

Telaah Mudharabah At-Taawuniyah pada Asuransi BPJS Perspektif Ekonomi Syariah

Kholifatul Amanah*, Lilik Rahmawati*, Rajabiyah Khoirotin Ni'mah*, Shakilla Husnia Al Fadhilah*,
Ully Amaliyah Butar Butar*

*Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya.

Email: kholifatulamanah34@gmail.com, lilikrahmawati@uinsby.ac.id

rajabiyahkhoirotin@gmail.com, shakillahusnia31@gmail.com, ullyamaliyah1@gmail.com

The Social Security Organizing Body or ordinary people used to call it BPJS is a state-owned legal entity whose job is to organize social security programs. When a social security program is managed by an institution, such as the BPJS, then the principle of al-takmin al-ta'awuni should be applied. And to implement these principles a Sharia Unit is needed. The purpose of this paper is to find out how BPJS is viewed in the perspective of Islamic Economics. The method used in this paper is a qualitative research method where the author uses field notes, interviews, and personal documents and other documents as a support in the results of this paper using descriptive data collection techniques that examine the data with the arrangement of words not with data number. Seen from the perspective of Islamic Economics, the contract on the manager of BPJS in Islamic economics can be known as mudharabah at-ta'awuniyah, which is a cooperation agreement to bear each other or risk each other with the principle of help-helping and mutual assistance. This has been included in one of the principles of Islamic Economics, namely mutual help.

Keywords : *contract, insurance, bpjs, syariah, ta'awuniyah*

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan hak paten bagi warga negara, sehingga setiap negara harus memiliki jaminan kesehatan bagi warga negaranya. Jaminan kesehatan bagi warga negara Indonesia diatur dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 pasal 28H ayat (1). Undang-Undang tersebut menegaskan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta adanya jaminan kesehatan.¹ Pada pasal 34 ayat (2) berbunyi “ Negara mengembangkan system jaminan social bagi seluruh rakyat dan memberdayakan masyarakat yang lemah dan tidak mampu sesuai dengan martabat kemanusiaan”.² Dalam agama Islam, negara harus menjaga kesejahteraan masyarakatnya sesuai dengan syariat.

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. Umat manusia yang ada di dunia ini merupakan satu keluarga. Oleh karena itu, setiap manusia sama derajatnya di mata Allah dan di depan hukum yang diwahyukan-Nya. Konsep persaudaraan dan perlakuan yang sama terhadap seluruh umat manusia di muka hukum tidaklah mempunyai arti kalau tidak disertai dengan keadilan ekonomi, yang memungkinkan setiap orang dapat hidup sebagaimana mestinya. Jadi didalam persaudaraan harus adanya kerja sama, tolong-menolong, dan saling menjamin di antara umat manusia. Mereka yang mampu hendaknya membantu kepada mereka yang tidak mampu, saling tolong menolong jika ada yang kesusahan ataupun mengalami musibah. Oleh karena itu, dalam menjalani kehidupan ini diperlukan kerja sama antar-umat manusia. Menjaga silaturahmi juga diperlukan dalam persaudaraan dan bahkan tidak diperbolehkan memutuskan silaturahmi satu sama lain. Manusia merupakan makhluk social dimana manusia tidak bisa hidup sendirian dan mereka perlu bantuan dari orang lain.

