

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Permasalahan

Lahirnya Negara pada hakekatnya dimaksudkan untuk melayani dan melindungi kepentingan masyarakat, membebaskan penduduk dari rasa takut, sekaligus meningkatkan kesejahteraannya.⁷⁹ Bahkan Frans Magnis Suseno mengatakan bahwa *raison d'être* atau alasan satu-satunya bagi eksistensi negara adalah kepentingan umum.⁸⁰ Dalam konteks ke-Indonesia-an, birokrasi harus mampu mewujudkan tujuan nasional yaitu tercapainya masyarakat yang maju, mandiri dan sejahtera. Adanya fungsi kesejahteraan dan fungsi pelayanan yang diemban oleh birokrasi tadi jelas tidak dapat dipisahkan dari filsafat kerakyatan sebagai inti ajaran kontrak sosial yang dikembangkan oleh Jean Jacques Rousseau.

81

Perumusan tujuan pemerintah dapat dilihat dalam alinea IV Undang-undang Dasar 1945 yaitu :

“..... Untuk membentuk suatu pemerintahan Negara Indonesia yang melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa dan ikut melaksanakan ketertiban dunia.....”

⁷⁹ Arief Budiman, 1996, *Teori Negara : Negara, Kekuasaan dan Ideologi*, Gramedia, Jakarta, h. 29

⁸⁰ Frans Magnis Suseno, 1988, *Etika Politik : Prinsip-prinsip Moral Dasar Kenegaraan Modern*, Gramedia, Jakarta, h. 305.

⁸¹ Koentjoro Poerbopranoto, 1987, *Sistem Pemerintahan Demokrasi*, Eresco, Bandung, h. 17.

Tugas penyelenggaraan kepentingan umum dijalankan oleh alat pemerintahan. Pemerintah berdasarkan kekuasaan konstitusi UUD 1945 berhak untuk mengatur dan mengurus masyarakat dalam hal kepentingan umum. Tujuan pembangunan nasional adalah untuk mewujudkan suatu masyarakat adil dan makmur yang merata dan berkesinambungan antara materil dan spirituil berdasarkan Pancasila dan Undang-Undang Dasar 1945 di dalam wadah Negara Kesatuan Republik Indonesia.

Pembangunan Nasional merupakan usaha peningkatan kualitas manusia, yang dilakukan secara berkelanjutan, berdasarkan kemampuan dengan pemanfaatan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi serta memperhatikan tantangan perkembangan global. Pembangunan yang terpusat dan tidak merata yang dilaksanakan selama ini ternyata hanya mengutamakan pertumbuhan ekonomi serta tidak diimbangi kehidupan sosial, politik, ekonomi dan juga kesehatan.

Dalam mewujudkan pembangunan sosial sektor kesehatan memiliki peranan yang cukup besar. Situasi Kesehatan di Indonesia sebagai negara berkembang di Asia masih mendapatkan ranking yang rendah. Hasbullah Thabrany menguraikan bahwa akar masalah kesehatan di Indonesia yaitu :

Rendahnya kinerja sistem kesehatan kita sangat berkorelasi dengan rendahnya belanja kesehatan yang hanya naik dari 2, 9% Produk Domestik Bruto (PDB) di tahun 1999 menjadi 3, 1% PDB di tahun 2003. Rendahnya belanja kesehatan Indonesia merupakan salah satu indikator rendahnya komitmen pemerintah dan lemahnya kebijakan sosial bidang kesehatan.⁸²

Berdasarkan hal tersebut maka akan berimplikasi besar terhadap masyarakat Indonesia. Laporan WHO tahun 2006 menunjukkan bahwa kontribusi pemerintah,

⁸² Hasbullah Thabrany, Strategi Pendanaan Jaminan Kesehatan Indonesia dalam SJSN, Makalah Diskusi RPJMN Bappenas 29 April 2008 di Jakarta, h. 2

dari pemerintah pusat dan pemerintah daerah, untuk belanja kesehatan selama tahun 1999-2003 berkisar antara 28, 1% - 35, 9% sementara kontribusi pemerintah Muangtai pada kurn waktu yang sama berkisar antara 54, 8% - 61, 6% dari belanja kesehatan rakyatnya. Di berbagai negara maju, pembiayaan kesehatan bersumber dana publik mengambil porsi yang lebih besar. Di Inggris, Prancis, Australia, dan Taiwan pembiayaan publik untuk pelayanan kesehatan mencapai lebih dari 80% dari biaya kesehatan total. Di Indonesia sebaliknya, lebih dari 70% biaya kesehatan harus ditanggung sendiri oleh tiap keluarga (*out of pocket -OOP*) yang sangat bersifat regresif. Sedangkan Hasbullah Thabrany, menyatakan bahwa :

Sekitar 10% rumah tangga termiskin harus menghabiskan 230% penghasilannya sebulan untuk membiayai sekali rawat inap anggota keluarganya. Sementara keluarga 10% terkaya hanya menghabiskan 120% penghasilan keluarga sebulan untuk membiayai satu kali rawat inap anggota keluarganya. Akibatnya akses terhadap pelayanan rumah sakit menjadi sangat tidak adil, karena penduduk miskin tidak mampu membiayai perawatan.⁸³

Berdasarkan pendapat tersebut maka seseorang bapak yang bekerja sebagai karyawan swasta dengan tanggungan dua anak dan satu istri apabila terjadi kecelakaan, atau musibah sehingga salah satu anggota keluarganya harus rawat inap di rumah sakit, akan sangat memberatkan sang bapak tersebut. Selain memberatkan sang bapak, apabila ia sakit maka proses pemenuhan kebutuhan melalui bekerja akan terhenti. Selain itu ia juga harus dibebani biaya Rumah Sakit yang jumlahnya *selangit*. Fenomena ini yang Hasbullah Thabrany, sebut sebagai fenomena *Sadikin* (*sakit sedikit akan menjadi miskin*). Artinya, sebuah rumah tangga akan jatuh miskin (*sadikin, sakit sedikit jadi miskin*), karena harus berhutang atau menjual

⁸³*Ibid.*, h. 3

harta benda untuk biaya berobat di RS, bahkan di rumah sakit publik. Padahal, di seluruh dunia, prinsip keadilan yang merata (setara) atau equity yang digunakan adalah *equity egalitarian*, yang pada prinsipnya menjamin bahwa setiap penduduk mendapat pelayanan sesuai dengan kebutuhan medisnya (*you get what you need*), dan bukan sesuai kemampuannya membayar.⁸⁴

Berdasarkan fakta tersebut dan dipadukan teori lahirnya negara, maka akan muncul beberapa pertanyaan yang mendasar yaitu di manakah peran negara dalam memberikan jaminan sosial kesehatan terhadap masyarakatnya. Bahkan pertanyaan yang lebih ekstrim akan muncul yaitu, apabila memang banyak masyarakat miskin mendadak karena sakit dan tidak terdapatnya jaminan sosial kesehatan, maka sebenarnya untuk apa ada suatu negara.

Di Indonesia sistem jaminan sosial diamanatkan dalam UUD 1945 Pasal 28H ayat (3) yang menyebutkan bahwa setiap orang mempunyai hak dasar untuk mendapatkan pelayanan pemenuhan kebutuhan dasar hidupnya untuk mengembangkan dirinya secara utuh sebagai manusia yang bermartabat. Pasal 34 ayat (2) UUD 45 menyebutkan bahwa negara mengembangkan sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat serta memberdayakan masyarakat yang lemah dan tidak mampu sesuai dengan martabat kemanusiaan.

Di level nasional, Pasal 22 dari Deklarasi Hak Azasi Manusia Universal (DUHAM) 1948 menyebutkan bahwa setiap orang sebagai anggota masyarakat memiliki hak atas jaminan sosial. Di dokumen yang sama, Pasal 25, disebutkan bahwa setiap orang memiliki hak atas standar hidup yang layak di bidang kesehatan

⁸⁴*Ibid.*, h. 4

dan kesejahteraannya termasuk dalam hal makanan, pakaian, perumahan, perawatan kesehatan, pelayanan sosial, dan jaminan keamanan ketika sedang tidak bekerja, sakit, menderita cacat, sebagai janda atau duda, di usia tua, dan segala situasi kurang menguntungkan yang lain di luar kemampuan dari yang bersangkutan. Sementara itu, Pasal 9 dari Kovenan Internasional Hak-Hak Ekonomi Sosial dan Budaya (*International Covenant on Economic Sosial and Cultural Rights*) yang telah diratifikasi pemerintah Indonesia dengan UU No. 11 tahun 2005, juga menyebutkan bahwa setiap orang berhak atas jaminan sosial, termasuk asuransi sosial kesehatan (*sosial insurance*). Maka, berdasarkan segenap landasan hukum di atas, baik di level nasional maupun internasional, tak diragukan lagi bahwa jaminan sosial adalah hak segenap rakyat, tak memandang ia bekerja di sektor formal maupun informal, pekerja tetap ataupun tidak tetap ataupun *outsourcing*.

Pasal 4 Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional menegaskan bahwa, Sistem Jaminan Sosial Nasional diselenggarakan berdasarkan pada prinsip kepesertaan bersifat wajib. Pada penjelasan Pasal 4 dijelaskan bahwa, yang dimaksud dengan Prinsip kepesertaan wajib dalam ketentuan ini adalah prinsip yang mengharuskan seluruh penduduk menjadi peserta jaminan sosial, yang dilaksanakan secara bertahap.

Berdasarkan Undang-undang tersebut maka dapat diketahui bahwa, Sistem Jaminan Sosial Nasional merupakan milik semua orang di Indonesia. Setiap warga negara Indonesia di jamin negara untuk mendapatkan Jaminan Sosial tanpa membedakan ras, agama, suku dan status sosial lainnya. Romantisme yang

ditegaskan undang-undang sangatlah berbeda dengan keadaan di Indonesia. Masyarakat masih menanggung biaya pengobatan Rumah sakit sendiri. Untuk masyarakat miskin, apabila ingin berobat gratis maka aka ada setumpuk birokrasi yang mengganjalnya seperti kartu miskin, surat pengantar dari RT/ RW, Desa dan sebagainya.

Penelitian ini berangkat dari konsepsi dan fenomena yang telah dipaparkan oleh Hasbullah Thabrany bahwa, sakit sedikit akan menjadi miskin. Konsep tersebut sangat bertentangan dengan cita-cita negara Indonesia yang menjamin seluruh rakyat Indonesia. Sehingga dalam penelitian ini yang dituju adalah mengenai kebijakan negara dalam mewujudkan Sistem Jaminan Sosial Nasional sebagai bentuk keseriusan negara terhadap kesejahteraan masyarakat.

Pemikiran mendasar yang melandasi transformasi penyelenggaraan jaminan sosial adalah sebagai berikut:

1. Penyelenggaraan jaminan sosial berbasis kepada hak konstitusional setiap orang dan sebagai wujud tanggung jawab Negara sebagaimana diamanatkan dalam UUD Negara RI Tahun 1945 Pasal 28 H ayat (3) dan Pasal 34 ayat (2).
 - a. Pasal 28 H ayat (3) menentukan Setiap orang berhak atas jaminan sosial yang memungkinkan pengembangan dirinya secara utuh sebagai manusia yang bermanfaat.
 - b. Pasal 34 ayat (2) menentukan Negara mengembangkan sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat dan memberdayakan

masyarakat yang lemah dan tidak mampu sesuai dengan martabat kemanusiaan.

2. Program jaminan sosial ditujukan untuk memungkinkan setiap orang mampu mengembangkan dirinya secara utuh sebagai manusia yang bermanfaat. (UUD Negara RI Tahun 1945 Pasal 28H ayat (3)).
3. Penyelenggaraan sistem jaminan sosial berdasarkan azas antara lain azas kemanusiaan yang berkaitan dengan martabat manusia.
 - a. Pasal 2 UU No. 40 Tahun 2004 menentukan Sistem Jaminan Sosial Nasional diselenggarakan berdasarkan azas kemanusiaan, azas manfaat, azas keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia.
 - b. Penjelasan Pasal 2 UU No. 40 Tahun 2004 mengatur bahwa azas kemanusiaan berkaitan dengan penghargaan terhadap martabat manusia.
4. SJSN menggunakan pendekatan terpenuhinya kebutuhan dasar hidup yang layak bagi setiap peserta dan/atau anggota keluarganya.
 - a. Pasal 3 UU No. 40 Tahun 2004 menentukan Sistem Jaminan Sosial Nasional bertujuan untuk memberikan jaminan terpenuhinya kebutuhan dasar hidup yang layak bagi setiap peserta dan/atau anggota keluarganya.
 - b. Penjelasan Pasal 3 UU No. 40 Tahun 2004 mengatur bahwa yang dimaksud dengan kebutuhan dasar hidup adalah kebutuhan esensial setiap orang agar dapat hidup layak, demi terwujudnya kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia.

Kesehatan adalah hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksudkan dalam Pancasila dan dalam Pasal 28H ayat (1), (2), (3) UUD'45. Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Lebih lanjut perolehan pelayanan kesehatan tersebut juga didukung oleh aplikasi Pasal 34 ayat 3 UUD 1945 yang berbunyi Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan pelayanan umum yang layak.

Pemeliharaan dan peningkatan derajat kesehatan masyarakat merupakan suatu pembangunan kesehatan. Pembangunan kesehatan ini ditujukan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat secara optimal.⁸⁵ Menurut Pasal 1 butir 1 Undang-undang nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan, kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, dan spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Setiap individu, keluarga, masyarakat berhak memperoleh perlindungan terhadap kesehatannya, dan Negara bertanggung jawab mengatur agar terpenuhi hak hidup sehat bagi penduduknya termasuk bagi masyarakat miskin dan yang tidak mampu⁸⁶.

⁸⁵ Sunarto Ady Wibowo, 2009, *Hukum Kontrak Terapeutik di Indonesia*, Pustaka Bangsa Press, Medan, hal.161

⁸⁶ Anonim, 2009, *Pedoman Pelaksanaan jaminan Kesehatan Masyarakat*, Departement Kesehatan RI, Jakarta, hal. 6

Masalah utama sehubungan dengan pemerataan layanan kesehatan di Indonesia ialah isu kemiskinan. Biaya kesehatan yang sangat mahal menyebabkan kesempatan yang sama bagi setiap orang untuk menikmati hak-haknya di bidang kesehatan sulit diwujudkan. Ketika menjadikan masalah kesehatan sebagai isu Hak Asasi Manusia (HAM), maka setiap orang berhak memperoleh manfaat yang sama dan Negara bertanggung jawab untuk merealisasikannya. Sebagai jaminan akses seluruh warga Negara Indonesia untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, maka pemerintah memberikan perlindungan sosial.⁸⁷

Sejak awal negara Indonesia dibentuk hingga saat ini masalah jaminan sosial dan kesejahteraan terus menjadi isu krusial yang membutuhkan perhatian. Belum adanya sistem jaminan sosial yang *established* mengakibatkan banyak masalah bermunculan terkait kehidupan masyarakat, di antaranya kehidupan ekonomi yang kurang menguntungkan yang mengakibatkan orang menjadi miskin, layanan kesehatan yang tidak optimal dan tidak komprehensif sehingga mengakibatkan penderitaan, dan pendidikan yang kurang memihak pada masyarakat, dan lain sebagainya.⁸⁸

Kesadaran tentang pentingnya perlindungan sosial sesuai amanat pada Pasal 34 ayat (2) UUD'45, yaitu menyebutkan bahwa Negara mengembangkan Sistem Jaminan Sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Sesuai amanat Pasal 19 ayat (2) Undang-undang Nomor 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional

⁸⁷ Titon Slamet Kurnia, 2007, *Hak atas Derajat Kesehatan Optimal Ham di Indonesia*, Alumni, Bandung, hal. 5

⁸⁸ Hartini Retnaningsih, dkk, 2013, *Upaya Memberikan Perlindungan Sosial Kepada Masyarakat*, Pusat Pengkajian, Pengolahan Data dan Informasi (P3DI) Sekretariat Jenderal DPR Republik Indonesia, Jakarta, hal. 9-10.

menerangkan jaminan kesehatan diselenggarakan dengan tujuan menjamin agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan. Jaminan sosial adalah salah satu bentuk perlindungan sosial untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak.⁸⁹

Salah satu upaya pemerintah tersebut adalah lahirnya Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). BPJS merupakan badan hukum yang dibentuk dengan undang-undang untuk menyelenggarakan program jaminan sosial. BPJS menurut Undang-undang Sistem Jaminan Sosial Nasional adalah transformasi dari badan penyelenggara jaminan sosial yang sekarang telah berjalan dan dimungkinkan untuk membentuk badan penyelenggara baru sesuai dengan dinamika perkembangan jaminan sosial.⁹⁰

Jaminan sosial merupakan sistem proteksi yang diberikan kepada setiap warga negara Indonesia untuk mencegah hal-hal yang tidak dapat diprediksi karena adanya resiko-resiko sosial ekonomi yang dapat menimbulkan hilangnya pekerjaan maupun mengancam kesehatan. Oleh karena itu, jaminan sosial hadir sebagai salah satu pilar kesejahteraan yang bersifat operasional.

Setiap Warga Negara Indonesia (WNI) wajib mengikuti program BPJS Kesehatan. “Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional dan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yang mengamanatkan bahwa setiap WNI wajib

⁸⁹ Mundiharmo, Hasbullah, Tabrany, dkk, 2014, *Roadmap Kesehatan Nasional*, Jakarta: Dewan Jaminan Sosial, hal. 3

⁹⁰ Penjelasan paragraf 11 UU No. 40 Tahun 2004

mengikuti program BPJS. Amanat Perpres No. 111 Tahun 2013 tentang Perubahan atas Perpres No. 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan, juga mewajibkan pemberi kerja atau perusahaan skala besar, menengah, kecil dan BUMN mendaftarkan kepesertaan ke Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan paling lambat 1 Januari 2015. Pertanyaannya adalah mengapa diwajibkan, sedangkan dalam hal perdata, semua orang memiliki hak dalam memilih.

