

**Analisis Kebijakan DPRD Kota Medan Tentang BPJS Kesehatan
Perspektif Ekonomi Islam**

Zalika Fauja¹, Marliyah².

Universitas Islam Negeri Sumatra Utara

E-mail: Zalikafj.2507@gmail.com, marliyah@uinsu.ac.id

Abstrak

Menjadi keharusan bagi semua orang di negara Indonesia memiliki jaminan kesehatan dalam kehidupan salah satunya agar menjadi peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) adalah salah satu kebijakan guna mendukung pelaksanaan program pembangunan sosial di Indonesia. Sesuai dengan UUD 1945, yang mana negara hadir bersama perlindungan sosial guna mewujudkan keadilan sosial. Penelitian ini membahas tentang bagaimana kebijakan DPRD kota medan tentang BPJS kesehatan perspektif ekonomi islam, dengan menggunakan metode kualitatif deskriptif, penelitian dilakukan di sekretarian DPRD kota medan. Adanya beberapa aspirasi masyarakat mengenai BPJS kesehatan, sehingga perlunya kebijakan dalam. Dan beberapa saran kebijakan agar BPJS di kota medan sesuai dengan ajaran islam terhindar dari gharar, maysir (judi) dan riba dan masyarakat nya secara merata mendapatkan jaminan kesehatan nasional.

Kata kunci : DPRD kota medan, BPJS kesehatan, Ekonomi islam

Abstract

It is a must for everyone in Indonesia to have health insurance in life, one of which is to become a member of the Social Security Administering Body (BPJS). National Health Insurance (JKN) is one of the policies to support the implementation of social development programs in Indonesia. This is in accordance with the mandate of the 1945 Constitution, where the state provided social protection to achieve social justice. This study discusses how the Medan City DPRD's policy on BPJS health from an Islamic economic perspective, using descriptive qualitative methods, the research was conducted at the secretariat of the Medan City DPRD. There are several public aspirations regarding BPJS health, so there is a need for internal policies. And some policy suggestions so that BPJS in the city of Medan is in accordance with Islamic teachings to avoid gharar, maysir (gambling) and usury and the community evenly gets national health insurance.

Keyword : Medan City DPRD, Health BPJS, Islamic Economy.

I. PENDAHULUAN

Pemerintah memiliki tanggung jawab penuh akan masyarakat yang sejahtera salah satunya jaminan sosial kesehatan. Sistem jaminan sosial sejatinya ialah implementasi hubungan sosial diantara orang yang satu dengan oarang yang lain, makasetiap dari individusaling diuntungkan. Menurut Edwin (2017) Jaminan social (*takaful ijtimai*) bentuk atas kepedulian warga ataupun kebijakan pemerintah perihal melaksanakan kepedulian kepada rakyat. Kecenderungan semacam ini bertujuan menghasilkan kesejahteraan hingga ke yang terkecil. Merupakan salah satu faktor dalam kemajuan masyarakat, Islam telah pasti tidak lalai dalam

permasalahan ini. Perihal itu diperingatkan yang diada didalam kandungan- Quran serta as-Sunnah Rasulillah SAW. Maka demikian tentu kepedulian sosial yang banyak diceritakan bermacam bacaan sejarah Islam menaruh agama ini selaku ajaran yang cukup hirau terhadap umat manusia.

Dalam buku al-Iqtisad al-Islami, M. Faruq an-Nabahan (2002) mengatakan bahwasannya pemerintahan sebagai penyedia yang seharusnya menjaga hak pribadi, terutama hak mendapat keamanan, sejahtera dan jaminan sosial. Setiap individu mempunyai hak atas jaminan sosial buat bisa penuhi kebutuhan kehidupan yang cukup serta tingkatan derajat mengarah terwujud warga Indonesia yang bersejahtera, adil, serta makmur. Maka dari itu Pemerintah membuat Sistem Jaminan Sosial Nasional(SJSN). Beberapa macam pelaksanaan jaminan sosial meliputi jaminan kesehatan, musibah kerja, hari tua, pensiun serta kematian. Jaminan sosial yang awal di laksanakan merupakan program jaminan kesehatan. Sejak 1 Januari 2014, Jaminan kesehatan jadi penerapan jaminan awal dari penyelenggaraan jaminan sosial. Kesehatan ialah perihal yang penting untuk tiap manusia. Dalam pelaksanaan jaminan kesehatan hingga dibentuk Badan Penyelenggara Jaminan Sosial(BPJS) Kesehatan yang mana dibahas pada Undang- undang no 24 tahun 2011.