Setiap orang bisa bekerja sama dengan orang lain sesuai dengan kelebihan dan kekurangan yang ada pada diri masing-masing orang. Adanya komitmen Islam yang khas dan mendalam terhadap persaudaraan, maka saling menjamin, saling tolong-menolong antar-umat manusia sangat dianjurkan. Pada saat ini ada suatu lembaga keuangan yang dapat dimanfaatkan untuk saling tolong-menolong dan saling menjamin, yakni asuransi. Sebagaimana sudah diketahui bahwa asuransi merupakan salah satu lembaga keuangan yang pada saat ini sangat diperlukan masyarakat. Hal ini disebabkan karena asuransi merupakan salah satu lembaga yang diharapkan dapat memberikan ketenangan dan ketentraman pada diri seseorang yang merasa adanya kemungkinan yang membahayakan bagi diri atau harta yang dimilikinya. Asuransi ta’awun adalah bergeraknya sejumlah orang yang masing-masing sepakat untuk mengganti kerugian yang menimpa salah seorang dari mereka sebagai akibat resiko bahaya tertentu, dan itu diambil dari iuran, yang setiap dari mereka telah bersepakat membayarnya.³ Ini dapat dikatakan akad tabarru’ yang bertujuan saling membantu, dan bukan bertujuan untuk perniagaan ataupun mencari keuntungan. Asuransi diharapkan mampu mengurangi ketakutan atau kekhawatiran seseorang terhadap diri, keluarga, dan hartanya. Akad tabarru juga idak mengandung riba, gharar, perjudian dan tidak bersifat spekulasi. Menjadi sebuah pertanyaan, apakah dalam hukum agama Islam praktik asuransi yang seperti itu diperbolehkan? Untuk mengetahui jawabannya, dalam jurnal iini akan dibahas mengenai “Telaah Mudharabah at-Taawuniyah pada Asuransi BPJS Perspektif Ekonomi Syariah”.

¹ Peraturan Presiden No. 12 tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan Nasional

² Undang-undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan.

³ <https://almanhaj.or.id>

KAJIAN PUSTAKA DAN TEORI

Asuransi Syariah

Kata asuransi berasal dari bahasa Belanda yaitu *assurantie* yang artinya pertanggungan. Menurut KUHD BAB IX tentang Asuransi atau pertanggungan pada umumnya, pasal 246 menjelaskan bahwa, Asuransi atau pertanggungan adalah perjanjian, di mana penanggung mengikat diri terhadap tertanggung dengan memperoleh premi, untuk memberikan kepadanya ganti rugi karena suatu kehilangan, kerusakan, atau tidak mendapat keuntungan yang diharapkan, yang mungkin akan dapat diderita karena suatu peristiwa yang tidak pasti.⁴

Sedangkan menurut Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 Tentang Usaha Perasuransian, asuransi memberikan tanggung jawab hukum kepada pihak ketiga yang mungkin akan diderita oleh tertanggung, yang timbul dari suatu peristiwa yang tidak pasti, atau untuk memberikan suatu pembayaran yang didasarkan atas meninggal atau hidupnya seseorang yang diasuransikan.⁵

Menurut buku Gemala Dewi, dikatakan baik asuransi konvensional maupun asuransi syariah, keduanya mempunyai persamaan yaitu perusahaan asuransi hanya sebagai fasilitator hubungan struktural antara peserta penyetor premi (penanggung) dengan peserta penerima pembayaran klaim (tertanggung).⁶

Berdasar beberapa pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa secara umum asuransi syariah dapat diartikan sebagai asuransi yang prinsip operasionalnya didasarkan pada syariat Islam dengan mengacu pada al-Qur'an dan as-Sunnah. Sebagaimana prinsip dasar asuransi syariah yang bersifat saling melindungi dan tolong-menolong yang disebut dengan ta'awun, yaitu prinsip hidup saling melindungi dan saling menolong dengan unsur saling menanggung resiko diantara peserta asuransi, dimana setiap peserta menjadi penanggung peserta yang lainnya. Sebagaimana firman Allah dalam Al-Qur'an pada surah Al-Maidah ayat 2 :⁷

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

Artinya:

”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”. (QS. Al-Maidah: 2).

⁴ Muhammad Syakir Sula, *Asuransi Syariah (Life And General) Konsep dan Sistem Operasional*, Jakarta: Gema Insani, 2014, h. 26

⁵ Hasyim Ali, *Pengantar Asuransi*, Jakarta: BUMI AKSARA, 1993, h.3

⁶ Gemala Dewi, *Aspek-Aspek Hukum Dalam Perbankan Dan Perasuransian Syariah di Indonesia*, Jakarta: Kencana, 2004, h. 121

⁷ Departemen Agama Republik Indonesia, *Al-Qur'anul Karim Mushaf Tilawah dan Terjemah*. h. 106.