Salah satu tugas mendasar Pemerintah adalah menyediakan layanan publik kepada rakyatnya. Dengan adanya BPJS tanggung jawab tersebut dialihkan kepada rakyat. Buktinya, rakyat diharuskan membayar iuran atas layanan yang semestinya disediakan oleh Pemerintah. Memang, Pemerintah memberikan subsidi, namun itu hanya kepada mereka yang dianggap tidak mampu yang diistilahkan dengan Penerima Bantuan Iuran (PBI). BPJS seakan akan hanya merupakan sistem subsidi silang, dimana yang mampu membayar, dan yang tidak mampu juga membayar melalui Penerima Bantuan Iuran (PBI). Nilai pembayaran peserta yang mampu lebih tinggi dibandingkan yang tidak mampu, disinilah dapat terlihat adanya subsidi silang. Pertanyaannya adalah, mengapa tidak semua orang diberikan hak dasar, yaitu hak jaminan kesehatan. Setelah diberikan hak dasar barulah bagi yang mampu dapat memilih sistem yang lebih dengan bayaran yang lebih, apabila tidak diberikan hak dasar lalu mengapa konstitusi dalam Pasal 28 H ayat (3) UUD 1945 menyatakan bahwa:

Setiap orang berhak atas jaminan sosial yang memungkinkan pengembangan dirinya secara utuh sebagai manusia yang bermartabat.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional dan UU No. 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial dalam Pasal 4 mengatur bahwa, Sistem Jaminan Sosial Nasional diselenggarakan berdasarkan pada prinsip portabilitas dan prinsip kepesertaan. Prinsip portabilitas dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional adalah prinsip memberikan jaminan yang berkelanjutan meskipun peserta berpindah pekerjaan atau tempat tinggal dalam wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia. Sedangkan yang dimaksud dengan “prinsip kepesertaan bersifat wajib” adalah prinsip yang mengharuskan seluruh penduduk menjadi Peserta Jaminan Sosial, yang dilaksanakan secara bertahap.

Pada kenyataannya tidak semua warga Indonesia menjadi peserta, dari sistem Jaminan Sosial, begitu pula dengan Warga Negara Indonesia yang bekerja di luar negeri, mereka harus menanggung sendiri biaya kesehatan di Negara tempat ia bekerja, hal ini tentunya dirasakan kurang adil. Pada konteks teknis, minim dan belum meratanya fasilitas kesehatan (faskes), khususnya tingkat pertama, yaitu puskesmas, klinik swasta, dan dokter praktek mandiri, menyebabkan sejumlah peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) tidak bisa mengakses layanan kesehatan. Di sisi lain sejumlah fasilitas kesehatan justru kewalahan menghadapi lonjakan pasien. Program Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan menjadi pilihan, dimana antusiasme masyarakat pun sangat tinggi dalam

menyambut program kesehatan tersebut. Sayangnya, antusiasme masyarakat itu tidak diimbangi dengan sistem rujukan BPJS yang tepat.⁹¹

Ketua komisi IX DPR Dede Yusuf mengatakan bahwa, setidaknya ada empat kelemahan penyelenggaraan BPJS.⁹² Pertama, mengatakan kelemahan BPJS itu kebanyakan pada soal administrasi dan pelayanan. Keduanya dirasakan masih berbelit-belit dan pengawasannya lemah. Sehingga, antrean peserta BPJS yang hendak dilayani di rumah-rumah sakit cukup panjang. Hal ini karena SDM-nya kurang. Kedua, adakalanya pihak rumah sakit atau juga klinik membuat data pelayanan yang tidak sesuai.⁹³

Dede Yusuf memberikan contoh. Misalnya, orang sakit yang datang sekali ke rumah sakit. Lantas, di hari pertama itu orang ini hanya dirawat. Namun, kemudian dia didaftarkan satu kali BPJS. Nantinya, hari kedua dia datang lagi, dikasih resep, tapi lantas dihitung dua kali BPJS. Sehingga, tagihan itu membengkak.⁹⁴

Persoalan ketiga, lebih pelik lagi. Menurut Dede Yusuf, ada banyak persoalan mengenai sistem penagihan di dalam BPJS. Sehingga, ujarnya, perlu ada semacam divisi penagihan. BPJS harus mampu membuat Divisi Penagihan. Sehingga, peserta bisa terus membayar iuran. Dede Yusuf mencontohkan, saat ini banyak peserta BPJS yang merupakan peserta mandiri atau dari kalangan mampu. Kemudian, ketika mereka mau mendapatkan pelayanan kesehatan yang mahal, seperti operasi

⁹¹ NN, Minim Fasilitas Kesehatan, Peserta JKN Sulit Akses Pengobatan, <http://sp.beritasatu.com/home/minim-fasilitas-kesehatan-peserta-jkn-sulit-akses-pengobatan/52979>, diakses pada tanggal 15 Januari 2015

⁹² Rr Laeny Sulistyawati dan Debbie Sutrisno, *Pelaksanaan BPJS Kesehatan Dievaluasi*, Republika 11 Maret 2015, h. 3

⁹³ *Ibid.*

⁹⁴ *Ibid.*

jantung, mereka ikut BPJS dengan kilahan. Misalnya seseorang yang tahu operasi jantung itu mahal, maka ikutlah BPJS. Baru satu bulan membayar, masuk (ke rumah sakit), dia dapat operasi seharga ratusan juta. Setelah selesai, dia nggak teruskan lagi pembayaran iurannya (per bulan).⁹⁵

Keempat, Dede Yusuf menyatakan agar wajib ada pos pengaduan BPJS di setiap rumah sakit atau klinik rujukan. Bagaimanapun, kata Dede Yusuf, pihaknya percaya bahwa Divisi Pengaduan BPJS sudah berjalan. Namun, urgensi pospengaduan di tiap rumah sakit rujukan masih perlu dibahas dalam evaluasi. Sehingga bila ada pasien-pasien peserta BPJS yang tidak dilayani atau dipersulit, bisa langsung direspons saat itu juga. Kecuali kasus kamar penuh (rumah sakit), itu soal yang berbeda.⁹⁶

Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dilaksanakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan bukan hanya ditolak oleh sejumlah rakyat, namun juga oleh kalangan dokter yang menjadi ujung tombak pelaksana program tersebut. Dokter-dokter yang tergabung di dalam Dokter Indonesia Bersatu (DIB) sebagai organisasi alternatif dari Ikatan Dokter Indonesia (IDI) saat ini secara serius mendiskusikan program yang dipastikan bukan hanya merugikan rakyat, tetapi juga rumah sakit dan kalangan pekerja medis.⁹⁷

BPJS adalah program pemerintah yang memungkinkan pesertanya mendapat pelayanan kesehatan yang baik dengan biaya terjangkau, namun BPJS yang di

⁹⁵ *Ibid.*

⁹⁶ *Ibid.*

⁹⁷ NN, *BPJS Pasti Bikin Rumah Sakit Bangkrut*, <http://sinarharapan.co/index.php/news/read/31536/bpis-pasti-bikin-rumah-sakit-bangkrut.html>, diakses pada tanggal 15 Januari 2015.

proyeksikan sebagai jaminan sosial justru diklaim banyak mengakibatkan banyak permasalahan di berbagai pihak, terutama pihak pasien. Di Jakarta, tercatat sejumlah program jaminan kesehatan pemerintah mulai jaminan kesehatan masyarakat (jamkesmas), jaminan kesehatan daerah (jamkesda), hingga program kesehatan terbaru, jaminan kesehatan nasional (JKN) selalu terlambat dalam pencairan klaim. Sebagai contoh di RSUD Tarakan, Jakarta Pusat, hingga kini seluruh klaim dari program-program kesehatan pemerintah itu belum tuntas diberikan. Dari jamkesmas, RSUD Tarakan baru menerima 60 persen dari seluruh klaim. Untuk jamkesda, RS tersebut baru menerima sekitar 40 persen, bahkan untuk JKN, mereka belum menerima sama sekali dari Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. Menurut Direktur Utama RSUD Tarakan Koesmedi Prihanto, pihaknya mengalami kesulitan dalam operasi RS karena buruknya pencairan klaim itu.⁹⁸

Fenomena yang menarik yaitu, BPJS ataupun Kartu Sakti Presiden Jokowi, yaitu terhadap orang miskin, anak terlantar dan pengemis yang tidak memiliki identitas, apakah tidak akan dilayani oleh BPJS atau jaminan sosial kesehatan seperti kartu Indonesia Sehat. Padahal jelas dalam Pasal 34 UUD 1945, fakir miskin dan anak terlantar dipelihara oleh negara, namun realita dilapangan justru memperlihatkan negara menutup mata dan tidak memberikan akses asuransi sosial kesehatan tersebut secara luas.

⁹⁸ Herry, *Dinilai Amburadul, Ganggu Layanan Rumah Sakit Keluhkan Proses Klaim BPJS yang Lama*, <http://www.indopos.co.id/2014/02/keluhkan-proses-klaim-bpjs-yang-lama.html#sthash.y70Xki7F.dpuf>, diakses pada tanggal 15 Januari 2015.

Perkembangan fakta terbaru menyatakan bahwa, BPJS Kesehatan menurut hasil Ijtima Komisi fatwa MUI tidak sesuai syariah. Hasil Ijtima Ulama MUI 2015 yang berlangsung di Tegal tidak menyebut bahwa BPJS Kesehatan itu haram. Selain itu terdapat sejumlah bagian ketentuan BPJS Kesehatan itu yang tidak sesuai dengan syariah.⁹⁹ Fatwa MUI tentang BPJS Kesehatan yang tidak sesuai syariah muncul karena kebijakan tersebut dinilai mengandung unsur gharar, maisir dan riba. Alasan lainnya, kepesertaan BPJS Kesehatan juga dianggap tidak adil karena masih membedakan latar belakang peserta.¹⁰⁰

Keputusan Komisi B 2 *Masail Fiqhiyyah Mu'ashirah* (Masalah Fikih Kontemporer) Ijtima' Ulama Komisi Fatwa Se Indonesia V Tahun 2015 Tentang Panduan Jaminan Kesehatan Nasional dan BPJS Kesehatan menyatakan bahwa, berdasarkan kajian para ulama, direkomendasikan 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.¹⁰¹

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

⁹⁹ NN, *Pemerintah-MUI Sepakat BPJS Kesehatan Direvisi Agar Sesuai Syariah* <http://mui.or.id/mui/homepage/berita/berita-singkat/pemerintah-mui-sepakat-bpjs-kesehatan-direvisi-agar-sesuai-syariah.html>, diakses pada tanggal 23 Agustus 2015.

¹⁰⁰ Indra Akuntoto, MUI Benarkan Keluarkan Fatwa BPJS Tak Sesuai Syariah Islam, <http://nasional.kompas.com/read/2015/07/30/06455821/MUI.Benarkan.Keluarkan.Fatwa.BPJS.Tak.Sesuai.Syariah.Islam>, diakses pada tanggal 23 Agustus 2015.

¹⁰¹ Keputusan Komisi B 2 Masail Fiqhiyyah Mu'ashirah (Masalah Fikih Kontemporer) Ijtima' Ulama Komisi Fatwa Se Indonesia V Tahun 2015 Tentang Panduan Jaminan Kesehatan Nasional Dan Bpjs Kesehatan, h. 61

tingkat pusat maupun daerah telah melakukan beberapa upaya untuk meningkatkan kemudahan akses masyarakat pada fasilitas kesehatan. Di antaranya adalah dengan menerbitkan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (UU SJSN) dan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (UU BPJS). Memperhatikan program termasuk modus transaksional yang dilakukan oleh BPJS-khususnya BPJS Kesehatan - dari perspektif ekonomi Islam dan fiqh mu'amalah, dengan merujuk pada Fatwa Dewan Syari'ah 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.

Keputusan Komisi B 2 *Masail Fiqhiyyah Mu'ashirah* (Masalah Fikih Kontemporer) Ijtima' Ulama Komisi Fatwa Se Indonesia V Tahun 2015 Tentang Panduan Jaminan Kesehatan Nasional Dan BPJS Kesehatan juga menyoroti 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 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.

Berdasarkan hal tersebut maka penyelenggaraan jaminan sosial oleh BPJS Kesehatan, terutama yang terkait dengan akad antar para pihak, tidak sesuai dengan prinsip syari'ah, karena mengandung unsur *gharar*, *maisir* dan *riba*. Hal ini tentunya memperkuat dugaan penulis bahwasan BPJS memiliki sisi ketidakadilan, baik dari segi konsep nasional maupun segi syariah islam. BPJS Kesehatan justru tidak mencerminkan peran ideal negara kesejahteraan (*welfare state*) dalam konsep asuransi sosial, oleh karena itu konsep BPJS perlu direkonstruksi.

Selain itu sulitnya prosedur klaim, kondisi Rumah sakit yang bermitra dengan BPJS dan rendahnya pengetahuan masyarakat tentang BPJS tentunya mengakibatkan kendala penyelenggaraan BPJS secara maksimal, dan kembali lagi, pasien yang mengalami kondisi gawat darurat akan dirugikan. Adanya azas portabilitas dan kepersertaan, maka konsep keadilan tidak tercermin dalam konsep asuransi sosial kesehatan di Indonesia. Dengan demikian rekonstruksi konsep Asuransi sosial kesehatan Berbasis nilai keadilan perlu dikaji, sebagai trobosan memberikan alternatif konsep asuransi sosial kesehatan berbasis nilai-nilai keadilan yang ideal di Indonesia.

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk mengkaji lebih dalam masalah tersebut dan merumuskan dalam Judul **“REKONTRUKSI HUKUM PERAN NEGARA KESEJAHTERAAN (*WELFARE STATE*) DALAM PENYELENGGARAAN ASURANSI SOSIAL BPJS KESEHATAN BERBASIS NILAI KEADILAN”**.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai yaitu sebagai berikut:

4. Mengapa kondisi hukum berdasarkan peran negara kesejahteraan dalam asuransi sosial BPJS Kesehatan saat ini belum berbasis nilai keadilan?
5. Bagaimana kelemahan-kelemahan yang timbul dalam pelaksanaan asuransi sosial BPJS Kesehatan saat ini ?
6. Bagaimana rekonstruksi hukum peran negara dalam penyelenggaraan Asuransi Sosial BPJS Kesehatan berbasis nilai keadilan ?

C. Tujuan Penelitian

1. Penelitian ini ditujukan untuk menganalisa penyebab hukum peran negara kesejahteraan dalam asuransi sosial BPJS Kesehatan saat ini belum berbasis nilai keadilan.
2. Penelitian ini ditujukan untuk menganalisa kelemahan-kelemahan yang timbul dalam pelaksanaan asuransi sosial BPJS Kesehatan saat ini.
3. Penelitian ini ditujukan untuk rekonstruksi hukum peran negara dalam penyelenggaraan Asuransi Sosial BPJS Kesehatan berbasis nilai keadilan.

D. Kegunaan Penelitian

1. Kegunaan Teoritis
 - b. Dapat menjadi acuan kepustakaan dalam bidang hukum khususnya asuransi sosial kesehatan.
 - c. Penelitian ini diharapkan dapat membangun teori baru asuransi sosial BPJS kesehatan berbasis nilai-nilai keadilan yang ideal di Indonesia.
2. Kegunaan Praktis
 - a. Secara praktis penelitian ini diharapkan memberikan rekomendasi mengenai penyelenggaraan asuransi sosial kesehatan di Indonesia.
 - b. Secara praktis penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar diaturnya peraturan mengenai asuransi sosial kesehatan di Indonesia.

E. Kerangka Teori

1. Teori Negara Kesejahteraan

Penulis mendasarkan teori Negara kesejahteraan sebagai grand theory, hal ini didasarkan bahwa, Negara kesejahteraan memiliki kewajiban yang hakiki yaitu mensejahterakan rakyatnya. Hal ini dapat diartikan bahwa Negara yang lahir dari perjanjian, semata-mata ditujukan untuk memakmurkan masyarakatnya, tidak terkecuali dengan memberikan asuransi social.

Definisi negara kesejahteraan (*welfare state*) sangatlah luas dan beragam. Di satu sisi definisi negara kesejahteraan adalah keterlibatan negara dalam menyediakan pekerjaan penuh bagi rakyat. Pekerjaan adalah sumber pendapatan rakyat, jika negara dapat menyediakan pekerjaan secara penuh maka kemiskinan rakyat akan berkurang dan rakyat akan sejahtera. Secara etimologis istilah negara kesejahteraan ini dapat dimaknai sebagai suatu negara yang memberikan jaminan berupa tunjangan sosial (*social security benefits*) yang luas seperti pelayanan kesehatan oleh negara, pensiun atau tunjangan hari tua, tunjangan sakit dan pengangguran, dan lain sebagainya.¹⁰²

Di Inggris, konsep *welfare state* difahami sebagai alternatif terhadap *the Poor Law* yang kerap menimbulkan stigma, karena hanya ditujukan untuk memberi bantuan bagi orang-orang miskin.¹⁰³ Berbeda dengan sistem dalam *the Poor Law*, kesejahteraan negara difokuskan pada penyelenggaraan sistem perlindungan sosial yang melembaga bagi setiap orang sebagai cerminan dari adanya hak kewarganegaraan (*right of citizenship*), di satu pihak, dan kewajiban negara (*state obligation*), di pihak lain. Kesejahteraan negara ditujukan untuk menyediakan pelayanan-pelayanan sosial bagi seluruh penduduk-orang tua dan anak-anak, pria dan wanita, kaya dan miskin, sebaik dan sedapat mungkin. Ia berupaya untuk mengintegrasikan sistem sumber dan menyelenggarakan jaringan pelayanan yang dapat memelihara dan

¹⁰²Ariza Fuadi, *Negara Kesejahteraan (Welfare state) Dalam Pandangan Islam Dan Kapitalisme*, Jurnal Ekonomi Syariah Indonesia, Volume V, No.1 Juni 2015, h. 16

¹⁰³Edi Suharto, *Peta Dan Dinamika Welfare state Di Beberapa Negara: Pelajaran apa yang bisa dipetik untuk membangun Indonesia*, [http://www. policy. hu/suharto/Naskah%20PDF/UGM WelfareState. pdf](http://www.policy.hu/suharto/Naskah%20PDF/UGM WelfareState.pdf), h. 3

meningkatkan kesejahteraan (*well-being*) warga negara secara adil dan berkelanjutan.

Negara kesejahteraan sangat erat kaitannya dengan kebijakan sosial (*sosial policy*) yang di banyak negara mencakup strategi dan upaya-upaya pemerintah dalam meningkatkan kesejahteraan warganya, terutama melalui perlindungan sosial (*sosial protection*) yang mencakup jaminan sosial (baik berbentuk bantuan sosial dan asuransi sosial), maupun jaring pengaman sosial (*sosial safety nets*).

Kunci pokok dalam negara kesejahteraan adalah isu mengenai jaminan kesejahteraan rakyat oleh negara. Mengenai hal ini, Jurgen Habermas berpendapat bahwa jaminan kesejahteraan seluruh rakyat merupakan hal pokok bagi negara modern. Selanjutnya menurut Habermas, jaminan kesejahteraan seluruh rakyat yang dimaksud diwujudkan dalam perlindungan atas, "*The risk of unemployment, accident, illness, old age, and death of the breadwinner must be covered largely through welfare provisions of the state*".¹⁰⁴ Selanjutnya C.A. Kulp dan John W, resiko-resiko tersebut dikategorikan menjadi dua kelompok, yaitu kelompok yang berisiko fundamental dan kelompok berisiko khusus.¹⁰⁵

Dalam negara kesejahteraan, menurut Sentanoe Kertonegoro, kedua kelompok resiko tersebut harus mendapatkan perhatian untuk diatasi. Alasannya adalah karena resiko fundamental sifatnya adalah makro kolektif

¹⁰⁴ Gianfranco Poggi, 1922, *The Development of the Modern State* "Sociological Introduction, Stanford University Press, California, h. 126.