Pada dasarnya Negeri Indonesia memanglah bukan pemeluk agama Islam, namun perihal ini pula jadi atensi sebab kebanyakan penduduk Indonesia merupakan masyarakat muslim. Dari banyaknya salah satunya adalah peraturan hukum yang mengendalikan adanya BPJS Kesehatan merupakan BPJS berperan buat menyelenggarakan kepentingan keseluruhan, ialah Sistem Jaminan Sosial Nasioanal(SJSN) yang sumbernya pada asas manusiaan, khasiat serta keadilan sosial untuk segala rakyat Indonesia, dengan kebanyakan penduduk Muslim terbanyak hingga sangat membolehkan bila konsep BPJS Kesehatan dilaksanakan memakai undang- undang serta Hukum Islam, supaya kepentingan masyarakat muslim di Indonesia dalam melaksanakan kegiatan yang cocok dengan syariah bisa dijalankan, sehingga sangat diperlukan apabila dibentuk konstruksi akad BPJS Kesehatan yang bisa dicoba dengan memakai akad yang cocok dengan prinsip hukum ekonomi syariah serta fikih muamalah.

Pada sekarang ini, banyak masalah yang timbul dari pelaksanaan BPJS kesehatan kota medan, banyak masyarakat menyampaikan aspirasi nya kepada para dewan perwakilan rakyat daerah seperti sistem pelayanan kesehatan, sistem ini di antaranya: Pelaksanaan di lapangan masih banyak yg berkata tidak sesuai nya pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh klinik Puskesmas ataupun Rumah Sakit hingga saat ini masih sering ada masalah kurangnya fasilitas kesehatan rumah sakit, Banyak nya yang tidak terdata meninggal sehingga pembiayaan BPJS PBI tidak tepat sasaran, dana register BPJS hanya untuk rawat inap. Selanjutnya Jampersal tidak mampu digunakan dalam bersalin akhirnya kesulitan.

DPRD kota medan pada bagian Komisi II Meliputi sekretariat daerah unit kerja, badan pemberdayaan masyarakat, bagian tenaga kerja, kesehatan, pelayanan kesehatan di Maka salah satunya tugas DPRD kota medan komisi II ialah Menyerap aspirasi masyarakat tentang BPJS kesehatan dewan wajib mendengarkan aspirasi maupun keluhan masyarakatakan kebutuhannya dan menghimpun, serta membahas mengenai penindaklanjutan dari aspirasi masyarakat daerah. Penyerapan aspirasi masyarakat berkaitan dengan kemajuan pembangunan untuk peningkatan kesejahteraan.

Maka dari kejadian yangtelah dijelaskan tersebut, terlihat jika jaminan sosial masyarakat mengenai BPJS kesehatan belum sesuai asas tata ekonomi islam yang tepat. Maka masalah seperti ini selayaknyadapat di perberuhi serta dioptimalkan supaya dapat bagus lagi kedepannya hingga dapat sesuai dengan ajaran islam yang seperti mana baiknya. Apabilaperihal ini diatasi

pastinya menciptakan kondisi kenyamanan dan mendukung masyarakat mendapatkan jaminan kesehatan dengan baik dan optimal. Sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Analisis Kebijakan DPRD Kota Medan Tentang Bpjs Kesehatan Perspektif Ekonomi Islam” dengan merumuskan masalah bagaimana kebijakan DPRD kota medan dalam mengatasi aspirasi masyarakat mengenai BPJS kesehatan dan bagaimana kebijakan DPRD kota medan mengenai BPJS kesehatan eperspektif ekonomi islam.