Ayat ini memuat perintah (amr) tolong-menolong antara sesama manusia. Dalam bisnis asuransi, nilai ini terlihat dalam praktik kerelaan anggota (nasabah) perusahaan asuransi untuk menyisihkan dananya agar digunakan sebagai dana sosial (tabarru’).

BPJS Kesehatan

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang disingkat BPJS Kesehatan adalah badan hukum yang diresmikan oleh pemerintah Indonesia pada 1 Januari 2014 untuk menyelenggarakan program Jaminan Kesehatan dengan tujuan untuk memproteksi seluruh masyarakat dengan premi terjangkau dan dengan coverage lebih luas untuk seluruh masyarakat.⁸ Melalui rumah sakit atau lembaga kesehatan lainnya yang ditunjuk atau bekerja sama, BPJS Kesehatan pun resmi beroperasi dan melayani seluruh masyarakat Indonesia. BPJS terdiri dari BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. Jaminan kesehatan sendiri ialah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar pemerintah. Kepesertaan BPJS Kesehatan dibagi menjadi dua kelompok, yakni Peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) dan Peserta Bukan Penerima Bantuan Iuran (Non-PBI).

Sedangkan BPJS Ketenagakerjaan adalah badan hukum publik yang bertanggung jawab kepada presiden dan berfungsi menyelenggarakan program jaminan hari tua, jaminan pensiun, jaminan kematian dan jaminan kecelakaan kerja bagi seluruh pekerja Indonesia termasuk orang asing yang bekerja paling singkat dalam periode 6 (enam) bulan di Indonesia. Dalam pengoperasiannya, BPJS dilandasi dengan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial dan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, Pasal 5 ayat (1) dan Pasal 52.

Mudharabah at Ta’awunniyah

Mudharabah adalah akad antara dua pihak, pihak pertama sebagai pemilik modal dan pihak yang lain sebagai pelaksana modal atau seseorang yang ahli dalam berdagang untuk mengoperasionalkan modal tersebut dalam usaha-usaha produktif dan keuntungan dari usaha tersebut dibagi dua sesuai dengan kesepakatan. Dan jika terjadi kerugian, maka kerugian ditanggung oleh pemberi modal, sedangkan bagi pihak pelaksana modal kerugiannya adalah kehilangan waktu, pikiran dan jerih payah yang telah dicurahkan serta manajerial.

Sedangkan Ta’awun dalam Islam memiliki arti kata “saling bantu membantu” dalam perihal kebaikan, karena taawun sendiri tidaklah lepas dari kehidupan sosial masyarakat. Jika dalam bahasa Arab memiliki arti ialah ta’awana, yata’awuna serta ta’awuna (saling bantu membantu antar sesama manusia tanpa terkecuali). Memiliki rasa saling bekerja sama serta membantu dalam hal membutuhkan sehingga tercipta kehidupan yang rukun antar masyarakat.⁹

Begitu pun sebagaimana Sabda Rasulullah SAW menerangkan :

⁸ BPJS. Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial dan Asuransi Kesehatan Swasta. [serial online] 2014. [akses 23 Maret 2020]. Available at : www.duwitmu.com

⁹ Ta’awun. Suara Muhammadiyah. [serial online] 2019. [akses 20 April 2020]. Available at www.suaramuhammadiyah.id

حَقُّ الْمُسْلِمِ عَلَى الْمُسْلِمِ سِتٌّ: إِذَا لَعِنْتَهُ فَسَلِّمْ عَلَيْهِ، وَإِذَا دَعَاكَ فَأُجِبْهُ، وَإِذَا
اسْتَنْصَحَكَ فَأَنْصَحْهُ، وَإِذَا عَطَسَ فَحَمِدِ اللَّهَ فَسَمِّئْهُ، وَإِذَا مَرِضَ فَعُدَّهُ، وَإِذَا مَاتَ
فَاتَّبِعْهُ (رَوَاهُ مُسْلِمٌ)

