendidikan Pancasila*, (Yogyakarta: Pradigma, 2008), hlm. 15

<sup>2</sup> Tim Pustaka Yustisia, *Panduan Resmi Memperoleh Jaminan Kesehatan dari BPJS*, (Jakarta Selatan: Transmedia Pustaka, 2014), hlm.173

kehidupan merupakan salah satu hal yang penting. Secara umum kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial, dan ekonomis. Pemeliharaan kesehatan adalah upaya penanggulangan, dan pencegahan gangguan kesehatan yang memerlukan pemeriksaan, pengobatan dan/atau perawatan termasuk kehamilan, dan persalinan<sup>3</sup>.

Selain itu, Islam juga telah mengajarkan untuk mengutamakan kesehatan (lahir dan batin) dan menempatkannya sebagai kenikmatan kedua setelah iman, hal tersebut ditegaskan dengan mengutip perkataan dari Nabi Muhammad saw yang diriwayatkan oleh al- Bukhari<sup>4</sup>:

عن ابن عباس رضي الله عنهما قال: قال النبي صلى الله عليه و سلم “نِعْمَتَانِ مَغْبُونٌ فِيهِمَا كَثِيرٌ مِنَ النَّاسِ الصَّحَّةُ وَالْفَرَاغُ” (رواه البخاري)<sup>5</sup>

ar-Bukhari juga meriwayatkan hadis lain yang juga berhubungan dengan kesehatan<sup>6</sup>, yaitu:

عن عبد الله بن عمر رضي الله عنهما قال : أَخَذَ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَ سَلَّمَ بِمَنْكِبِي فَقَالَ ( كُنْ فِي الدُّنْيَا كَأَنَّكَ غَرِيبٌ أَوْ عَابِرٌ سَبِيلٍ ) . وَكَانَ ابْنُ عُمَرَ يَقُولُ

<sup>3</sup> Siti Nafsiah, *Prof. Hembung pemenang the Star of Asia Award: pertama di Asia ketiga di dunia*, (Jakarta: Gema Insani, 2000), hlm. 13.

<sup>4</sup> Shahih Al-Bukhari, *Kitab ar-Raqiq*, BAB Maa Ja'a fi ash-Shahih wa al-Firagh, Hadist Nomor. 6049

<sup>5</sup> Dari Ibn 'Abbas ra beliau berkata: “Nabi Muhammad SAW bersabda Dua kenikmatan yang dapat memperdaya banyak manusia adalah sehat dan waktu luang” (HR. al-Bukhari)

<sup>6</sup> Shahih Al-Bukhari, *Kitab ar-Raqiq*, BAB Qaul an-Nabi SAW “Kun Fi ad-Dinya Ka'annaka Ggaribu au 'Abir Sabil, Hadist Nomor 6053.

إِذَا أَمْسَيْتَ فَلَا تَنْتَظِرِ الصَّبَاحَ وَإِذَا أَصْبَحْتَ فَلَا تَنْتَظِرِ الْمَسَاءَ وَخُذْ مِنْ صِحَّتِكَ لِمَرْضِكَ وَمِنْ حَيَاتِكَ لِمَوْتِكَ) رواه البخاري<sup>7</sup>

Dari konstruk hadist tersebut, maka kesehatan merupakan salah satu rahmat dan krunia Allah yang sangat besar yang diberikan kepada umat manusia, karena kesehatan adalah modal pertama dan utama dalam kehidupan manusia. Tanpa kesehatan manusia tidak dapat melakukan kegiatan yang menjadi tugas serta kewajibannya baik kepentingan diri sendiri, keluarga dan masyarakat mapun tugas dan kewajiban melaksanakan ibadah kepada Allah Swt<sup>8</sup>. Dan Islam pun telah mangajarkan untuk berobat ketika sakit, hal ini tertulis dalam hadis yang telah diriwayatkan oleh Usamah bin Syarik radhiallahu ‘anhu, beliau berkata:

كُنْتُ عِنْدَ النَّبِيِّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ، وَجَاءَتِ الْأَعْرَابُ، فَقَالَ: يَا رَسُولَ اللَّهِ، أَنْتَدَاوَى؟ فَقَالَ: نَعَمْ يَا عِبَادَ اللَّهِ، تَدَاوُوا، فَإِنَّ اللَّهَ عَزَّ وَجَلَّ لَمْ يَضَعْ دَاءً إِلَّا وَضَعَ لَهُ شِفَاءً غَيْرَ دَاءٍ وَاحِدٍ. قَالُوا: مَا هُوَ؟ قَالَ: الْهَرَمُ<sup>9</sup>

Berdasarkan hal tersebut di atas kesehatan menjadi hal yang pentingnya, dan karenanya pemerintahan Republik Indonesia berupaya terus memajukan dan meningkatkan sumberdaya manusia salah satunya pada sektor kesehatan, yaitu

<sup>7</sup> Dari Ibn Umar radihallahu ‘anhuma berkata: Rasulullah saw. memegang kedua pundak saya seraya bersabda: “*Hiduplah engkau di dunia seakan-akan orang asing atau pengembara.*” Ibnu Umar berkata: *Jika kamu berada di sore hari jangan tunggu pagi hari, dan jika kamu berada di pagi hari jangan tunggu sore hari, gunakanlah kesehatanmu untuk (persiapan saat) sakitmu dan kehidupanmu untuk kematianmu.*(HR.al-Bukhari)

<sup>8</sup> Ali Akbar, *Kesehatan dalam Islam*, (Jakarta: Fajar Shadiq, 2009), hlm. 7.

<sup>9</sup> Aku pernah berada di samping Rasulullah Shallallahu ‘alaihi wa sallam. Lalu datanglah serombongan Arab dusun. Mereka bertanya, “*Wahai Rasulullah, bolehkah kami berobat?*” Beliau menjawab: “*Iya, wahai para hamba Allah, berobatlah. Sebab Allah Subhanahu wa Ta’ala tidaklah meletakkan sebuah penyakit melainkan meletakkan pula obatnya, kecuali satu penyakit.*” Mereka bertanya: “*Penyakit apa itu?*” Beliau menjawab: “*Penyakit tua.*” (HR. Ahmad, Al-Bukhari dalam Al-Adabul Mufrad, Abu Dawud, Ibnu Majah, dan At-Tirmidzi, beliau berkata bahwa hadits ini hasan shahih. Syaikhuna Muqbil bin Hadi Al-Wadi’i menshahihkan hadits ini dalam kitabnya Al-Jami’ Ash-Shahih mimma Laisa fish Shahihain, 4/486)

dengan di bentuknya badan Penyelenggara jaminan sosial (BPJS) kesehatan dan ketenagakerjaan<sup>10</sup>. BPJS Ketenagakerjaan sbelumnya bernama Jamsostek (jaminan sosial tenaga kerja), yang dikelolah oleh PT. Jamsostek (Persero), namun sesuai undang-undang nomor 24 tahun 2011 tentang BPJS, PT. Jamsostek berubah menjadi BPJS Ketenagakerjaan sejak tanggal 1 Juli 2015. Sedangkan BPJS Kesehatan dahulu bernama Askes bersama BPJS Ketenagakerjaan merupakan program pemerintah dalam kesatuan Janubab Kesehatan Nasional (JKN) yang diresmikan pada tanggal 31 Desember 2013. BPJS Kesehatan mulai beroperasi sejak 1 Januari 2014<sup>11</sup>.

BPJS merupakan badan usaha milik negara yang bertanggung jawab kepada Presiden yang ditugaskan khusus oleh pemerintah untuk menyelenggarakan jaminan pemeliharaan kesehatan bagi seluruh rakyat Indonesia, namun kenyataannya berdasarkan data awal penelitian, masih adanya perdebatan yang berhubungan dengan hadirnya BPJS ini, sebagian warga menyatakan ketertarikannya terhadap program BPJS ini, bahwa sejak adanya BPJS masyarakat merasa telah tertolong pengobatannya baik dalam perawatan biasa hingga ke oprasi dan rawat inap dan juga bagi peserta yang tedaftar menjadi anggota BPJS Ketenagakerjaan uang iuran BPJS Ketenagakerjaan itu bisa dicairan dengan catatan sudah 10 tahun mengikuti program BPJS ini.