Sejarah DPRD kota medan diawali oleh sebagian wakil rakyat kota medan yang mulai aktif semenjak tahun 1968 hingga 1971 dan DPRD diucap dewan perwakilan rakyat gotong royong yang disingkat dengan dpr gr. Perkantoran yang utama badan legislatif kota medan pada kala itu berada di balik balai kota lama. Kantor dpr gr dikala itu di lantaidua bagi dua oleh sekretariat wilayah kota madya medan yang berkantor di bawah lantai 1. Ditahun 1971 kala dpr gr diganti jadi dprd kota medan, pusat perkantoran sedang di dilaksanakan di balik balai kota medan. Di saatpemerintah orde baru tahun 1975, dirancanglah bangunan gedung dprd medan yang berada di wilayah kapten maulana lubis. Adanya izin gubsu, dibangun gedung DPRD medan. Peletakan batu pertama dilaksanakan bertepatan pada 26 juni 1975 oleh walikota medan m. saleh arifin. Secara formal pada tahun 1976, dengan hasil anggota dprd medan berkantor di gedung baru sehabis 9 tahun berkantor di balik balai kota medan. Setelah itu sehabis sebelas kali masa kepemimpinannya di dprd medan, gedung yang di bangun pada masa pemerintahan orde baru di runtuhkan pula. Setelah itu pada 2012 di waktu pimpinan dprd medan drs. Amiruddin, periode 2009 - 2014, akhirnya gedung dprd baru dibentuk 8 lantai. Ada pula uang anggaran gedung dprd medan menggapai Rp. 95, 812 miliar. Dalam kaitan dana pembangunannya dicoba secara beberapa tahun serta pendistribusian Jumlah APBD 2012 Rp. 25 miliar serta APBD 2013 Rp. 24,5 miliar. dikalasiswa tahap membangun dprd medan menggunakan kantor bekas pt. Peln di daerah krakatau medan. Sepanjang satu tahun kantor disitu, dprd medan setelah itu kembali kekantor di gedung baru pada penghujung tahun 2013 sampai dengan sekarang (Parlindungan 2020).

Tugas dan kewenangan anggota DPRD di dalam sebuah pemerintahan daerah adalah sebagai berikut:

- a) Membuat peraturan daerah DPRD, membentuk peraturan - peraturan daerah terlebih dahulu memahasnya dengan kepala daerah, baik itu gubernur maupun walikota atau bupati sesuai wilayahnya. Peraturan daerah merupakan peraturan yang telah disesuaikan dengan kondisi dan kehidupan masyarakat daerah tersebut, karena pembentukan perda dibahas atau telah melalui berbagai studi-studi terhadap keinginan dan aspirasi yang disampaikan masyarakat setempat.
- b) Membahas bersama dengan pemimpin Pembahasan, RAPBD yang telah disetujui hendak disahkan menjadi APBD. Sebelum ditetapkan sebagai APBD maka rapat pembahasan rancangan APBD wajib dilakukan karena anggaran harus sesuai dengan keperluan masyarakat di daerah tersebut.
- c) Memberi persetujuan atas asset daerah Dalam melakukan tugasnya DPRD harus menyelidiki asset daerah yang mau dipindahtangankan untuk kemudian memberi persetujuan pemindahtanganan asset daerah tersebut jika tepat untuk kepentingan negara.
- d) Melaksanakan pengawasan pada anggaran daerah, DPRD menyetujui ataupun tidak menyetujui RAPBD di periode terkait dan memiliki wewenang dalam pengawasan atas operasional APBD, misalnya, anggaran pertamanan, maka DPRD harus mengawasi pemberian dana untuk dinas pertamanan, sesuai jumlah pada APBD, dan kebutuhan dinas terkait untuk pertamanan.

e) Menyerap aspirasi masyarakat, DPRD wajib mendengarkan aspirasi maupun keluhan masyarakat dan kebutuhannya dan menghimpun, serta membahas mengenai penindaklanjutan dari aspirasi masyarakat daerah. Penyerapan aspirasi masyarakat berkaitan dengan kemajuan pembangunan untuk peningkatan kesejahteraan.

f) Melaksanakan peranan lainnya sesuai undang-undang, DPRD melakukan tugas lainnya juga sesuai perundang-undangan yang telah ditetapkan untuk DPRD.

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) ialah kebijakan jaminan sosial yang menanggung biaya perawatan pada saat sakit dan memenuhi keperluan kesehatan yang dilaksanakan satu negara dengan bergotong royong diwajibkan oleh segala masyarakat di Indonesia dengan bayaran perbulan ataupun iurannya ditanggung oleh Pemerintah kepada badan penyelenggaraan jaminan kesehatan nirlaba. Dalam Undang-undang SJSN pasal 19 ayat 2 menyatakan kalau program JKN mempunyai tujuan buat membagikan manfaat pemeliharaan kesehatan serta proteksi hendak pemenuhan kebutuhan bawah kesehatan. Sebaliknya manfaat dari program JKN merupakan pelayanan kesehatan perseorangan yang menyeluruh, mencakup pelayanan kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit serta kesehatan, tercantum obat serta alat kedokteran (Mochamad 2016).