Artinya:

“Hak muslim kepada muslim lain ada enam.”Beliau shallallahu ‘alaihi wa sallam bersabda, ”(1) Apabila engkau bertemu, ucapkanlah salam kepadanya; (2) Apabila engkau diundang, penubillah undangannya; (3) Apabila engkau dimintai nasihat, berilah nasihat kepadanya; (4) Apabila dia bersin lalu dia memuji Allah (mengucapkan ‘alhamdulillah’), doakanlah dia (dengan mengucapkan ‘yarhamukallah’); (5) Apabila dia sakit, jenguklah dia; dan (6) Apabila dia meninggal dunia, iringilah jenazahnya (sampai ke pemakaman)”.

Untuk itu pengertian taawun adalah wajib bagi setiap Muslim untuk saling membantu antara saudaranya yang lain dalam hal kebaikan tidak untuk perihal keburukan.

METODE PENULISAN

Metode penulisan yang digunakan dalam karya tulis ini merupakan metode penelitian kualitatif yang menggunakan catatan lapangan, hasil wawancara, serta dokumen pribadi dan dokumen lainnya yang menunjang hasil karya tulis ini. Karya tulis ini menggunakan metode kualitatif dengan tujuan ingin mendeskripsikan secara rinci tentang permasalahan yang telah terjadi.

Teknik pengumpulan data secara deskriptif merupakan teknik pengumpulan yang digunakan dalam penelitian ini. Yang berarti mengkaji data dengan berupa susunan kata – kata, bukan menggunakan data angka. Teknik deskriptif mengkaji dokumen dokumen penting yang kemudian dikumpulkan dan ditulis dalam bentuk laporan.

Menurut Creswell (2008) mendeskripsikan bahwa metode penulisan kualitatif ini merupakan suatu pendekatan atau penelusuran untuk *mengeksplorasi* dan memaha suatu gejala *sentral*. Gejala sentral tersebut merupakan hasil wawancara peserta penelitian dengan mengajukan pertanyaan yang umum dan luas. Informasi yang telah disampaikan itulah yang kemudian dikumpulkan dan dikaji dan ditulis dalam bentuk berupa teks atau kata yang kemudian dianalisis menjadi sebuah gambaran dan deskripsi. Hakikatnya penelitian ini sering kali dilakukan pada penelitian yang bersifat sosial, maka dalam penelitian jurnal ini pemilihan metode kualitatif sangat relevan dan mempermudah dalam melakukan penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Peserta BPJS

Sejak 1 Januari 2014 pemerintah Indonesia menyelenggarakan jaminan kesehatan bagi masyarakat melalui Badan penyelenggara jaminan social (BPJS)¹⁰. Dengan adanya BPJS kesehatan ini pemerintah sudah menyiapkan pelayanan dan fasilitas kesehatan yang memadai dan berkualitas.

¹⁰ BPJS-kesehatan.go.id

Sehingga para pasien mendapatkan kepuasan atas program ini. Minat masyarakat terhadap BPJS sangat tinggi sehingga, Setiap tahunnya selalu mengalami kenaikan. Pada program ini pemerintah berharap semuaarganya menjadi peserta BPJS. Program ini diharapkan untuk diikuti oleh seluruh warga Indonesia karena program ini memiliki tujuan saling tolong-menolong.

Pada bulan Januari 2014 pesertanya mencapai 121,6 juta jiwa. Hingga pada akhir desember menjadi 133 juta jiwa dari target 131.378.187 jiwa, dimana nilai kepuasannya tercapai 81 dari target 75. Layanan fasilitasnya pun berkualitas sehingga minat masyarakat terhadap program ini sangat tinggi. Pendapatan iuran pada tahun ini pun melebihi target yakni Rp. 40,72 triliun dari target Rp. 39,95 triliun. Pada tahun 2015 pesertanya menjadi 155 juta jiwa. Program ini mulai menyedot perhatian masyarakat, terutama bagi masyarakat yang kurang mampu. Dengan adanya BPJS masyarakat yang kurang mampu tetap dapat merasakan pelayanan kesehatan tanpa biaya rumah sakit yang tinggi, sehingga dapat mengurangi bebannya.