Dan sebagian masyarakat yang lainnya menyatakan tidak tertarik dengan program BPJS sebab dengan adanya BPJS akses masyarakat untuk berobat

---

<sup>10</sup> Sonni Dwi Harsono, *Prinsip-Prinsip dan Praktek Asuransi*, (Jakarta: Insurance Institute, 2000), hlm. 22

<sup>11</sup> Chazali, *Reformasi jaminan sosial di Indonesia: transfromasi BPJS : indahny harapan pahitnya Kegagalan*, (Jakarta: CINTA Indonesia, 2013), hlm. 23.

menjadi lebih sulit, masyarakat yang ingin menikmati fasilitas kesehatan lanjutan harus terlebih dahulu meminta surat rujukan dan dokumen-dokumen lain yang di perlukan untuk pengobatan, BPJS tidak sepenuhnya menanggung pengobatan pasien, ada beberapa obat yang pasien tanggung sendiri biayanya, pelayanan medis untuk peserta anggota BPJS kurang memuaskan, untuk peserta BPJS jika telambat membayar iurannya maka akan dikenakan denda sebesar 2%, dan bagi peserta yang memiliki BPJS yang tidak sesuai dengan tempat tinggalnya saat ini, maka ia harus meminta surat pernyataan dari kantor BPJS tempat tinggalnya saat ini sebelum melakukan pengobatan di rumah sakit yang akibatnya menghambat proses pengobatan dan perawatan bagi pasien tersebut.

Berdasarkan hal tersebut memperlihatkan masyarakat Talang Putri Plaju banyak yang masih kurang paham atas jaminan sosial, tidak terkecuali diidentifikasi bahwa masyarakat Talang Putri Plaju tidak memahami terhadap konsep jaminan sosial BPJS ini. Hal inilah yang melatar belakangi penelitian berjudul *Pandangan Masyarakat Talang Putri Plaju Terhadap Dana Jaminan Sosial Dalam Perspektif Fiqh Muamalah*.

## **B. Rumusan Masalah**

1. Bagaimana pandangan masyarakat Talang Putri Plaju terhadap konsep BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan?
2. Bagaimana pandangan masyarakat Talang Putri Plaju terhadap konsep BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan dalam tinjauan *fiqh* muamalah?

### **C. Tujuan dan Manfaat Penelitian**

#### 1. Tujuan Penelitian

- a. Mengetahui konsep jaminan sosial pemerintah di Sumatera Selatan.
- b. Menjelaskan pemahaman masyarakat Talang Putri Plaju terhadap jaminan sosial pemerintah.

#### 2. Manfaat Penelitian

##### a. Secara Teoritis

Sebagai kajian pendalam bagi peneliti selanjutnya yang akan meneliti Pandangan masyarakat Talang Putri Plaju terhadap dana jaminan sosial dalam perspektif *fiqh* muamalah

##### b. Secara Praktis

- 1) Sebagai sarana referensi bagi mahasiswa yang ingin lebih memahami masalah BPJS dilihat dari sudut pandang *fiqh* muamalah.
- 2) Menambah wawasan tingkat pemahaman dan pengetahuan bagi penulis dan warga masyarakat yang ingin lebih memastikan persoalan BPJS dari sudut pandang *fiqh* muamalah.

### **D. Penelitian Terdahulu**

Hasil penelusuran data ditemukan kajian penelitian yang berhubungan dengan jaminan sosial. *Pertama*, Filu Marwati Santoso Putri dalam jurnalnya telah membahas tentang, ketidak puasan pelayanan kesehatan pasien BPJS di Rumah Sakit Umum Yogyakarta. Iamenyimpulkan bahwa indikator yang ditemukan

dengan tingkat keluhan di masyarakat. Keluhan yang ditemukan dari aspek pelayanan, maupun dalam hal migrasi dari pengguna Askes menjadi menggunakan BPJS Kesehatan. Walaupun penggunaan BPJS lebih bersifat universal atau menyeluruh bagi semua kalangan. Namun ternyata kemudahan-kemudahan yang dijanjikan belum bisa dinikmati oleh seluruh kalangan masyarakat pengguna Askes dan Jamsostek, maupun kalangan masyarakat yang menggunakan Jamkesmas serta masyarakat biasa<sup>12</sup>.

*Kedua*, Elias Samba Rufus telah melakukan penelitian tentang pelaksanaan BPJS ketenagakerjaan program jaminan hari tua (JHT) di PT Yogya Presisi Tehniktama Industri (YPTI) belum terlaksana dengan baik, ia menyimpulkan bahwa dalam pembayaran iuran jaminan hari tua PT Yogya Presisi Tehniktama Industri (YPTI) belum melaksanakan Pasal 19 Ayat (2) peraturan pemerintah nomor 46 tahun 2015 tentang penyelenggaraan program jaminan hari tua, baik yang terlambat maupun yang melakukan penipuan atas asuransi tersebut<sup>13</sup>.

*Ketiga*, Fuzna Elsa Ulinuha dalam jurnalnya membahas tentang kepuasan pengguna jasa jaminan sosial puas atau tindakan yang cepat dan tepat terhadap pemeriksaan, pengobatan dan perawatan, yang berhubungan juga puas dalam dokter dan perawat yang memberikan reaksi cepat dan tanggap. Ia menyimpulkan bahwa Pada variabel *Assurance* atau Jaminan responden menyatakan puas dengan

---

<sup>12</sup>Filu Marwati Santoso Putri, "Gambaran Model Penyelesaian Ketidakpuasan Pelayanan Kesehatan BPJS (Studi Kasus Pelayanan BPJS Di Rumah Sakit Umum Yogyakarta)", Magister Hukum Universitas Muhammadiyah Surakarta 2014

<sup>13</sup> Elias Samba Rufus, "Pelaksanaan BPJS ketenagakerjaan program jaminan hari tua (JHT) di PT. Yogya presisi tehniktama industri (YPTI) di yogyakarta", Universitas Atma Jaya Yogyakarta Fakultas Hukum 2016

adanya jaminan keamanan dan Kepercayaan, sementara empati responden puas dalam kepedulian terhadap kebutuhan dan keinginan pasien<sup>14</sup>.

*Keempat*, Siti Awwali Habibah, dalam jurnalnya telah melakukan penelitian terhadap iuran jaminan sosial bagi tenaga kerja menurutnya adanya perbedaan aturan tentang kewajiban pembayaran iuran jaminan sosial bagi tenaga kerja dalam hukum Islam dan dalam peraturan perundang-undangan, menurutnya cara iuran jaminan sosial ketenagakerjaan dalam undang-undang sistem jaminan sosial nasional telah mewajibkan seluruh rakyat untuk terlibat dalam keikutsertaan dengan membayar iuran atau premi secara reguler kepada BPJS ketenagakerjaan dan pelaksanaan iuran jaminan sosial ketenagakerjaan dalam perspektif hukum Islam sangat menekankan nilai dan norma kemanusiaan dan keadilan bagi pekerja<sup>15</sup>.

*Kelima*, Nosvia Putra, dalam jurnalnya mengkaji riset pustaka yang menemukan bentuk-bentuk modal dalam jaminan sosial yang dipraktikkan oleh Umar bin Khattab untuk mengukur kemiskinan pada masa Umar bin Khattab yang dilakukan melalui menggalakkan zakat, dan melalui individu-individu dalam suatu keluarga. Bentuk Modal dalam jaminan sosial yang dipraktikkannya tidak hanya berbentuk materi tapi juga berbentuk non materi<sup>16</sup>.

---

<sup>14</sup> Fuzna Elisa Ulinuha, "Kepuasan Pasien BPJS (Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial) Terhadap Pelayanan Di Unit Rawat Jalan (URJ) Rumah Sakit Permata Medika Semarang Tahun 2014", Program Studi Rekam Medis&Info Kesehatan Fakultas Kesehatan, Universitas Dian Nuswantoro Semarang 2014.

<sup>15</sup>Siti Awwali Habibah, "Perspektif Hukum Islam Terhadap Iuran Jaminan Sosial Bagi Tenaga Kerja (Studi Atas Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial)", Fakultas Syariah dan Ekonomi Islam, IAIN Antasari 2014

<sup>16</sup> Putra Nosvia, "Jaminan Sosial Dalam Islam (Studi Tentang Jaminan Sosial Pada Masa Umar Bin Khatab)", Fakultas Agama Islam, Universitas Muhammadiyah Surakarta, 2010.

*Keenam*, Agus Diman Syaputra, dalam jurnalnya menyatakan bahwa hubungan mutu pelayanan BPJS Kesehatan dengan kepuasan pasien di Instalasi Rawat Inap Kelas II Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu yang dilakukan pada tanggal 30 Juni – 30 Juli 2015 menunjukkan bahwa frekuensi karakteristik responden pasien bpjs kesehatan itu beragam usia dan beragam profesi, frekuensi kepuasan pasien sebagian besar responden menyatakan tidak puas, adanya hubungan antara mutu pelayanan kehandalan dengan kepuasan, ada hubungan antara mutu pelayanan daya tanggap dengan kepuasan pasien<sup>17</sup>.

*Ketuju*, Misnaniarti, dalam jurnalnya menyatakan bahwa upaya pengembangan yang dilakukan oleh pemerintah daerah pada kebijakan Jamsostek Sumatera Selatan dalam rangka persiapan menghadapi *Universal Helth Coverage* tahun 2014, masih dipegang oleh Dinas Kesehatan dengan pertimbangan lebih fleksibel dan untuk efisiensi, akan dilakukan peningkatan dalam aspek kuantitas dan kualitas pada Pemberi Pelayanan Kesehatan, salah satunya berupa rencana penambahan 600 TT di rumah sakit, dan proses pengembangan kebijakan Jamsostek dilakukan sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya<sup>18</sup>.

*Kedelapan*, Diah Ayu Latifah, dalam jurnalnya menyimpulkan bahwa berdasarkan hasil penelitian terhadap persepsi pasien peserta Jaminan Kesihatan Nasional yang dirawat di Instalasi Rawat Inap Sa'ad Ibnu Abi Waqqash, sebagian pasien belum mempunyai pengetahuan yang cukup mengenai program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), penilaian responden tentang

---

<sup>17</sup> Agus Dimas Syaputra, "Hubungan Mutu Pelayanan BPJS Kesehatan dengan Kepuasan Pasien Di Instalasi Rawat Inap Kelas II Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu", Akademi Keperawatan Pemerintah Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2015.

<sup>18</sup> Misnaniarti, "Analisis Kebijakan Pemerintah Daerah Dalam Pengembangan 'Jaminan Sosial Kesehatan Sumatera Selatan Semesta' Menyambut Universal Health Coverage", Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya Sumatera Selatan 2013.

pelayanan kesehatan yang diberikan sudah baik, akan tetapi terdapat koreksi, kritik, dan saran terkait fasilitas yang disediakan oleh rumah sakit, yakni ruang rawat inap yang berupa bangsal dengan satu ruangan berisi dua puluh pasien tanpa disediakan penyekat antara masing-masing tempat tidur, tidak disediakan kipas, serta pasien merasa jarak antara masing-masing tempat tidur relatif sempit<sup>19</sup>.

*Kesembilan*, Nurhayati dalam tesisnya menyatakan bahwa dari hasil penelitian yang dilakukan di kantor PT. Askes (Persero) cabang Semarang dapat diambil kesimpulan bahwa pelaksanaan pembayaran klaim asuransi kesehatan harus sesuai dengan verifikasi PT. Askes (Persero) Cabang Semarang, PT. Askes (Persero) cabang Semarang, memberikan batas /limit tertentu atas biaya maksimum yang ditanggung oleh perusahaan asuransi kesehatan sehingga tidak menimbulkan klaim yang tidak bisa dipenuhi<sup>20</sup>.

*Kesepuluh*, Wahyu Manggala Putra dalam jurnalnya menyatakan bahwa Implementasi Program JKN di RSUD Kota Tangerang Selatan sudah berlangsung dari awal tahun 2014 keseluruhannya sudah cukup baik walau ada beberapa kendala seperti keterlambatan Pencairan Klaim, manajemen rumah sakit belum mempertimbangkan aspek pelayanan yang sesuai dengan paket INA-CBGs sehingga menimbulkan perbedaan Nilai Tarif Pelayanan, teknologi Informasi JKN masih sering mengalami gangguan yang menyebabkan terlambatnya proses pemberkasan klaim, pelayanan pendaftaran, dan pembuatan surat eligibilitas

---

<sup>19</sup> Diah Ayu Latifah, "Persepsi Pasien Peserta Jaminan Kesehatan Nasional Terhadap Pelayanan Kesehatan Di Instalasi Rawat Inap Sa'ad Ibnu Abi Waqqash Rumah Sakit Islam Sunan Kudus", Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Negeri Semarang 2015.

<sup>20</sup> Nurhayati, "Kajian Yuridis Terhadap Pelaksanaan Asuransi Kesehatan Di Semarang ( Studi Kasus Pada Pt. Askes (Persero) Cabang Semarang)", Program Studi Magister Kenotariatan Program Pascasarjana, Universitas Diponegoro Semarang 2010.

peserta JKN, masih kurangnya SDM Pelaksana pada tatanan non-medis untuk hal administrasi dan pemberkasan program JKN<sup>21</sup>.

Berdasarkan penelitian terdahulu terlihat bahwa BPJS telah banyak ditelaah orang dalam berbagai aspek baik dalam sisi sistem operasionalnya maupun dari sisi kualitas pelayanan rumah sakit, namun perbedaan penelitian ini pada aspek konsep BPJS dalam perspektif Islam dan kemudian melakukan uji pemahaman terhadap masyarakat, terutama di wilayah objek penelitian.

## **E. Metodologi Penelitian**

### **1. Jenis Penelitian**

Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian lapangan (*field research*) yaitu penelitian yang dilakukan dengan mengumpulkan data dan informasi yang diperoleh langsung dari responden dan mengamati secara langsung segala yang berhubungan dengan pemahaman masyarakat akan jaminan sosial. Dalam studi ini, melakukan wawancara dengan para responden dan informan yang terpilih.

### **2. Lokasi Penelitian**

Penelitian ini difokuskan pada wilayah kecamatan Plaju, Kelurahan Talang Putri. Pemilihan wilayah tersebut berdasarkan pada<sup>22</sup>:

- a. Tingkat pemahaman masyarakat Talang Putri Plaju yang masih sangat minim terhadap sistem jaminan sosial pemerintah.

---

<sup>21</sup> Wahyu Manggala Putra, "Analisis Implementasi Kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional Di Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan Tahun 2014", Peminatan Manajemen Pelayanan Kesehatan Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan, Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta 2014 M/1435 H.

<sup>22</sup> Hasil observasi awal, 12 september 2016.

- b. Sebagian warga masyarakat Talang Putri menganggap bahwa BPJS itu bukan memberikan kemudahan, namun lebih merumitkan mereka dalam berobat.
3. Responden dan Penelitian Informan

Responden penelitian adalah seseorang yang diminta untuk memberikan respon (jawaban) terhadap pertanyaan-pertanyaan (langsung maupun tidak langsung, lisan maupun tertulis, ataupun berupa perbuatan) yang diajukan oleh peneliti<sup>23</sup>. Responden penelitian ini adalah warga masyarakat yang berada di wilayah Talang Putri Kecamatan Plaju yang di batasi dengan *snowball*<sup>24</sup> sebagaimana difokuskan dalam tabel berikut:

**Tabel 1.1**  
**Daftar Responden**

No	Nama	Pekerjaan	Keterangan
1.	Halimah	IRT	IB
2.	Desi Rinda Puspita	Karyawan swasta	IB
3.	Suripah	IRT	TIB
4.	Kasmi	IRT	IB
5.	Cik Ning	Pedagang	TIB
6.	Diana Papilaya	IRT	IBG
7.	Khoidir Rozi	Pegawai Kelurahan	IB

<sup>23</sup> Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2010), hal. 117.

<sup>24</sup> *Snowball* sampling adalah teknik pengambilan sampel dengan bantuan *key-informan*, dan dari *key informan* inilah akan berkembang sesuai petunjuknya. Lihat Husein Umar, “*Metode Penelitian Untuk Skripsi dan Tesis Bisnis*”, (Jakarta: PT.Raja Grafindo Persada, 2005) hlm. 303

8.	Marlina	Pedagang	IBG
9.	Supina	Ibu rumah tangga	IB
10.	Marsiharti	IRT	IB
11.	Pariah	IRT	IB

IB = Ikut BPJS

TIB = Tidak Ikut BPJS

IBG = Ikut BPJS Gratis

**Tabel 1.2**  
**Daftar Informan**

No	Nama	Keterangan	Pekerjaan
1.	Ari	Pegawai BPJS	Pegawai BPJS
2.	Riyok	Warga Talang Putri	Informan
3.	M Jaman. S	Warga Talang Putri	Informan

Dalam hal ini peneliti hanya mengungkapkan kriteria sebagai persyaratan untuk dijadikan sampel<sup>25</sup>. Dengan teknik *Snowball* ini dipilih warga masyarakat yang berada di lingkungan kelurahan Talang Putri Plaju, dan karyawan atau karyawan BPJS.

#### 4. Sumber Data Penelitian

Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sumber data primer dan data sekunder. Data primer merupakan data yang penulis peroleh dari penelitian lapangan dengan mewawancarai responden. Responden utama dalam skripsi ini adalah masyarakat Talang Putri Plaju anggota BPJS dan masyarakat Talang putri Plaju yang belum menjadi

<sup>25</sup> Joko Subagyo P, *Metode Penelitian Dalam Teori Dan Praktek*, (Jakarta: Rineka Cipta, 2006), hlm.31

anggota BPJS. Data sekunder yaitu sumber data penunjang data primer yang diambil dari studi kepustakaan dari literatur atau jumlah yang berhubungan dengan masalah objek penelitian.

#### 5. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara dan dokumentasi.

##### a. Wawancara

Alat ini digunakan untuk mendapatkan jawaban atas beberapa pertanyaan dalam rumusan masalah. Beberapa pertanyaan kuncinya adalah:

1. Apa yang masyarakat pahami dengan jaminan sosial?, apa yang menyebabkan masyarakat mengikuti program jaminan sosial BPJS?
2. Apa yang menyebabkan masyarakat tidak mengikuti jaminan sosial BPJS ini?
3. Bagaimana pemahaman responden terhadap setatus konsep BPJS ini jika dipandang dari sisi agama Islam?
4. Bagaimana pendapat responden terhadap pelayanan rumah sakit kepada pasien peserta BPJS?

##### b. Dokumentasi

Alat ini digunakan untuk mendapatkan informasi yang berhubungan dengan demografi masyarakat Talang Putri Plaju, serta beberapa hal-hal yang berkaitan dengan konsep BPJS baik dari beberapa literatur maupun dari dokumen yang berada dalam

lembaga BPJS tersebut.

#### 6. Teknik Analisis Data

Semua data yang diperoleh dari hasil wawancara dan dokumentasi diklasifikasi, dideskripsikan, diinterpretasi, dan ditarik kesimpulan sesuai dengan tujuan yang akan dicapai dalam penelitian ini. Data yang didapatkan melalui pengumpulan data diseleksi dan diteliti kelengkapannya lalu diklasifikasikan dan dibuat tabulasi untuk kepentingan analisis data dilakukan deskriptif kualitatif, yaitu menguraikan atau menjelaskan seluruh permasalahan dan kemudian penguraian itu dikumpulkan secara deduktif adalah menarik pernyataan yang bersifat umum ke khusus sehingga permasalahan hasil penelitian dapat dengan mudah dipahami<sup>26</sup>.

#### **F. Sistematika Pembahasan**

Di dalam penelitian ini akan diberikan gambaran secara garis besar dimulai dari bab pertama sampai dengan bab terakhir, yang masing-masing terdiri dari sub-babnya sebagai berikut:

Bab I Pendahuluan, yang terdiri dari latar belakang penelitian, rumusan masalah, tujuan dan kegunaan penelitian, serta penelitian terdahulu.

Bab II Landasan Teori, yang berisikan pengertian dan penjabaran teoritentangpandangan masyarakat terhadap pentingnya kesehatandantentang BPJS.

---

<sup>26</sup> Bambang Sugono, *Metodelogi Penelitian Hukum*, (Jakarta: Grafindo, 2013), hal.27.

Bab III Metodologi Penelitian, yang termasuk dalam bab ini adalah jenis penelitian, lokasi penelitian, sumber data, teknik pengumpulan data, teknik analisis data, dan pedoman wawancara.

Bab IV berisikan hasil penelitian, yaitu gambaran umum lokasi penelitian dan hasil pengukuran serta pengamatan terhadap hasil penelitian terhadap tinjauan masyarakat dalam kajian *fiqh* muamalah,

Bab V yaitu penutup yang berisi kesimpulan dan saran.