BPJS kesehatan mulai diterapkan pada semua pelayanan kesehatan di Indonesia pada tanggal 1 Januari 2014. Ujicoba BPJS sudah mulai dicoba sejak tahun 2012 yang berencana untuk bertindak melaksanakan mengembangkan fasilitas kesehatan serta nakes serta perbaikan pada proses rujukan serta sarana prasarana. Penilaian terhadap pelaksanaan jaminan kesehatan nasional ini diagendakan pertahun dengan jangka per enam bulan secara berkala tahunan mulai dari sarana prasarana kesehatan, berkas – berkas rumah sakit, mutu pelayanan, dan menyesuaikan jumlah pembayaran biaya ekonomi. Maka pada 2019 diinginkan agar jumlah fasilitas kesehatan serta tenaga kesehatan tercukupi, distribusi secara adil, sistem rujukan berjalan secara maksimal, pembayaran yang menjajikan serta pembayaran merata untuk semua masyarakat (Itang 2015).

Layanan kesehatan BPJS memiliki target perihal penerapan yang akan terdapatnya manfaat yang berkelanjutan yang mana berikan dampak positif terhadap seluruh yang ikut serta dalam BPJS, memenuhi kebutuhan medis peserta, serta hati - hati, dan transparan perihal mengelola keuangan BPJS. Butuh atensi lebih dalam tentang penerapan pada sistem layanan kesehatan, sistem pembayaran, serta sistem kualitas layanan kesehatan. Dimana kita ketahui penerapan BPJS dikeluarkan oleh Undang-Undang di mana memiliki sifat mengendalikan sebaliknya proses penetapan penerapan diperkuat oleh surat keputusan ataupun ketetapan dari pejabat Negeri yang memiliki wewenang semacam Peraturan Pemerintah serta Peraturan Presiden paling tidak minimum 10 regulasi turunan wajib terbuat dalam menguatkan penerapan BPJS (Harizatul 2014).

Masyarakat Indonesia yang dikatakan Peserta merupakan tiap manusia yang tercantum bekerja sebentar sekitar 6 bulan di Indonesia, dan sudah bayar iuran. Dengan landasan hukum kepeserta BPJS Kesehatan bukan PBI Jaminan Kesehatan ataupun yang biasa diketahui oleh partisipan BPJS Kesehatan Mandiri ada didalam Peraturan Presiden Republik Indonesia No 19 Tahun 2016 Tentang Pergantian Kedua atas Peraturan Presiden No 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan Pasal 4 yang mana Partisipan bukan PBI Jaminan Kesehatan.

Terkait Pasal 4 ayat(2) Peraturan Presiden Republik Indonesia No 19 Tahun 2016 perihal Pergantian Kedua atas Peraturan Presiden No 12 Tahun 2013 perihal Jaminan Kesehatan, partisipan pekerja penerima upah terdiri atas: 1). PNS ; 2). Anggota TNI ; 3). Anggota Polisi ; 4). Pejabat Negeri ; 5). Pemimpin serta anggota DPRD ; 6). Pegawai Pemerintah Non Pegawai

Negara; 7). Pegawai swasta; serta 8). Pekerja yang tidak tercantum Tersebut yang menerima Upah.

Selanjutnya, Pasal 4 ayat(3) Peraturan Presiden Republik Indonesia No 19 Tahun 2016 Tentang Pergantian Kedua atas Peraturan Presiden No 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan, pekerja bukan penerima upah terdiri atas: a. Pekerja di luar ikatan kerja ataupun Pekerja mandiri; serta b. Pekerja yang tidak tercantum Pekerja di luar ikatan kerja ataupun Pekerja mandiri yang bukan penerima Upah. Persyaratan buat jadi partisipan BPJS Kesehatan Mandiri lumayan gampang, asal bisaenuhi salah satu kriteria yang sebelumnya sudah dijelaskan, setelah itu melaksanakan registrasi partisipan. Registrasi partisipan BPJS Kesehatan bisa dicoba secara digital melalui internet ataupun datang ke kantor BPJS kesehatan.

Sebagian macam anggota BPJS ialah partisipan BPJS mandiri, partisipan BPJS Industri(PPU) serta partisipan Penerima Dorongan Iuran(PBI). Menurut Syahriyah (2014) Penerima Bantuan Iuran / PBI terdiri atas fakir miskin serta orang tidak mampu, dilaksanakan dengan BPJS sebagai penyelenggara urusan Pemerintahan di bagian statistik, dengan melaksanakan data lapangan dan diperiksa ulang oleh menteri Sosial. Pemerintah daerah berdasarkan SK Gubernur, Bupati, Walikota atau bagi Pemda yang menyatukan program Jaminan kesehatan daerah ke program JKN, maka bisa daftarkan masyarakat ataupun warganya sebagai anggota PBI yang ditetapkan oleh Pemerintah Pusat (Kiki dkk 2020).