Pada tahun 2016 iuran BPJS mengalami kenaikan biaya iuran, namun peserta BPJS tetap meningkat. Pada tahun 2016 peserta sudah mencapai 160 juta jiwa di akhir bulan April. Kenaikan iuran pada April 2016 ini dikarenakan peserta semakin melonjak dan adanya perbaikan pelayanan kesehatan BPJS. Sehingga, BPJS melakukan upaya perbaikan dalam kualitas pelayanan kesehatannya dan berkomitmen untuk memuaskan pesertanya. BPJS pun tetap harus mendengarkan keluh kesah yang disampaikan oleh masyarakat terhadap pelayanannya, sehingga BPJS bisa membuat pesertanya merasakan kepuasan dan tidak merasa dirugikan. Pada bulan Desember 2017 peserta BPJS mencapai 188 juta jiwa, artinya masyarakat yang telah mengikuti program mencapai 72,9% dari jumlah penduduk Indonesia. Sekitar 27,9% masyarakat Indonesia belum mengikuti program ini sehingga di tahun berikutnya seluruh masyarakat Indonesia mengikuti program ini. Berbagai strategi telah dilakukan pemerintah salah satunya melalui dukungan peran pemerintah setempat. Strategi itu sudah dapat dirasakan diberbagai wilayah daerah di Indonesia. Hingga pada akhir 2019 pesertanya mencapai 224,1 juta jiwa atau sekitar 83% dari 269 juta penduduk di Indonesia. Sehingga target pemerintah belum tercapai di tahun 2019 ini, Karen masih ada 17% yang belum terdaftar sebagai peserta BPJS.

Pada akhir Januari 2020 tercatat peserta BPJS mengalami penurunan yakni 223,2 juta jiwa. Penurunan ini salah satunya diakibatkan resminya kenaikan iuran sebesar 100% dan berlaku untuk semua kelas¹¹. Kenaikan ini tercantum dalam Peraturan Presiden Nomor 75 Tahun 2019 tentang perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang jaminan kesehatan. Kenaikan ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas dan kesinambungan program jaminan kesehatan. Namun, pada tanggal 10 Maret 2020 Mahkamah Agung resmi membatalkan kenaikan iuran BPJS dikarenakan bertentangan dengan sejumlah ketentuan pada peraturan dan Undang-Undang terdahulu.

Namun, mulai tanggal 10 Maret 2020, Mahkamah Agung resmi membatalkan kenaikan tarif iuran BPJS Kesehatan karena dianggap bertentangan dengan sejumlah ketentuan pada peraturan dan Undang-Undang terdahulu. Sehingga iuran di bulan Maret akan kembali kesedia kala.

Analisis akad dalam BPJS Kesehatan

Islam merupakan agama yang memilih ajaran yang selalu mengikuti perkembangan zaman sehingga para ahli hukum islam mencoba, menganalisis dari teori dan sumber-sumber buku islam. Sebagaimana yang sudah ada dalam kaidah muamalah yang artinya :

¹¹ BPJS-kesehatan.go.id

“ Bahwa hukum asal dalam semua bentuk muamalah adalah boleh dilakukan sampai ada dalil yang mengharamkannya”

Berdasarkan kaidah tersebut, siapapun boleh dan bebas membuat akad jenis apapun tanpa terikat dengan nama-nama akad yang sudah ada dan memasukkan aturan apa saja asalkan tidak berakibat memakan harta sesama dengan jalan yang bathil atau tidak bertentangan dengan asas yang lain. Hal tersebut dilakukan sebagai bagian dari proses mengurangi resiko terjadinya pelanggaran atas ketentuan syariah. BPJS merupakan suatu bentuk inovasi akad yang baru atau modern dalam masalah muamalah. Secara garis besar ketentuan-ketentuan kepesertaan yang berlaku dan kesepakatan yang terjadi dalam BPJS dapat dibagi menjadi tiga, yaitu:

- a. PBI (Peserta Bantuan Iuran), pada akad dalam status ini, negara bertanggung jawab menanggung beban iuran untuk peserta yang tidak mampu sehingga ini murni bersifat gratis dengan subsidi dari pemerintah bagi WNI yang telah direkomendasikan sebagai warga yang tidak mampu.
- b. Non PBI diperuntukkan bagi PNS/POLRI/TNI/ABRI, organisasi, lembaga dan perusahaan. Dalam status ini, beban iuran ditanggung oleh instansi yang bersangkutan dan sebagiannya ditanggung juga oleh peserta. Dengan kata lain, peserta hanya menanggung sebagian dari beban iuran yang diwajibkan yang dipotong langsung dari gaji atau upah, sisanya menjadi tanggungan di pemberi kerja sebagai bentuk dana bantuan.
- c. Mandiri, bersifat premi iuran. Jika terjadi keterlambatan menyetor iuran maka terkena denda. Dalam status akad ini, beban iuran sepenuhnya ditanggung oleh peserta dengan ketentuan yang berlaku.

Dari ketiga akad diatas walaupun memiliki perbedaan pada jenis iuran dan tanggungan, namun memiliki kesamaan tujuan yakni dikumpulkan dikelola untuk menanggung dan membiayai peserta yang tertimpa musibah dalam hal kesehatan, dimana dalam ekonomi islam dikenal dengan istilah akad tabarru' atau akad tolong menolong. Dengan prinsip memisahkan aset dan menjadikan dana iuran sebagai dana amanah yang kemudian diperuntukkan sebesar-besarnya untuk peserta dengan dasar saling tolong menolong membuktikan bahwa perjanjian yang terjadi dalam BPJS adalah akad tolong menolong atau tabarru'.

Dana iuran yang terkumpul yang kemudian dikembangkan itu tetap milik peserta, BPJS hanya sebagai badan yang ditunjuk negara untuk mengelola dana tersebut. Dengan pola iuran yang wajib disetorkan peserta setiap bulannya kemudian pihak BPJS akan memberikan pembiayaan kesehatan kepada peserta menandakan bahwa sejatinya diantara peserta terjadi ikatan saling menanggung, dimana sesama pesertalah yang menjamin resiko kesehatan peserta lainnya. Adapun tugas BPJS hanya sebagai pengelola (mudharib), sedangkan peserta berperan sebagai pemilik dana (shahibul 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 akadnya, dimana biasanya akad mudharabah bertujuan untuk mengambil keuntungan sedangkan dalam akad BPJS ini tujuannya adalah sosial dimana pada dana iuran dan hasil pengembangannya disisihkan untuk biaya operasional 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 antara sesama peserta dan negara pun ikut andil dengan memberikan bantuan iuran. Sehingga BPJS hanya

mendapatkan fee sebagai pengelola dari iuran peserta maupun sebagai tugas dari negara, sedangkan dana yang ada sepenuhnya milik peserta sehingga akad pada pengelola BPJS dalam ekonomi islam dapat dikenal dengan istilah mudharabah at-ta'awuniyah bila dilihat dari konsekuensinya, yakni akad kerja sama saling menanggung atau menajmin resiko satu sama lain dengan asas tolong-menolong dan gotong-royong.

BPJS dalam Padangan Ekonomi Syariah

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial atau yang biasa disebut dengan BPJS, merupakan badan hukum milik negara yang bertugas untuk menyelenggarakan program jaminan sosial. Dalam hal tersebut ada beberapa pelaksanaan yang menentang kaidah – kaidah syariah antara lain yaitu pelaksanaan pendaftaran yang tidak disebutkan penggunaan akad didalamnya. Bahwasannya akad dapat terwujud apabila rukun didalamnya terpenuhi apabila ditinjau melalui teori. Oleh karena itu, dengan tidak disebutkannya akad yang digunakan dan tidak dapat dijelaskan maka transaksi yang dilakukan oleh pihak peserta maupun pihak BPJS apakah telah memenuhi rukun serta syarat keabsahan dalam syariah. Syarat tersebut merupakan syarat yang wajib ada sehingga keberadaan akad tersebut diakui oleh syara'. Dan jika syarat tersebut tidak terpenuhi maka akadnya menjadi batal. Persyaratan itu antara lain:

1. Ketentuan Umum.

Ketentuan umum tersebut merupakan syarat yang harus dipenuhi, karena jika tidak terpenuhi maka hukumnya batal.