¹⁰⁵ Sentanoe Kertonegoro, 1997, *Jaminan Sosial dan Pelaksanaannya di Indonesia*. Cet, II . Mutiara Sumber Widya, Jakarta, h. 7.

dan dirasakan oleh seluruh atau sebagian besar masyarakat sebagaimana resiko ekonomis. Sedangkan resiko khusus yaitu resiko yang sifatnya lebih kepada makro individual, sehingga dampaknya dirasakan oleh perorangan atau unit usaha.¹⁰⁶

Negara kesejahteraan mengacu pada peran pemerintah yang bertanggungjawab dalam mengelola dan mengorganisasikan perekonomian. Dengan demikian, Ariza Fuadi mengutip Triwibowo dan Bahagijo menyatakan bahwa, negara diharapkan mampu menjalankan tanggungjawabnya untuk menjamin ketersediaan pelayanan kesejahteraan dasar dalam tingkat tertentu bagi warganya. Dalam konteks ini, negara memperlakukan penerapan kebijakan sosial sebagai “penjaminan hak-hak sosial” (*the granting of social rights*) kepada warganya. Semua perlindungan sosial yang dibangun dan didukung negara tersebut sebenarnya dibiayai oleh masyarakatnya melalui produktifitas ekonomi yang semakin makmur dan merata, sistem perpajakan dan asuransi, serta investasi sumber daya manusia (*human investment*) yang terencana dan melembaga.¹⁰⁷

Ariza Fuadi mengutip Husodo bahwa, konsep negara kesejahteraan dipandang sebagai bentuk keterlibatan negara dalam memajukan kesejahteraan rakyat setelah mencuatnya bukti-bukti empirik mengenai kegagalan pasar (*market failure*) pada masyarakat kapitalis dan kegagalan negara (*state failure*) pada masyarakat sosialis. Oleh karena itu, meskipun menekankan pentingnya peran negara dalam pelayanan sosial, negara

¹⁰⁶ *Ibid.*, h.7

¹⁰⁷ *Ibid.* h. 17

kesejahteraan pada hakekatnya bukan merupakan bentuk dominasi negara. Melainkan, wujud dari adanya kesadaran warga negara atas hak-hak yang dimilikinya sesuai dengan prinsip-prinsip demokrasi. Negara diberi mandat untuk melaksanakan kewajibannya dalam memenuhi hak-hak warga negara.¹⁰⁸

2. Teori Hukum Pembangunan

Teori hukum pembangunan digunakan penulis sebagai *middle theory*, hal ini karena penulis sepakat dengan Mochtar Kusumaatmadja yang mengatakan, bahwa “hukum merupakan suatu alat untuk *memelihara ketertiban* dalam masyarakat. Mengingat fungsinya sifat hukum, pada dasarnya adalah konservatif artinya, hukum bersifat memelihara dan mempertahankan yang telah tercapai. Fungsi demikian diperlukan dalam setiap masyarakat, termasuk masyarakat yang sedang membangun, karena di sini pun ada hasil-hasil yang harus dipelihara, dilindungi dan diamankan. Ketika ketertiban dan keamanan tercapai, maka pembangunan akan dapat berjalan, dan ketika pembangunan berjalan tentunya tujuan Negara akan adanya kesejahteraan social akan tercapai. Hal ini berarti teori Negara kesejahteraan ditopang oleh teori hukum pembangunan.

Manusia adalah makhluk sosial yang selalu berinteraksi sesama manusia. Interaksi tersebut menyebabkan manusia saling membutuhkan satu sama lain. Hak dan kewajiban pun lahir seiring lahirnya hubungan interaksi

¹⁰⁸ *Ibid.* h. 18

tersebut. Hak dan kewajiban kadang tidak berjalan beriringan dan akhirnya melahirkan konflik. Manusia sebagai makhluk yang berfikir tentunya tidak tinggal diam. Untuk menanggulangi hal tersebut maka dibentuklah suatu hukum. Hukum yang mengatur mengatur kehidupan manusia sehingga manusia dapat hidup berdampingan.

Satjipto Rahardjo menjelaskan bahwa kehidupan dalam masyarakat yang sedikit banyak berjalan dengan tertib dan teratur ini didukung oleh adanya suatu tatanan, karena adanya tatanan inilah kehidupan menjadi tertib. Ketertiban yang didukung oleh adanya tatanan ini pada pengamatan lebih lanjut ternyata terdiri dari berbagai tatanan yang mempunyai sifat-sifat yang berlain-lain. Sifat-sifat yang berbeda-beda ini disebabkan oleh karena norma-norma yang mendukung masing-masing tatanan itu tidak mempunyai sifat-sifat yang tidak sama.¹⁰⁹

Kumpulan dari suatu norma, nilai, sanksi dan peraturan yang membentuk suatu sistem dan saling mempengaruhi dapat disebut dengan suatu hukum. Hukum memaksa manusia karena memiliki sanksi yang tegas. Dalam melindungi masyarakatnya Negara menggunakan hukum untuk mengatur berbagai kepentingan yang ada di dalam suatu negara.

Norma atau kaidah mengandung makna bahwa perbuatan apa yang harus dilakukan dan mana perbuatan yang tidak boleh dilakukan di dalam masyarakat. Di belakang norma terdapat nilai atau *value*/ nilai merupakan bagian dasar dari norma. Nilai yang mempengaruhi tingkah

¹⁰⁹ Satjipto Rahardjo, 1986, Hukum dan Masyarakat, Angkasa, Jakarta, h. 13

laku manusia karena nilai merupakan patokan atau ukuran suatu tingkah laku seperti kejujuran, kesetiaan, kesusilaan, keindahan dan lainnya.

¹¹⁰*Adressat* dari norma hukum adalah masyarakat, kepada merekalah norma-norma tertuju.

Hukum dalam arti luas adalah mencakup segala peraturan baik yang tertulis maupun yang tidak tertulis. Sedangkan pengertian hukum dalam arti sempit adalah kumpulan peraturan tertulis, misalnya yang tercantum dalam kitab perundang-undangan. Hukum baik dalam arti yang luas maupun dalam arti yang sempit didalamnya mengandung nilai-nilai umum yang dapat dijadikan pedoman bagi setiap orang untuk melaksanakan sesuatu hal serta berfungsi untuk melindungi hak atau kepentingan individu dari segala bentuk kesewenang-wenangan dalam hubungannya sebagai mahiuk sosial.

Hukum diartikan oleh Aristoteles adalah *Particular Law is that which each community lays down and applies to its own member. Universal law is the law of nature.* Sedangkan Grotius mengartikan hukum sebagai *law of moral action obliging to that which is right.* ¹¹¹Cukup berbeda E. M Meyer dalam bukunya *DE Algemene begrippen van het burgerlijke recht* mengartikan hukum sebagai semua aturan yang mengandung pertimbangan kesusilaan, ditujukan kepada tingkah laku manusia dalam

¹¹⁰Kansil, CST, 1989, *Pengantar Ilmu Hukum dan Tata Hukum Indonesia*, Balai Pustaka, Jakarta, h. 83

¹¹¹*Ibid.*, h. 35

masyarakat dan yang menjadi pedoman bagi penguasa penguasanegara dalam melakukan tugasnya.¹¹²

Hukum harus dilihat dan dipelajari sebagai lembaga sosial. Hukum sebagai suatu bentuk pengendalian sosial yang khusus mengatur manusia agar terhindar dari perbuatan-perbuatan anti sosial. Intinya terletak pada teori kepentingan yang pada pokoknya menyatakan bahwa hukum berfungsi untuk memenuhi tujuan-tujuan sosial, jadi dalam artian sosialnya hukum merupakan suatu produk sosial yang sekaligus merupakan kekuatan sosial.¹¹³ Menurut Mochtar Kusurnaatmaja, bahwa hukum sebagai kaidah sosial, tidak terlepas dari nilai (*Values*) yang berlaku di suatu masyarakat, bahkan dikatakan bahwa hukum itu merupakan pencerminan dari pada nilai-nilai yang berlaku dalam masyarakat.¹¹⁴

Kusumadi Pudjosewojo menggambarkan bahwa hukum bertalian dengan adanya manusia dan manusia merupakan satuan yang melakukan tindakan-tindakan untuk memenuhi segala apa yang berharga bagi hidupnya karena dorongan batin. Menurut Lon Fuller menyatakan bahwa hukum itu sebagai usaha untuk tujuan tertentu (*Purposeful enterprises*). Penekanan disini ada pada usaha, maka dengan sendirinya ia mengandung resiko kegagalan. Keberhasilan usaha tersebut tergantung pada energi wawasan, *intelegenesi*, dan kejujuran dari mereka yang harus menjalankan hukum itu.¹¹⁵ Secara

¹¹²*Ibid.*, h. 36

¹¹³ Soerjono Soekanto, 1982, *Kesadaran Hukum dan Kepatuhan Hukum*, CV. Rajawali, Jakarta, h. 69

¹¹⁴*Ibid.*, h. 36

¹¹⁵ Satjipto Rahardjo, *Opcit.*, h. 77

sederhana dapat dikatakan bahwa hukum adalah suatu rangkaian yang ugeran/peraturan yang menguasai tingkah laku dan perbuatan tertentu dari manusia dalam hidup bermasyarakat.¹¹⁶

Menurut Satjipto Rahardjo kehadiran hukum dalam masyarakat diantaranya adalah untuk mengintegrasikan dan mengkoordinasikan kepentingan-kepentingan yang bisa bertubrukan satu sama lain oleh hukum diintegrasikan sedemikian rupa sehingga tubrukan-tubrukan itu bisa ditekan sekecil mungkin. Pengorganisasian kepentingan-kepentingan itu dilakukan dengan membatasi dan melindungi kepentingan-kepentingan tersebut.¹¹⁷

Berdasarkan hal tersebut, dalam menjalankan tugasnya negara membedakan hukum atas dua bidang besar yaitu hukum *publik* dan hukum *privat*. Hukum *Publik* mengatur urusan warga negara dengan negaranya, sedangkan hukum *privat* mengatur hubungan warga negara dengan warga negaranya yaitu kepentingan privat.

Berdasarkan definisi hukum diatas dapat diambil kesimpulan bahwa hukum itu meliputi beberapa unsur, yaitu:

- a. Peraturan mengenai tingkah laku manusia dalam pergaulan masyarakat;
- b. Peraturan itu diadakan oleh badan-badan resmi yang berwajib;
- c. Peraturan itu bersifat memaksa;
- d. Sanksi terhadap pelanggaran peraturan tersebut adalah tegas.¹¹⁸

¹¹⁶ Bambang Purnomo, 1994, *Azas-azas Hukum Pidana*, Ghalia Indonesia, Jakarta, h. 19

¹¹⁷ Satjipto Rahardjo, *Op cit.*, h. 53

¹¹⁸ Kansil, CST, *Op cit.*, h. 39

Dalam pergaulan masyarakat terdapat aneka macam hubungan antara anggota masyarakat, yakni hubungan yang ditimbulkan oleh kepentingan-kepentingan anggota masyarakat itu. Dengan banyak dan aneka ragamnya hubungan itu, para anggota masyarakat memerlukan aturan-aturan yang dapat menjamin keseimbangan agar dalam hubungan-hubungan itu tidak terjadi kekacauan dalam masyarakat. Untuk menjamin kelangsungan keseimbangan dalam perhubungan antara anggota masyarakat, diperlukan aturan-aturan hukum yang diadakan atas kehendak dan keinsyafan tiap-tiap anggota masyarakat itu. Peraturan-peraturan hukum yang bersifat mengatur dan memaksa anggota masyarakat untuk patuh dan menaatinya, menyebabkan terdapatnya keseimbangan dalam tiap perhubungan dalam masyarakat.

Setiap hubungan kemasyarakatan tidak boleh bertentangan dengan ketentuan-ketentuan dalam peraturan hukum yang ada dan berlaku dalam masyarakat. Setiap pelanggaran peraturan hukum yang ada, akan dikenakan sanksi yang berupa hukuman sebagai reaksi terhadap perbuatan yang melanggar hukum yang dilakukannya. Untuk menjaga agar peraturan-peraturan hukum itu dapat berlangsung terus dan diterima oleh seluruh anggota masyarakat, maka peraturan-peraturan hukum yang ada harus sesuai dan tidak boleh bertentangan dengan azas-azas keadilan dari masyarakat tersebut. Dengan demikian hukum itu bertujuan menjamin adanya kepastian

hukum dalam masyarakat dan hukum itu harus pula bersendikan pada keadilan, yaitu azas-azas keadilan dari masyarakat itu.¹¹⁹

Hukum dibuat pada dasarnya bertujuan agar pergaulan hidup manusia dapat berjalan secara teratur dan damai, karena pada dasarnya hukum itu menghendaki perdamaian. Perdamaian diantara manusia dipertahankan oleh hukum dengan melindungi kepentingan-kepentingan manusia yang tertentu, kehormatan kemerdekaan, jiwa, harta benda dan sebagainya terhadap perbuatan yang merugikannya.¹²⁰

Menurut Sudikno, tujuan pokok hukum adalah menciptakan suatu tatanan masyarakat yang tertib, menciptakan ketertiban dan keseimbangan. Dengan terciptanya ketertiban didalam masyarakat diharapkan kepentingan manusia akan terlindungi. Dalam mencapai tujuannya itu hukum bertugas membagi hak dan kewajiban antar perorangan di dalam masyarakat, membagi wewenang dan mengatur cara memecahkan masalah hukum serta memelihara kepastian hukum.¹²¹

Selain mempunyai tujuan, hukum juga mempunyai fungsi. Dalam melaksanakan peran pentingnya dalam masyarakat, hukum mempunyai fungsi seperti penertiban pengaturan, penyelesaian pertikaian dan sebagainya sehingga dapat mengiringi masyarakat yang berkembang. Secara garis besar fungsi hukum dapat diklasifikasi dalam tiga tahap yaitu:

¹¹⁹*Ibid.*, h. 40-41

¹²⁰Van Apeldoorn, 2004, *Pengantar Ilmu Hukum*, PT. Pradnya Paramita, Jakarta, h. 40

¹²¹Sudikno Mertokusumo, 1996, *Mengenal Hukum Suatu Pengantar*, Liberty, Yogyakarta, h. 64

- a. Fungsi hukum sebagai alat ketertiban dan keteraturan masyarakat. Hal ini dimungkinkan karena sifat dan watak hukum yang memberikan pedoman dan petunjuk tentang bagaimana perilaku di dalam masyarakat. Menunjuk mana yang baik dan mana yang tercela melalui norma-normanya yang mengatur perintah-perintah ataupun larangan-larangan sehingga masyarakat diberi petunjuk bertingkah laku dan masing-masing anggota masyarakat tau apa yang harus dilakukan dan yang tidak boleh dilakukan sehingga terciptanya suatu ketertiban dan keteraturan.
- b. Fungsi hukum sebagai sarana untuk mewujudkan keadilan sosial. Hukum dengan sifat dan wataknya yang antara lain memiliki daya mengikat baik fisik maupun psikologis. Daya mengikat dan jika perlu memaksa ini adalah watak hukum yang bisa menangani kasus-kasus nyata dan memberi keadilan, menghukum yang bersalah, dan sebagainya.
- c. Fungsi hukum sebagai sarana penggerak pembangunan atau disebut dengan *sosial engineering*. Hukum sebagai sarana pembangunan merupakan alat bagi otoritas untuk membawa masyarakat ke arah yang lebih maju.¹²²

Konsep hukum pembangunan tidak lepas dari pemikiran awal Roscou Pound yang menyatakan bahwa, hukum merupakan alat rekayasa sosial. Hal ini berarti hukum bisa berfungsi untuk mengendalikan masyarakat dan bisa juga menjadi sarana untuk melakukan perubahan-perubahan dalam masyarakat.¹²³ Untuk menjalankan fungsi hukum sebagai alat rekayasa sosial tersebut maka hukum harus bersifat terbuka terhadap dinamika sosial yang terjadi dalam masyarakat.

Dikaji dari perspektif sejarahnya maka sekitar tahun tujuh puluhan lahir *Teori Hukum Pembangunan* dan elaborasinya bukanlah dimaksudkan penggagasnya sebagai sebuah “teori” melainkan “konsep” pembinaan

¹²²Dirdjosisworo, 1984, *Pengantar Ilmu Hukum*, CV. Rajawali. Jakarta, h. 153-154

¹²³Satjipto Rahardjo, 2010, *Ilmu Hukum*, Citra Aditya Bakti, Bandung, h. 189

hukum yang dimodifikasi dan diadaptasi dari teori Roscoe Pound “*Law as a tool of sosial engineering*” yang berkembang di Amerika Serikat.¹²⁴

Hukum bersifat terbuka berarti hukum harus selalu peka dan berinteraksi dengan lingkungan sosial sehingga terjadi pertukaran informasi antara hukum dengan lingkungan sosial tersebut. Dengan demikian, disamping hukum merupakan suatu institusi normatif yang memberikan pengaruhnya terhadap lingkungannya, ia juga menerima pengaruh serta dampak dari lingkungannya tersebut.¹²⁵

Mochtar berpendapat bahwa pengertian hukum sebagai sarana lebih luas dari hukum sebagai alat karena:

- a. Di Indonesia peranan perundang-undangan dalam proses pembaharuan hukum lebih menonjol, misalnya jika dibandingkan dengan Amerika Serikat yang menempatkan yurisprudensi (khususnya putusan *the Supreme Court*) pada tempat lebih penting.
- b. Konsep hukum sebagai “*alat*” akan mengakibatkan hasil yang tidak jauh berbeda dengan penerapan “*legisme*” sebagaimana pernah diadakan pada zaman Hindia Belanda, dan di Indonesia ada sikap yang menunjukkan kepekaan masyarakat untuk menolak penerapan konsep seperti itu.
- c. Apabila “*hukum*” disini termasuk juga hukum internasional, maka konsep hukum sebagai sarana pembaharuan masyarakat sudah diterapkan jauh sebelum konsep ini diterima secara resmi sebagai landasan kebijakan hukum nasional.¹²⁶

Mochtar Kusumaatmadja mengatakan, bahwa:

“Hukum merupakan suatu alat untuk *memelihara ketertiban* dalam masyarakat. Mengingat fungsinya sifat hukum, pada dasarnya adalah

¹²⁴Lilik Mulyadi, *Teori Hukum Pembangunan* Prof. DR. Mochtar Kusumaatmadja, S. H. , LL. M, [http://badilum.info/upload file/img/article/doc/kajian deskriptif analitis teori hukum pembangunan. pdf](http://badilum.info/upload/file/img/article/doc/kajian_deskriptif_analitis_teor_i_hukum_pembangunan.pdf), h. 2

¹²⁵*Ibid.*, h. 190

¹²⁶Shidarta, 2006, *Karakteristik Penalaran Hukum Dalam Konteks Ke-Indonesiaan*, Penerbit CVUtomo, Jakarta, h. 415

konservatif artinya, hukum bersifat memelihara dan mempertahankan yang telah tercapai. Fungsi demikian diperlukan dalam setiap masyarakat, termasuk masyarakat yang sedang membangun, karena di sini pun ada hasil-hasil yang harus dipelihara, dilindungi dan diamankan. Akan tetapi, masyarakat yang sedang membangun, yang dalam definisi kita berarti masyarakat yang sedang berubah cepat, hukum tidak cukup memiliki memiliki fungsi demikian saja. Ia juga harus dapat membantu proses perubahan masyarakat itu. Pandangan yang kolot tentang hukum yang menitikberatkan fungsi pemeliharaan ketertiban dalam arti statis, dan menekankan sifat konservatif dari hukum, menganggap bahwa hukum tidak dapat memainkan suatu peranan yang berarti dalam proses pembaharuan.”¹²⁷

Mochtar Kusumaatmadja¹²⁸ mengemukakan tujuan pokok hukum bila direduksi pada satu hal saja adalah ketertiban yang dijadikan syarat pokok bagi adanya masyarakat yang teratur. Tujuan lain hukum adalah tercapainya keadilan yang berbeda-beda isi dan ukurannya, menurut masyarakat dan jamannya. Selanjutnya untuk mencapai ketertiban diusahakan adanya kepastian hukum dalam pergaulan manusia di masyarakat, karena tidak mungkin manusia dapat mengembangkan bakat dan kemampuan yang diberikan Tuhan kepadanya secara optimal tanpa adanya kepastian hukum dan ketertiban.¹²⁹ Fungsi hukum dalam masyarakat Indonesia yang sedang membangun tidak cukup untuk menjamin kepastian dan ketertiban. Menurut Mochtar Kusumaatmadja, hukum diharapkan agar berfungsi lebih daripada itu yakni sebagai “sarana pembaharuan masyarakat”/”*law as a tool of sosial engeneering*” atau “sarana pembangunan” dengan pokok-pokok pikiran sebagai berikut :

¹²⁷Mochtar Kusumaatmadja, 2002, *Konsep-Konsep Hukum Dalam Pembangunan (Kumpulan Karya Tulis)* Penerbit Alumni, Bandung, h. 14

¹²⁸Mochtar Kusumaatmadja, tanpa tahun, *Fungsi dan Perkembangan Hukum dalam Pembangunan Nasional*, Penerbit Bina Cipta, Bandung, h. 2-3.

¹²⁹Mochtar Kusumaatmadja, *Fungsi dan Perkembangan*, *Ibid.*, h. 13.

Mengatakan hukum merupakan “sarana pembaharuan masyarakat” didasarkan kepada anggapan bahwa adanya keteraturan atau ketertiban dalam usaha pembangunan dan pembaharuan itu merupakan suatu yang diinginkan atau dipandang (mutlak) perlu. Anggapan lain yang terkandung dalam konsepsi hukum sebagai sarana pembaharuan adalah bahwa hukum dalam arti kaidah atau peraturan hukum memang bisa berfungsi sebagai alat (pengatur) atau sarana pembangunan dalam arti penyalur arah kegiatan manusia ke arah yang dikehendaki oleh pembangunan dan pembaharuan.¹³⁰

Aksentuasi tolok ukur konteks di atas menunjukkan ada 2 (dua) dimensi sebagai inti *Teori Hukum Pembangunan* yang diciptakan oleh Mochtar Kusumaatmadja, yaitu :

- a. Ketertiban atau keteraturan dalam rangka pembaharuan atau pembangunan merupakan sesuatu yang diinginkan, bahkan dipandang mutlak adanya;
- b. Hukum dalam arti kaidah atau peraturan hukum memang dapat berfungsi sebagai alat pengatur atau sarana pembangunan dalam arti penyalur arah kegiatan manusia yang dikehendaki ke arah pembaharuan.¹³¹

Mochtar Kusumaatmadja memberikan definisi hukum dalam pengertian yang lebih luas, tidak saja merupakan keseluruhan asas-asas dan kaidah-kaidah yang mengatur kehidupan manusia dalam masyarakat, melainkan meliputi pula lembaga-lembaga (*institution*) dan proses-proses (*processes*) yang mewujudkan *berlakunya kaidah-kaidah* itu dalam kenyataan.¹³²

¹³⁰Mochtar Kusumaatmadja, 1995, *Hukum, Masyarakat, dan Pembinaan Hukum Nasional*, Penerbit Binacipta, Bandung, h. 13.

¹³¹*Ibid.*, h. 14

¹³²Mochtar Kusumaatmadja, 1986, *Pembinaan Hukum Dalam Rangka Pembangunan Nasional*, Penerbit Binacipta, Bandung, h. 11.

Teori Hukum Pembangunan dirasakan cocok sebagai *middle theory* karena beberapa alasan sebagai berikut: **Pertama**, *Teori Hukum Pembangunan* sampai saat ini adalah teori hukum yang eksis di Indonesia karena diciptakan oleh orang Indonesia dengan melihat dimensi dan kultur masyarakat Indonesia. Oleh karenanya, dengan tolok ukur dimensi *teori hukum pembangunan* tersebut lahir, tumbuh dan berkembang sesuai dengan kondisi Indonesia maka hakikatnya jikalau diterapkan dalam aplikasinya akan sesuai dengan kondisi dan situasi masyarakat Indonesia yang pluralistik. Rekonstruksi konsep Asuransi sosial kesehatan Berbasis nilai keadilan pada dasarnya ditujukan untuk pembangunan di Negara Indonesia. Sebagaimana telah dijabarkan dalam pembukaan UUD 1945 bahwa Indonesia menyatakan Negara mempunyai suatu tujuan yaitu membentuk masyarakat yang adil dan makmur berdasarkan Pancasila. Namun secara definitif tertuang didalam alinea keempat Pembukaan UUD 1945 yang meliputi :¹³³

- a. Melindungi segenap bangsa dan seluruh tumpah darah Indonesia;
- b. Memajukan kesejahteraan umum;
- c. Mencerdaskan kehidupan bangsa;
- d. Ikut melaksanakan ketertiban dunia, berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi, dan keadilan sosial.

Tujuan pembangunan nasional adalah untuk mewujudkan suatu masyarakat adil dan makmur yang merata dan berkesinambungan antara materil dan spirituil berdasarkan Pancasila dan Undang-Undang Dasar 1945 di dalam wadah Negara Kesatuan Republik Indonesia. Pembangunan

¹³³ Moh. Mahfud MD, 2010, *Membangun Politik hukum, Menegakan Konstitusi*, PT RajaGrafindo Persada, Jakarta, h. 16

Nasional merupakan usaha peningkatan kualitas manusia, yang dilakukan secara berkelanjutan, oleh karena itu rekonstruksi konsep Asuransi sosial kesehatan Berbasis nilai keadilan sangat dibutuhkan untuk menunjang tujuan pembangunan.

Kedua, secara dimensional maka *Teori Hukum Pembangunan* memakai kerangka acuan pada pandangan hidup (*way of live*) masyarakat serta bangsa Indonesia berdasarkan azas Pancasila yang bersifat kekeluargaan maka terhadap norma, azas, lembaga dan kaidah yang terdapat dalam *Teori Hukum Pembangunan* tersebut relative sudah merupakan dimensi yang meliputi *structure* (struktur), *culture* (kultur) dan *substance* (substansi) sebagaimana dikatakan oleh **Lawrence W. Friedman**.¹³⁴ Sebagai *middle theory*, teori hukum pembangunan sangat penting sebagai badan dari pengaturan sub-sub system hukum asuransi sosial kesehatan berbasis keadilan, yaitu bagaimana peraturan yang harus dibentuk dalam merefleksikan nilai-nilai asuransi sosial kesehatan berbasis keadilan, bagaimana pelaksana hukum/ struktur harus merefleksikan nilai-nilai asuransi sosial kesehatan berbasis keadilan dan bagaimana membangun budaya hukum yang merefleksikan nilai-nilai asuransi sosial kesehatan berbasis keadilan.

Ketiga, pada dasarnya *Teori Hukum Pembangunan* memberikan dasar fungsi hukum sebagai “sarana pembaharuan masyarakat” (*law as a tool sosial engeneering*) dan hukum sebagai suatu system sangat diperlukan bagi

¹³⁴Lawrence W. Friedman, 1984, *American Law: An invaluable guide to the many faces of the law, and how it affects our daily lives*, W. W. Norton & Company, New York, h. 1-8

bangsa Indonesia sebagai Negara yang sedang berkembang. Melalui teori hukum pembangunan, maka diharapkan Rekonstruksi konsep Asuransi sosial kesehatan Berbasis nilai keadilan dapat menunjang, dan direfleksikan di Indonesia sebagai negara yang sedang berkembang.

Hukum harus mengarah pada pembangunan yang merata. Oleh karena itu pembangunan di segala bidang sangat dibutuhkan. Dengan demikian epistemologi kesejahteraan dan teori hukum pembangunan kembali bertemu di satu titik yaitu gotong royong. Artinya hukum harus dibuat dalam rangka membuat perangkat aturan yang mendukung pembangunan dan pada akhirnya akan bertujuan pada mensejahterakan masyarakat. Oleh karena itu metode yang harus dibuat adalah aturan adanya gotong royong antara para pihak, baik pemerintah, pihak swasta, pihak buruh/ pekerja, pihak masyarakat biasa, pihak rumah sakit, dokter dan lainnya.

3. Teori Keadilan

Keadilan adalah inti atau hakikat hukum. Teori keadilan, disini digunakan sebagai *middle theory*. Keadilan tidak hanya dapat dirumuskan secara matematis bahwa yang dinamakan adil bila seseorang mendapatkan bagian yang sama dengan orang lain. Demikian pula, keadilan tidak cukup dimaknai dengan simbol angka sebagaimana tertulis dalam sanksi-sanksi KUHP, misalnya angka 15 tahun, 5 tahun, 7 tahun dan seterusnya. Karena

keadilan sesungguhnya terdapat dibalik sesuatu yang tampak dalam angka tersebut (*metafisis*), terumus secara filosofis oleh petugas hukum/hakim.¹³⁵

Pandangan Aristoteles tentang keadilan bisa didapatkan dalam karyanya *nichomachean ethics*, *politics*, dan *rethoric*. Spesifik dilihat dalam buku *nicomachean ethics*, buku itu sepenuhnya ditujukan bagi keadilan, yang, berdasarkan filsafat hukum Aristoteles, mesti dianggap sebagai inti dari filsafat hukumnya, “karena hukum hanya bisa ditetapkan dalam kaitannya dengan keadilan”.¹³⁶

Pada pokoknya pandangan keadilan ini sebagai suatu pemberian hak persamaan tapi bukan persamarataan. Aristoteles membedakan hak persamaanya sesuai dengan hak proposional. Kesamaan hak dipandangan manusia sebagai suatu unit atau wadah yang sama. Inilah yang dapat dipahami bahwa semua orang atau setiap warga negara dihadapan hukum sama. Kesamaan proposional memberi tiap orang apa yang menjadi haknya sesuai dengan kemampuan dan prestasi yang telah dilakukanya.

Lebih lanjut, keadilan menurut pandangan Aristoteles dibagi kedalam dua macam keadilan, keadilan “*distributief*” dan keadilan “*commutatief*”. Keadilan *distributief* ialah keadilan yang memberikan kepada tiap orang porsi menurut pretasinya. Keadilan *commutatief* memberikan sama banyaknya kepada setiap orang tanpa membeda-bedakan prestasinya dalam hal ini

¹³⁵ Andi Ayyub Saleh, 2006, *Tamasya Perenungan Hukum dalam “Law in Book and Law in Action” Menuju Penemuan Hukum (Rechtsvinding)*, Yarsif Watampone, Jakarta, h. 70

¹³⁶ Carl Joachim Friedrich, 2004, *Filsafat Hukum Perspektif Historis*, Nuansa dan Nusamedia, Bandung, h. 24

berkaitan dengan peranan tukar menukar barang dan jasa.¹³⁷ Dari pembagian macam keadilan ini Aristoteles mendapatkan banyak kontroversi dan perdebatan.

Keadilan distributif menurut Aristoteles berfokus pada distribusi, honor, kekayaan, dan barang-barang lain yang sama-sama bisa didapatkan dalam masyarakat. Dengan mengesampingkan “pembuktian” matematis, jelaslah bahwa apa yang ada dibenak Aristoteles ialah distribusi kekayaan dan barang berharga lain berdasarkan nilai yang berlaku dikalangan warga. Distribusi yang adil boleh jadi merupakan distribusi yang sesuai dengan nilai kebaikannya, yakni nilainya bagi masyarakat.¹³⁸

Gustav Radbruch sebagaimana dikutip oleh Hyronimus Rhiti menyatakan bahwa :

Keadilan sebagai keutamaan atau kebajikan (*Gerechtigkeit als Tugend*), yaitu keadilan sebagai sifat atau kualitas pribadi (misalnya bagi seorang hakim). Di sini ada keadilan subjektif, dan keadilan sebagai sifat atau kualitas hubungan antar manusia (misalnya harga yang adil). Keadilan subjektif adalah pendirian atau sikap, pandangan dan keyakinan yang diarahkan kepada terwujudnya keadilan objektif sebagai keadilan yang primer. Sementara keadilan subjektif adalah sekunder. Apa itu keadilan objektif, kurang begitu jelas. Barangkali dalam pandangan Radbruch, keadilan objektif itu adalah keadilan dalam hubungan antarmanusia. Keadilan menurut ukuran hukum positif dan keadilan menurut Cita Hukum (*Rechtsidee*), atau hukum positif dan cita hukum adalah sumber keadilan. Inti dari keadilan adalah kesamaan (*Gleichheit*). Di sini Radbruch mengikuti pandangan Aristoteles tentang keadilan, yaitu keadilan komutatif (misalnya antara prestasi dan kontraprestasi) dan keadilan distributif (di bidang privat dan publik. Privat: gaji dibayar sesuai prestasi kerja, publik: jabatan berdasarkan kualifikasi).¹³⁹

¹³⁷L. . J. Van Apeldoorn, 1996, *Pengantar Ilmu Hukum*, Pradnya Paramita, Jakarta, h. 11-12.

¹³⁸ Carl Joachim Friedrich, *Op. Cit*, h. 25.

¹³⁹ Hyronimus Rhiti, 2011, *Filsafat Hukum*, Universitas Atmadjaya, Yogyakarta, h. 245

Hukum pada dasarnya menuju pada fungsi keadilan. Gustav Radbruch mengemukakan bahwa hukum tersusun dari tiga nilai dasar, yakni keadilan, kegunaan, dan kepastian. Di antara ketiga nilai tersebut, terdapat hubungan tarik-menarik yang menghasilkan ketegangan (*Spannungsverhältnis*). Hal ini terjadi karena ketiganya berisi tuntutan yang berlainan dan mengandung potensi untuk saling bertentangan.¹⁴⁰

Para filosof Yunani memandang bahwa keadilan sebagai suatu kebijakan individual (*individual virtue*).¹⁴¹ Apabila terjadi tindakan yang tidak adil (*unfair prejudice*) di dalam kehidupan manusia, maka sektor hukumlah yang sangat berperan untuk menemukan kembali keadilan yang telah hilang (*the lost justice*), Aristoteles menyebutnya sebagai keadilan korektif.¹⁴²

John Rawls mengemukakan mengenai keadilan yang menurutnya merupakan campuran dari unsur-unsur keadilan yang disebutkan oleh Aristoteles dan mengistilahkannya dengan keadilan yang mesti dikembalikan oleh hukum. Menurut John Rawls, “Keadilan akan diperoleh jika dilakukan maksimum penggunaan barang secara merata dengan memperhatikan kepribadian masing-masing (*justice fairnes*)”. Prinsip keadilan menurut John Rawls dapat dirinci sebagai berikut:

1. Terpenuhinya hak yang sama terhadap dasar (*aqual liberties*);
2. Perbedaan ekonomi dan sosial harus diatur sehingga akan terjadi kondisi yang positif yaitu;

¹⁴⁰Satjipto Rahardjo, 2006, *Ilmu Hukum*, Citra Aditya Bakti, Bandung, h. 19.

¹⁴¹*Ibid*, h. 93.

¹⁴²*Ibid*, h. 93.

- a. Terciptanya keuntungan maksimum yang *reasonable* untuk setiap orang termasuk bagi setiap yang lemah (*maximum minimorum*); dan
- b. Terciptanya kesempatan bagi semua orang.¹⁴³

Pandangan keadilan dalam hukum nasional bersumber pada dasar negara. Pancasila sebagai dasar negara atau falsafah negara (*fiolosofische grondslag*) sampai sekarang tetap dipertahankan dan masih tetap dianggap penting bagi negara Indonesia. Secara aksiologis, bangsa Indonesia merupakan pendukung nilai-nilai Pancasila (*subscriber of values Pancasila*). Bangsa Indonesia yang berketuhanan, yang berkemanusiaan, yang bersatu, yang berkerakyatan, dan yang berkeadilan sosial.

Sebagai pendukung nilai, bangsa Indonesia adalah yang menghargai, mengakui, serta menerima Pancasila sebagai suatu bernilai. Pengakuan, penghargaan, dan penerimaan Pancasila sebagai sesuatu yang bernilai itu akan tampak merefleksikan dalam sikap, tingkah laku, dan perbuatan bangsa Indonesia. Kalau pengakuan, penerimaan, atau penghargaan itu direfleksikan dalam sikap, tingkah laku, serta perbuatan manusia dan bangsa Indonesia dalam hal ini sekaligus adalah pengembannya dalam sikap, tingkah laku, dan perbuatan manusia Indonesia. Oleh karenanya Pancasila sebagai suatu sumber hukum tertinggi secara irasional dan sebagai rasionalitasnya adalah sebagai sumber hukum nasional bangsa Indonesia.

¹⁴³*Ibid.*, h. 94.

Menurut Kahar Masyhur dalam bukunya mengemukakan pendapat-pendapat tentang apakah yang dinamakan adil, terdapat tiga hal tentang pengertian adil, yaitu:

- a. “Adil” ialah : meletakkan sesuatu pada tempatnya.
- b. “Adil” ialah : menerimahak tanpa lebih dan memberikan orang lain tanpa kurang.
- c. “Adil” ialah : memberikan hak setiap yang berhak secara lengkap tanpa lebih tanpa kurang antara sesama yang berhak dalam keadaan yang sama, dan penghukuman orang jahat atau yang melanggar hukum, sesuai dengan kesalahan dan pelanggaran”.¹⁴⁴

Untuk lebih lanjut menguraikan tentang keadilan dalam perspektif hukum nasional, terdapat diskursus penting tentang adil dan keadilan sosial. Adil dan keadilan adalah pengakuan dan perlakuan seimbang antara hak dan kewajiban. Apabila ada pengakuan dan perlakuan yang seimbang hak dan kewajiban, dengan sendirinya apabila kita mengakui “hak hidup”, maka sebaliknya harus mempertahankan hak hidup tersebut dengan jalan bekerja keras, dan kerja keras yang dilakukan tidak pula menimbulkan kerugian terhadap orang lain, sebab orang lain itu juga memiliki hak yang sama (hak untuk hidup) sebagaimana halnya hak yang ada pada diri individu.¹⁴⁵

Dengan pengakuan hak hidup orang lain, dengan sendirinya diwajibkan memberikan kesempatan kepada orang lain tersebut untuk mempertahankan hak hidupnya. Konsepsi demikian apabila dihubungkan dengan sila kedua dari Pancasila sebagai sumber hukum nasional bangsa Indonesia, pada hakikatnya menginstruksikan agar senantiasa melakukan perhubungan yang

¹⁴⁴ Kahar Masyhur, 1985, *Membina Moral dan Akhlak*, Kalam Mulia, Jakarta, h. 71.

¹⁴⁵ Suhrawardi K. Lunis, 2000, *Etika Profesi Hukum*, Cetakan Kedua, Sinar Grafika, Jakarta, h. 50.

serasi antar manusia secara individu dengan kelompok individu yang lainnya sehingga tercipta hubungan yang adil dan beradab.

Hubungan adil dan beradab dapat diumpamakan sebagai cahaya dan api, bila apinya besar maka cahayanya pun terang : jadi bila peradabannya tinggi, maka keadilanpun mantap. ¹⁴⁶Lebih lanjut apabila dihubungkan dengan “keadilan sosial”, maka keadilan itu harus dikaitkan dengan hubungan-hubungan kemasyarakatan. Keadilan sosial dapat diartikan sebagai :

- a. Mengembalikan hak-hak yang hilang kepada yang berhak.
- b. Menumpas keaniayaan, ketakutan dan perkosaan dan pengusaha-pengusaha.
- c. Merealisasikan persamaan terhadap hukum antara setiap individu, pengusaha-pengusaha dan orang-orang mewah yang didapatnya dengan tidak wajar”. ¹⁴⁷

Sebagaimana diketahui bahwa keadilan dan ketidakadilan tidak dapat dipisahkan dari hidup dan kehidupan bermasyarakat. Dalam kehidupan sehari-hari sering dijumpai orang yang “main hakim sendiri”, sebenarnya perbuatan itu sama halnya dengan perbuatan mencapai keadilan yang akibatnya terjadi ketidakadilan, khususnya orang yang dihakimi itu. Keadilan sosial menyangkut kepentingan masyarakat dengan sendirinya individu yang berkeadilan sosial itu harus menyisihkan kebebasan individunya untuk kepentingan Individu yang lainnya. Hukum nasional hanya mengatur keadilan bagi semua pihak, oleh karenanya keadilan didalam perspektif hukum nasional adalah keadilan yang mensesasikan atau menselaraskan

¹⁴⁶Purnadi Purbacaraka dan Soerjono Soekanto, 1982, *Renungan Tentang Filsafat Hukum*, Rajawali, Jakarta, h. 83.

¹⁴⁷ Kahar Masyhur, *Op cit.*, h. 71.

keadilan-keadilan yang bersifat umum diantara sebagian dari keadilan-keadilan individu. Dalam keadilan ini lebih menitikberatkan pada keseimbangan antara hak-hak individu masyarakat dengan kewajiban-kewajiban umum yang ada di dalam kelompok masyarakat hukum.

Adil dan tidak adil biasanya menimbulkan persepsi ganda. Namun demikian yang ingin diketengahkan penulis adalah bahwa, tidak dipenuhinya hak dasar warga negara terhadap jaminan kesehatan merupakan suatu hal yang tidak adil. Seharusnya Negara memberikan secara otomatis jaminan kesehatan dengan tidak mempertimbangkan apakah ia ikut program atau tidak, karena apabila ada warga miskin yang sakit tentunya sangat tidak manusiawi apabila mempertimbangkan punya jaminan kesehatan atau tidak.

Berdasarkan UUD 1945 dan juga pancasila sebagai dasar negara sudah dijelaskan bahwa kesejahteraan merupakan tujuan negara, namun demikian usaha pemerintah dalam memenuhi kebutuhan akan kesehatan dan jaminan kesehatan masyarakat tentunya tidak akan tercapai apabila dibebankan hanya pada negara/ pemerintah saja. Dengan demikian melalui pondasi teori negara kesejahteraan, hukum pembangunan dan konsep/ teori keadilan, maka peran negara dalam penyelenggaraan asuransi sosial BPJS Kesehatan berbasis nilai keadilan diharapkan dapat diterapkan.

4. Teori Peran Negara

Latar belakang sejarah bangsa Indonesia, sangat dipengaruhi oleh rumusan tujuan negara Indonesia yang dirumuskan secara lengkap dalam

Alenia empat pembukaan Undang-undang Dasar 1945, meliputi : (1) melindungi segenap bangsa dan seluruh tumpah darah Indonesia, (2) menunjukkan kesejahteraan umum, (3) mencerdaskan kehidupan bangsa, (4) ikut melaksanakan ketertian dunia berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial. Dalam mencapai tujuan negara Indonesia, seluruhnya harus berdasar dan diukur dengan nilai-nilai Pancasila.

Alenia keempat pembukaan UUD 1945 disamping memuat tujuan negara juga mengidentifikasikan bahwa Indonesia merupakan negara hukum yang menganut konsep *welfare state* (negara kesejahteraan). Sebagai negara hukum yang bertujuan mewujudkan kesejahteraan umum, setiap kegiatan disamping harus diorientasikan pada tujuan yang hendak dicapai juga harus berdasarkan pada hukum yang berlaku sebagai aturan kegiatan kenegaraan, pemerintahan dan kemasyarakatan.

Dengan campur tangan negara terhadap kehidupan sosial masyarakat maka jangkauan kerja pemerintah semakin luas, terlebih lagi tidak semua kehidupan masyarakat diatur dalam ketentuan perundang-undangan. Itu artinya, bagi negara yang dalam hal ini adalah pemerintah memiliki konsekuensi yang khusus. Sebagaimana dalam pembukaan UUD 1945 untuk mewujudkan negara kesejahteraan diamanatkan bahwa : (1) Negara berkewajiban memberikan perlindungan kepada segenap bangsa (warga negara) Indonesia dan seluruh wilayah teritorial Indonesia, (2) Negara berkewajiban memajukan kesejahteraan umum. (3) Negara berkewajiban mencerdaskan kehidupan bangsa.

Ryaas Rasyid membagi fungsi pemerintahan menjadi empat bagian, yaitu pelayanan (*public service*), pembangunan (*development*), pemberdayaan (*empowering*), dan pengaturan (*regulation*).¹⁴⁸ Fungsi-fungsi pemerintahan yang dijalankan pada saat tertentu akan menggambarkan kualitas pemerintahan itu sendiri. Jika pemerintah selanjutnya menjalankan fungsinya dengan baik, maka tugas-tugas pokok dapat terlaksana dengan baik seperti pelayanan dapat membuahkan keadilan, pemberdayaan membuahkan kemandirian, serta pembangunan yang menciptakan kemakmuran.

Proses pemberdayaan masyarakat pada umumnya membentuk dan membangun kesejahteraan dan kemandirian masyarakat untuk melawan arus globalisasi yang cepat. Peningkatan kreatifitas masyarakat miskin dalam melihat prospek ekonomi didasari atas bagaimana pemerintah secara serius ingin membangun sumber daya manusia yang kuat. Maka, peningkatan kualitas masyarakat melalui program-program pemberdayaan sangat dibutuhkan. Ndraha menyebutkan bahwa pemerintah memiliki dua fungsi dasar, yaitu fungsi primer atau pelayanan, dan fungsi sekunder atau pemberdayaan.¹⁴⁹

Fungsi primer secara terus menerus berjalan dan berhubungan positif dengan keberdayaan yang diperintah. Artinya semakin berdaya masyarakat, maka semakin meningkat pula fungsi primer pemerintah. Sebaliknya fungsi sekunder berhubungan negatif dengan tingkat keberdayaan yang diperintah.

¹⁴⁸ Ryaas Rasyid dalam Muhadam Labolo, 2010, *Memahami Ilmu Pemerintahan Suatu Kajian, teori, Konsep, dan Pengembangannya*. Rajawali Pers. Jakarta, h. 32

¹⁴⁹ *Ibid.*, h. 36

Artinya semakin berdaya masyarakat, maka semakin berkurang fungsi sekunder pemerintah dari rowing (pengaturan) ke steering (pengendalian). Fungsi sekunder atau pemberdayaan secara perlahan dapat diserahkan kepada masyarakat untuk memenuhi kebutuhannya sendiri. Pemerintah berkewajiban untuk secara terus-menerus berupaya memberdayakan masyarakat agar meningkatkan keberdayaannya sehingga pada gilirannya mereka memiliki kemampuan untuk hidup secara mandiri dan terlepas dari campur tangan pemerintah. Oleh sebab itu, pemberdayaan mampu mendorong kemandirian masyarakat dan pembangunan akan menciptakan kemakmuran dalam masyarakat. Seiring dengan itu, hasil pembangunan dan pemberdayaan yang dilaksanakan pemerintah, serta dengan keterbatasan yang dimilikinya, maka secara perlahan masyarakat mampu untuk hidup mandiri mencukupi kebutuhannya.

Fungsi pemerintah dalam kaitannya dengan pemberdayaan yaitu mengarahkan masyarakat kemandirian dan pembangunan demi terciptanya kemakmuran, tidak serta merta dibebankan oleh masyarakat. Perlu adanya peran pemerintah yang secara optimal dan mendalam untuk membangun masyarakat, maka peran pemerintah yang dimaksud antara lain :

a. Pemerintah sebagai regulator

Peran pemerintah sebagai regulator adalah menyiapkan arah untuk menyeimbangkan penyelenggaraan pembangunan melalui penerbitan peraturan-peraturan. Sebagai regulator, pemerintah

memberikan acuan dasar kepada masyarakat sebagai instrumen untuk mengatur segala kegiatan pelaksanaan pemberdayaan.

b. Pemerintah sebagai dinamisator

Peran pemerintah sebagai dinamisator adalah menggerakkan partisipasi masyarakat jika terjadi kendala-kendala dalam proses pembangunan untuk mendorong dan memelihara dinamika pembangunan daerah. Pemerintah berperan melalui pemberian bimbingan dan pengarahan secara intensif dan efektif kepada masyarakat. Biasanya pemberian bimbingan diwujudkan melalui tim penyuluh maupun badan tertentu untuk memberikan pelatihan.

3. Pemerintah sebagai fasilitator

Peran pemerintah sebagai fasilitator adalah menciptakan kondisi yang kondusif bagi pelaksanaan pembangunan untuk menjembatani berbagai kepentingan masyarakat dalam mengoptimalkan pembangunan daerah. Sebagai fasilitator, pemerintah bergerak di bidang pendampingan melalui pelatihan, pendidikan, dan peningkatan keterampilan, serta di bidang pendanaan atau permodalan melalui pemberian bantuan modal kepada masyarakat yang diberdayakan.

5. Teori Kemaslahatan

Tujuan hukum adalah untuk mewujudkan dan memelihara maslahat umat manusia. Demikian juga hukum Islam disyariatkan untuk mewujudkan dan memelihara maslahat umat manusia. Kata maslahat dalam bahasa Indonesia berasal dari bahasa Arab *maslahah*. Kata *maslahah* secara etimologi menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia berarti sesuatu yang mendatangkan kebaikan (keselamatan dan lain sebagainya), faedah, guna. Adapun kemaslahatan berarti kegunaan, kebaikan, manfaat, kepentingan." Maslahah merupakan bentuk masdar (adverd) dari *fi'il* (verb) *salaha*. Dengan demikian, maka terlihat bahwa kata *maslahah* dan kata manfaat yang juga berasal dari bahasa Arab mempunyai makna atau arti yang sama. Menurut Imam Al-Ghazali (450-505H) pada dasarnya secara bahasa atau 'urf kata *al-maslahah* merujuk pada pengertian meraih manfaat atau menghindari kemadaramatan (bahaya).¹⁵⁰

Muhammad Mustafa Syalabi menjelaskan bahwa *al-maslahah* adalah sesuatu yang bentuknya sempurna ditinjau dari segi peruntukan sesuatu tersebut. Misalnya, keadaan *maslahah* pada pena adalah untuk menulis. Di samping itu akibat suatu perbuatan yang melahirkan *maslahah* juga disebut dengan *maslahah*. Dalam hal ini pemakaian kata *al-maslahah* dalam perbuatan bersifat *majaz*.¹⁵¹

Secara terminologi para ulama mendefinisikan *al-maslahah* sebagai berikut:

¹⁵⁰ 41Radi Yusuf, Gunarto, dan Akhmad Khisni, 2015, *Pembagian Harta Bersama Akibat Perceraian Berbasis Nilai Keadilan*, Tunas Pustaka Publishing, Brebes, h. 41

¹⁵¹ *Ibid.*, h. 41

1. Menurut Imam Al-Ghazali¹⁵²

Pada dasarnya *al-maslahah* adalah gambaran meraih manfaat atau menghindarkan kemadharatan. Akan tetapi, bukan itu yang dimaksud beliau sebab meraih manfaat dan menghindarkan kemadharatan adalah tujuan dari kemaslahatan manusia dalam mencapai maksudnya. Yang dimaksud oleh beliau adalah bahwa *al-maslahah* adalah memelihara tujuan-tujuan syara'.

Uraian Imam Al-Ghazali tersebut dapat dipahami bahwa *al-maslahah* dalam pengertian syar'i ialah meraih manfaat dan menolak kemadharatan dalam rangka memelihara tujuan syara. yaitu memelihara agama, memelihara jiwa, memelihara akal, memelihara keturunan, dan memelihara harta. Dengan kata lain, upaya meraih manfaat atau menolak kemadharatan yang semata-mata demi kepentingan duniawi tanpa mempertimbangkan tujuan syara'. Apabila bertentangan dengannya maka tidak dapat disebut dengan *al-maslahah* tetapi merupakan mafsadah. Imam Al-Ghazali berkata bahwa semua yang mengandung pemeliharaan tujuan syara' yang lima ini merupakan *al-maslahah* dan semua yang mengabaikan tujuan ini merupakan mafsadah. Adapun menolak yang mengabaikannya itu justru merupakan *al-maslahah*.m Salah satu konsep penting dan fundamental yang menjadi pokok bahasan dalam filsafat hukum Islam adalah konsep *maqasidut tasyri'* atau *magasidusy syariah* yang menegaskan

¹⁵² *Ibid.*, h. 41

bahwa hukum Islam disyariatkan untuk mewujudkan dan memelihara maslahat umat manusia.

Konsep ini telah diakui oleh para ulama dan oleh karena itu mereka memformulasikan suatu kaidah yang cukup populer yaitu di mana ada maslahat di sana ada hukum Allah. Teori masalah di sini menurut Masdar F. Mas'udi sama dengan teori keadilan sosial dalam istilah filsafat hukum." Seorang pemikir Islam yang bernama Imam Asy-Syatiby menjelaskan banyak tentang teori almashlahah (kemaslahatan) dalam karyanya *Al-Muwafagat* melalui konsep *magasyidusy syarlah* (tujuan hukum syara'). Syariat Islam bertujuan untuk mewujudkan kemaslahatan umum (*mashlahah al'ammah*) dengan cara menjadikan aturan hukum syaria'ah yang paling utama sekaligus menjadi shalihah kulli zaman wa makan (kompatibel dengan kebutuhan ruang dan waktunya) untuk sebuah kehidupan manusia yang adil, bermartabat, dan bermaslahat.

2. Asy-Syatiby

Ulama Asy-Syatiby¹⁵³ telah memberikan rambu-rambu untuk mencapai tujuan-tujuan syariat yang bersifat *dharuriyyah*, *hajiyyah*, dan *tahsiniyyah* serta berisikan lima azas hukum syara'yaitu:

- a. Memelihara agama (*hifzhud din*).
- b. Memelihara jiwa (*hifzhun nafsi*).
- c. Memelihara keturunan (*hifzhun nasli*).

¹⁵³ *Ibid.*, h. 42

- d. Memelihara akal (*hifzhul 'aqli*), dan;
- e. Memelihara harta (*hifzhul mal*).

Mashlahah (kemaslahatan) adalah tujuan dari aturan-aturan Islam. Imam Al-Ghazali menyebutnya dengan istilah *maqashidusy syari'ah*. Beliau telah membagi mashlahah (kemaslahatan) menjadi lima prinsip dasar (*al-kulliyatul khamisi*) yaitu:

- a. Memelihara keyakinan atau agama (*hifzhud din*).
- b. Memelihara jiwa (*hifzhun nafsi*).
- c. Memelihara akal atau pikiran (*hifzhul Aqli*)
- d. Memelihara kehormatan atau keturunan atau alat-alat reproduksi (*hifzhul irddh*).
- e. Memelihara harta kekayaan atau properti (*hifzhul mal*).

Imam Al-Ghazali menjelaskan bahwa makna mashlahah adalah menarik manfaat atau menolak mudarat. Dalam hukum Islam yang dimaksud dengan mashlahah (kemaslahatan) adalah setiap hal yang bertujuan memelihara agama, jiwa, akal, keturunan, dan harta. Jadi, hukum yang mengandung tujuan memelihara lima hal tersebut disebut *mashlahah* (kemaslahatan).

4. A. Wahab Afif

Menurut A. Wahab Afif¹⁵⁴ mashlahah atau kemaslahatan merupakan inti dalam menetapkan hukum Islam dan membimbing

¹⁵⁴ *Ibid.*, h. 44

masyarakat Islam agar tetap menampakkan wajah Islam sebagai rahmatan 'alamin (rahmat bagi semesta alam) dan menampilkan masyarakat yang memiliki citra moderasi dan penuh toleransi (*ummatan wasathan*). *Maqasidusy syari'ah* pertama kali dikenalkan oleh Imam Al-Haramain Al-Juwaini lalu dikembangkan oleh muridnya, Al-Ghazali. Ahli teori hukum Islam berikutnya yang secara khusus membahas *maqasidusy syari'ah* adalah Izzuddin Ibn Abdus Salam dari kalangan Syafi'iyah. Pembahasan secara sistematis dan jelas dilakukan oleh Al-Syatibi dari kalangan Malikiyah dalam kitabnya *Al-Muwafaqat*. Di samping itu At-Tufi juga ikut memberikan pandangan yang radikal dan liberal tentang masalah (kemaslahatan).

5. Muhamad Abu Zahrah

Menurut Muhamad Abu Zahrah¹⁵⁵ masalah dapat ditangkap jelas oleh orang yang mempunyai intelektual atau orang yang mau berpikir meskipun bagi sebagian orang masih dirasa samar atau mereka berbeda pendapat mengenai hakikat masalah ini. Perbedaan persepsi tentang masalah sebenarnya bermula dari perbedaan kemampuan intelektualitas masing-masing orang sehingga tidak ditemukan hakikat masalah yang esensial yang terdapat dalam hukum Islam atau terpengaruh oleh keadaan yang bersifat temporal atau diambil berdasarkan pandangan yang bersifat lokalistik atau personal.

¹⁵⁵ *Ibid.*, h. 45

Selanjutnya, Muhamad Abu Zahrah mengatakan bahwa maslahat yang mu'tabarah (dapat diterima) ialah maslahat-maslahat yang bersifat hakiki meliputi lima jaminan dasar sebagai berikut:

- a. Keselamatan keyakinan agama.
- b. Keselamatan jiwa.
- c. Keselamatan akal.
- d. Keselamatan keluarga dan keturunan.
- e. Keselamatan harta benda.

Berdasarkan kelima pondasi teori tersebut, maka mashlahah berarti manfaat atau suatu pekerjaan yang mengandung manfaat. Pada prinsipnya mashlahah adalah “mengambil manfaat dan menolak kemudaratan dalam rangka memelihara tujuan-tujuan syara. Tujuan syara’ yang harus dipelihara tersebut, ada lima bentuk yaitu: memelihara agama, jiwa, akal, keturunan dan harta. Apabila seseorang melakukan suatu perbuatan yang pada intinya memelihara kelima aspek tujuan di atas, maka dinamakan mashlahah.

F. Kerangka Konseptual Disertasi

1. Asuransi

Istilah asuransi ini lebih banyak dikenal dan dipakai oleh perusahaan pertanggunggaan. Dalam Undang-undang No. 40 Tahun 2014 tentang Usaha Asuransi, memberikan definisi tentang asuransi sebagai berikut :

“ Asuransi adalah perjanjian antara dua pihak, yaitu perusahaan asuransi dan pemegang polis, yang menjadi dasar bagi penerimaan premi oleh perusahaan asuransi sebagai imbalan untuk:

- 1) memberikan penggantian kepada tertanggung atau pemegang polis karena kerugian, kerusakan, biaya yang timbul, kehilangan keuntungan, atau tanggung jawab hukum kepada pihak ketiga yang mungkin diderita tertanggung atau pemegang polis karena terjadinya suatu peristiwa yang tidak pasti; atau
- 2) memberikan pembayaran yang didasarkan pada meninggalnya tertanggung atau pembayaran yang didasarkan pada hidupnya tertanggung dengan manfaat yang besarnya telah ditetapkan dan/atau didasarkan pada hasil pengelolaan dana. ”

Berdasarkan definisi tersebut diatas maka asuransi merupakan perjanjian atau kontrak antara para pihak yang sepakat, dimana salah satu pihak bertindak sebagai penanggung jawab terhadap risiko dari suatu potensi kerugian yang diperjanjikan, dan pihak lain bertindak sebagai tertanggung yang akan menerima ganti rugi sebesar kerugian yang dialaminya ataupun sebesar nilai yang telah diperjanjikan.¹⁵⁶

Tertanggung mempunyai hak dan kewajiban, yaitu :

- a. Kewajiban yang harus diperhatikan oleh tertanggung adalah membayar premi mencegah agar kerugian dapat dibatasi kewajiban khusus yang disebut sebagai polis memberitahukan keadaan-keadaan sebenarnya mengenai barang yang dipertanggungkan
- b. Hak yang dipunyai tertanggung adalah :
 - 1) Menerima polis
 - 2) Mendapatkan ganti kerugian apabila terjadi peristiwa itu

¹⁵⁶Gunawan Widjaja dan Ahmad Yani, 2000, *Hukum tentang Perlindungan Konsumen*, Gramedia, Pustaka Utama, Jakarta, h. 11

- 3) Hak-hak lainnya sebagai imbalan dari kewajiban penanggung.

Sedangkan yang disebut penanggung atau penjamin ialah mereka yang dengan mendapatkan premi berjanji akan mengganti kerugian atau membayar sejumlah uang yang telah disetujui, jika nanti terjadi peristiwa yang tidak dapat diduga sebelumnya, yang akan menimbulkan kerugian bagi si tertanggung. Jadi disini penanggung merupakan subyek yang berhadapan dengan tertanggung, dan biasanya yang menjadi penanggung adalah suatu badan usaha yang telah memperhitungkan untung rugi didalam tindakan-tindakannya.¹⁵⁷

Asuransi dalam terminologi hukum merupakan suatu perjanjian, oleh karena itu perjanjian itu sendiri perlu dikaji sebagai acuan menuju pada pengertian asuransi. Di samping itu karena acuan pokok perjanjian asuransi tetap pada pengertian dasar dari perjanjian. Secara umum pengertian perjanjian dapat dijabarkan antara lain adalah sebagai berikut:

Suatu perbuatan dengan mana satu orang atau lebih mengikatkan dirinya terhadap satu orang atau lebih. Suatu hubungan hukum antara pihak, atas dasar mana pihak yang satu (yang berpiutang atau kreditur) berhak untuk suatu prestasi dari yang lain. (yang berhubungan atau debitur) yang juga berkewajiban melaksanakan dan bertanggung jawab atas suatu prestasi.¹⁵⁸

2. Asuransi Sosial Kesehatan

¹⁵⁷*Ibid.*, h. 8

¹⁵⁸Sri Redjeki Hartono, 2001, *Hukum Asuransi Dan Perusahaan Asuransi*, Sinar Grafika, Jakarta, h. 82.

Asuransi sosial adalah asuransi yang dikelola oleh pemerintah atau instansi atau badan yang ditunjuk oleh pemerintah sebagai pengelola asuransi, berbeda dengan asuransi komersial dimana asuransi sosial hanya mencakup perlindungan dasar yang biasanya ditentukan dalam peraturan perundangan.

159

Asuransi merupakan salah satu cara modern dan efektif untuk menanggulangi risiko diri pribadi. Bagi mereka yang mempunyai kemampuan membiayai dapat berhubungan dengan lembaga asuransi privat-komersial untuk merencanakan program-program asuransi sesuai dengan kebutuhan perlindungan. Dalam hubungan ini Pemerintah akan turun tangan untuk menyelenggarakan program asuransi sosial untuk memberikan perlindungan bersifat minimal bagi masyarakat.

Tujuan asuransi sosial adalah memberikan manfaat dasar dan minimal apabila ada anggota masyarakat yang mengalami peristiwa kerugian tertentu. Pada umumnya kerugian tersebut berhubungan dengan terganggu atau hilangnya penghasilan seseorang dan pengeluaran biaya akibat sakit. Tujuan lain adalah mencegah terjadinya kemiskinan. Asuransi Sosial didasari pada filosofi "kemandirian & harga diri terjaga pada waktu tertimpa kesulitan". Oleh karena itu parapeserta asuransi social harus ikut memberikan iuran (pembiayaan), sehingga manakala mereka memenuhi syarat untuk menerima manfaat dari asuransi social, maka mereka menerimanya sebagai "hak" dan bukan sebagai "bantuan" atau belas kasihan.

¹⁵⁹HermanDarmawi, 2000, *Manajemen Asuransi*, BumiAksara, Jakarta, h. 168.

Asuransi Sosial diselenggarakan dengan berbagai prinsip, yaitu :

- a. Prinsip Gotong Royong; terjadi kegotong royongan dari banyak orang untuk menanggulangi risiko dengan jalan mentransfer risiko perorangan menjadi risiko kelompok. Merubah ketidakpastian menghadapi kerugian berjumlah besar dengan kepastian membayar iuran berjumlah kecil.
- b. Prinsip Manfaat Minimum; dimana manfaat asuransi sosial ditetapkan dalam bentuk minimal yang diperlukan untuk mengatasi peristiwa kerugian. Prinsip ini berhubungan dengan kemampuan rata-rata pembiayaan dari masyarakat dan tetap memberikan ruang gerak usaha yang cukup bagi industry asuransi privat-komersial.
- c. Prinsip Kemanfaatan Optimal; manfaat asuransi sosial senantiasa ditinjau dan disesuaikan untuk menjaga daya beli manfaat. Pengelolaan dana asuransi sosial tidak bertujuan mencari laba, namun berfokus pada peningkatan kesejahteraan peserta, sehingga bila terjadi surplus, akan digunakan untuk meningkatkan kesejahteraan peserta.
- d. Prinsip Efisiensi Pembiayaan; peserta Asuransi Sosial yang berjumlah besar akan menyebabkan prinsip skala ekonomi bekerja dengan baik, sehingga pembiayaan asuransi sosial semakin efisien.
- e. Prinsip Subsidi Silang; Masyarakat yang mampu member subsidi

pembiayaan kepada masyarakat yang kurang mampu.

- f. Prinsip Wajib Berskala Nasional; dimana semua anggota masyarakat yang sudah memenuhi syarat wajib menjadi peserta asuransi sosial. Penyelenggaraan asuransi sosial bersifat nasional sehingga perlindungannya menjangkau masyarakat diseluruh pelosok Negara.

3. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

Jaminan sosial sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional merupakan program negara yang bertujuan memberi kepastian perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat yang diakibatkan oleh hilang atau berkurangnya pendapatan, karena menderita sakit, kecelakaan, kehilangan pekerjaan, memasuki usia lanjut atau pensiun. Sementara keberadaan UU BPJS ditujukan untuk memberikan perlindungan kepada setiap pekerja/buruh tanpa terkecuali. Untuk itu sebagaimana diatur dalam Pasal 15 ayat (1) UU BPJS, setiap pemberi kerja secara bertahap wajib mendaftarkan dirinya dan pekerjanya sebagai peserta kepada BPJS.

Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) bukanlah pengganti program-program sejenis yang selama ini telah beroperasi, seperti Askes dan Jamsostek. SJSN justru akan memperluas kepesertaan dan meningkatkan mutu jaminan yang akan diterima oleh peserta. Secara universal SJSN mencakup jaminan hari tua, jaminan pensiun, jaminan pemeliharaan

kesehatan, kecelakaan kerja, dan pemutusan hubungan kerja. Sesuai UU No. 24 Tahun 2011 tentang BPJS, PT. Askes Indonesia berubah menjadi BPJS Kesehatan sejak tanggal 1 Januari 2014. Sedangkan Jamsostek menjadi BPJS Ketenagakerjaan yang keduanya merupakan program pemerintah dalam kesatuan Jaminan Sosial Nasional (JSN).

G. Orisinalitas Penelitian

Penelitian yang dikaji penulis, adalah murni pemikiran penulis, hal ini dapat dilihat dari beberapa perbandingan tulisan, karya disertasi sebagai berikut:

No	Indikator	Supriyantoro	Paul Allen Wayburne
1	Asal Almamater/ Program/Judul	Program Doktor Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan Fakultas Kedokteran /Universitas Gadjah Mada Yogyakarta/Tahun 2014/ Formulasi Kebijakan Integrasi Jaminan Kesehatan Daerah Ke Sistem Jaminan Kesehatan Nasional Menuju Universal Health Coverage	<i>Doctor Of Philosophy in the School of Law at the University of the Witwatersrand/2014/ Developing A Constitutional Law Paradigm For A National Health Insurance Scheme In South Africa</i>
2	Latar belakang masalah	Pemerintah pusat memainkan peranan penting dalam menentukan berbagai alternatif kebijakan terbaik untuk pelaksanaan sistem jaminan kesehatan secara nasional. Dihadapkan pada pelbagai isutersebut di atas, maka untuk tercapainya integrasi Jamkesda ke JKN, diperlukan suatu formula kebijakan yang mampu mengintegrasikan penyelenggaraan Jamkesda	Asuransi Kesehatan Nasional (<i>National Health Insurance</i>)/ NHI adalah inisiatif kebijakan kesehatan yang paling luas yang diusulkan oleh pemerintah Afrika Selatan sejak tahun 1994, untuk menjembatani kesenjangan antara sektor kesehatan publik dan swasta. Hal ini dimaksudkan bahwa NHI akan mendanai pelayanan

		<p>kabupaten/kota dan provinsi dalam skema integrasi JKN, baik dari sisi manajemen pengelolaan, paket manfaat maupun besaran iuran.</p>	<p>kesehatan bagi seluruh penduduk. Namun, meskipun tujuan terpuji, yang pelaksanaan NHI mungkin terhenti oleh litigasi mengenai konstitusionalitasnya. Dalam tesis ini penulis membangun sebuah paradigma konstitusional di mana tantangan tersebut dapat dipahami. Berangkat dari premis bahwa Konstitusi menempatkan kewajiban positif pada negara untuk menerapkan kebijakan redistributif di sektor kesehatan untuk semakin menyadari hak untuk memiliki akses ke layanan kesehatan, tesis mengidentifikasiketegan gan yang mendasari pelaksanaan usulan NHI dan disejajarkan ini untuk pemahaman-kebebasan dan kesetaraan berbasis berbasis hak atas kesehatan, masing-masing. Analisis ini terjadi setelah mempertimbangkan sejarah reformasi perawatan kesehatan di Afrika Selatan dan perdebatan mengenai keinginan NHI.</p>
3	Rumusan masalah	<p>a. Bagaimana pemetaan pola Jamkesda yang berjalan selama ini di 33 provinsi di Indonesia, termasuk dalam hubungannya dengan kemampuan fiskalnya? b. Bagaimana karakteristik</p>	<p>a. Bagaimana prinsip-prinsip konstitusional, nilai-nilai dan standar diwujudkan oleh hak kesetaraan, kebebasan dan keamanan seseorang, dan akses</p>

		<p>Jamkesda dalam hal manajemen pengelolaan, paket manfaat maupun sasaran penerima bantuan iuran?</p> <p>c. Bagaimana formulasi dalam mengintegrasikan Jamkesda ke program JKN, khususnya dari aspek manajemen pengelolaan, paket manfaat dan penerima bantuan iuran?</p>	<p>ke pelayanan kesehatan?</p> <p>b. Sejauh mana pertimbangan saat perumusan NHI diusulkanPotensi tantangan konstitusional untuk NHI oleh kelompok-kelompokkepentingan swasta?</p>
4	Teori yang digunakan	<p>a. Desentralisasi organisasi</p> <p>b. formulasi kebijakan publik</p> <p>c. alternatif kebijakan</p>	<p>a. <i>A Balance Between Liberty And Equality In Health Care</i></p> <p>b. <i>Equality And Freedom As Constitutional Values And Rights:</i></p> <p>c. <i>Redistribution, Positive Liberty, And Personal Security Balancing The Positive And Negative Rights To Have Access To Health Care Services</i></p>
5	Metode Penelitian	<p>Pendekatan penelitian <i>mixed methods</i>. menggabungkan metode survei (kuantitatif) dengan studi kasus (kualitatif). Penelitian dan penulisan laporan dilakukan pada tahun 2013-2014</p> <p>Data yang dikumpulkan mencakup data primer dan data sekunder. Data primer dikumpulkan melalui <i>self administered questionnaire</i>, pengamatan partisipatif,</p>	<p><i>Constructed Constitutional Law Paradigm, Fenomenologi.</i></p> <p>A Law Law</p>

		wawancara, dandiskusimendalam.	
6	Kesimpulan Penelitian	<p>Terdapat 4 provinsi yang sudah mencapai <i>Universal Health Coverage</i>. Jumlah provinsi yang hanya menjamin peserta penduduk miskin non Jamkesmas mencapai 27 provinsi (81, 81%), serta 2 provinsi (6, 06%) yang menggunakan SKTM. Gambaran diatas menunjukkan bahwa pemahaman dan kemampuan daerah dalam pengelolaan Jamkesda masih berbeda satu dengan yang lain, khususnya dalam rangka mencapai <i>Universal Health Coverage</i>.</p> <p>Berdasarkan hasil analisis terhadap karakteristik dan kelayakan kebijakan Jamkesda diprovinsi, tergambar beberapa hal yang harus dipertimbangkan dalam penyusunan formulasi kebijakan integrasi sebagai berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Keberadaan regulasi dan atau rencana 2) Komitmen politik pemimpin daerah 3) Akses, ketersediaan dan pemerataan fasyankes di daerah 4) Kemampuan daerah untuk menyesuaikan kebijakan Jamkesda 5) Faktor ekonomi dan keuangan, khususnya kesiapan anggaran 6) <i>Resultbasefinancing</i> Pada umumnya Jaminan Kesehatan Daerah (64,6%) 	<p>Hasil penelitian menyatakan bahwa, negara memiliki kewajiban konstitusional yang positif untuk semakin menyadari akses ke layanan kesehatan dalam sumber daya yang tersedia seperti yang dipersyaratkan oleh Pasal 27 (2) membaca dengan bagian 7 (2) dan Pasal 27 (1) (a) Konstitusi. Karena ketidakadilan dari kesenjangan antara sektor kesehatan publik dan swasta, pelaksanaan kebijakan redistributif diperlukan, yang NHI adalah salah satu ukuran tersebut, untuk menjembatani kesenjangan antara dua sektor. Tujuan dari NHI adalah untuk mengintegrasikan mekanisme yang ada untuk pendanaan dan memberikan pelayanan kesehatan, sehingga sistem kesehatan kesatuan muncul. Diharapkan bahwa sistem kesehatan terpadu akan lebih adil daripada saat sistem dua tingkat dari sektor swasta dan publik. Kebijakan ini konsisten dengan nilai-nilai konstitusi dan hak-hak kesetaraan, kebebasan, dan dimensi positif dari hak untuk memiliki akses ke layanan kesehatan.</p>

	<p>diselenggarakan oleh pemerintah daerah, 33,8% dikelola oleh PT. Askes atau Pihak ke 3, dan 1, 7% gabungan antara pemerintah daerah dan PT Askes. Dengan berubahnya PT Askes menjadi BPJS pada 1 Januari 2014, maka semua daerah yang selama ini sudah bekerjasama dengan PT Askes, akan lebih mudah (bila kemampuan fiskal daerahnya memungkinkan) bila langsung berintegrasi ke JKN, karena bila tidak langsung integrasi ke JKN, maka daerah tersebut harus segera membuat badan/unit pengelola Jamkesda baru. Hasil analisis bivariabel menggunakan uji kaikuadrat (<i>chisquare</i>) terlihat bahwa kemampuan kapasitas fiskal daerah tidak berpengaruh signifikan secara statistik terhadap paket manfaat. Artinya, daerah dengan kapasitas fiskal tinggi dan sangat tinggi tidak memiliki pengaruh yang bermakna secara statistik terhadap pemberian manfaat. Terdapat 2. 558. 490 peserta usulan daerah (2,96% dari 86.400. 000 penerima Jamkesmas / PBI) dari 251 kabupaten /kota dari 31 provinsi yang tidak tepat sasaran. Hal ini terutama karena penetapan peserta dilakukan sentralistik dan kurang memberikan kewenangan kepada Pemerintah daerah untuk menetapkan masyarakat di</p>	<p>Tindakan redistributif dalam industri perawatan kesehatan seperti NHI mungkin memiliki efek buruk pada kelompok berpenghasilan tinggi. Ini tidak dengan sendirinya akan menjadi tidak konsisten dengan Konstitusi kecuali dampak dari pembatasan negatif hak untuk memiliki akses ke layanan kesehatan yang tidak proporsional dalam kaitannya dengan tujuan yang telah ditetapkan untuk meningkatkan akses ke perawatan kesehatan. Dalam segala situasi, perawatan harus dilakukan untuk kontekstualisasi keterbatasan kepentingan konstitusional dalam nilai-nilai yang dianut oleh Konstitusi, yang meliputi pencapaian kesetaraan.</p>
--	--	---

		<p>daerahnya yang memenuhi syarat sebagai PBI.</p> <p>Untuk mewujudkan integrasi Jamkesdake Jaminan Kesehatan Nasional secara komprehensif yang tersentralisasi tetapi tetap memberikan ruang bagi daerah, maka dari hasil penelitian ini dirumuskan suatu formulasi kebijakan integrasi berupa Formulasi Kebijakan Sentralisasi Dinamis yaitu suatu formulasi kebijakan dalam Sistem Jaminan Kesehatan Nasional yang tersentralisasi tetapi secara dinamis masih memberikan peluang dalam kerangka desentralisasi kepada pemerintah daerah.</p>	
7	Dalil yang dihasilkan	<p>a. Pemerintah Pusat diasumsikan secara penuh mampu membiayai seluruh kebutuhan JKN secara langsung, maka integrasi Jamkesda harus dilakukan secara serentak</p> <p>b. Pemerintah Pusat diasumsikan mampu membiayai seluruh kebutuhan JKN secara bertahap, maka integrasi dilakukan dengan tahapan prioritas: a) DTPK, b) Kapasitas Fiskal rendah & sedang, c) Kapasitas</p>	<p>Pelaksanaan langkah-langkah redistributif yang menjembatani kesenjangan antara sektor publik dan swasta diperlukan bagi negara untuk memenuhi kewajiban konstitusionalnya untuk semakin menyadari akses ke layanan kesehatan. NHI bertujuan untuk mencapaitujuan ini. Namun demikian, konstitusionalitas NHI akan diuji dalam kaitannya dengan efektivitas dalam meningkatkan akses ke layanan kesehatan bagi semua warga Afrika Selatan, khususnya masyarakat miskin dan</p>

		<p>Fiskal tinggi dan sangat tinggi.</p> <p>c. Pemerintah Pusat diasumsikan tidak memiliki kemampuan untuk sepenuhnya membiayai masyarakat miskin dan tidak mampu dalam JKN, maka integrasi harus dilakukan dengan melibatkan kontribusi pemda melalui mekanisme <i>cost sharing</i>.</p>	<p>kurang beruntung. Untuk NHI efektif, pemerintah harus meningkatkan kapasitas sistem kesehatan untuk mengatasi peningkatan permintaan untuk layanan kesehatan yang berkualitas oleh semua sektor masyarakat. Hanya menyamakan akses memadai atau mempertahankan ketidakefektifan saat melekat dalam membagi antara sektor publik dan swasta tidak akan konsisten dengan Konstitusi.</p>
--	--	--	---

Berdasarkan matriks di atas, dapat diambil beberapa komparasi guna memperlihatkan bahwa, karya penulis adalah asli dan belum dipublikasikan. Pertama, dapat dilihat dalam latarbelakang, karya penulis dilatarbelakangi bahwa, tidak hadirnya Negara dalam konteks permasalahan masyarakat, tentunya menimbulkan pertanyaan, yaitu apakah negara memiliki kewajiban dalam memberikan asuransi sosial kesehatan kepada warga negaranya. Sulitnya prosedur klaim, kondisi Rumah sakit yang bermitra dengan BPJS dan rendahnya pengetahuan masyarakat tentang BPJS tentunya mengakibatkan kendala penyelenggaraan BPJS secara maksimal, dan kembali lagi, pasien yang mengalami kondisi gawat darurat akan dirugikan. Selain itu dengan azas portabilitas dan kepersertaan, maka konsep keadilan tidak tercermin dalam konsep asuransi sosial kesehatan di Indonesia, dengan demikian hipotesis yang dihasilkan penulis adalah, Negara hanya menggeser kewajibannya untuk menjamin kesehatan warga negaranya.

Disertasi Supriyantoro tidak demikian, ia menyatakan bahwa, diperlukan suatu formulakebijakan yangmampumengintegrasikan penyelenggaraan Jamkesda kabupaten/kota dan provinsi dalam skem aintegrasi JKN, baik dari sisi manajemen pengelolaan, paket manfaatmaupun besaran iuran. Sedangkan Paul Allen Wayburne mendasari penelitiannya bahwa, asuransi Kesehatan Nasional (*National Health Insurance*)/ NHI adalah inisiatif kebijakan kesehatan yang paling luas yang diusulkan oleh pemerintah Afrika Selatan sejak tahun 1994, untuk menjembatani kesenjangan antara sektor kesehatan publik dan swasta. Hal ini dimaksudkan bahwa NHI akan mendanai pelayanan kesehatan bagi seluruh penduduk. Namun, meskipun tujuan terpuji, yang pelaksanaan NHI mungkin terhenti oleh litigasi mengenai konstitusionalitasnya.

Pada segi latarbelakang, penelitian penulis cenderung sepemahaman dengan Paul Allen Wayburne yang mendalilkan bahwa, Negara memiliki kewajiban atas kesehatan warga negaranya, dan dituangkan dalam konsep asuransi kesehatan. Namun penelitian penulis berbeda dengan Supriyantoro yang hanya berupaya melihat sisi lain dari proses kebijakan pembiayaan kesehatan karena tuntutan UU BPJS adalah justru resentralisasi pembiayaan kesehatan, dan justru Jamkesda dituntut terintegrasi kedalam BPJS. Dengan demikian penelitian ini akan memberikan dimensi perspektif yang berbeda dalam memandang isu pembiayaan kesehatan terkini.

Pada segi rumusan masalah, metode dan hasil penelitian maka dapat diketahui bahwa kedua penelitian apabila dibandingkan dengan karya penulis akan sangat tampak berbeda. Pada tulisan Supriyantoro jelas mengarah pada suatu teknis

kebijakan jaminan sosial, karena latarbelakang pendidikannya adalah Pogram Doktor Ilmu Kedokteran dan Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada Yogyakarta. Sedangkan Wayburne adalah *Doctor Of Philosophy in the School of Law at the University of the Witwatersrand*. Dengan demikian kajian tersebut lebih mengarah ke arah filosofi Jaminan Sosial/ asuransi kesehatan sosial di Afrika Selatan.

Selain dengan kedua disertasi tersebut, dari Ilmu Hukum sendiri ada disertasi Urip Santoso SH MH Universitas UNISSULA dengan judul. Sistem Jaminan Sosial Bidang Kesehatan di Era Otda Berbasis Nilai Kesejahteraan Sosial. Adapun latar belakangnya adalah sistem jaminan kesehatan nasional (JKN) yang resmi dicanangkan pemerintah. Kebijakan itu sebenarnya bisa membantu masyarakat mendapat kemudahan akses berobat. Aturan mengenai JKN sepenuhnya tertuang dalam Perpres No 12 tahun 2013. Perpres itu sekaligus mengacu pelaksanaan UU 40/2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SSJN).

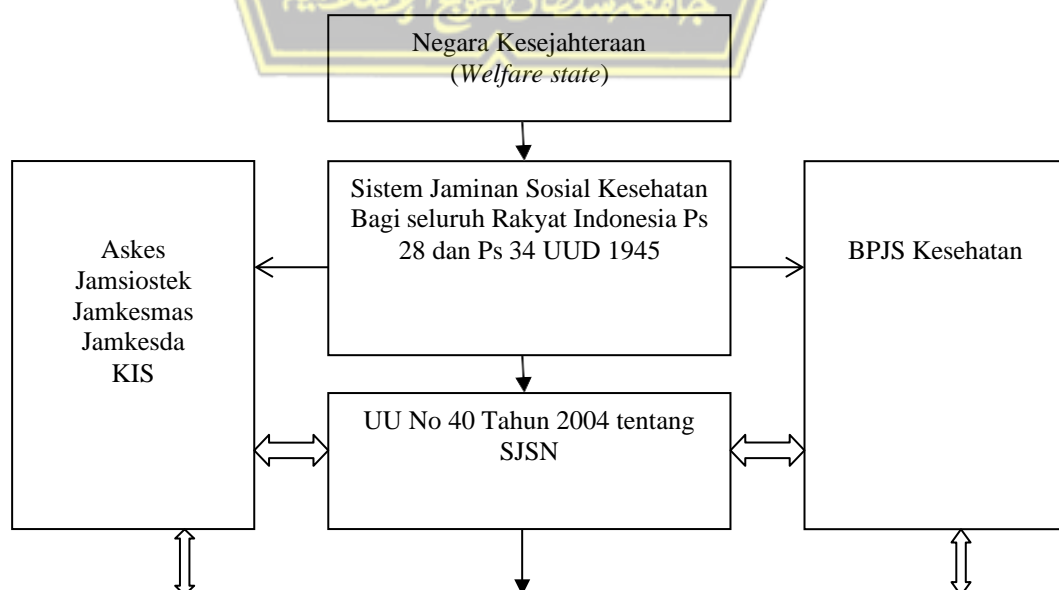
Sayangnya meski sistem ini bagus menyerupai sistem yang berlaku di negara lain, persoalannya belum didukung sarana prasarana memadai. Padahal semangat dasarnya memberikan jaminan kesehatan terpadu untuk rakyat. Urip Santoso pun menyoroti ketidaksiapan itu berdampak pelayanan. Warga tak mendapat pelayanan bagus padahal mereka sudah menjadi peserta BPJS Kesehatan. Sarana JKN tumpuan harapan mendapat kesehatan yang tak memberatkan rakyat. Aturan mengenai itu tertuang dalam Perpres no 12 tahun 2013. Perpres itu sekaligus mengacu pelaksanaan UU 40/2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SSJN). Sayangnya meski sistem ini bagus menyerupai sistem di negara lain, tapi belum

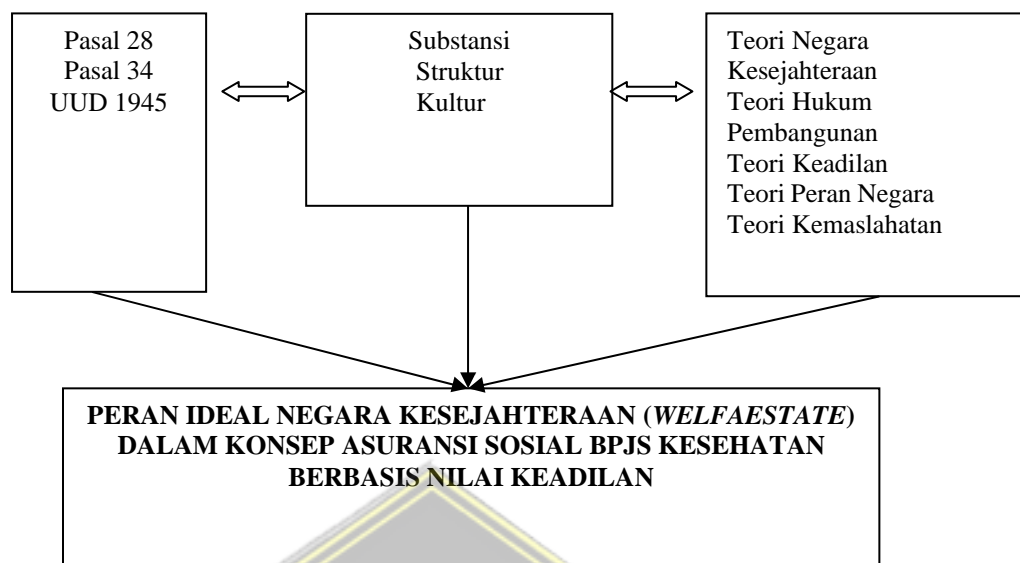
didukung sarana memadai. Padahal semangat dasarnya memberikan jaminan kesehatan terpadu untuk rakyat. Ketidaksiapan akhirnya berdampak pelayanan,'ujarnya. Urip mencontohkan mengacu pada kebijakan JKN, pasien sebenarnya cukup mendapat pelayanan paripurna di fasilitas kesehatan tingkat I. Namun faktanya banyak yang terpaksa melanjutkan berobat ke fasilitas lebih tinggi seperti rumah sakit umum pusat (RSUP) di tingkat provinsi.

Hal ini tentunya berbeda dengan disertasi yang dilakukan penulis, karena dasar dari latar belakang penulis berlaytarkan kesalahan konsep yang perlu direkonstrksi. Konsep BPJSnya saja sudah tidak adil dan tidak sesuai syariah menurut MUI, dengan demikian perlu dicari peran negara yang seperti apa yang diharapkan. Bukan hanya mengalihkan resiko pada BPJS semata.

H. Kerangka Pemikiran Disertasi

Berdasarkan teori dan tinjauan kepustakaan maka dapat dirumuskan kerangka pemikiran sebagai berikut:





Keterangan:

Konstitusi Indonesia dalam alinea IV Undang-undang Dasar 1945 menyatakan bahwa, “untuk membentuk suatu pemerintahan Negara Indonesia yang melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa dan ikut melaksanakan ketertiban dunia”. Dengan demikian Indonesia menganut paham negara kesejahteraan melalui penyelenggaraan jaminan social. Di Indonesia sistem jaminan sosial diamanatkan dalam UUD 1945 Pasal 28H ayat (3) yang menyebutkan bahwa setiap orang mempunyai hak dasar untuk mendapatkan pelayanan pemenuhan kebutuhan dasar hidupnya untuk mengembangkan dirinya secara utuh sebagai manusia yang bermartabat. Pasal 34 ayat (2) UUD 45 menyebutkan bahwa negara mengembangkan sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat serta memberdayakan masyarakat yang lemah dan tidak mampu sesuai dengan martabat kemanusiaan.

Pemikiran mendasar yang melandasi transformasi penyelenggaraan jaminan social yaitu ada pada Pasal 2 UU No. 40 Tahun 2004 menentukan Sistem Jaminan Sosial Nasional diselenggarakan berdasarkan azas kemanusiaan, azas manfaat, azas keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Penjelasan Pasal 2 UU No. 40 Tahun 2004 mengatur bahwa azas kemanusiaan berkaitan dengan penghargaan terhadap martabat manusia. Dengan demikian sudah seharusnya segi keadilan, benar-benar hadir dalam penyelenggaraan jaminan social kesehatan.

BPJS adalah program pemerintah yang memungkinkan pesertanya mendapat pelayanan kesehatan yang baik dengan biaya terjangkau, namun BPJS yang di proyeksikan sebagai jaminan sosial justru diklaim banyak mengakibatkan banyak permasalahan di berbagai pihak, terutama pihak pasien. Seharusnya Negara memberikan keadilan bagi seluruh warga Indonesia untuk mengakses BPJS secara otomatis, bukan melalui pembagian kelompok peserta BPJS. Seorang warga negara seharusnya diberikan hak yang sama, yaitu memperoleh hak jaminan kesehatan, tanpa persyaratan dan prosedur besaran iuran, sedangkan bagi masyarakat yang mampu diperbolehkan menambah jumlah iuran guna mendapatkan pelayanan yang lebih baik. Berdasarkan hal tersebut, maka jelas dari segi substansi, struktur maupun pembentukan kultur, konsep asuransi sosial BPJS kesehatan belum berbasis nilai keadilan, dengan demikian sangat diperlukan rekonstruksi konsep peran ideal negara kesejahteraan (*welfare state*) dalam konsep asuransi sosial BPJS kesehatan berbasis nilai keadilan di Indonesia.

Pada pola reknstruksi terdapat tiga permasalahan yang dibahas oleh penulis, antara lain:

4. Peran negara kesejahteraan dalam asuransi sosial BPJS Kesehatan saat ini akan dikaji melalui teori peran negara dan teori hukum pembangunan.
5. Kelemahan-kelemahan peran negara yang muncul dalam pelaksanaan asuransi sosial BPJS Kesehatan saat ini akan dikaji melalui teori keadilan dan teori kemaslahatan.
6. Penelitian ini ditujukan untuk membangun peran negara dalam penyelenggaraan asuransi sosial BPJS Kesehatan berbasis nilai keadilan akan dikaji melalui teori peran negara dan negara kesejahteraan, sehingga dari pola-pola kajian tersebut membentuk suatu teori baru.