Konsep BPJS dalam islam bila diperhatikan dengan prosedur asuransi syariah yang dasarnya merupakan sesuatu konsep yang mana terjalin sama – sama memikul dampak di antara rekan partisipan ataupun masyarakat, hingga antar satu dengan yang yang lain jadi pemangku terhadap resiko yang timbul. Bersama pikul resiko ini dicoba dengan hakikat sama – sama membantu perihal kebajikan dengan cara menghasilkan dana ibadah (tabarru) ataupun dana pemberian sedekah (derma) yang diperuntukan buat menanggung resiko tersebut, dengan kata lain konsep BPJS Syariah merupakan sistem dimana para partisipan menghibahkan sebagian ataupun semua donasi yang akan digunakan buat membayar tunggakan, bila terjalin bencana yang dirasakan oleh sebagian partisipan. Prinsip bawah BPJS dalam islam merupakan mengajak kepada tiap partisipan buat sama – sama berhubung terhadap suatu yang meringankan terhadap musibah yang mengenai mereka (sharing of risk). Menurut Antoni (2021) Sebagaimana firman Allah Swt., dalam surah Al- maidah ayat 2:

“Dan tolong-menolonglah kamu dalam (mengerjakan) kebaikan dan takwa, dan jangan tolong-menolong dalam berbuat dosa dan pelanggaran. Dan bertawaklah kamu kepada Allah, sesungguhnya Allah amat berat siksa-Nya”.

Akad pada BPJS Kesehatan dalam islam ialah secara luas akad yang dicoba kala mendaftar selaku partisipan BPJS Kesehatan merupakan akad antara Partisipan Orang dengan Peserta- Kolektif yang diwakili BPJS Kesehatan merupakan akad hibah perihal bentuk samasama membantu rekan partisipan. Maksudnya akad yang terjalin pada mendaftarkan diri selaku partisipan BPJS Kesehatan merupakan akad diantara seseorang partisipan (Peserta- Individu) dengan segala partisipan yang sudah terdaftar tadinya (Partisipan Kolektif) yang diwakilkan BPJS Kesehatan. Ada pula tipe akadnya merupakan akad hibah dalam rangka silih membantu sesama partisipan (taawun) bersumber pada prinsip BPJS Kesehatan ialah bergotong - royong.

a. Akad wakalah ataupun wakalah bil ujah merupakan diantara Peserta-bersama dengan BPJS Kesehatan Tercakup pemberian kuasa dalam : aktivitas pembukuan, mengelola portofolio resiko, investasi Dana Jaminan Sosial (DJS), bayaran tagihan (dari BPJS ke faskes), serta sosialisasi.

- b. Akad muawadhat merupakan perjanjian diantara BPJS Kesehatan bersama golongan lain perihalmengembangkan dana jaminan sosial kesehatan, baik dalam wujud jual- beli, ijarah, ataupun akad yang berbasis untuk hasil. Maka perihal ini yang diartikan merupakan investasi dana jaminan social.
- c. Akad hibah merupaka perjanjian diantara Pemerintahan bersama BPJS Kesehatan selaku perwakilan perserta kolektif buat mengatasi dana jaminan sosial kesehatan yang memiliki nilai buruk, ataupun akad qardjika pemerintahan tidak mempunyai perhitungan spesifik.
- d. Akad kafalah merupakan akad diantara BPJS Kesehatan bersama peserta-gabungan.
- e. Pemerintahan bersama BPJS Kesehatan selaku wakil pesertakolektif merupakan akad kafalah ataupun qardh mengenai perihal BPJS Kesehatan tidak bisa menalangi, ataupun bisa menalangi tetapi tidak memadai buat mengatasi kesusahan likuiditas peninggalan Dana Jaminan Kesehatan.
- f. BPJS Kesehatan bersama Faskes merupakan akad ijarah. Akaditu dilandaskan pada syarat akad serta hubungan hukum Fatwa DSN No 98/ DSN- MUI/ XII/ 2015 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Jaminan Sosial kesehatan syariah.

II. METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan dengan cara pendekatan kualitatif yang menggunakan analisis proses dan berfikir secara induktif yang berkaitan dengan dinamika ikatan antar gejala yang diteliti, serta tetap memakai logika ilmiah.

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif. Peneliti deskriptif ialah cara yang digunakan buat mengidentifikasi nilai variable individu, baik satu variabel maupun lebih (independen) tanpa membandingkan, maupun menghubungkan dengan variabel yang lain.