2. Syarat Tambahan.

Suatu akad dapat dinilai sah oleh syara' jika terdapat kesesuaian dengan rukun dan syarat yang telah ditetapkan oleh hukum syara'. Dalam akad ini akibat hukum yang ditimbulkan berlaku sejak dimulai berlangsungnya akad. Kemudian suatu akad dikatakan tidak sah menurut hukum syara' apabila sebagian rukun atau syaratnya yang telah ditetapkan tidak terpenuhi. Konsekuensi hukum akad yang tidak sah terbagi menjadi dua, yaitu batal dan fasid. Akad menjadi batal ketika pada saat mulai berakad sudah tidak sesuai dengan rukun dan syarat yang ditetapkan oleh hukum syara'. Sedangkan akad menjadi fasid berbeda dengan batal, karena batal sejak awal memang sudah tidak sesuai dengan hukum syara'', sedangkan perbuatan yang semula sesuai dengan hukum syara'' namun karena terdapat faktor tertentu yang merusak kemaslahatan.

Selain itu, Syarat luzum merupakan syarat kepastian hukum dalam akad, sehingga tidak ada hak memilih khayar untuk meneruskan atau membatalkan fasakh. Persyaratan ini ditetapkan oleh syara'' berkenaan dengan kepastian sebuah akad. Jika akad belum bisa dipastikan berlakunya karena adanya hak khayar, maka akad seperti ini disebut belum pasti ghairu lazim.

Untuk menjalankan akad, ada beberapa persyaratan yang harus dipenuhi, diantaranya telah memenuhi syarat kecakapan untuk bertindak hukum dan memiliki kewenangan wilayah untuk melakukan perbuatan hukum. Pengertian bertindak hukum dalam konteks ini merupakan hak oleh seseorang untuk melaksanakan akad, baik atas nama diri sendiri maupun perwakilan.

Seperti halnya yang tercantum dalam peraturan BPJS No. 1 Tahun 2014 pasal 35 ayat 4 “keterlambatan pembayaran iuran jaminan kesehatan yang di maksud pada ayat (1) oleh pemberi kerja penyelenggara negara, di kenakan denda administrative sebesar 2% perbulan dari total iuran yang tertunggak, paling banyak untuk waktu 3 bulan, yang di bayarkan bersamaan dengan total iuran tertunggak oleh pemberi kerja”. seseorang yang berhutang dan terlambat dalam pembayarannya tidak

boleh dibebani dengan membayar denda karena ini termasuk riba yang diharamkan kecuali jika ia mampu dan tidak ada itikad baik untuk membayar maka menurut sebagian ulama boleh dikenakan denda yang diperuntukkan sebagai dana sosial yang sama sekali tidak boleh diambil manfaatnya oleh yang menghutangi.

Dapat dilihat di dalam fatwa MUI DSN no 17 / DSN-MUI- IX th 2000 (Fatwa tentang sanksi atas nasabah yang mampu tapi menunda nunda pembayaran). Denda tersebut termasuk syarat, syarat bersanksi yaitu syarat denda atas keteledoran, sebagian ulama membolehkan sanksi atas keteledoran tetapi tidak membolehkan denda di dalam hutang piutang. Dalam BPJS tidak termasuk kategori denda karena hutang piutang. Apabila karena hutang piutang maka denda ini masuk kedalam Riba Jahiliyah.