I. Metode Penelitian

1. Paradigma Penelitian

Dalam paradigma ilmu, ilmuwan telah mengembangkan sejumlah perangkat keyakinan dasar yang mereka gunakan dalam mengungkapkan hakikat ilmu yang sebenarnya dan bagaimana cara untuk mendapatkannya. Positivisme merupakan paradigma ilmu pengetahuan yang paling awal muncul dalam dunia ilmu pengetahuan. Keyakinan dasar aliran ini berakar dari paham ontologi realisme yang menyatakan bahwa realitas ada (*exist*) dalam kenyataan yang berjalan sesuai dengan hukum alam (*natural laws*). Upaya penelitian, dalam hal ini adalah untuk mengungkapkan kebenaran realitas yang ada, dan bagaimana realitas tersebut senyatanya berjalan. bahwa

objek ilmu pengetahuan maupun pernyataan-pernyataan ilmu pengetahuan (*Scientific Proposition*) haruslah memenuhi syarat-syarat sebagai berikut: dapat di/ter-amati (*observable*), dapat di/ter-ulang (*repeatable*), dapat di/ter-ukur (*measurable*), dapat di/ter-uji (*testable*), dan dapat di/ter-ramalkan (*predictable*).¹⁶⁰

Paradigma penulis berangkat dari dimensi ontologis, yaitu apakah Negara memiliki kewajiban untuk menyelenggarakan asuransi sosial kesehatan. Dimensi ontologism ini begitu penting, karena ketika Negara tidak memiliki kewajiban untuk itu, maka tidak perlu ada konsep asuransi sosial kesehatan, dengan demikian tidak ada pula kewajiban Negara menyejahterakan masyarakatnya, dan Negara hanya sebagai konstruksi formal yang menaungi masyarakat, bukan mensejahterakan masyarakat. Kemudian dari dimensi epistemologis, penulis kembali bertanya, bagaimana proses penyelenggaraan asuransi sosial kesehatan tersebut, dan apakah sudah sesuai dengan nilai-nilai keadilan. Dalam hal ini tentunya, penulis menggunakan perspektif terapan/ cara, yaitu apakah metode-metode yang saat ini digunakan sudah sesuai dengan nilai-nilai keadilan, sehingga menghasilkan dekonstruksi pemikiran. Dimensi lain yang dibangun adalah segi pembangunan teori dan manfaat teori/ segi axiologis, yaitu pengembangan teori asuransi sosial kesehatan yang berbasis nilai keadilan. Berdasarkan hal tersebut, maka paradig yang digunakan penulis adalah paradig konstruktivisme.

¹⁶⁰Muhammad Muslih, 2005, *Filsafat Ilmu*, Belukar, Yogyakarta, h. 30-32

Paradigma ini memandang bahwa kenyataan itu hasil konstruksi atau bentukan dari manusia itu sendiri. Kenyataan itu bersifat ganda, dapat dibentuk, dan merupakan satu keutuhan. Kenyataan ada sebagai hasil bentukan dari kemampuan berpikir seseorang. Pengetahuan hasil bentukan manusia itu tidak bersifat tetap tetapi berkembang terus. Penelitian kualitatif berlandaskan paradigma konstruktivisme yang berpandangan bahwa pengetahuan itu bukan hanya merupakan hasil pengalaman terhadap fakta, tetapi juga merupakan hasil konstruksi pemikiran subjek yang diteliti. Pengenalan manusia terhadap realitas sosial berpusat pada subjek dan bukan pada objek, hal ini berarti bahwa ilmu pengetahuan bukan hasil pengalaman semata, tetapi merupakan juga hasil konstruksi oleh pemikiran.¹⁶¹

Konstruksi Peran Ideal Negara Kesejahteraan (*Welfarestate*) konsep asuransi sosial BPJS kesehatan berbasis nilai keadilan dapat dilihat dalam tabel berikut:

No	Perihal	Uraian
1	Dasar Rekonstruksi	Memadukan dan menggali sila ke 5 Pancasila yaitu keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia untuk menentukan Peran Ideal Negara Kesejahteraan (<i>Welfarestate</i>) Dalam Konsep Asuransi Sosial BPJS Kesehatan
2.	Paradigma Rekonstruksi	Merekonstruksi peran negara saat ini guna memenuhi Peran ideal Negara Kesejahteraan (<i>Welfarestate</i>) Dalam Konsep Asuransi Sosial BPJS Kesehatan yang menaungi kebutuhan masyarakat terhadap kesehatan.
3.	Subjek Rekonstruksi	Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, Penyelenggara BPJS, Rumah Sakit,

¹⁶¹Zainal Arifin, 2012, *Penelitian Pendidikan Metode dan Paradigma Baru*. Rosdakarya, Bandung, h. 140

		Puskesmas, Dokter Praktik Perorangan dan Pasien.
4.	Tujuan Rekonstruksi	Mewujudkan peran ideal negara kesejahteraan (<i>Welfarestate</i>) dalam konsep asuransi sosial BPJS kesehatan berbasis nilai keadilan
5.	Substansi Rekonstruksi	Pasal 20, Pasal 21, Pasal 22 dan Pasal 27 Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, Pasal 14 dan Pasal 19 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.

Dalam hal ini dasar rekonstruksi ditujukan untuk memadukan dan menggali sila ke 5 Pancasila yaitu keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia untuk menentukan Peran Ideal Negara Kesejahteraan (*Welfarestate*) Dalam Konsep Asuransi Sosial BPJS Kesehatan. Penulis mencoba merekonstruksi peran negara saat ini guna memenuhi Peran ideal Negara Kesejahteraan (*Welfarestate*) Dalam Konsep Asuransi Sosial BPJS Kesehatan yang menaungi kebutuhan masyarakat terhadap kesehatan. Subjek Rekonstruksi yaitu Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, Penyelenggara BPJS, Rumah Sakit, Puskesmas, Dokter Praktik Perorangan dan Pasien dan objeknya adalah peraturan.

Berdasarkan hal tersebut fokus dari rekonstruksi penulis adalah substansi hukum baik yang mengatur secara materil, maupun peraturan teknis, sehingga juga mencakup struktur hukum. Sedangkan budaya hukum tidak terlalu banyak dikaji, karena fundament substansi dan struktur dengan sendirinya akan membentuk kultur/ budaya hukum itu sendiri. Substansi tersebut antara lain Pasal 4 Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, Pasal 12 dan 14 Undang-Undang Republik

Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, Pasal 1 angka 4 Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 101 Tahun 2012 Tentang Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan. Pasal 20 Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan, Pasal 39 Perpres No. 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan, Pasal 22 Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2013 tentang Perubahan atas Perpres No. 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan,

Keharusnya Negara memberikan secara otomatis jaminan kesehatan dengan tidak mempertimbangkan apakah ia ikut program atau tidak adalah peran yang ideal, karena apabila ada warga miskin yang sakit tentunya sangat tidak manusiawi apabila mempertimbangkan punya jaminan kesehatan atau tidak. UUD 1945 dan juga pancasila sebagai dasar negara sudah dijelaskan bahwa kesejahteraan merupakan tujuan negara, namun demikian usaha pemerintah dalam memenuhi kebutuhan akan kesehatan dan jaminan kesehatan masyarakat tentunya tidak akan tercapai apabila dibebankan hanya pada negara/ pemerintah saja. Dengan demikian melalui pondasi teori negara kesejahteraan, hukum pembangunan dan konsep/ teori keadilan, maka peran negara dalam penyelenggaraan asuransi sosial BPJS Kesehatan berbasis nilai keadilan diharapkan dapat diterapkan.

Fungsi pemerintah terbagi atas pemerintah sebagai regulator, pemerintah sebagai dinamisator dan pemerintah sebagai fasilitator. Dengan demikian pemerintah dapat membentuk suatu formulasi aturan dengan turut serta memfasilitasi semua lapisan masyarakat agar bahu membahu dalam

mensejahterakan masyarakat, yaitu melalui konsep gotong royong yang bertujuan pada maslahat masyarakat banyak.

Pada prinsipnya mashlahah adalah “mengambil manfaat dan menolak kemudharatan dalam rangka memelihara tujuan-tujuan syara. Tujuan syara’ yang harus dipelihara tersebut, ada lima bentuk yaitu: memelihara agama, jiwa, akal, keturunan dan harta. Apabila seseorang melakukan suatu perbuatan yang pada intinya memelihara kelima aspek tujuan di atas, maka dinamakan mashlahah. Saat ini BPJS diragukan dari segi sistemnya dan juga kemanfaatannya, dengan demikian konsep tersebut perlu disempurnakan agar tetap aslahat, dan sesuai dengan tujuan-tujuan syara. Dengan demikian tujuan akhir dari disertasi ini yaitu melahirkan konsep asuransi sosial gotong royong. Asuransi sosial adalah asuransi yang dikelola oleh pemerintah atau instansi atau badan yang ditunjuk oleh pemerintah sebagai pengelola asuransi dan gotong royong adalah melibatkan lebih banyak lapisan masyarakat untuk saling membantu sehingga apa yang ditujukan yaitu kesejahteraan masyarakat dapat terjamin secara adil.

2. Jenis Penelitian

Soetandyo Wignjosoebroto membedakan dua pandangan tersebut sebagai penelitian doktrinal dan penelitian non-doktrinal.¹⁶² Penelitian hukum doktrinal menjadikan kaidah-kaidah hukum abstrak sebagai ukuran kebenaran dalam studi hukum. Objek dan rujukan yang diacu dalam

¹⁶²Soetandyo Wignjosoebroto, 2002, *Hukum: Paradigma, Metode dan Dinamika Masalahnya*. Perkumpulan HuMa dan ELSAM, Jakarta, h. 121.

penelitian doktrinal adalah kaidah-kaidah dari norma, konsep dan doktrin yang berkembang dalam pemikiran hukum.

Penelitian mengenai rekonstruksi konsep asuransi sosial kesehatan berbasis nilai keadilan merupakan penelitian hukum non doctrinal karena, tujuan penelitian ini menjadikan kaidah-kaidah hukum abstrak sebagai ukuran kebenaran dalam studi hukum yaitu berupa norma keadilan. Penelitian ini mencoba mengkaji konseptualisasi Negara dalam menyelenggarakan asuransi sosial kesehatan, dan mengkaji nilai-nilai keadilan dalam peraturan maupun kebijakan pemerintah yang berkaitan dengan asuransi social melalui sudut pandang bekerjanya hukum/ efektifitas hukum.

3. Sifat Penelitian

Sifat penelitian mengenai rekonstruksi konsep asuransi sosial kesehatan berbasis nilai keadilan adalah penelitian *deskriptif*. Penelitian deskriptif mempelajari masalah-masalah dalam masyarakat, serta tata cara yang berlaku dalam masyarakat serta situasi-situasi tertentu, termasuk tentang hubungan kegiatan, sikap, pandangan, serta proses-proses yang sedang berlangsung dan pengaruh dari suatu fenomena. *Penelitian deskriptif* adalah metode penelitian yang berusaha menggambarkan objek atau subjek yang diteliti sesuai dengan apa adanya.¹⁶³

¹⁶³ Sukardi, 2012, *Metodologi Penelitian; Kompetensi dan Praktiknya*, Sinar Grafika Offset, Jakarta, h.157

4. Metode Pendekatan

Pendekatan masalah yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan empiris. Pendekatan empiris yaitu penelitian yang menggunakan fakta-fakta empiris yang diambil dari perilaku manusia, baik perilaku verbal yang didapat melalui wawancara maupun perilaku nyata yang dilakukan melalui pengamatan langsung.¹⁶⁴ Penggunaan metode empiris ditujukan untuk mengetahui dan menganalisis rekonstruksi konsep asuransi sosial kesehatan berbasis nilai keadilan.

5. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian dalam disertasi ini antara lain:

- e. Kantor BPJS Kesehatan Pusat, beralamat di Jl. Letjend. Suprpto, Cempaka Putih, Jakarta Pusat 10510, Telp : (021) 4212938.
- f. Kementerian Kesehatan, beralamat di Jl H.R.Rasuna Said Blok X.5 Kav. 4-9, Blok A , 2ndFloor, Kuningan, JAKARTA 12950.
- g. Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia (PERSI) beralamat di Artha Gading Niaga Complex Block A-7A No. 28, Jl. Boulevard Artha Gading, Kelapa Gading.
- h. Majelis Ulama Indonesia, di Gedung MUI Jl. Proklamasi No. 51 Menteng Jakarta Pusat Telp. 062-21-31902666.

¹⁶⁴ *Ibid.* hal 7

6. Sumber Data

Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan sekunder.

c. Data Primer

Data primer merupakan bahan penelitian yang berupa fakta-fakta empiris sebagai perilaku maupun hasil perilaku manusia. Baik dalam bentuk perilaku verbal (perilaku nyata), maupun perilaku yang terdokumentasi dalam berbagai hasil perilaku atau catatan-catatan (arsip).¹⁶⁵ Data primer pada penelitian ini adalah Kepala BPJS, Kementerian Kesehatan, dan Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia (PERSI).

d. Data Sekunder

Data sekunder merupakan bahan hukum dalam penelitian yang diambil dari studi kepustakaan yang terdiri dari bahan hukum primer, bahan hukum sekunder dan bahan non hukum.¹⁶⁶ Data yang bersifat kepustakaan yang terbagi atas beberapa jenis yaitu :

- 4) Bahan Hukum primer merupakan bahan hukum yang bersifat *autoritatif* artinya memiliki suatu otoritas, mutlak dan mengikat. Bahan hukum primer terdiri dari peraturan dasar, peraturan perundang-undangan, catatan resmi,

¹⁶⁵Mukti Fajar ND, Dkk, 2010, *Dualisme Penelitian Hukum Normatif dan Empiris*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta, h. 280

¹⁶⁶*Ibid.* hal 280

lembar negara penjelasan, risalah, dan yurisprudensi.¹⁶⁷

Bahan hukum primer yang digunakan antara lain UUD 1945, Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, UU No. 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 101

Tahun 2012 Tentang Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan, Peraturan Presiden/ Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan, dan Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2013 tentang Perubahan atas Perpres No. 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan.

- 5) Bahan Hukum Sekunder, yaitu bahan-bahan yang memberikan penjelasan mengenai bahan hukum primer, berupa hasil karya dari kalangan hukum dalam bentuk buku-buku atau artikel. Bahan hukum sekunder digunakan dengan pertimbangan bahwa data primer tidak dapat menjelaskan realitas secara lengkap sehingga diperlukan bahan hukum primer dan sekunder sebagai data sekunder untuk melengkapi deskripsi suatu realitas.
- 6) Bahan Hukum Tersier yakni bahan-bahan yang memberi petunjuk maupun penjelasan terhadap bahan hukum primer

¹⁶⁷*Ibid*, hal. 113.

dan sekunder, seperti kamus, ensiklopedia, indeks dan sebagainya.¹⁶⁸

7. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian hukum empiris terdapat 3 (tiga) teknik yang dapat digunakan, baik secara sendiri-sendiri atau terpisah maupun digunakan secara bersama-sama sekaligus. Ketiga teknik tersebut adalah wawancara, angket atau kuesioner dan observasi. Ketiga teknik tidak menunjukkan bahwa teknik yang satu lebih unggul atau lebih baik dari yang lain, masing-masing memiliki kelemahan dan kelebihan.¹⁶⁹ Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan teknik wawancara, yang dimaksud wawancara yakni melakukan tanya jawab secara langsung antara peneliti dengan responden atau narasumber atau informan untuk mendapatkan informasi.¹⁷⁰ Wawancara dilakukan penulis terhadap Kepala BPJS, Perwakilan Kementerian Kesehatan, dan Ketua Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia (PERSI). Data juga diperoleh dengan studi kepustakaan dan dokumenter seperti perundang-undangan, dokumen resmi, dan literatur yang kemudian dicatat berdasarkan relevansinya dengan pokok permasalahan untuk kemudian dikaji sebagai suatu kajian yang utuh.

¹⁶⁸*Ibid.*, hal. 114

¹⁶⁹*Ibid.* hal 160

¹⁷⁰*Ibid.* hal 161

8. Analisis Data

Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan analisis kualitatif. Dimana analisis kualitatif merupakan suatu penelitian yang ditujukan untuk mendeskripsikan dan menganalisis fenomena, peristiwa, aktivitas social, sikap, kepercayaan, persepsi, pemikiran orang secara individual maupun kelompok. Analisis kualitatif bersifat induktif. Peneliti membiarkan permasalahan-permasalahan muncul dari data atau dibiarkan terbuka untuk interpretasi. Data dihimpun dengan pengamatan yang seksama, mencakup deskripsi dalam konteks yang mendetil disertai catatan-catatan hasil wawancara yang mendalam, serta hasil analisis dokumen dan catatan-catatan.¹⁷¹

J. Sistematika Penulisan Disertasi

Disertasi terdiri dari 6 (enam) bab, yaitu:

Bab I Pendahuluan, berisi latar belakang permasalahan, permasalahan, kerangka teori, kerangka pemikiran, tujuan penelitian, kegunaan penelitian dan metode penelitian.

BAB ini berisi:

A. Latar Belakang Permasalahan

¹⁷¹ Noeng Muhajir, 1996, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Rake Sarasih, Yogyakarta, h.151

- B. Rumusan Masalah
- C. Tujuan Penelitian
- D. Kegunaan Penelitian
- E. Kerangka Teori
- F. Kerangka Konseptual Disertasi
- G. Orisinalitas Penelitian
- H. Kerangka Pemikiran
- I. Metode Penelitian
- J. Sistematika Penulisan Disertasi.
- K. Jangka Waktu Penelitian

Bab II Tinjauan Pustaka berisi kajian teori mengenai Negara Kesejahteraan berdasarkan Pancasila, hukum dan pembangunan, sistem jaminan sosial, badan penyelenggara jaminan sosial dan konsep keadilan, yang keseluruhnya dapat dirinci sebagai berikut:

- A. Negara Kesejahteraan
 - 1. Model Universal
 - 2. Model Korporasi
 - 3. Model Residual
 - 4. Model Minimal
- B. Hukum dan Pembangunan
- C. Peran Negara
 - 1. Pemerintah Sebagai Regulator

2. Pemerintah Sebagai Dinamisor

3. Pemerintah Sebagai Fasilitator

D. Asuransi

E. Asuransi sosial kesehatan

F. Jaminan Sosial Nasional

G. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

H. Peran Negara Kesejahteraan Dalam Asuransi Sosial Di Berbagai Negara

Bab III

Peran Negara Kesejahteraan Dalam Asuransi Sosial BPJS Kesehatan

Bab IV

Kelemahan-kelemahan peran negara yang muncul dalam pelaksanaan asuransi sosial BPJS Kesehatan saat ini

A. Bab V

Berisi peran negara dalam penyelenggaraan asuransi sosial BPJS Kesehatan berbasis nilai keadilan.

Bab VI

PENUTUP

- A. Simpulan
- B. Saran
- C. Implikasi Kajian Disertasi

K. Jangka Waktu Penelitian

Adapun rincian jadwal penelitian yang akan dilakukan dapat dilihat dalam tabel berikut:

No	Tahap dan Kegiatan Penelitian	Waktu Tahun 2019					
		Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun
1.	Pengumpulan data awal	√	√	√			
2.	Penyusunan Proposal				√	√	√
		Jul	Agt	Sept	Okt	Nov	Des
3.	Seminar kualifikasi	√					
4.	Seminar Proposal		√	√			
5.	Penelitian disertasi				√		
6.	Penyusunan disertasi					√	
7.	Seminar Hasil Penelitian						√
		2020					
		Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun
8.	Ujian Kelayakan Disertasi	√	√				
9.	Ujian Tertutup			√	√		
10.	Ujian Terbuka				√	√	