Penelitian ini dilaksanakan di kantor DPRD kota Medan, pada saat melakukan observasi kegiatan magang dan mendaotkan info – info terkait hal tersebut. Data dikumpulkan dengan beberapa cara yaitu dengan wawancara, penelitian ini melakukan pengamatan lapangan atau observasi ke tempat oleh para Dewan perwakilan rakyat daerah kota medan dengan melihat hasil – hasil rapat yang mereka laksanakan. Pada bagaian komisi 2 dan komisi 1 pada saat melaksanakan rapat gabungan di sekretariat DPRD kota medan.

Analisis data dalam penelitian berlangsung bersamaan dengan proses pengumpulan data. Diantaranya adalah melalui penyelesaian data yaitu memfokuskan semua data yang diperoleh, penyajian data tahap pengumpulan data untuk dianalisis, dan terakhir penarik kesimpulan tahap menyimpulkan permasalahan yang dibahas secara relevan menggunakan bahasa yang dijabarkan dan memiliki makna yang luas.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Banyak aspirasi masyarakat tentang kendala – kendala pada saat mengakses JKN BPJS kesehatan maka dari itu perlu nya kebijakan – kebijakan dalam mengatasi aspirasi masyarakat tersebut maka :

DPRD kota Medan akan merekomendasikan perubahan Peraturan Walikota Nomor 11 Tahun 2018 perihal masyarakat Penerima Bantuan Iuran (PBI) BPJS Kesehatan. Hal tersebut dikarenakan dana sebanyak Rp 45 miliar dari APBD Kota Medan diperuntukan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dapat berguna secara keseluruhan. Rekomendasi ini ialah hasil dari rapat gabungan Komisi A dan Komisi B pada agenda rapat program JKN Kota Medan 2022. (Senin 24 Januari 2022).

Pimpinan rapat, Dhiyaul Hayati menuturkan setidaknya tiga rekomendasi yang akan DPRD Kota Medan berikan kepada Pemko Medan. Rekomendasi pertama jelas Dhiyaul,

perubahan Perwal berhubungan dengan register pasien. Selama inidana register hanya untuk masyarakat yang tidak terdaftar BPJS Kesehatan, serta hanya untuk rawat inap.“maka nanti direkomendasikan supaya peserta BPJS Kesehatan mandiri kelas 3 juga bisa mendapatkan dana register,” katanya.

Selanjutnya penjelasan mengenai rekomendasi untuk mengsinkronkandata kependudukan, sertaberkoordinasi dengan rumah sakit bersamadinas kependudukan terkait masyarakat yang sudah meninggal dunia. Paling utama masyarakatyang menerima PBI BPJS Kesehatan.“Maka ketika ada masyarakat PBI BPJS Kesehatan yang meninggal, rumah sakit atau dinas kesehatan harus koordinasi dengan dinas kependudukan. Agar dana yang di distribusikan bisa benar. Maka apabila sudah meninggal, dananya bisa digantikan ke yang lain,” ucapibu Dhiyaul Hayati.

Rekomendasi yang ketiga ialah peningkatan kualitas RSUD dr Pirngadi Medan. Karna jika sudah tercapai manajemen dan peralatan nya yang baik maka warga dapat memilih rumah sakit dengan layanan terbaik untuk mendapatkan perawatan kesehatan.“ maka dari itu kita meminta data anggaran dari rumah sakit Pirngadi. Agar dapat memberi rekomendasi layanan untuk menambah minat warga untuk periksa dan dirawat ke rumah sakit Pirngadi. Karena rumah sakit ini dari APBD, dari uang masyarakat. Jika tidak kita perbaruhidana nya sangat di sayangkan,” tutur nya.

Kebijakan BPJS kesehatan perpektif ekonomi islam

Seluruh bencana serta musibah yang mengenai manusia ialah takdir Allah. Tetapi, kita harus berikhtiar memperkecil dampak keuangan yang mencuat. Usaha tersebut kerapkali tidak mencukupi, sebab yang wajib ditanggung lebih besar dari yang diperkirakan. Konsep JKN ialah impelementasi membantu di antara warga Indonesia perihal jaminan kesehatan. Yang mana warga yang tidak sakit menolong yang berpenyakit serta warga yang sanggup mampu serta ikhlas bayar iuran walaupun tidak mengidap penyakit. Dengan konsep gotong royong, seluruh nya hendak tertolong.BPJS Kesehatan dalam islam bisa yang bersumber pada konsep tolong-menolong dalam kebaikan serta ketakwaan, menjadikan seluruh partisipan dalam sesuatu keluarga besar buat sama – sama melindungi serta menanggung resiko keuangan yang terjalin di antara mereka.

Dalam BPJS dalam islam dapat kita gunakan kebijakan Konsep takafuli adalah dasar dari ditegakkan di atas tiga prinsip utama, yakni: (1) saling bertanggung jawab, (2) saling bekerjasama serta saling membantu, (3) saling melindungi. Adanyaketiga prinsip tersebut semua partisipan BPJS Kesehatan hendaknya saling bertanggung jawabakan kewajibannya dalam bayar iuran tiap bulan, saling bekerjasama dalam melaksanakan kebajikan serta saling membantu dan melindungi jika ada salah satu partisipan yang terkena musibah.

Sistem BPJS Kesehatan dalam islam bisa dicoba dengan metode ta'awun yang maknanya tolong membantu ataupun silih menolong, dengan dasar prinsip syariah yang bertoleran kepada semua manusia buat menjalakan kebersamaan dalam memudahkan musibah yang dirasakan antar partisipan. diatur dengan sistem apik, antara beberapa banyak manusia, seluruhnya sudah siap mengestimasi sesuatu kejadian. Bila sebagian mereka hadapi kejadian tersebut, hingga seluruhnya membantu dalam mengalami kejadian itu dengan sedikit memberi (sedekah) yang diberikan oleh tiap orang. Dengan memberi sedekah tersebut, hingga bisa menutupi serta mengurangi kerugian yang dirasakan oleh orang yang tertimpa musibah. Maka sangat mulianya konsep ta'wun semacam ini. Sehingga, BPJS Kesehatan dalam islam merupakan ta'awun yang sangat terpuji, ialah silih membantu dalam berbuat kebaikan serta takwa. Sehingga dalam konsep

BPJS Kesehatan dalam islam tidak terdapat perbuatan memakan harta manusia dengan metode yang salah, sebab apa yang sudah diberikan merupakan sekedar sedekah dari hasil pendapatan yang di peroleh. Diharapkan BPJS kota medan dapat menggunakan konsep seperti ini agar masyarakat nya sejahterah dalam jaminan sosial kesehatan.

Solusi yang ditawarkan

Pertama, Kebijakan yang bisa dilakukan supaya tidak terjadigharâr atau ketidakjelasan (partisipan bayar iuran tiap bulan, tetapi kurang jelas jumlah yang hendak didapat, apakah lebih besar, atau sedikit), hal ini dapat diperbarui dengan sistem tabungan sukarela semenjak pembayaran iuran yang diniatkan partisipan dalam akad. Sehingga tidak menuntut yang bayar iuran lebih besar hendak menerima besar serta kebalikannya dengan tabung sukarela itu selaku infak (derma) buat menolong semuanya dan tidak memandang jumlah nilai yang didapatkan.

Kedua, menghindari ada nya *maysir* atau perjudian karena Tidak mengatakan partisipan BPJS yang sakit lebihberuntung, kebalikannya kala yang sehat artinya buntung. Maka dari itu sebaiknya pengelola iuran dibayar partisipan BPJS dibagi 3 pembagian dana, ialah dana tabarru' (sukarela), tabungan (investasi) serta upah (ujrah) untuk pengelolaan BPJS. Dimana dalam membagi dana ini fungsi dan guna nya jelas. untuk partisipan yang sakit biayanya ditanggung dari dana tabarru' yang dibayarkan partisipan secara sukarela dengan prinsip ta'âwun (membantu). Dana investasi ini ialah uang tabungan dari iuran yang dibayarkan tiap bulan serta bisa diambil dalam waktu yang disetujui padaperjanjian. Sebaliknya ujah ini selaku gaji untuk pengelola BPJS yang uang nya dari iuran yang dibayarkan oleh anggota yang jumlahnya telah disetujui dalam akad cocok dengan persetujuan. Sehingga hitungan serta dalam bagian dana ini jelas tidak terdapat faktor judi sebab disebarkan sesuai dengan fungsinya dan tidak tarik menarik diantara yang sakit serta yang tidak sakit.

Ketiga, pada saat mengajukan dana dan yang diterima partisipan BPJS berlebih banyak dari iuran dibayar, memiliki faktor riba yang tercantum pada riba fadhli. Sebaliknya kala terjalin anggota terlambat dalam bayariuran, BPJS mencatumkan denda yang pula tercantum riba nasi'ah. Maka dari itu Solusi pengelolaan BPJS pada saat terjalin partisipan klaim yang diterima berlebih banyak dari iuran yang dibayar, pembayaran diambil dari dana tabarru' (sukarela) supaya tidak terjalin riba fadhli. jumlah yang berbeda duit yang diterima dengan iuran yang dibayardengan prinsip syariah asuransi sosial. Sehingga denda yang diberikan untuk partisipan BPJS, dengan dana tabarru' tersebut hendak bisa tertalangi keterlambatan pembayaran tersebut tanpa memohon denda kepada partisipan BPJS, maka terbebas dari riba nasiah.

IV. KESIMPULAN DAN SARAN

DPRD kota medan menampung semua aspirasi – aspirasi masyarakat tentang BPJS kesehatan, setelah itu mereka rapat kan mengenai permasalahan – permasalahan yang ada dan mencari solusi nya, maka mereka bisa mengeluarkan rekomendasi terhadap perwal (peraturan walikota) yang nantinya untuk mengubah kebijakan BPJS kesehatan yang nantinya akan memudahkan masyarakat dalam akses BPJS kesehatan.

Program JKN yang dilaksanakan oleh BPJS Kesehatan ialah prosedur Pemerintahan perihal jaminan kesehatan. Dengan menggunakan konsep gotong royong, mengharapka semua masyarakat mampu terbantu dalam usaha menuju Indonesia yang lebih sehat. BPJS ialah salah satu usaha jaminan social untuk seluruh masyarakat negara yang dilaksanakan berlandaskan prinsip asuransi sosial. Yang mana konsep asuransi sosial searah pada

nilai dan prinsip takaful dalam Islam. Konsep ta'awundengan prinsip tanggung bersama dengan cara bermacam iuran kelas peserta PBI dan Non-PBI berdasarkan kelas I, II, III.

Pemerintah dapat berlaku sebagai ri'ayatul ummah (pembimbing ummat) yang ada dalam memberikan jaminan sosial dengan selalu merevisi konsep tata kelola yang baik, tanpa membuat program jaminan sosial BPJS sebagai alat politik. Tapi meninggikan keterampilan negeridengan cara bidang ekonomi yang menyokong dalam meningkatkan pendapatan negeri.

DAFTAR PUSTAKA

- Naerul Edwin, *Kontruksi Sistem Jaminan Sosial dalam Perspektif Ekonomi Islam*, *Economica: Jurnal Ekonomi Islam – Volume 8, Nomor 2* 2017.
- Marpaung Parlindungan Dkk, *Analisis Pengawasan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah (Dprd) Medan Terhadap Kinerja Pemerintah Kota Medan*, *Jurnal Governance Opinion* , Volume 5 Nomor 1, Tahun 2020.
- EdrisMochamad dkk, *Analisis Operasional Bpjs Kesehatan Terhadap Prinsip Ekonomi Syariah*, *Universty Research Colloquium* 2016.
- M. Faruq an-Nabahan, 2002, *al-Iqtishad al-Islami*, terjemahan oleh Muhadi Zainudin, *Sistem Ekonomi Islami, Pilihan Setelah Kegagalan Sistem Kapitalis dan Sosialis*, (Yogyakarta: UII Press), cet. III.
- Itang, *Bpjs Kesehatan Dalam Perspektif Ekonomi Syariah*, *Ahkam: Vol. Xv, No. 2*, Juli 2015.
- Semaun Syahriyah Dkk, *Sistem Pengelolaan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Bpjs) Kesehatan Mandiri Kota Parepare (Analisisn Hukum Ekonomi Islam)*, *Jurnal Syari'ah dan Hukum*, Volume 16, Nomor 2 Desember 2018.
- Antoni, *Defisit BPJS: Tinjauan Terhadap Kebijakan Penanganan BPJS Kesehatan Perspektif Politik Ekonomi Islam*, *Institut Agama Islam (IAI) Nurul Hakim Kediri Lombok Barat, Muslimpreneur: Vol. 01 No. 01* Januari 2021.
- QudsiahHarizatuldkk, *Pemanfaatan Kartu Jkn-Kis Pada Pasien Rawat Inap Di Rsud Ungaran*, *Higeia Journal Of Public Health Research And Development*, 2018.
- Erika kiki dkk, *Kajian Ekonomi Syariah Dalam Pelaksanaan Asuransi Jaminan Kesehatan Pada Faskes Pertama Layanan BPJS Puskesmas Palasari Subang*, *EKSISBANK (Ekonomi Syariah dan Bisnis Perbankan)*, Volume 4, Nomor 2, Desember 2020.