Namun dalam BPJS penulis menemukan denda yang dilakukan boleh karena seseorang akan mengalami bahaya bila terjadi keterlambatan pembayaran. Dalam hal ini orang lain tidak tertolong di sebabkan peserta BPJS lambat membayar sedangkan orang lain dalam keadaan membutuhkan bantuan. Peserta BPJS boleh di kenakan denda karena ia telah menyatakan dalam perjanjiannya untuk tidak terlambat dalam pembayaran di awal pendaftaran.

PENUTUP

Sistem pengelolaan BPJS memerlukan unit syariah dalam menjalankan sistem operasionalnya sesuai dengan prinsip syariah. Saat program jaminan sosial dikelola oleh sebuah lembaga, seperti BPJS, maka prinsip al-takmin al-ta'awuniah harusnya diterapkan. At-taawuniah dalam islam berarti saling membantu atau tolong menolong. Dan untuk menerapkan prinsip tersebut diperlukann Unit Syariah. Peserta BPJS adalah pihak yang berbagi resiko dan mempunyai hak untuk menerima pembiayaan kesehatan dari BPJS sebagai ganti rugi. Hal tersebut menunjukkan bahwa yang terjadi pada BPJS adalah risk sharing yang merupakan membagi resiko agar ditanggung bersama-sama antara sesama peserta dan negara pun ikut andil dengan memberikan bantuan iuran. Sehingga BPJS hanya mendapatkan fee sebagai pengelola dari iuran peserta maupun sebagai tugas dari negara, sedangkan dana yang ada sepenuhnya milik peserta sehingga akad pada pengelola BPJS dalam ekonomi islam dapat dikenal dengan istilah mudharabah at-ta'awuniah bila dilihat dari konsekuensinya, yakni akad kerja sama saling menanggung atau menajmin resiko satu sama lain dengan asas tolong-menolong dan gotong-royong. Denda karena telat membayar iuran BPJS bukan merupakan riba, hal tersebut telah dijelaskan dalam fatwa MUI DSN no 17 / DSN-MUI- IX th 2000 (Fatwa tentang sanksi atas nasabah yang mampu tapi menunda nunda pembayaran). Denda tersebut termasuk syarat, syarat bersanksi yaitu syarat denda atas keteledoran, sebagian ulama membolehkan sanksi atas keteledoran tetapi tidak membolehkan denda di dalam hutang piutang.

DAFTAR PUSTAKA

- BPJS. Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial dan Asuransi Kesehatan Swasta. [serial online] 2014. [akses 23 Maret 2020]. Available at : www.duwitmu.com
- BPJS-kesehatan.go.id
- Departemen Agama Republik Indonesia, Al-Qur'anul Karim Mushaf Tilawah dan Terjemah.
- Dewi, Gemala. (2004). Aspek-Aspek Hukum Dalam Perbankan Dan Perasuransian Syariah di Indonesia, Jakarta: Kencana
- Hasan, M. Ali. (2004). Berbagai Macam Transaksi Dalam Islam, Jakarta: Rajawali Pers.
- Ali, Hasyim. (1993). Pengantar Asuransi, Jakarta: BUMI AKSARA.
- <https://almanhaj.or.id> [akses 18 April 2020]
- <https://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/index.php/post/read/2017/529/Percepat-Validasi-DataPeserta-PBI-BPJS-Kesehatan-Integrasikan-Sistem-Informasi-dengan-Kemensos> [akses 12 Maret 2020]
- Madani. (2011). Ayat-ayat dan Hadist Ekonomi. Jakarta: Rajawali Press
- Sula, Muhammad Syakir. (2014). Asuransi Syariah (Life And General) Konsep dan Sistem Operasional, Jakarta: Gema Insani.
- Muhammad. (2007). Prinsip-Prinsip Ekonomi Islam. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Nasution, Mustafa Edwin. (2006). Pengenalan Eksklusif Ekonomi Islam. Jakarta: Kencana.
- Peraturan Presiden No. 12 tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan Nasional.
- Ta'awun. Suara Muhammadiyah. [serial online] 2019. [akses 20 April 2020]. Available at www.suaramuhammadiyah.id
- Undang-undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan.