

Az Zarqa'

Jurnal Hukum Bisnis Islam

ISSN: 2087-8117

Vol. 11, No. 2, Desember 2019

Pemimpin Redaksi

Saifuddin

Redaktur Pelaksana

Ratnasari Fajariya Abidin

Tim Redaksi

Abdul Mujib

Abdul Mughits

Fakhri Husein

Widyarini

Zusiana Elly Triantini

Afif Muhammad

A.Hashfi Luthfi

Wardatul Fitri

Redaktur Ahli

Syamsul Anwar

Hamim Ilyas

Moch. Sodik

Kholid Zulfa

Syafaul Mudawam

Tata Usaha/Distributor

Trisnawati

Diterbitkan oleh:

Jurusan Hukum Ekonomi Syariah
Fakultas Syari'ah dan Hukum UIN
Sunan Kalijaga Yogyakarta

Alamat Redaksi

Jurusan Muamalat Lt. 3

Fakultas Syari'ah dan Hukum

UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

Telp. (0274) 512840

Fax. (0274) 545614

website: <http://ejournal.uin-suka.ac.id/syariah/azzarqa>

Jurnal Az Zarqa'

merupakan jurnal ilmiah yang diterbitkan oleh Jurusan Muamalat Fakultas Syari'ah dan Hukum UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta yang dibentuk pada tanggal 1 Desember 2010. Jurnal ini dimaksudkan sebagai wadah untuk menuangkan, *menshare* dan mempublikasikan hasil kajian-kajian hukum Islam khususnya hukum bisnis Islam. Jurnal ini sudah Open Journal System (OJS).

Daftar Isi

Tinjauan Hukum Islam terhadap Eksistensi Minimarket Alfamart dan Indomaret di Indonesia <i>Evi Damayanti</i>	221-244
Leasing Dalam Lembaga Keuangan Syari'ah <i>Saefuddin</i>	245-266
Faktor Pengaruh Minat Membayar Zakat Mal Studi pada LAZ 'Baitul Mal MJK' di Yogyakarta <i>Widyarini & Wahyu Yuliana</i>	267-287
Analisis Yuridis Undang-Undang Nomor 1 tahun 2013 tentang Lembaga Keuangan Mikro terhadap Baitul Tamwil <i>Ramadhani Alfin Habbibie</i>	289-313
Perlindungan Hukum terhadap Nasabah BMT Asyiffa Kec. Sekampung Lampung Timur yang Dilikuidasi <i>Ayu Franita Putri</i>	315-330
Bank Wakaf Mikro Sebagai Lembaga Keuangan Mikro Syariah (Studi Analisis UU No 25 Tahun 1992 tentang Perkoperasian dan UU No 1 Tahun 2013 tentang Lembaga Keuangan Mikro) <i>Nur Mifchan Solichin</i>	331-353
Hak Memesan Efek Terlebih Dahulu dalam Perspektif Hukum Bisnis Syari'ah <i>Qurotul Aini</i>	355-384
<i>Al Hajat Al Ammah</i> (Kebutuhan Publik) dalam Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan <i>Aulia Rahman Pasaribu</i>	385-402
Optimalisasi Dana ZIS pada LAZISNU Kecamatan Ampel Kabupaten Boyolali <i>Sifaul Amin</i>	403-422

Optimalisasi Sukuk Dana Haji Indonesia sebagai
Instrumen Pembiayaan Infrastruktur (Analisis Tugas,
Fungsi dan Wewenang BPKH dalam UU No 34 Tahun 2014
tentang Pengelolaan Keuangan Haji)

Abdul Rahman Ashidiq

423-435

Analisis Kewenangan Gadai Syariah Menurut
Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor 31/ Pojk.05/2016
Tentang Usaha Pegadaian

Maria Ulfa KN

437-452

Instrumen Investasi
dalam Perusahaan Asuransi Syariah

Uswatun Hasanah

453-479

Al Hajat Al Ammah (Kebutuhan Publik)
dalam Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan

Aulia Rahman Pasaribu

Fakultas Syariah dan Hukum

Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga, Yogyakarta

Email: auliarahmanpasaribu127@gmail.com

Abstrak

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan melaksanakan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang bertujuan memberikan manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan akan pemenuhan kebutuhan dasar kesehatan. Program Jaminan Kesehatan Nasional dilaksanakan/diselenggarakan menggunakan prinsip asuransi sosial, yaitu prinsip kegotongroyongan dan prinsip ekuitas. Program JKN menggabungkan antara program jaminan sosial dan program bantuan sosial. Bagi masyarakat miskin dan tidak mampu iurannya dibayarkan oleh pemerintah, sedangkan bagi masyarakat yang mampu membayar iuran sesuai dengan besaran penghasilan yang mereka peroleh. Program JKN menggunakan mekanisme sharing of risk yang didasari oleh akad tabarru'. BPJS kesehatan sebagai pelaksana program JKN memiliki manfaat yang besar dan nyata di Indonesia dalam menjamin terpenuhinya kebutuhan dasar kesehatan bagi seluruh masyarakat Indonesia terutama bagi masyarakat miskin dan tidak mampu. Manfaat yang besar dan nyata dari BPJS Kesehatan menjadikannya salah satu kebutuhan publik (al-hajat al-ammah) yang harus terpenuhi demi keberlangsungan kehidupan yang layak.

Kata kunci: *Jaminan Kesehatan Nasional, BPJS kesehatan, Saling Membantu, Al-Hajat Al-Ammah.*

Pendahuluan

Lahirnya program Jaminan Kesehatan Nasional merupakan amanat dari Undang-Undang Dasar 1945. Dalam UUD 1945 pemerintah diwajibkan untuk membangun sebuah sistem

dan tata kelola penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang terintegritas dengan penyelenggaraan program jaminan sosial. Hal ini didasarkan pada Pasal 28H ayat 1-3 yang berbunyi sebagai berikut: setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan (ayat 1), setiap orang berhak mendapatkan kemudahan dan perlakuan khusus untuk memperoleh kesempatan dan manfaat yang sama guna mencapai persamaan keadilan (ayat 2), dan setiap orang berhak atas jaminan sosial yang memungkinkan pengembangan dirinya secara utuh sebagai manusia yang bermartabat (ayat 3).

Selain Pasal 28H ayat 1-3, Pasal 34 ayat 1-3 UUD 1945 juga memerintahkan pemerintah untuk menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak. Pasal 34 ayat (3) berbunyi: "*negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak*". Dari kedua pasal tersebut dapat dipahami bahwa jaminan kesehatan merupakan salah satu hak konstitusional setiap warga negara yang dijamin oleh Undang-Undang.

Kelanjutan dari amanat Undang-Undang Dasar 1945 tersebut adalah Undang-Undang No. 40/2004 tentang sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). Dalam undang-undang ini dinyatakan bahwa pemerintah bertanggung jawab atas ketersediaan pelayanan, ketersediaan sumber daya yang setara dan mengupayakan kelayakan dan keterjangkauan di bidang kesehatan. Pemerintah juga bertanggung jawab atas penyelenggaraan jaminan kesehatan melalui sistem jaminan kesehatan sosial nasional bagi setiap warganya.

Dalam rangka menyelenggarakan jaminan sosial yang lebih bermutu, baik dan profesional maka dibentuk sebuah lembaga hukum publik untuk menyelenggarakan jaminan sosial tersebut. Badan penyelenggara ini bekerja berdasarkan/mengacu pada Undang-Undang nomor 24 tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). Undang-undang ini membagi BPJS menjadi dua, yaitu BPJS ketenagakerjaan dan BPJS kesehatan. BPJS kesehatan menjalankan sebuah program di bidang kesehatan. Program itu bernama Jaminan Kesehatan Nasional. Program ini mulai dilaksanakan sejak tanggal 1 januari 2014.

Jaminan Kesehatan Nasional merupakan sebuah program yang bertujuan memberikan manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan akan pemenuhan kebutuhan dasar kesehatan yang dilaksanakan oleh BPJS Kesehatan. Lembaga ini dibentuk dengan tujuan sosial bukan *profit oriented*. Jaminan Kesehatan Nasional sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Sistem Jaminan Sosial Nasional dilaksanakan berdasarkan prinsip asuransi sosial.

Prinsip gotong royong dan ekuitas adalah dua prinsip utama dalam penyelenggaraan program ini. Prinsip gotongroyong yang dimaksud adalah kerjasama, saling membantu, saling menanggung antara para peserta yang kaya dan yang miskin, yang sehat dan yang sakit, yang tua dan yang muda dan juga yang beresiko tinggi dan yang beresiko rendah dalam hal pemeliharaan kesehatan serta perlindungan kebutuhan dasar kesehatan. Sedangkan prinsip ekuitas yaitu kesamaan dalam memperoleh pelayanan sesuai dengan kebutuhan medis yang tidak terkait dengan besaran iuran yang dibayar.

Kepesertaan dalam program ini bersifat wajib. Khusus untuk penduduk miskin dan tidak mampu, pemerintah mengambil alih kewajiban mendaftarkan dan membayarkan iuran Jaminan Kesehatan Nasional. Sumber dana subsidi ini berasal dari pendapatan negara. Hal ini adalah bentuk tanggung jawab negara kepada rakyat miskin dan tidak mampu sebagaimana yang telah diamanatkan dalam konstitusi Negara Kesatuan Republik Indonesia. BPJS kesehatan mencatat bahwa sampai tanggal 1 desember 2018 terdapat 92.469.046 peserta Penerima Bantuan Iuran yang dibiayai dari APBN dan 30.028.268 peserta PBI yang dibiayai dari APBD.¹

Berdasarkan data tersebut terlihat bahwa BPJS kesehatan memiliki peranan dan manfaat yang sangat besar dalam hal pemenuhan kebutuhan dasar kesehatan bagi warga negara terutama bagi mereka yang miskin dan tidak mampu. Oleh kerana itu, segala bentuk permasalahan yang dapat mengancam keberlangsungan program JKN harus menjadi perhatian kita bersama. Salah satunya adalah defisit anggaran yang terus terjadi dari tahun ke tahun. Diantara penyebab defisit tersebut adalah kurangnya kesadaran masyarakat akan pentingnya BPJS

¹ <https://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/>

kesehatan. Indikasi ini dapat terlihat dari laporan pelaksanaan program JKN tahun 2017 yang menunjukkan pemasukan iuran peserta non PBI pada sektor non informal hanya sebesar 64%.

Permasalahan yang terjadi tersebut karena masih banyak masyarakat yang belum sadar serta memahami pentingnya Program Jaminan Kesehatan Nasional dan mempertanyakan keabsahan program tersebut jika ditinjau melalui kacamata syariat. Artikel ini bertujuan untuk menganalisa peran BPJS kesehatan di Indonesia dalam hal pemenuhan kebutuhan dasar kesehatan masyarakat. Kajian dilakukan dengan studi pustaka yang mengacu pada peraturan perundang-undangan dan *maqasid syariah* dengan metode analisis deskriptif.

Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)

Dalam naskah akademik UU SJSN tahun 2004 dinyatakan bahwa Jaminan Kesehatan Nasional, disingkat dengan JKN, adalah suatu program pemerintah dan masyarakat dengan tujuan memberikan kepastian jaminan kesehatan yang menyeluruh bagi setiap rakyat Indonesia agar penduduk Indonesia dapat hidup sehat, produktif dan sejahtera².

Dua peraturan pelaksana UU SJSN, yaitu Peraturan Pemerintah No. 101 Tahun 2012 Tentang Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan³ dan Peraturan Pemerintah No.12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan⁴ menyebutkan bahwa yang dimaksud dengan: "*Jaminan Kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iuran dibayar oleh pemerintah.*"

Program Jaminan Kesehatan Nasioanal diselenggarakan dengan prinsip asuransi sosial dan ekuitas⁵. Prinsip asuransi sosial meliputi⁶:

a. Kegotongroyongan antara peserta kaya dan miskin, yang

² Asih Eka Putri, *Paham JKN Jaminan Kesehatan Nasional*, (Jakarta: Fried-Ebert-Stiftung Kantor Perwakilan Indonesia, 2014), hlm. 7

³ Pasal 1 angka 1

⁴ Pasal 1 angka 1

⁵ UU No. 40 Tahun 2004 Pasal 9 ayat 1

⁶ UU No. 40 Tahun 2004 Penjelasan Pasal 9 ayat 1

- sehat dan yang sakit, yang tua dan muda, serta yang berisiko tinggi dan berisiko rendah;
- b. Kebersertaan bersifat wajib dan tidak selektif
 - c. Iuran berdasarkan persentase upah atau penghasilan untuk pekerja yang menerima upah atau suatu jumlah nominal tertentu untuk pekerja yang tidak menerima upah;
 - d. Dikelola dengan prinsip nirlaba, artinya pengelolaan dana digunakan sebesar-besarnya untuk kepentingan peserta dan setiap keuntungan akan disimpan sebagai dana cadangan dan untuk peningkatan manfaat dan kualitas layanan.

Prinsip ekuitas adalah kesamaan dalam memperoleh pelayanan sesuai dengan kebutuhan medis yang tidak terkait dengan besaran iuran yang telah dibayarkan. Dari sini dapat kita pahami bahwa seluruh warga negara wajib menjadi peserta Jaminan Kesehatan Nasional dan ini merupakan sebuah program yang akan terlaksana dengan baik ketika mendapat dukungan dan perhatian bersama, baik pemerintah, BPJS maupun masyarakat Indonesia itu sendiri. Kekuatan dasar dalam menjalankan program ini adalah kegotongroyongan. Pemasukan utama program ini adalah iuran dari peserta.

Kedua prinsip ini dijalankan dengan cara menetapkan kepesertaan yang bersifat wajib dan penahapan implementasi, iuran sesuai dengan besaran pendapatan, manfaat Jaminan Kesehatan Nasional sesuai dengan kebutuhan medis, serta tata kelola dana amanah peserta oleh badan penyelenggara nonprofit dengan mengedepankan prinsip kehati-hatian, akuntabilitas, efisiensi dan efektifitas⁷.

Program Jaminan Kesehatan Nasional diselenggarakan oleh sebuah badan hukum publik nonprofit yang didirikan berdasarkan UU, yaitu BPJS kesehatan. BPJS dapat dikatakan sebagai badan hukum publik karena memiliki kriteria sebagai berikut:⁸

- a. Cara pendiriannya atau terjadinya badan hukum itu, diadakan dengan kontruksi hukum publik, yaitu didirikan oleh penguasa (negara) dengan Undang-Undang.

⁷ Asih Eka Putri, *Paham JKN*, hlm. 14

⁸ Asih Eka Putri, *Paham BPJS Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Nasional*, (Jakarta: Fried-Ebert-Stiftung Kantor Perwakilan Indonesia, 2014), hlm.7

- b. Lingkungan kerjanya, yaitu dalam tugasnya badan hukum tersebut pada umumnya dengan publik dan bertindak dengan kedudukan yang sama dengan publik.
- c. Wewenangnya, badan hukum tersebut diberi wewenang untuk membuat keputusan, ketetapan atau peraturan yang mengikat umum.

Pada prinsipnya suatu badan hukum publik, pemiliknya adalah orang atau lembaga yang menempatkan modal/aset pada badan hukum tersebut. Sumber dana BPJS kesehatan berasal dari pemerintah dan peserta yang membayar iuran. Jadi, pemilik BPJS kesehatan adalah pemerintah dan peserta program jaminan sosial.⁹

BPJS kesehatan secara aktif mengumpulkan iuran dari peserta kemudian menggabungkan seluruh iuran peserta dan mengelola dana tersebut dengan cermat, hati-hati, transparan, efisiensi, dan efektif untuk sebesar-besarnya kepentingan kesehatan peserta. Selain itu, BPJS diharapkan aktif dalam upaya menarik masyarakat agar menjadi peserta Jaminan Kesehatan Nasional.

Khusus untuk penduduk miskin dan tidak mampu, pemerintah mengambil alih kewajiban mendaftarkan dan membayarkan iuran Jaminan Kesehatan Nasional yang menjadi beban bagi orang miskin dan tidak mampu kepada BPJS kesehatan¹⁰. Sumber dana subsidi ini berasal dari pendapatan Negara, yang salah satunya berasal dari pajak penghasilan penduduk mampu. Hal ini adalah bentuk tanggungjawab pemerintah kepada orang miskin dan tidak mampu sebagaimana yang telah diamanatkan dalam konstitusi Negara Kesatuan Republik Indonesia.

Para pekerja penerima upah membayar besaran iuran yang dihitung berdasarkan besaran pendapatan¹¹ dan tidak dipengaruhi oleh resiko sakit seseorang. Peserta yang berpendapatan tinggi akan membayar lebih besar jika dibandingkan dengan peserta yang menerima upah yang lebih kecil. Bagi pekerja yang tidak

⁹ Fachmi Idris, *Kedudukan dan Status Kelembagaan BPJS Kesehatan*, Buklet mini, hlm. 19

¹⁰ Peraturan Presiden No.12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan Pasal 2,3

¹¹ Peraturan Presiden No. 19 Tahun 2016 perubahan kedua atas Peraturan Presiden No.12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan Pasal 16B

menerima upah, terdapat tiga pilihan besaran iuran sesuai dengan kelas perawatan di rumah sakit¹². Ketentuan ini bersifat transisional, karena untuk kedepannya besaran iuran kelompok pekerja ini akan dihitung sesuai dengan besaran pendapatan dan ruang perawatan yang diberlakukan sama bagi seluruh peserta.

Besaran iuran wajib yang didasarkan pada besaran pendapatan dan tidak tergantung pada resiko sakit merupakan salah satu pengamalan dari salah satu prinsip utama SJSN dan JKN, yaitu kegotongroyongan¹³. Dana yang terkumpul dari iuran peserta dan pemerintah selanjutnya dikelola oleh BPJS untuk membeli dan membayar pelayanan kesehatan bagi peserta program Jaminan Kesehatan Nasional. Dalam hal BPJS mengalami masalah keuangan yang mengancam terhadap kesinambungan dan keberlangsungan penyelenggaraan program JKN, pemerintah dapat melakukan tindakan-tindakan untuk mengatasi permasalahan tersebut.

BPJS kesehatan merencanakan kebutuhan belanja kesehatan seluruh peserta pertahun bukan hanya mengganti kwitansi belanja pengobatan peserta. Pembayaran fasilitas tingkat pertama dilakukan dimuka dengan model pembayaran kapitasi.¹⁴ Untuk fasilitas kesehatan kesehatan tingkat lanjutan, BPJS kesehatan membayar tagihan dengan mengacu kepada pada tarif INA-CBGs. Kementerian kesehatan menetapkan besaran tertinggi kapitasi dan tarif INA-CBGs¹⁵.

Asuransi Dalam Pandangan Islam

Asuransi syariah didasarkan pada prinsip dasar dari nilai yang berlaku pada diri manusia. Manusia terlahir dibekali dengan dua kekuatan, yaitu kekuatan pembentuk yang berasal dari Tuhan (roh) yang cenderung berbuat baik dan kekuatan pembentuk yang berasal dari materi (unsur tanah).¹⁶ Nilai tersebut merupakan pembawaan manusia sejak lahir yang bersifat alami yang terikat

¹² Peraturan Presiden No. 19 Tahun 2016 perubahan kedua atas Peraturan Presiden No.12 Tahun 2013 Pasal 16F

¹³ UU SJSN Penjelasan Pasal 9 ayat 1

¹⁴ Peraturan BPJS No.3 Tahun 2017 Pasal 3 Ayat (1)

¹⁵ Permenkes No. 64 tahun 2016 perubahan kedua atas Permenkes No. 52 Tahun 2016 Tentang Standar Tarif Pelayanan Dalam JKN

¹⁶ Harun Nasution, *Filsafat dan Mistisme*, (Jakarta: Bulan Bintang, 1985) hlm. 23

oleh aturan-aturan yang berasal dari Allah SWT (*sunnah Allah*).¹⁷

Sunnah Allah yang berlaku pada diri manusia adalah eksistensinya yang lemah dan ketidaktahuannya terhadap kejadian yang akan menimpa dirinya¹⁸. Sebagai makhluk yang lemah, manusia harus senantiasa sadar bahwa keberadaannya tidak akan mampu hidup sendiri tanpa bantuan orang lain. Atas hal yang demikian tersebut Allah SWT berfirman dalam QS.al-Maidah (5):2 yang dapat diterjemahkan sebagai berikut: “... *tolong menolonglah kamu dalam (mengerjakan) kebaikan dan takwa dan janganlah kamu tolong menolong dalam berbuat dosa dan pelanggaran. Dan bertaqwalah kamu kepada Allah, sesungguhnya Allah amat berat siksa-Nya.*”

Berdasarkan ayat ini, manusia dituntun oleh Allah SWT agar selalu berbuat tolong-menolong (*ta'awun*) antarsesama manusia dalam kebaikan dan didasari atas nilai takwa kepada Allah SWT. Hal ini merupakan satu prinsip dasar yang harus dipegang manusia dalam menjalani kehidupan di dunia. Dengan saling-tolong menolong (*ta'awun*), manusia telah menjalankan satu fitrah dasar yang diberikan Allah SWT kepada manusia. Prinsip dasar inilah yang menjadi salah satu nilai filosofis dari berlakunya asuransi syariah.¹⁹

Piagam Madinah sebagai konstitusi pertama dalam dunia Islam yang disusun oleh Nabi, menyatakan bahwa masyarakat akan bertanggungjawab untuk membentuk sebuah usaha bersama melalui prinsip saling kesepahaman dalam menyediakan bantuan dan pertolongan yang diperlukan bagi orang-orang yang membutuhkan, sakit dan miskin²⁰. Dapat dikatakan bahwa ini adalah embrio asuransi syariah yang pada saat itu diikuti oleh kaum muslimin di seluruh dunia.

Perbedaan mendasar antara asuransi syariah dan asuransi konvensional terletak pada hubungan antara para pelaku yang terlibat didalam praktik asuransi tersebut. Dalam asuransi

¹⁷ Hasan Ali, *Asuransi Dalam Perspektif Hukum Islam*, (Jakarta: Kencana, 2004), hlm. 98

¹⁸ Lihat QS. An-Nisa (4): 28

¹⁹ Hasan Ali, *Asuransi Dalam*, hlm. 100

²⁰ Ma'sum Billah, *Kontekstualisasi Takaful Dalam Asuransi Modern Tinjauan Hukum dan Praktek*, terj: Suparto (Malaysia: Sweet & Maxwell Asia, 2010), hlm. 8

syariah hubungan pertanggung jawaban tidak hanya terjadi antara peserta asuransi dengan perusahaan, tetapi juga terjadi hubungan antara sesama peserta asuransi. Hubungan yang terjalin dalam mekanisme pertanggung jawaban pada asuransi syariah ini adalah *sharing of risk*.

Mekanisme *sharing of risk* ini adalah mekanisme saling menanggung beban yang didorong oleh rasa kemanusiaan diantara pelaku asuransi apabila terjadi musibah²¹. Dalam mekanisme *sharing of risk* tidak terjadi perpindahan kepemilikan dana dari peserta kepada perusahaan. Kepemilikan dana melalui iuran yang dibayarkan peserta tetap melekat pada peserta sebagai shahibul mal.²² Dalam mekanisme *sharing of risk* terjadi akad *tabarru'*. Akad *tabarru'* adalah semua bentuk kontrak/akad yang dilakukan dengan tujuan kebaikan dan tolong-menolong, dan bukan untuk tujuan mencapai keuntungan.²³ Akad *tabarru'* adalah akad yang berhubungan dengan derma atau berbuat baik kepada orang lain.²⁴

Al-Hajat Al-Ammah (Kebutuhan Publik) dalam JKN

Imam al-Juwayni adalah orang yang pertama kali menggunakan istilah *al-hajat al-ammah* (kebutuhan-kebutuhan publik). Beliau merupakan pencetus teori kebutuhan publik.²⁵ Beliau menyarankan bahwa tujuan utama hukum islam adalah *al-'ismah* (proteksi atau perlindungan yang nyata) terhadap keimanan, jiwa, akal, ranah-ranah kepribadian dan harta. Tujuan hukum Islam lebih sering kita dengar dengan istilah *Maqasid Syariah*.

²¹ Muhammad Muslehuddin, *Menggugat Asuransi Modern Mengajukan Suatu Alternatif Baru Dalam Hukum Islam*, terj:Burhan Wirasubrata, (Jakarta: Lentera Basritama, 1999), hlm. 17

²² Agus Haryadi, Asuransi Syariah dari Konsep ke Implementasi (makalah) dipresentasikan dalam workshop wartawan tentang asuransi, Anyer, 2003 dikutip oleh Muhammad Syakir Sula, *Asuransi Syariah (Life and General) Konsep dan Sistem Operasional*, (Jakarta: Gema Insani Press, 2004), hlm. 303

²³ M.Nur Rianto Arif, *Lembaga Keuangan Syariah Suatu Kajian Teoritis Praktis*, (Bandung: CV Pustaka Setia, 2012), hlm. 225

²⁴ Enang Hidayat, *Transaksi Ekonomi Syariah*, (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2016), hlm. 51

²⁵ Jasser Auda, *al-Maqasid Untuk Pemula*, terj. Ali Abdelmon'in, (Yogyakarta: SUKA Press, 2013), hlm. 38

Pasal 19 ayat (2) UU SJSN menyatakan bahwa jaminan kesehatan diselenggarakan dengan tujuan menjamin agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan. Kesehatan merupakan aspek yang penting dalam diri manusia. Ketika sakit maka aktifitas manusia akan terganggu. Banyak dampak negatif muncul, diantaranya adalah tidak dapat bekerja seperti biasa, tidak dapat berkumpul dan bermain bersama keluarga, dan bahkan dapat mengganggu kegiatan ibadah seseorang. Selain itu sakit juga menimbulkan dampak negatif dari aspek ekonomi (finansial).

Dampak negatif dari aspek ekonomi (finansial) tersebut memang tergantung dari penyakit yang di derita. Jika penyakit yang di derita masih dalam kategori ringan, seperti demam, pusing/sakit kepala, diare, maka biaya yang dibutuhkan untuk berobat masih relatif murah dan terjangkau. Berbeda halnya ketika seseorang tersebut mengalami penyakit yang cukup parah, misalnya penyakit jantung, liver, stroke, kanker dan penyakit berat lainnya, maka di butuhkan biaya yang tidak sedikit jumlahnya. Apalagi penyakit tersebut membutuhkan perawatan berjalan dalam jangka waktu yang cukup lama.

Dalam kasus seperti yang diceritakan di atas, tentulah seseorang tersebut membutuhkan sebuah jaminan agar penyakit yang dideritanya dapat diobati sesuai dengan standart keilmuan medis yang ada dan tidak terbentur oleh permasalahan biaya yang besar tersebut. Disinilah BPJS memiliki peranan dan manfaat yang besar, yaitu sebagaimana telah ditentukan dalam pasal 19 UU SJSN.

BPJS kesehatan bukan hanya bersangkutan dengan penyakit yang memerlukan biaya yang besar saja. Di sisi lain, bahwa masyarakat miskin dan kurang mampu tentu sangat membutuhkan jaminan kesehatan ini. Pada dasarnya kesejahteraan masyarakat adalah tanggungjawab pemerintah, terutama bagi masyarakat yang miskin dan kurang mampu. Mereka harus mendapat bantuan dari pemerintah. Namun tugas pemerintah dalam hal kesehatan bagi warga miskin dan kurang mampu telah dibebankan atau diaihkan kepada BPJS kesehatan. Pengalihan ini bukan berarti pemerintah lepas tangan begitu saja, tanggungjawab itu mereka wujudkan dalam bentuk iuran jaminan kesehatan masyarakat miskin dan kurang mampu yang dibayarkan oleh pemerintah.

Jaminan kesehatan bukan hanya sekedar amanat konstitusi yang harus dijalankan, dari penjelasan tentang JKN diatas, dapat dikatakan bahwa JKN menjadi salah satu kebutuhan publik karenaprogram JKN memberikan sebuah proteksi atau perlindungan yang nyata terhadap kesehatan (jiwa) yang dilakukan pemerintah kepada seluruh rakyat Indonesia dalam bentuk jaminan kesehatan.

JKN merupakan salah satu program asuransi bersifat sosial yang ada di Indonesia. Melalui program JKN pemerintah berusaha menciptakan sarana yang dapat melindungi serta menciptakan kesejahteraan rakyat khususnya pada bidang kesehatan. Adapun bentuk bantuan yang diberikan pemerintah tersebut adalah berupa jaminan kepada seseorang atau beberapa orang anggota masyarakat yang mengalami suatu kerugian dalam memperjuangkan kehidupan dan hidup.²⁶

Program Jaminan Kesehatan Nasional juga sejalan dengan *maqasid syariah* (tujuan hukum Islam). Imam asy-Syatibi mengatakan bahwa ada tiga tingkatan tujuan dalam pembentukan hukum islam, yaitu *dharuriyat*, *hajiyyat*, dan *tahsiniyat*. Kemudian imam as-Syatibi mengatakan bahwa dalam tingkatan *dharuriyat* terdapat 5 tujuan utama, yaitu menjaga agama, menjaga akal, menjaga keturunan, menjaga harta, dan menjaga jiwa. Lima tujuan utama dalam tingkatan *dharuriyat* harus terlaksana demi menjaga keberlangsungan hidup yang baik bagi umat manusia. Pasal 19 UU ayat (2) UU SJSN yang menyatakan bahwa tujuan dari jaminan kesehatan adalah agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehtaan adalah sejalan dengan *maqasid syariah* dan berada pada tingkatan *dharuriyat*, yaitu menjaga jiwa.

Yusuf Qaradhawi dalam bukunya yang berjudul *kaifa nata'amal ma'a al-Qur'a al-Azhim* (bagaimana berinteraksi dengan al-Qur'an al-Azhim) menuliskan ada 7 maksud-maksud syariat:²⁷ (1) memperbaiki akidah tentang konsep Tuhan,

²⁶ Mardani, *Aspek Hukum Lembaga Keuangan Syariah di Indonesia*, (Jakarta: Kencana, 2015), hlm. 87

²⁷ Yusuf Qaradhawi, *Fiqh Maqasid Syariah Moderasi Islam Antara Aliran Tekstual dan Aliran Liberal*, terj. Arif Munandar Riswanto, (Jakarta: Pustaka al-Kautsar, 2007), hlm. 25

agama, dan balasan, (2) menegaskan kemuliaan dan hak-hak kemanusiaan, terutama orang-orang yang lemah, (3) mengajak beribadah dan taqwa kepada Allah, (4) Menyucikan hati manusia dan meluruskan akhlak, (5) membangun keluarga shaleh dan memberikan keadilan kepada wanita, (6) membangun umat yang bersaksi bagi kemanusiaan, (7) Mengajak kepada kemanusiaan yang penuh kerja sama.

Berdasarkan maksud-maksud syariat yang dikemukakan Yusuf Qaradhawi, terlihat bahwa program JKN bersesuaian/sejalan dengan maksud-maksud syariat (*maqasid syariah*). Program JKN yang dilaksanakan oleh BPJS Kesehatan menggunakan prinsip asuransi sosial yang secara tidak langsung mengajak kepada kemanusiaan yang penuh kerja sama dan menegaskan hak-hak kemanusiaan terutama orang-orang yang lemah (termasuk orang miskin dan tidak mampu). Program JKN dilaksanakan melalui mekanisme atau pelaksanaan asuransi sosial. Adapun ciri-ciri dari asuransi sosial adalah sebagai berikut:²⁸

- a. Penyelenggara asuransi tersebut biasanya pemerintah.
- b. Sifat hubungan hukum asuransi itu adalah wajib bagi seluruh anggota masyarakat
- c. Penentuan penggantian kerugian asuransi diatur oleh pemerintah dengan peraturan khusus
- d. Tujuannya yaitu untuk memberikan suatu jaminan sosial (social security), bukan mencari keuntungan.

Selain asuransi sosial, JKN juga dapat dikatakan sebagai asuransi wajib. Dikatakan asuransi wajib karena salah satu pihak yang mewajibkan kepada pihak lain dalam mengadakan perjanjian. Dalam program JKN pemerintah adalah pihak yang mewajibkan kepesertaan berdasarkan pertimbangan untuk melindungi golongan lemah dari resiko/kerugian dalam bidang kesehatan yang mungkin akan menimpanya. Disamping itu juga ada tujuan lain, yakni mengumpulkan sejumlah uang premi yang dapat digunakan untuk keperluan lain yang dianggap penting²⁹, namun yang demikian ini bukan merupakan tujuan utama dari pengwajibkan tersebut.

²⁸ Mardani, *Aspek Hukum*, hlm. 88

²⁹ Hafidz Abdurrahman & Yahya Abdurrahman, *Bisnis & Muammalah Kontemporer*, (Bogor: Al Azhar Freshzone Publishing, 2014), hlm. 150

Melalui program JKN pemerintah dapat memberikan jaminan kesehatan kepada seluruh rakyat Indonesia, terutama bagi mereka yang miskin dan tidak mampu. Hal ini bukan berarti JKN tidak memiliki manfaat yang signifikan terhadap mereka yang tidak tergolong dalam masyarakat miskin dan tidak mampu. Sebagai contoh adalah ketika mengalami kecelakaan yang terjadi bukan di daerah tempat tinggal orang tersebut dan memerlukan perawatan rumah sakit, sedangkan orang disekitar tempat kejadian tersebut tidak ada yang mengenalnya. Tentu saja rumah sakit dalam hal ini memerlukan orang yang menjamin/jaminan bahwa si korban tersebut dapat membayar biaya perobatan selama di rumah sakit tersebut. Hal ini merupakan sesuatu yang dapat dipahami dengan dasar bahwa, rumah sakit bukanlah lembaga sosial yang bergerak di bidang kesehatan.

Jika kita lihat jauh lebih dalam, ada satu hal yang lebih menarik dari sekedar mendapatkan jaminan untuk diri sendiri dalam program JKN. Pada umumnya masyarakat pasti berharap mereka tidak akan mengalami hal-hal yang dapat merugikan diri mereka sendiri. Oleh sebab itu, mereka berfikir bahwa mengikuti program JKN adalah salah satu perbuatan yang mengamini akan terjadinya sesuatu yang dapat merugikan dikemudian hari.

Pandangan yang demikian itu adalah salah. Perlu dipahami bahwa mengikuti program JKN bukan hanya untuk memberikan perlindungan atas resiko yang akan terjadi terhadap diri sendiri, akan tetapi dapat membantu meringankan beban saudara-saudara kita sebangsa dan setanah air yang mengalami masalah kesehatan. Dengan mekanisme *sharing of risk* melalui akad *tabarru'* dalam program JKN berarti anda telah menolong saudara anda yang mengalami masalah resiko kesehatan. Tolong menolong adalah salah satu perbuatan yang diajarkan dalam agama Islam.³⁰

Pemerintah melalui BPJS dalam program JKN menjadi fasilitator untuk kita dapat berbuat kebaikan (saling tolong menolong). Artinya pemerintah melalui Undang-Undang SJSN dan BPJS memfasilitasi warga negaranya agar dapat menjalankan nilai-nilai yang dianjurkan dalam agama melalui metode *fiqh fath al-Zarai'* (membuka jalan/sarana).³¹ Namun perlu di perhatikan

³⁰ Lihat Q.S Al Maidah (5):2

³¹ Jasser Auda, *Membumi Islamkan Hukum Islam Melalui Maqasid Syariah*, terj. Rosidin dan Ali 'Abd el-Mun'im, (Bandung: PT Mizan Pustaka,

bahwa tolong menolong yang dianjurkan oleh agama Islam adalah dalam hal kebaikan.

Ungkapan yang menyatakan bahwa “*tolong menolong dalam kegiatan asuransi adalah tolong menolong yang dilarang oleh al-Qur’an karena termasuk dalam tolong menolong dalam praktik riba*” tidak dapat kita tolak begitu saja. Tetapi, bukan berarti ungkapan ini dapat dijadikan dasar untuk pengharaman praktek JKN saat ini.

Tidak ada aturan yang mengharuskan pengelolaan Dana Jaminan Sosial dalam program JKN sesuai dengan prinsip muammalah syariah. Ini memungkinkan dalam pengelolaan tersebut terjadinya riba, karena dalam pelaksanaannya tidak ada Dewan Pengawas Syariah sebagaimana yang terdapat pada lembaga keuangan syariah yang bertugas mengawasi pengelolaan dana agar tidak bertentangan dengan nilai-nilai ekonomi Islam. Namun, ada beberapa cara yang bisa dilakukan agar pengelolaan dana tersebut terhindar dari praktik riba.

Salah satu caranya adalah dengan melibatkan lembaga keuangan syariah dalam kegiatan investasi Dana Jaminan Sosial. Misalnya perbankan syariah atau pasar modal syariah. Dana tersebut dapat dimasukkan dalam deposito syariah atau instrumen pasar modal syariah seperti SBSN, saham syariah, efek syariah, reksa dana syariah. Dengan cara seperti ini setidaknya dapat meminimalisir adanya riba dalam pengelolaan dana tersebut.

Muktamar Tarjih Muhammadiyah yang dilakukan di Malang pada tahun 1989 memutuskan mengharamkan asuransi karena dalam praktiknya mengandung unsur *gharar*, *maysir*, dan riba. Ketentuan ini dikecualikan dari asuransi yang diselenggarakan oleh pemerintah. Bentuk asuran seperti ini tidak dilarang karena banyak mengandung kemaslahatan daripada madharatnya.³²

Penulis dalam hal ini tidak berarti membenarkan praktik riba yang terjadi dalam Program JKN, namun hal ini dipandang sebagai sebuah hal yang harus diperbaiki dan dicari jalan keluarnya. Majelis Ulama Indonesia pada tanggal 16 Desember 2003 telah mengeluarkan fatwa haramnya bunga yang ditarik oleh

2008), hlm. 31. lihat juga Jasser Auda, *al-Maqasid Untuk Pemula*, terj. Ali Abdelmon'in, hlm. 99

³² Abdul Manan, *Hukum Ekonomi Syariah Dalam Kewenangan Peradilan Agama*, (Jakarta: Kencana, 2012), hlm.255

perusahaan asuransi yang mengelola dana premi melalui deposito di bank konvensional. Untuk mendukung operasional asuransi syariah di Indonesia Dewan Syariah Nasional MUI mengeluarkan fatwa tentang Pedoman Umum Asuransi Syariah.³³

Masalah yang terkandung dalam program JKN terlihat begitu nyata dan besar bagi seluruh rakyat Indonesia (sebagaimana telah dijelaskan sebelumnya). Masalah adalah semua yang mengandung arti manfaat baik secara asal maupun melalui suatu proses, seperti menghasilkan kenikmatan dan faedah, ataupun pencegahan dan penjagaan, seperti menjauhi kemadharatan dan penyakit.³⁴ Dalam referensi lain masalah adalah bentuk perbuatan yang bermanfaat yang telah diperintahkan oleh syari' (Allah) kepada hamba-Nya untuk memelihara agama, jiwa, akal, keturunan, dan harta benda.³⁵

Al Ghazali dalam kitabnya *al Mustashfa* mengatakan bahwa tujuan dari hukum Islam adalah kemaslahatan yang pada dasarnya adalah meraih kemanfaatan atau menolak kemadharatan. Berdasarkan beberapa pendapat tersebut, maka menghukumi program JKN yang dilaksanakan oleh BPJS haram, kiranya adalah pendapat yang kurang bijaksana. Alasannya adalah fungsi/peranan BPJS kesehatan yang begitu besar di Indonesia dalam menghadirkan manfaat (kemaslahatan) dan mencegah kemadharatan dalam hal kesehatan (yang dimaksud adalah Program JKN). Secara tidak langsung BPJS kesehatan dapat dikatakan sebagai kebutuhan publik (*Al-Hajat Al-Ammah*) karena manfaat nyata yang telah diberikan kepada seluruh masyarakat Indonesia.

Penutup

BPJS merupakan sebuah lembaga hukum publik yg didirikan berdasarkan UU SJSN dan UU BPJS. BPJS terbagi menjadi dua yaitu, BPJS ketenagakerjaan dan BPJS kesehatan. BPJS kesehatan

³³ Lihat fatwa Dewan Syariah Nasional MUI Nomor 21/DSN-MUI/X/2001 tentang Pedoman Umum Asuransi Syariah.

³⁴ Rachmat Syafe'i, *Ilmu Ushul Fiqh*, (Bandung: Pustaka Setia, 2007), hlm. 117

³⁵ Ma'shum Zein, *Menguasai Ilmu Ushul Fiqh Apa dan Bagaimana Hukum Islam Disarikan Dari Sumber-Sumbernya*, (Yogyakarta: Pustaka Pesantren, 2013), hlm. 161

melaksanakan Program Jaminan Kesehatan Nasional. Program JKN memiliki tujuan memberikan manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan akan pemenuhan kebutuhan dasar kesehatan yang dilaksanakan secara nasional berdasarkan prinsip kegotongroyongan dan kepesertaan wajib bagi seluruh penduduk Indonesia dengan membayar iuran berkala atau iurannya dibayari oleh pemerintah kepada BPJS Kesehatan.

Eksistensi manusia sebagai makhluk yang lemah dan ketidaktahuan terhadap permasalahan kesehatan yang akan muncul dikemudian hari adalah sebuah nilai dasar filosofis asuransi syariah yang juga terdapat dalam BPJS Kesehatan. Program JKN yang berdasarkan prinsip kegotongroyongan memiliki nilai-nilai filosofis yang terdapat didalam asuransi syariah. Program JKN menjalankan satu fitrah dasar manusia yang diberikan Allah SWT, yaitu dengan saling tolong menolong. Penyelenggaraan program JKN dilakukan dengan mekanisme *sharing of risk* bukan *transfer of risk*. Akad yang digunakan dalam program JKN adalah akad *tabarru'*.

Manfaat dari program JKN terlihat begitu nyata dan besar bagi seluruh rakyat Indonesia. selain itu, pemerintah melalui BPJS kesehatan dalam program JKN menjadi fasilitator untuk kita dapat berbuat kebaikan (saling tolong menolong). Artinya pemerintah melalui Undang-Undang SJSN dan BPJS memfasilitasi warga negaranya agar dapat menjalankan nilai-nilai yang dianjurkan dalam agama melalui metode fiqh *fath al-Zarai'* (membuka jalan/sarana). Menghukumi BPJS kesehatan dengan haram kiranya adalah pendapat yang kurang bijaksana. Alasannya adalah fungsi/peranan BPJS kesehatan yang begitu besar di Indonesia dalam menghadirkan manfaat (kemaslahatan) dan mencegah kemadharatan dalam hal kesehatan (yang dimaksud adalah Program JKN). Secara tidak langsung BPJS kesehatan dapat dikatakan sebagai kebutuhan publik (*Al-Hajat Al-Ammah*) karena manfaat nyata yang telah diberikan kepada seluruh masyarakat Indonesia.

Daftar Pustaka

- Abdurrahman, Hafidz & Yahya Abdurrahman, *Bisnis & Muammalah Kontemporer*, Bogor: Al Azhar Freshzone Publishing, 2014.
- Ali, Hasan, *Asuransi Dalam Perspektif Hukum Islam*, Jakarta: Kencana, 2004
- Arif, M.Nur Rianto, *Lembaga Keuangan Syariah Suatu Kajian Teoritis Praktis*, Bandung: CV Pustaka Setia, 2012.
- Auda, Jasser, *al-Maqasid Untuk Pemula*, terj. Ali Abdelmon'in, Yogyakarta: SUKA Press, 2013.
- , *Membumi Islamkan Hukum Islam Melalui Maqasid Syariah*, terj. Rosidin dan Ali 'Abd el-Mun'im, Bandung: PT Mizan Pustaka, 2008.
- Billah, Ma'sum, *Kontekstualisasi Takaful Dalam Asuransi Moderen Tinjauan Hukum dan Praktek*, terj: Suparto Malaysia: Sweet & Maxwell Asia, 2010.
- Fatwa Dewan Syariah Nasional MUI Nomor 21/DSN-MUI/X/2001 tentang Pedoman Umum Asuransi Syariah.
- Hidayat, Enang, *Transaksi Ekonomi Syariah*, Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2016.
- Idris, Fachmi, *Kedudukan dan Status Kelembagaan BPJS Kesehatan*, Buklet mini.
- Manan, Abdul, *Hukum Ekonomi Syariah Dalam Kewenangan Peradilan Agama*, Jakarta: Kencana, 2012.
- Mardani, *Aspek Hukum Lembaga Keuangan Syariah di Indonesia*, Jakarta: Kencana, 2015.
- Muslehuddin, Muhammad, *Menggugat Asuransi Moderen Mengajukan Suatu Alternatif Baru Dalam Hukum Islam*, terj:Burhan Wirasubrata, Jakarta: Lentera Basritama, 1999.
- Nasution, Harun, *Filsafat dan Mistisme*, Jakarta: Bulan Bintang, 1985.
- Peraturan BPJS No.3 Tahun 2017.

Peraturan Menteri Kesehatan No. 64 tahun 2016 perubahan kedua atas Permenkes No. 52 Tahun 2016.

Peraturan Pemerintah No. 101 Tahun 2012.

Peraturan Pemerintah No.12 Tahun 2013.

Peraturan Presiden No. 111 Tahun 2013.

Peraturan Presiden No. 19 Tahun 2016 perubahan kedua atas Peraturan Presiden No.12 Tahun 2013.

Putri, Asih Eka, *Paham BPJS Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Nasional*, Jakarta: Fried-Ebert-Stiftung Kantor Perwakilan Indonesia, 2014.

-----, *Paham JKN Jaminan Kesehatan Nasional*, Jakarta: Fried-Ebert-Stiftung Kantor Perwakilan Indonesia, 2014.

Qardhawi, Yusuf. *Fiqh Maqasid Syariah Moderasi Islam Antara Aliran Tekstual dan Aliran Liberal*, terj. Arif Munandar Riswanto, Jakarta: Pustaka al-Kautsar, 2007.

Sula, Muhammad Syakir, *Asuransi Syariah (Life and General) Konsep dan Sistem Operasional*, Jakarta: Gema Insani Press, 2004.

Syafe'i, Rachmat, *Ilmu Ushul Fiqh*, Bandung: Pustaka Setia, 2007.

Undang-Undang No.24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.

Undang-Undang No.40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional.

Zein, Ma'shum, *Menguasai Ilmu Ushul Fiqh Apa dan Bagaimana Hukum Islam Disarikan Dari Sumber-Sumbernya*, Yogyakarta: Pustaka Pesantren, 2013.

Submission

Naskah yang dikirim ke redaksi *Az Zarqa'* akan dipertimbangkan untuk dimuat jika memenuhi kriteria sebagai berikut.

1. Judul berkaitan dengan kajian hukum bisnis Islam.
2. Nama penulis naskah (tanpa gelar akademik, disertai dengan instansi/ perguruan tinggi, alamat yang bisa dihubungi, alamat email untuk korespondensi)
3. Abstrak yang terdiri dari hanya satu paragraph, satu spasi antara 100-150 dalam bahasa Indonesia.
4. Mencantumkan kata kunci (*key words*)
5. Naskah bersifat ilmiah dan dapat menggunakan bahasa Indonesia, Arab, Inggris atau asing lainnya.
6. Mencantumkan referensi lengkap dengan model *footnote* (catatan kaki) dan disertai daftar pustaka.
7. Diketik spasi ganda (2 spasi) program *MS Word* dengan panjang naskah 15-30 halaman kwarto.
8. Menyertakan naskah asli (*print out*) satu buah dengan disertai soft file naskah diserahkan langsung ke kantor redaksi atau dikirimkan via email: azzarqa.uinsuka@gmail.com

Contoh model catatan kaki:

- ¹ Syamsul Anwar, *Hukum Perjanjian Syariah*, (Jakarta: Rajawali Press, 2007), hlm. 15.
- ² *Ibid.*, hlm. 19.
- ³ Syamsul Anwar, *Hukum ...*, hlm. 21-29.

Daftar pustaka ditulis secara alfabetis, contoh:

Daftar Pustaka

- Kamali, Mohammad Hashim, *Islamic Commercial Law: An Analysis of Futures and Options*, Cambridge, UK: The Islamic Texts Society, 2000.
- Edwards, Paul, *The Encyclopedia of Philosophy*, Vol. III, New York: Macmillan Publishing Co., Inc. and The Free Press, 1967.
- Muhammad, Muhammad 'Abd al-Jawad, *Bubus fi al-Syari'ah al-Islamiyyah wa al-Qanun*, Iskandariyah: Munsya'ah al-Ma'arif, 1977.

Az Zarqa'
Jurnal Hukum Bisnis Islam

merupakan jurnal ilmiah yang diterbitkan oleh Jurusan Muamalat Fakultas Syari'ah dan Hukum UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta yang dibentuk pada tanggal 1 Desember 2010. Jurnal ini dimaksudkan sebagai wadah untuk menuangkan, menshare dan mempublikasikan hasil kajian-kajian hukum Islam khususnya hukum bisnis Islam.