

CLAIM PELAYANAN MEDIS PASCA PERSALINAN OLEH BIDAN DI KECAMATAN KEMBANG TANJONG MELALUI BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL DALAM PERSPEKTIF AKAD KAFALAH

Rayhan Fazira¹, Safira Mustaqilla², Nahara Eriyanti³

^{1,2,3}Universitas Islam Negeri Ar-Raniry, Aceh, Indonesia

¹Email: 210102088@student.ar-raniry.ac.id

Abstrak

Penelitian ini dilatarbelakangi oleh fenomena klaim pelayanan medis pasca persalinan melalui Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) di Kecamatan Kembang Tanjong, Kabupaten Pidie, yang berdampak langsung terhadap beban finansial bidan praktik mandiri. Dalam praktiknya, bidan sering kali harus menalangi biaya pengobatan pasien terlebih dahulu sebelum dana klaim cair. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis kesesuaian antara sistem klaim pelayanan medis pasca persalinan melalui BPJS dengan konsep akad *kafalah* dalam fiqh muamalah, serta mengidentifikasi bentuk pertanggungan risiko yang dilakukan oleh bidan terhadap pasien. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan normatif sosiologis. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sistem klaim BPJS di wilayah tersebut secara substantif telah mencerminkan nilai-nilai *kafalah*, namun implementasinya belum sepenuhnya memenuhi prinsip kejelasan (*bayān*) dan keadilan (*'adl*). Keterlambatan pembayaran klaim dan birokrasi berlapis melalui puskesmas menjadi faktor utama yang menimbulkan ketidakseimbangan antara hak dan kewajiban pihak penjamin dan tenaga medis. Meskipun demikian, tindakan bidan yang tetap memberikan pelayanan meskipun belum menerima pembayaran mencerminkan nilai *ta'āwun* (tolong-menolong) dalam Islam.

Kata Kunci: Klaim Pelayanan Medis, BPJS Kesehatan, Persalinan dan Akad *Kafalah*

AR - RANIRY

Abstract

This research is motivated by the phenomenon of postnatal medical service claims through the Social Security Administering Agency (BPJS) in Kembang Tanjong District, Pidie Regency, which directly affects the financial burden of independent midwives. In practice, midwives often have to cover patients' treatment costs in advance before the claim funds are disbursed. The purpose of this study is to analyze the conformity between the BPJS postnatal medical service claim system and the concept of *kafalah* contract in Islamic jurisprudence (*fiqh muamalah*), as well as to identify the form of risk coverage provided by midwives to patients. This study employs a qualitative method with a normative-sociological approach. The results show that the BPJS claim system in the region substantively reflects the values of *kafalah*; however, its implementation has not fully met the principles of clarity (*bayān*) and justice (*'adl*). Delays in claim payments and multilayered bureaucracy through

public health centers (*puskesmas*) are the main factors causing an imbalance between the rights and obligations of the guarantor and medical personnel. Nevertheless, the midwives' actions in continuing to provide services despite delayed payments reflect the Islamic value of *ta'āwun* (mutual assistance).

Keywords: Medical Service Claims, BPJS Health, Postnatal Care and *Kafalah* Contract

PENDAHULUAN

Kafalah merupakan salah satu bentuk akad dalam hukum Islam yang dikategorikan sebagai akad *tabarru'*, yaitu akad yang bersifat tolong-menolong tanpa orientasi keuntungan. Akad ini digunakan untuk menjamin atau menanggung suatu kewajiban pihak lain, di mana seorang penanggung (*kāfil*) memberikan jaminan kepada pihak ketiga bahwa pihak yang ditanggung (*makfūl 'anhu*) akan memenuhi kewajibannya. Dengan adanya akad *kafalah*, pihak pertama tidak merasa khawatir terhadap kemungkinan pelanggaran kesepakatan oleh pihak kedua, karena telah dijamin oleh pihak ketiga sebagai penanggung. Konsep ini menggambarkan semangat solidaritas sosial dan tanggung jawab dalam sistem muamalah Islam.¹

kafalah secara terminologis, diartikan sebagai penggabungan tanggungan seseorang dengan tanggungan orang lain dalam hal kewajiban atau hak yang dapat dituntut. Akad ini tidak hanya berlaku dalam konteks hutang-piutang, tetapi juga dalam berbagai bentuk tanggungan lain, seperti pertanggungjawaban atas pekerjaan, barang, maupun jiwa. Salah satu bentuk yang dikenal dalam fiqh muamalah adalah *kafālah bi al-'amal*, yaitu penjaminan atas pekerjaan atau risiko yang timbul dari suatu kegiatan. Melalui akad ini, penanggung bertanggung jawab atas kerugian atau risiko yang dialami oleh pihak yang dijamin, baik berupa kehilangan, kerusakan, maupun kewajiban finansial tertentu sesuai kesepakatan.²

Prinsip *kafalah* dalam konteks modern banyak diimplementasikan dalam sistem penjaminan dan asuransi yang berlandaskan syariah. Konsep ini digunakan untuk menanggung risiko yang dihadapi individu atau kelompok akibat peristiwa yang tidak diharapkan, seperti sakit, kecelakaan, maupun kehilangan. Dalam praktiknya, *kafalah* menjadi dasar bagi sistem asuransi

¹ Roos Nelly, "Wakalah, Kafalah Dan Hawalah," *Juripol* 4, no. 2 (2021): 228–33, <https://doi.org/10.33395/juripol.v4i2.11138>.

² M. Syaikhul Arif dan Siti Halilah, "Kafalah Dalam Pandangan Islam," *Jurnal Hukum Tata Negara* 2, no. 2 (2019): 54–60, <http://www.ejournal.annadwahkualatungkal.ac.id/>.

kesehatan syariah, termasuk mekanisme jaminan sosial seperti Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan di Indonesia. Melalui sistem ini, lembaga penjamin berfungsi sebagai *kāfil* yang bertanggung jawab membayar biaya pelayanan kesehatan peserta sesuai ketentuan.³

Penerapan prinsip *kafalah* dalam lembaga BPJS mencerminkan nilai tanggung jawab sosial dalam Islam. Lembaga ini bertugas menanggung biaya pengobatan peserta sebagai bentuk jaminan kesehatan nasional. Dalam hubungan ini, BPJS bertindak sebagai *kāfil* (penjamin), sementara pasien merupakan pihak yang dijamin (*makfūl lah*) dan tenaga medis seperti bidan berperan sebagai pelaksana pelayanan yang berhak menerima kompensasi.

Pada fokus penelitian penulis yang bertempat di Kecamatan Kembang Tanjung, Kabupaten Pidie, implementasi *kafalah* dapat dilihat dalam praktik pelayanan kesehatan ibu dan anak, khususnya dalam penanganan medis pasca persalinan. Berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa bidan, diketahui bahwa sistem klaim pelayanan medis melalui BPJS di wilayah tersebut masih bersifat manual melalui jejaring puskesmas. Bidan harus menyerahkan laporan tindakan, rekam medis pasien dan bukti pembelian obat yang telah mereka tanggung terlebih dahulu sebelum klaim diajukan. Mekanisme ini memerlukan waktu lama, bahkan pencairan klaim dapat berlangsung hingga tiga sampai enam bulan tergantung kebijakan internal BPJS di daerah.⁴

Kondisi tersebut menimbulkan persoalan baru bagi tenaga medis, terutama bidan praktik mandiri yang harus menanggung beban finansial sementara, dalam situasi ini, bidan sering kali menjadi penanggung sementara bagi pasien. Bidan dan tenaga medis di daerah ini juga sering dihadapkan pada situasi darurat yang tidak memungkinkan untuk memeriksa status keanggotaan BPJS pasien. Dalam kondisi tersebut, mereka tetap memberikan pelayanan medis demi menyelamatkan nyawa pasien, meskipun tahu bahwa biaya pengobatan mungkin tidak akan diganti.

Sebagian besar pasien memahami bahwa BPJS memberikan perlindungan biaya kesehatan, termasuk persalinan, namun dengan batasan tertentu. BPJS hanya menanggung biaya di fasilitas kesehatan yang bekerja sama, sedangkan tindakan medis di luar ketentuan atau pembelian obat di

³ Heri Irawan, *Akad-Akad Bank Syariah* (Lhokseumawe: FEBI IAIN Lhoksumawe, 2022). hlm. 141-155.

⁴ Hasil wawancara dengan Lindawati, bidan klinik Citra Bangsa Gampong Arun Asan Kumbang, pada Tanggal 12 Agustus 2024.

luar daftar resmi tidak selalu diganti.⁵ Dalam kasus seperti ini, bidan sering menalangi biaya tersebut terlebih dahulu agar pelayanan tetap berjalan. Berdasarkan permasalahan tersebut, penulis merasa perlu untuk meninjau bagaimana mekanisme klaim pelayanan medis pasca persalinan dijalankan di tingkat daerah, serta bagaimana bentuk pertanggungan risiko yang dihadapi oleh bidan sesuai dengan konsep *kafalah*.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan normatif sosiologis. Pendekatan ini dipilih karena penelitian tidak hanya menganalisis norma-norma hukum yang berlaku dalam sistem jaminan sosial dan akad *kafalah*, tetapi juga mengkaji praktik empiris di lapangan, khususnya pada sistem klaim pelayanan medis pasca persalinan oleh bidan di Kecamatan Kembang Tanjung. Pendekatan normatif dilakukan melalui analisis peraturan perundang-undangan yang relevan, seperti Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial dan ketentuan hukum Islam tentang akad *kafalah*, sedangkan pendekatan sosiologis digunakan untuk memahami bagaimana implementasi norma-norma tersebut diterapkan oleh tenaga kesehatan dan masyarakat. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kesesuaian sistem klaim BPJS terhadap pelayanan medis pasca persalinan dengan konsep akad *kafalah*, serta menilai sejauh mana mekanisme pertanggungan yang dilakukan bidan terhadap pasien mencerminkan prinsip jaminan dan tanggung jawab dalam fiqh muamalah.⁶ Sumber data dalam penelitian ini terdiri dari data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh secara langsung melalui wawancara mendalam dengan pihak-pihak yang terlibat dalam sistem pelayanan medis di Kecamatan Kembang Tanjung, yaitu bidan praktik mandiri, pasien, serta pihak puskesmas jejaring yang berperan dalam proses pengajuan klaim BPJS. Data lapangan ini digunakan untuk menggambarkan realitas administratif dan tanggung jawab finansial yang dihadapi oleh tenaga medis dalam proses klaim biaya pasca persalinan. Data sekunder diperoleh melalui studi pustaka terhadap berbagai sumber hukum dan literatur, seperti kitab-kitab fiqh muamalah klasik dan kontemporer, Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011, Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial

⁵ Hasil wawancara dengan Mursyida, pasien klinik Citra Bangsa Gampong Arun Asan Kumbang, pada Tanggal 21 Agustus 2024.

⁶ Abu Bakar Rifa'i, *Pengantar Metodologi Penelitian* (Yogyakarta: Press UIN Sunan Kalijaga, 2021). hlm. 2.

Nasional, serta jurnal ilmiah dan penelitian terdahulu yang relevan dengan tema penelitian ini.⁷

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Konsep Akad *Kafalah*

Kata *kafalah* berasal dari bahasa Arab *kafala-yakfilu-kafālah*, yang berarti menanggung, menjamin atau memikul tanggung jawab terhadap suatu perkara. Dalam terminologi fikih muamalah, *kafalah* diartikan sebagai penjaminan seseorang terhadap kewajiban orang lain, sehingga penjamin (*kāfil*) ikut bertanggung jawab atas pemenuhan hak pihak ketiga (makfūl lah). Pihak penjamin memberikan jaminan bahwa kewajiban pihak yang dijamin akan dipenuhi, baik berupa pembayaran utang, penyerahan barang, maupun pelaksanaan suatu kewajiban. *Kafalah* termasuk dalam kategori akad tabarru', yakni akad yang bertujuan untuk tolong-menolong dan memberikan manfaat, bukan semata-mata untuk memperoleh keuntungan materi.⁸

Konsep *kafalah* memiliki landasan yang kuat dalam sumber hukum Islam, baik dari Al-Qur'an, hadis, maupun ijma' ulama. Keberadaan dasar hukum ini menegaskan bahwa tanggungan atau jaminan terhadap hak dan kewajiban seseorang dalam suatu akad merupakan bagian dari ajaran Islam yang bertujuan mewujudkan keadilan, kemaslahatan, dan rasa aman dalam bermuamalah. Akad *kafalah* menjadi bentuk nyata dari tanggung jawab sosial yang diakui syariat, di mana seorang penanggung (*kāfil*) membantu pihak lain (makfūl 'anhu) dengan menjamin pemenuhan hak pihak ketiga (makfūl lah) baik dalam bentuk utang, kewajiban, maupun kehadiran diri.⁹ Salah satu landasan yang menjadi rujukan dalam *kafalah* terdapat dalam Al-Qur'an Surat Yusuf ayat 72, yang berbunyi:

رَعِيمٌ بِهِ وَأَنَا بَعِيرٌ حِمْلُ بِهِ جَاءَ وَلِمَنِ الْمَلِكِ صُوَاعٌ نَفْقَدُ قَالُوا

"Mereka menjawab, "Kami kehilangan cawan raja, dan siapa yang dapat mengembalikannya akan memperoleh (bahan makanan seberat) beban unta dan aku

⁷ Bambang Sunggono, *Metode Penelitian Hukum* (Jakarta: Rajawali Pers, 2009). hlm. 38.

⁸ Muhammad Arfan Harahap dan Sri Sudiarti, "Kontrak Jasa pada Perbankan Syariah: Wakalah, Kafalah dan Hawalah: Tinjauan Fiqh Muamalah Malyiah," *Reslaj; Religion Education Social Laa Riba Journal* 4, no. 1 (2022): 42-53, <https://doi.org/10.47476/reslaj.v4i1.482>.

⁹ Mardiah, "Hadis-Hadis Tentang Jasa: Wakalah, Kafalah, Hawalah (Telaah Sosiologis, Filosofis, dan Yuridis)," *MUSHAF JOURNAL : Jurnal Ilmu Al Quran dan Hadis* 2, no. 3 (2022): 352-67, <https://mushafjournal.com/index.php/mj/article/view/80>.

jamin itu.”(Q.S Yusuf: 72).

Ayat ini menunjukkan bahwa tindakan seseorang yang menyatakan “aku menjadi penjamin terhadap hal itu” merupakan bentuk *kafalah*, yaitu pernyataan kesanggupan menanggung suatu hak atau kewajiban orang lain. Para mufasir seperti Al-Qurthubi menjelaskan bahwa ayat ini menjadi dalil kebolehan *kafalah* karena mengandung makna penjaminan yang sah terhadap suatu tanggungan. *Kafalah* dibenarkan secara syar’i selama dilakukan atas dasar kerelaan dan tidak mengandung unsur penipuan atau *gharar*.

Prinsip *kafalah* di Indonesia diakomodasi dalam praktik keuangan syariah dan jaminan sosial. Fatwa DSN-MUI Nomor 11/DSN-MUI/IV/2000 menjelaskan bahwa *kafalah* adalah jaminan yang diberikan oleh pihak penjamin kepada pihak ketiga untuk memenuhi kewajiban pihak kedua. Dalam konteks pelayanan medis pasca persalinan, mekanisme *kafalah* dapat terlihat pada sistem BPJS, di mana lembaga tersebut berfungsi sebagai penanggung (*kāfil*) atas biaya pelayanan kesehatan peserta. Melalui jaminan sosial, masyarakat memperoleh perlindungan dari risiko finansial akibat beban biaya medis.

Kafalah dapat dipahami sebagai konsep universal yang memiliki nilai spiritual, sosial, dan ekonomi. Ia menumbuhkan rasa aman bagi pihak yang dijamin, sekaligus memperkuat prinsip keadilan dan kepastian hukum dalam transaksi. Penerapannya dalam sistem pelayanan medis menunjukkan bahwa nilai-nilai fiqh muamalah tetap relevan dalam menjawab kebutuhan masyarakat modern tanpa kehilangan prinsip dasarnya.¹⁰

Rukun *kafalah* terdiri atas empat unsur utama, yaitu *kāfil* (penjamin), *makfūl ‘anhu* (yang dijamin), *makfūl lah* (yang dijamin haknya), dan *makfūl bih* (objek jaminan). Keempat unsur ini harus ada agar akad *kafalah* sah secara syariah. Keterpaduan antara keempat unsur ini menjadikan akad *kafalah* dapat diaplikasikan dalam sistem pelayanan medis kontemporer. Syarat sah *kafalah* ditetapkan oleh fuqaha agar akad berlangsung secara adil dan mengikat. Pertama, pihak *kāfil* harus memiliki kecakapan hukum (*ahliyyah*) dan kemampuan menanggung kewajiban. Kedua, pihak *makfūl ‘anhu* harus memiliki kewajiban sah menurut hukum syariah. Ketiga, *makfūl lah* harus jelas identitasnya dan memiliki hak yang dapat dituntut. Keempat, *makfūl bih* harus

¹⁰ Ari Asriadi, Asmuni, dan Tuti Anggraini, “Analisis Kafalah Dan Qardh Di Indonesia,” *Edunomika* 8, no. 1 (2023): 1-10, <https://www.jurnal.stie-aas.ac.id/index.php/jie/article/view/11396>.

berupa sesuatu yang memiliki nilai hukum dan ekonomi, seperti harta, jasa.¹¹

Menurut mazhab Hanafiyah, *kafalah* dipandang sebagai penggabungan tanggungan penjamin dengan pihak yang dijamin, sehingga keduanya memiliki tanggung jawab bersama. Sementara mazhab Syafi'iyah menilai tanggung jawab penjamin bersifat independen, yang artinya pihak penerima jaminan dapat menuntut langsung kepada penjamin tanpa harus menuntut pihak yang dijamin terlebih dahulu. Selain unsur kejelasan, syarat lain dalam akad *kafalah* adanya kerelaan (tarāqin) antar pihak. Tidak boleh ada unsur paksaan, penipuan, atau ketidakjujuran dalam proses akad.

Para ulama fuqaha memiliki pandangan yang beragam mengenai hakikat dan tanggung jawab dalam akad *kafalah*. Menurut mazhab Hanafiyah, *kafalah* merupakan *dhamm al-zimmah ilā al-zimmah* (penggabungan tanggungan dua pihak dalam satu kewajiban). Apabila pihak yang dijamin tidak mampu melunasi kewajiban, maka penjamin bertanggung jawab penuh. Mazhab Malikiyah melihat *kafalah* sebagai komitmen moral dan hukum yang mewajibkan penjamin menggantikan posisi pihak yang dijamin apabila terjadi wanprestasi. Sementara Syafi'iyah menegaskan bahwa tanggung jawab penjamin bersifat independen dan pihak penerima jaminan berhak langsung menuntut penjamin tanpa melalui proses perantara.¹²

Kafalah memiliki karakteristik fleksibel yang memungkinkan penerapan dalam konteks non tradisional seperti pelayanan publik. Selama rukun dan syaratnya terpenuhi, *kafalah* dapat diterapkan dalam berbagai bidang, termasuk sistem jaminan kesehatan, asuransi, dan penjaminan kredit. Hal ini menunjukkan bahwa hukum Islam memiliki daya adaptasi tinggi terhadap dinamika sosial ekonomi masyarakat modern.

Pertanggungan risiko dalam akad *kafalah* ditafsirkan sebagai tanggung jawab penjamin terhadap kemungkinan gagal bayar atau ketidakmampuan pihak yang dijamin. Dari sudut pandang *maqāṣid al-syārīah*, tanggung jawab penjamin dalam *kafalah* memiliki nilai *hifz al-nafs* dan *hifz al-māl*, karena memberikan perlindungan terhadap keselamatan jiwa dan keamanan finansial. Pandangan para fuqaha memperlihatkan bahwa *kafalah* bukan hanya instrumen hukum, melainkan juga mekanisme moral yang menjaga

¹¹ Desycha Yusianti, "Penggunaan Akad Kafalah Bi Al-'Ujrah Pada Pembiayaan Take Over Perspektif Hukum Islam," *Maliyah: Jurnal Hukum Bisnis Islam* 7, no. 1 (2017): 108–36, <https://media.neliti.com/media/publications/147390-ID-none.pdf>.

¹² Alfi Apriyanti, Wahyu Bahrul Alam, dan Alvian Syachrul Nasruloh, "Kafalah dalam Perspektif Islam: Kajian Komprehensif dari Al-Qur'an, Hadis, dan Ulama Serta Implementasinya dalam Lembaga Keuangan," *Al-Hasyimi: Jurnal Ilmu Hadis* 1, no. 2 (2024): 23–35, <https://doi.org/10.63398/jih.v1i2.33>.

keseimbangan hak dan kewajiban.¹³ Hal ini menjadikan *kafalah* sebagai instrumen hukum publik yang mengatur hubungan antara lembaga, peserta, dan masyarakat.

Penanggung (*kāfil*) wajib menanggung seluruh kewajiban apabila pihak yang dijamin gagal memenuhi kewajibannya. Hal ini termasuk dalam kategori *iltizām bi al-dayn* (komitmen terhadap utang). Tanggung jawab penjamin tidak dapat dihapus kecuali dengan pelunasan, pembebasan dari pihak penerima jaminan, atau berakhirnya masa akad. Perhitungan kerugian dalam akad *kafalah* mengikuti prinsip '*adl* (keadilan) dan *musāwah* (kesetaraan). Apabila terjadi keterlambatan pembayaran klaim kepada bidan, lembaga penjamin wajib menanggung kompensasi moral dan administratif sesuai ketentuan. Prinsip ini memastikan bahwa semua pihak terlindungi dan tidak dirugikan.¹⁴

B. Sistem Penggunaan BPJS untuk Penanganan Medis Pasca Proses Kelahiran di Bidan Kecamatan Kembang Tanjong Pidie

Sistem pelayanan medis di Indonesia melalui Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan merupakan bentuk konkret dari pelaksanaan *Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)* yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011. BPJS Kesehatan berfungsi sebagai lembaga penjamin pembiayaan kesehatan bagi masyarakat yang terdaftar sebagai peserta, baik pekerja formal, informal, maupun penerima bantuan iuran (PBI) dari pemerintah. Dalam mekanismenya, peserta berhak memperoleh pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) seperti puskesmas, klinik dan praktik dokter/bidan yang bekerja sama dengan BPJS, serta dapat dirujuk ke fasilitas kesehatan tingkat lanjutan bila diperlukan.¹⁵

Sistem klaim pelayanan medis melalui BPJS dilakukan berdasarkan prinsip *prospective payment system* dengan metode *Indonesia Case Based Groups (INA-CBGs)*, yang berarti setiap pelayanan medis memiliki standar biaya tertentu yang telah ditetapkan oleh pemerintah. Setelah pelayanan diberikan, fasilitas kesehatan mengajukan klaim kepada BPJS dengan melampirkan

¹³ Eka Mei Purwaningsih, "Analisis Tanggung Renteng Terhadap Risiko Kemacetan Pinjaman Modal Usaha Ekonomi Kecil Menengah Ditinjau Dari Perspektif Hukum Kafalah (Studi Kasus Dikelompok Simpan Pinjam Tirta Sari Pertiwi Desa Campursari Kec. Sambit Kab. Ponorogo)" (IAIN Ponogoro, 2024). hlm. 70

¹⁴ *Ibid.*

¹⁵ Rina Deviana Alit, Meri Chrismes Aruan, dan Andri Rahadyan, "Sistem Informasi Pelayanan Medis Pasien di Klinik Insani Citeureup Berbasis Java," *Innovation in Research of Informatics (INNOVATICS)* 2, no. 1 (2020): 16–21, <http://innovatics.unsil.ac.id>.

dokumen administrasi dan bukti pelayanan. BPJS kemudian melakukan verifikasi terhadap kelengkapan dan kebenaran klaim sebelum pembayaran dilakukan. Proses ini bertujuan menjaga akuntabilitas dan mencegah terjadinya klaim fiktif atau berlebihan.¹⁶

Pada konteks pelayanan kebidanan, sistem klaim BPJS mencakup seluruh tahapan penanganan ibu hamil hingga masa nifas. Pelayanan persalinan yang dilakukan oleh bidan di fasilitas kesehatan tingkat pertama menjadi bagian penting dari sistem ini, karena mencerminkan upaya pemerintah untuk memperluas akses kesehatan reproduksi bagi masyarakat. Selain aspek teknis, sistem klaim BPJS juga menuntut koordinasi yang baik antara tenaga medis, fasilitas kesehatan, dan jejaring puskesmas. Bidan yang melayani pasien peserta BPJS harus melaporkan pelayanan tersebut melalui sistem informasi klaim terintegrasi. Keterlambatan dalam penginputan data atau kesalahan administrasi dapat menyebabkan klaim ditolak atau ditunda. Keakuratan data menjadi kunci utama dalam keberhasilan proses klaim pelayanan medis.¹⁷

Regulasi BPJS Kesehatan berakar pada Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) dan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS).¹⁸ Kedua undang-undang tersebut menetapkan bahwa setiap warga negara Indonesia berhak atas jaminan sosial untuk memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak, termasuk dalam bidang kesehatan. Pasal 13 UU BPJS menyebutkan bahwa BPJS wajib memberikan jaminan pelayanan kesehatan kepada seluruh peserta secara adil, efisien, dan berkesinambungan.¹⁹

Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan menjadi pedoman teknis penyelenggaraan program JKN. Di dalamnya dijelaskan bahwa pelayanan kesehatan harus dilakukan melalui fasilitas kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS, sementara mekanisme klaim harus melalui sistem informasi resmi yang telah ditetapkan. BPJS bertanggung

¹⁶ Erlin Sri Mulyani et al., "Perancangan Sistem Informasi Kelengkapan Berkas Klaim BPJS IGD Menggunakan Metode Waterfall Di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung," *Jurnal Teknik Informatika dan Sistem Informasi* 9, no. 3 (2022): 1784–98, <http://jurnal.mdp.ac.id>.

¹⁷ Normasatwati Tarigan et al., "Analisis kebijakan hubungan klinik provider BPJS Kesehatan dan Praktek Mandiri Bidan sebagai jejaring," *Jurnal Prima Medika Sains* 2, no. 1 (2020): 18–23, <https://doi.org/10.34012/jpms.v2i1.974>.

¹⁸ Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional.

¹⁹ Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.

jawab penuh terhadap verifikasi dan pembayaran klaim kepada fasilitas kesehatan, termasuk puskesmas dan klinik bersalin.²⁰

Tenaga medis seperti bidan, regulasi yang relevan juga tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional. Permenkes ini menegaskan bahwa bidan yang memberikan pelayanan kepada peserta JKN harus tergabung dalam jejaring fasilitas kesehatan tingkat pertama. Bidan tidak dapat mengajukan klaim secara langsung ke BPJS tanpa melalui puskesmas sebagai fasilitas induk. Hal ini bertujuan memastikan pengawasan mutu layanan serta mencegah penyalahgunaan dana jaminan kesehatan. Selain itu, dalam Peraturan BPJS Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan, dijelaskan bahwa proses klaim pelayanan medis harus didukung oleh bukti pelayanan, rekam medis, dan surat verifikasi dari fasilitas kesehatan induk. Mekanisme ini mempertegas tanggung jawab administrasi bidan dan pihak puskesmas.²¹

Regulasi ini juga memiliki implikasi terhadap perlindungan hukum bagi tenaga medis. Bidan yang telah memberikan pelayanan sesuai ketentuan berhak mendapatkan pembayaran klaim dari BPJS dalam waktu yang wajar. Jika terjadi keterlambatan atau penolakan klaim tanpa alasan yang sah, bidan dapat mengajukan keberatan sesuai mekanisme penyelesaian sengketa administratif yang diatur oleh BPJS.

Sistem klaim BPJS di Provinsi Aceh memiliki kekhasan tersendiri karena pelaksanaannya disesuaikan dengan regulasi daerah dan kebijakan pelayanan kesehatan berbasis syariah. Pemerintah Aceh melalui Dinas Kesehatan bekerja sama dengan BPJS Kesehatan Wilayah Aceh dalam memastikan implementasi Jaminan Kesehatan Nasional berjalan sesuai dengan nilai-nilai kearifan lokal dan syariat Islam. Di Aceh, proses klaim BPJS untuk pelayanan pasca persalinan juga dilakukan melalui sistem jejaring puskesmas. Bidan praktik mandiri tidak dapat mengajukan klaim langsung ke BPJS, melainkan harus melalui puskesmas sebagai fasilitas utama. Puskesmas berperan melakukan verifikasi dan validasi atas laporan bidan sebelum diteruskan ke kantor BPJS kabupaten. Prosedur ini dimaksudkan agar ada pengawasan mutu pelayanan sekaligus memastikan bahwa tindakan

²⁰ Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan.

²¹ Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional.

medis dilakukan sesuai standar pelayanan kebidanan nasional.²²

Pelayanan medis pasca persalinan merupakan bagian dari rangkaian pelayanan kebidanan yang dijamin oleh BPJS Kesehatan. Layanan ini mencakup pemeriksaan kondisi ibu pasca melahirkan, penanganan komplikasi nifas, pemberian vitamin, serta edukasi kesehatan reproduksi. Dalam sistem BPJS, pelayanan ini dikategorikan sebagai *pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA)* yang wajib tersedia di fasilitas kesehatan tingkat pertama. Secara teknis, setelah pelayanan diberikan, bidan atau pihak fasilitas kesehatan harus membuat laporan pelayanan dan menginput data ke dalam sistem klaim BPJS melalui aplikasi *P-Care*. Dokumen yang dilampirkan meliputi identitas peserta, rekam medis, dan bukti tindakan medis. Setelah diverifikasi oleh puskesmas sebagai jejaring utama, berkas klaim dikirimkan ke kantor BPJS untuk diperiksa. Jika semua data dinyatakan valid, maka pembayaran dilakukan langsung ke rekening fasilitas kesehatan.²³

Berdasarkan hasil wawancara dengan bidan di klinik seputaran kecamatan kembang tanjung , sistem klaim di wilayah tersebut masih bersifat manual melalui puskesmas jejaring. Bidan harus menyerahkan berkas klaim berupa laporan tindakan, rekam medis pasien, dan bukti pembelian obat yang telah mereka tanggung terlebih dahulu. Proses klaim ini sering kali berjalan tidak sesuai harapan. Salah satu kendala utama yang dialami tenaga kesehatan adalah keterlambatan pencairan klaim. Waktu pencairan bisa memakan waktu hingga tiga sampai enam bulan, tergantung pada kelengkapan dokumen dan kebijakan internal BPJS di wilayah setempat. Banyak bidan mengaku kesulitan karena harus menutup biaya persalinan pasien sembari menunggu dana klaim cair. Meskipun demikian, sistem klaim BPJS tetap memiliki nilai positif karena menjamin kepastian pembayaran bagi tenaga medis. Setelah klaim diverifikasi dan disetujui, pembayaran dilakukan secara penuh tanpa potongan.²⁴

Bidan di Kecamatan Kembang Tanjung memiliki peran ganda dalam praktik pelayanan medis, yaitu sebagai tenaga kesehatan sekaligus pihak penanggung sementara bagi pasien yang membutuhkan pengobatan pasca

²² Nira Una, Fahmi Ichwansyah, dan Mira Gusweni, "Determinan Pemanfaatan Layanan Kesehatan Peserta BPJS Penerima Bantuan Iuran di Puskesmas Piyeung Kabupaten Aceh Besar 2024," *INSOLOGI: Jurnal Sains dan Teknologi* 4, no. 3 (2025): 313–21, <https://doi.org/10.55123/insologi.v4i3.5230>.

²³ Ajeng Setianingsih dan Hidayani Hidayani, "Kepuasan Ibu Pasca Persalinan Pengguna BPJS Kesehatan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit," *Jurnal Ilmiah Kesehatan* 17, no. 1 (2018): 33–38, <https://doi.org/10.33221/jikes.v17i1.45>.

²⁴ Hasil wawancara dengan Lindawati, bidan klinik Citra Bangsa Gampong Arun Asan Kumbang, pada Tanggal 12 Agustus 2024.

persalinan. Ketika pasien memerlukan obat-obatan tambahan di luar standar BPJS, bidan sering kali menanggung biaya pembelian terlebih dahulu. Hal ini dilakukan demi memastikan keselamatan dan kenyamanan pasien, terutama dalam kondisi darurat atau komplikasi medis.²⁵

Bidan juga bertanggung jawab terhadap pelayanan lanjutan seperti pemeriksaan luka jahitan, pemantauan kondisi ibu dan konsultasi menyusui. Semua layanan tersebut termasuk dalam kategori pelayanan pasca persalinan yang diatur dalam standar BPJS. Namun, karena keterbatasan dana operasional, bidan sering kali tidak dapat memberikan pelayanan maksimal jika klaim belum cair. Hal ini berdampak pada kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak di tingkat desa. Bentuk pertanggungan yang dilakukan bidan seharusnya tidak dibebankan sepenuhnya kepada individu, tetapi menjadi tanggung jawab lembaga penjamin. Dengan memperbaiki mekanisme klaim, beban finansial bidan dapat dikurangi dan sistem pelayanan kesehatan akan berjalan lebih efektif.²⁶

C. Tinjauan Akad *Kafalah* terhadap Klaim Pelayanan Medis BPJS dan Bentuk Pertanggungan yang Diberikan oleh Bidan terhadap Para Pasien

Akad *kafalah* dalam hukum Islam memiliki posisi penting sebagai bentuk penjaminan tanggung jawab seseorang terhadap kewajiban pihak lain. Dalam sistem muamalah modern, prinsip *kafalah* tidak hanya diterapkan pada lembaga keuangan, tetapi juga pada lembaga sosial seperti badan penjamin kesehatan. Dalam konteks pelayanan medis pasca persalinan melalui BPJS, hubungan antara BPJS, tenaga medis, dan pasien dapat dianalisis dengan menggunakan perspektif akad *kafalah* karena mengandung unsur penjaminan terhadap hak dan kewajiban di antara para pihak.²⁷

Kafalah secara terminologis diartikan sebagai penjaminan atas tanggungan seseorang, baik berupa kewajiban keuangan maupun tanggung jawab tertentu. Dalam hubungan pelayanan medis, BPJS berperan sebagai pihak penanggung atau *kafil*, bidan sebagai pihak pelaksana pelayanan, dan pasien sebagai pihak yang dijamin. Struktur hubungan ini menunjukkan keterkaitan erat antara aspek administratif dan prinsip moral syariah yang

²⁵ *Ibid.*,

²⁶ *Ibid.*,

²⁷ Ilham Fahmi dan Rosyidah Umu, "Analisis Akad-Akad Pelengkap Dalam Akuntansi Syariah," *Jurnal Istiqro* 11, no. 2 (2025): 136-50, <https://doi.org/10.30739/istiqro.v11i2.3999>.

berlandaskan pada keadilan dan tanggung jawab.²⁸

Berdasarkan hasil penelitian, di Kecamatan Kembang Tanjong, Kabupaten Pidie, ditemukan bahwa sistem klaim pelayanan medis masih bersifat manual dan berjenjang. Bidan harus menyerahkan laporan tindakan, bukti pembelian obat dan rekam medis pasien kepada puskesmas jejaring sebelum berkas diteruskan ke kantor BPJS. Sistem berlapis ini sering mengakibatkan keterlambatan pencairan dana klaim hingga tiga sampai enam bulan. Keterlambatan tersebut menunjukkan adanya penundaan tanggung jawab dari pihak penjamin terhadap pihak yang dijamin.

Salah satu syarat kesempurnaan *kafalah*, yaitu ketepatan dalam memenuhi tanggungan yang dijanjikan. Ketika pembayaran klaim tertunda tanpa kepastian waktu, maka aspek kejelasan dalam akad menjadi terganggu. Hal ini dapat dikategorikan sebagai bentuk *gharar* administratif yang perlu diminimalkan agar sistem penjaminan tetap sah secara syariah. *Kafalah* menekankan prinsip kejelasan, keadilan, dan saling percaya. Dalam praktik pelayanan medis, prinsip-prinsip tersebut harus tercermin dalam hubungan antara BPJS sebagai penanggung dengan bidan sebagai pelaksana. Ketika salah satu pihak mengalami ketidakpastian, maka keseimbangan hak dan kewajiban menjadi tidak proporsional, sehingga menimbulkan potensi ketidakadilan.²⁹

Bidan di Kecamatan Kembang Tanjong sering kali harus menalangi terlebih dahulu biaya obat pasien yang tidak tercakup dalam standar BPJS. Dalam fiqh muamalah, tindakan ini dapat diartikan sebagai *kafalah* sementara, di mana bidan mengambil alih sementara tanggung jawab penjamin sampai lembaga penjamin melunasi kewajibannya. Meskipun tindakan tersebut dilandasi niat baik dan profesionalitas, secara sistemik hal ini menandakan adanya ketidaksempurnaan dalam pelaksanaan tanggung jawab pihak penjamin utama.

Keadaan ini menimbulkan beban finansial tambahan bagi tenaga medis. Banyak bidan yang mengaku kesulitan memenuhi kebutuhan operasional klinik karena dana klaim belum cair dalam waktu lama. Dalam

²⁸ Tentiyo Suharto, "Fiqh Perbankan Syariah: Implementasi Skema (Design Contract) Akad Murabaha, Mudharabah, Musyarakah, Ijarah, Hawalah, Kafalah dan Hiwalah Pada Lembaga Keuangan & Perbankan Syariah di Indonesia," *JBIF MADINA* 6, no. 1 (2025): 58–66, <https://jurnal.stain-madina.ac.id/index.php/jibf/article/view/2510>.

²⁹ Apriliani Filla Mahfudloh, Syahrul Mochammad Asy'ari, dan Bakhrul Huda, "Analisis Penggunaan Akad Kafalah Bi Al-'Ujrah Pada Produk Bsi Hasanah Card Di Bank Bsi – Kcp Uinsa Surabaya," *Jurnal Ekonomi Syariah* 6, no. 1 (2024): 32–45, <https://ejournal.unsuda.ac.id/index.php/ekis/article/download/711/607>.

konteks akad *kafalah*, kondisi ini memperlihatkan ketimpangan antara prinsip keadilan (*al-'adl*) dan pelaksanaannya. Seharusnya, pihak penjamin (BPJS) menunaikan kewajibannya secara tepat waktu untuk menjaga keseimbangan hak dan kewajiban antara pihak-pihak yang terlibat.³⁰

Penundaan pembayaran klaim juga dapat menimbulkan efek domino terhadap kualitas pelayanan kesehatan. Bidan yang mengalami tekanan finansial mungkin tidak mampu memberikan pelayanan maksimal kepada pasien pasca persalinan. Dalam perspektif *maqāṣid al-syari'ah*, keadaan ini menghambat terwujudnya tujuan utama muamalah, yaitu menjaga jiwa (*hifz al-nafs*) dan menjaga harta (*hifz al-māl*). Sistem penjaminan kesehatan seharusnya melindungi kedua aspek tersebut secara bersamaan.³¹

Salah satu prinsip utama dalam akad *kafalah*, yaitu adanya jaminan penuh dari pihak penanggung terhadap apa yang ditanggung. BPJS sebagai lembaga penjamin berkewajiban memberikan kepastian kepada tenaga medis terkait waktu dan mekanisme pembayaran klaim. Ketika mekanisme tersebut tidak berjalan secara transparan, maka akad *kafalah* kehilangan salah satu unsurnya, yaitu kejelasan (*bayān*).³²

Hubungan antara BPJS, puskesmas dan bidan dapat dianalisis sebagai bentuk *kafalah* berlapis. Dalam sistem ini, penjamin utama (BPJS) melibatkan pihak lain (puskesmas) untuk membantu proses verifikasi dan administrasi. Walaupun sistem ini dimaksudkan untuk menjaga akurasi data, dalam praktiknya sering menimbulkan keterlambatan dan ketidakefisienan karena rantai birokrasi yang panjang. Akibat dari sistem berlapis tersebut, tanggung jawab penjaminan sering kali tertunda di tingkat administrasi.

Bidan di Kembang Tanjung dalam praktiknya menunjukkan dedikasi tinggi dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat, meskipun menghadapi keterlambatan klaim. Tindakan mereka mencerminkan nilai tolong-menolong (*ta'āwun*) yang dianjurkan dalam Islam. Akan tetapi, sistem yang lambat justru dapat mengikis semangat profesionalisme jika tidak diimbangi dengan tanggung jawab dari lembaga penjamin. *Kafalah* menuntut

³⁰ Ilmia Rofi, Hanif Noer Kholis, dan Rudy Haryanto, "Prinsip Keadilan dalam Pemberian Kompensasi pada Karyawan Home Konveksi," *Journal of Economic and Islamic Research* 2, no. 2 (2024): 206-28, <https://doi.org/10.62730/journalofeconomicandislamicresearch.v2i2.84>.

³¹ Sinta Desiani, "Penerapan Pelayanan BPJS Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Pasal 3 dan 4 Ditinjau Maqasid Syariah (Studi Kasus Puskesmas Desa Muara Langkap Kec. Bermani Ilir Kab. Kepahiang)" (IAIN Curup, 2024). hlm. 88.

³² Siti Umi Kulsum, R. Ali Pangetsu, dan Imam Abdul Aziz, "Peran Akad Kafalah Dalam Produk Pegadaian Syariah Terhadap Implementasi Penjaminan Dan Mitigasi Risiko," *Ad Diwan* 3, no. 2 (2024): 98-107, <http://jurnal.iuqibogor.ac.id>.

keseimbangan antara hak dan kewajiban agar tercipta rasa aman bagi semua pihak. BPJS memiliki tanggung jawab moral dan administratif untuk memastikan bahwa tenaga medis tidak dirugikan.³³

Sistem penjaminan kesehatan harus diarahkan pada tercapainya kemaslahatan publik. Kemaslahatan tersebut hanya dapat dicapai apabila hak-hak tenaga medis dan pasien sama-sama terlindungi. Penundaan klaim dan ketidakpastian administratif berpotensi menghambat tujuan tersebut, sehingga perlu reformasi menyeluruh dalam pengelolaan klaim. Peran pemerintah daerah dan BPJS Aceh diperlukan dalam memperbaiki sistem administrasi klaim untuk menuju langkah positif. Upaya pelatihan dan digitalisasi data merupakan bentuk implementasi nilai *ishlāh* atau perbaikan dalam sistem muamalah. Pelaksanaannya harus disertai pengawasan ketat agar manfaatnya benar-benar dirasakan di tingkat pelaksana.

Keterlambatan klaim tidak hanya berdampak pada aspek finansial, tetapi juga dapat menghambat kesinambungan pelayanan kesehatan ibu dan anak. Bidan yang kekurangan dana mungkin tidak dapat membeli perlengkapan medis yang dibutuhkan, sehingga keselamatan pasien dapat terancam. Hal ini jelas bertentangan dengan nilai perlindungan jiwa dalam *maqāṣid al-syārī'ah*. Sistem penjaminan kesehatan yang baik harus mampu menyeimbangkan kepentingan sosial dan ekonomi. Ketika lembaga penjamin menjalankan kewajibannya secara tepat waktu, tenaga medis dapat bekerja dengan tenang dan profesional.³⁴

Kafalah pada dasarnya merupakan bentuk tanggung jawab sosial yang berorientasi pada keadilan distributif. Keadilan ini harus tercermin dalam kesetaraan antara hak peserta, tenaga medis, dan lembaga penjamin. Tidak ada pihak yang boleh dirugikan akibat kelemahan sistem atau lambatnya birokrasi. Untuk mewujudkan sistem *kafalah* yang ideal, perlu adanya reformasi administratif yang menekankan kecepatan, akurasi dan transparansi. BPJS harus memastikan bahwa klaim dibayar dalam waktu wajar, sementara puskesmas harus memperkuat fungsi pengawasan agar tidak terjadi keterlambatan di tingkat lapangan.³⁵

³³ Setiya Afandi, "Prinsip Ta'awun dan Implementasinya di Lembaga Asuransi Syariah," *Madani Syariah* 5, no. 2 (2022): 132-40, <https://stai-binamadani.e-journal.id/madanisyariah>.

³⁴ Moh. Asra, "Implementasi Aplikasi al-Kafālah di Lembaga Keuangan Syari'ah di Indonesia," *Istidlal: Jurnal Ekonomi dan Hukum Islam* 4, no. 2 (2020): 74-84, <https://doi.org/10.35316/istidlal.v4i2.263>.

³⁵ Destri Budi Nugraheni, "Analisis Fatwa Dewan Syariah Nasional Tentang Wakalah, Hawalah, Dan Kafalah Dalam Kegiatan Jasa Perusahaan Pembiayaan Syariah," *Jurnal Media Hukum* 24, no. 2 (2017): 124-36, <https://doi.org/10.18196/jmh.2017.0088.124-136>.

Berdasarkan keseluruhan analisis, dapat disimpulkan bahwa penerapan akad *kafalah* dalam sistem klaim BPJS di Kecamatan Kembang Tanjung secara substansial telah mencerminkan nilai penjaminan sosial, namun belum optimal dalam implementasi teknisnya. Keterlambatan pembayaran, birokrasi berlapis dan kurangnya transparansi masih menjadi hambatan utama. Jika perbaikan sistem ini dilakukan secara konsisten, maka akan terwujud kesesuaian antara hukum positif, prinsip syariah, dan kebutuhan sosial masyarakat. Hal ini sekaligus memperkuat legitimasi moral BPJS sebagai lembaga penjamin yang menjalankan fungsinya sesuai dengan nilai-nilai Islam.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis, dapat disimpulkan bahwa sistem klaim pelayanan medis pasca persalinan melalui Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) di Kecamatan Kembang Tanjung Pidie menunjukkan bahwa pelaksanaan sistem klaim masih menghadapi sejumlah kendala, seperti keterlambatan pencairan dana yang dapat mencapai tiga hingga enam bulan dan birokrasi berlapis melalui jejaring puskesmas, sehingga membuat beban finansial sementara yang harus ditanggung oleh bidan. Hal ini mengindikasikan bahwa mekanisme pertanggungan yang dijalankan belum sepenuhnya sejalan dengan prinsip *kafalah* yang menuntut adanya kejelasan (*bayān*), keadilan ('*adl*), dan ketepatan waktu dalam pemenuhan tanggungan. Meskipun demikian, sistem BPJS tetap memiliki nilai positif karena memberikan jaminan pembayaran dan kepastian hukum bagi tenaga medis serta mencerminkan semangat *ta'awun* (tolong-menolong) dalam pelayanan kesehatan masyarakat. Adapun saran dari penelitian ini, pemerintah bersama BPJS Kesehatan perlu melakukan pembenahan sistem klaim secara menyeluruh, terutama dalam aspek digitalisasi dan efisiensi administrasi, agar keterlambatan pembayaran dapat diminimalisir. Puskesmas sebagai jejaring utama perlu memperkuat fungsi verifikasi dan pengawasan terhadap laporan bidan dengan sistem yang transparan dan terintegrasi. Dengan demikian, sinergi antara regulasi modern dan prinsip fiqh muamalah dapat mewujudkan sistem pelayanan kesehatan yang adil, efektif dan menjunjung tinggi kemaslahatan umat.

DAFTAR PUSTAKA

Afandi, Setiya. "Prinsip Ta'awun dan Implementasinya di Lembaga Asuransi Syariah." *Madani Syariah* 5, no. 2 (2022): 132-40. <https://stai->

binamadani.e-journal.id/madanisyariah.

- Alit, Rina Deviana, Meri Chrismes Aruan, dan Andri Rahadyan. "Sistem Informasi Pelayanan Medis Pasien di Klinik Insani Citeureup Berbasis Java." *Innovation in Research of Informatics (INNOVATICS)* 2, no. 1 (2020): 16–21. <http://innovatics.unsil.ac.id>.
- Apriyanti, Alfis, Wahyu Bahrul Alam, dan Alvian Syachrul Nasruloh. "Kafalah dalam Perspektif Islam: Kajian Komprehensif dari Al-Qur'an, Hadis, dan Ulama Serta Implementasinya dalam Lembaga Keuangan." *Al-Hasyimi: Jurnal Ilmu Hadis* 1, no. 2 (2024): 23–35. <https://doi.org/10.63398/jih.v1i2.33>.
- Arif, M. Syaikhul, dan Siti Halilah. "Kafalah Dalam Pandangan Islam." *Jurnal Hukum Tata Negara* 2, no. 2 (2019): 54–60. <http://www.ejournal.annadwahkualatungkal.ac.id/>.
- Asra, Moh. "Implementasi Aplikasi al-Kafâlah di Lembaga Keuangan Syâri'ah di Indonesia." *Istidlal: Jurnal Ekonomi dan Hukum Islam* 4, no. 2 (2020): 74–84. <https://doi.org/10.35316/istidlal.v4i2.263>.
- Asriadi, Ari, Asmuni, dan Tuti Anggraini. "Analisis Kafalah Dan Qardh Di Indonesia." *Edunomika* 8, no. 1 (2023): 1–10. <https://www.jurnal.stie-aas.ac.id/index.php/jie/article/view/11396>.
- Desiani, Sinta. "Penerapan Pelayanan BPJS Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Pasal 3 dan 4 Ditinjau Maqasid Syariah (Studi Kasus Puskesmas Desa Muara Langkap Kec. Bermani Ilir Kab. Kepahiang)." IAIN Curup, 2024.
- Fahmi, Ilham, dan Rosyidah Umu. "Analisis Akad-Akad Pelengkap Dalam Akuntansi Syariah." *Jurnal Istiqro* 11, no. 2 (2025): 136–50. <https://doi.org/10.30739/istiqro.v11i2.3999>.
- Harahap, Muhammad Arfan, dan Sri Sudiarti. "Kontrak Jasa pada Perbankan Syariah: Wakalah, Kafalah dan Hawalah: Tinjauan Fiqh Muamalah Maliyah." *Reslaj; Religion Education Social Laa Riba Journal* 4, no. 1 (2022): 42–53. <https://doi.org/10.47476/reslaj.v4i1.482>.
- Hasil wawancara dengan Lindawati, bidan klinik Citra Bangsa Gampong Arun Asan Kumbang, pada Tanggal 12 Agustus 2024.
- Hasil wawancara dengan Mursyida, pasien klinik Citra Bangsa Gampong Arun Asan Kumbang, pada Tanggal 21 Agustus 2024.
- Irawan, Heri. *Akad-Akad Bank Syariah*. Lhokseumawe: FEBI IAIN Lhoksumawe, 2022.
- Kulsum, Siti Umi, R. Ali Panetsu, dan Imam Abdul Aziz. "Peran Akad

- Kafalah Dalam Produk Pegadaian Syariah Terhadap Implementasi Penjaminan Dan Mitigasi Risiko." *Ad Diwan* 3, no. 2 (2024): 98–107. <http://jurnal.iuqibogor.ac.id>.
- Mahfudloh, Apriliani Filla, Syahrul Mochammad Asy'ari, dan Bakhrul Huda. "Analisis Penggunaan Akad Kafalah Bi Al-'Ujrah Pada Produk Bsi Hasanah Card Di Bank Bsi – Kcp Uinsa Surabaya." *Jurnal Ekonomi Syariah* 6, no. 1 (2024): 32–45. <https://ejournal.unsuda.ac.id/index.php/ekis/article/download/711/607>.
- Mardiah. "Hadis-Hadis Tentang Jasa: Wakalah, Kafalah, Hawalah (Telaah Sosiologis, Filosofis, dan Yuridis)." *MUSHAF JOURNAL : Jurnal Ilmu Al Quran dan Hadis* 2, no. 3 (2022): 352–67. <https://mushafjournal.com/index.php/mj/article/view/80>.
- Nelly, Roos. "Wakalah, Kafalah Dan Hawalah." *Juripol* 4, no. 2 (2021): 228–33. <https://doi.org/10.33395/juripol.v4i2.11138>.
- Nugraheni, Destri Budi. "Analisis Fatwa Dewan Syariah Nasional Tentang Wakalah, Hawalah, Dan Kafalah Dalam Kegiatan Jasa Perusahaan Pembiayaan Syariah." *Jurnal Media Hukum* 24, no. 2 (2017): 124–36. <https://doi.org/10.18196/jmh.2017.0088.124-136>.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional.
- Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan.
- Purwaningsih, Eka Mei. "Analisis Tanggung Renteng Terhadap Risiko Kemacetan Pinjaman Modal Usaha Ekonomi Kecil Menengah Ditinjau Dari Perspektif Hukum Kafalah (Studi Kasus Dikelompok Simpan Pinjam Tirta Sari Pertiwi Desa Campursari Kec. Sambit Kab. Ponorogo)." IAIN Ponogoro, 2024.
- Rifa'i, Abu Bakar. *Pengantar Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Press UIN Sunan Kalijaga, 2021.
- Rofi, Ilmia, Hanif Noer Kholis, dan Rudy Haryanto. "Prinsip Keadilan dalam Pemberian Kompensasi pada Karyawan Home Konveksi." *Journal of Economic and Islamic Research* 2, no. 2 (2024): 206–28. <https://doi.org/10.62730/journalofeconomicandislamicresearch.v2i2.84>.
- Setianingsih, Ajeng, dan Hidayani Hidayani. "Kepuasan Ibu Pasca Persalinan Pengguna BPJS Kesehatan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit." *Jurnal Ilmiah Kesehatan* 17, no. 1 (2018): 33–38. <https://doi.org/10.33221/jikes.v17i1.45>.

Sri Mulyani, Erlin, Ismi Wanda Agustin, Leni Herfiyanti, dan Candra S Mecca.

“Perancangan Sistem Informasi Kelengkapan Berkas Klaim BPJS IGD Menggunakan Metode Waterfall Di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung.” *Jurnal Teknik Informatika dan Sistem Informasi* 9, no. 3 (2022): 1784-98. <http://jurnal.mdp.ac.id>.

Suharto, Tentiyo. “Fiqh Perbankan Syariah: Implementasi Skema (Design Contract) Akad Murabaha, Mudharabah, Musyarakah, Ijarah, Hawalah, Kafalah dan Hiwalah Pada Lembaga Keuangan & Perbankan Syariah di Indonesia.” *JBIF MADINA* 6, no. 1 (2025): 58-66. <https://jurnal.stain-madina.ac.id/index.php/jibf/article/view/2510>.

Sunggono, Bambang. *Metode Penelitian Hukum*. Jakarta: Rajawali Pers, 2009.

Tarigan, Normasatwati, Mangatas Silaen, Razoki, dan Chrismis Novalinda Ginting. “Analisis kebijakan hubungan klinik provider BPJS Kesehatan dan Praktek Mandiri Bidan sebagai jejaring.” *Jurnal Prima Medika Sains* 2, no. 1 (2020): 18-23. <https://doi.org/10.34012/jpms.v2i1.974>.

Una, Nira, Fahmi Ichwansyah, dan Mira Gusweni. “Determinan Pemanfaatan Layanan Kesehatan Peserta BPJS Penerima Bantuan Iuran di Puskesmas Piyeung Kabupaten Aceh Besar 2024.” *INSOLOGI: Jurnal Sains dan Teknologi* 4, no. 3 (2025): 313-21. <https://doi.org/10.5512/insologi.v4i3.5230>.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional.

Yusianti, Desycha. “Penggunaan Akad Kafalah Bi Al-'Ujrah Pada Pembiayaan Take Over Perspektif Hukum Islam.” *Maliyah: Jurnal Hukum Bisnis Islam* 7, no. 1 (2017): 108-36. <https://media.neliti.com/media/publications/147390-ID-none.pdf>.