

**IMPLEMENTASI PERATURAN GUBERNUR ACEH  
NOMOR 40 TAHUN 2022 TENTANG JAMINAN  
KESEHATAN ACEH  
(Studi di RS. Pertamina Ummi Rosnati)**

**SKRIPSI**



**Diajukan Oleh:**

**Sari Novita**  
**Mahasiswi Fakultas Syari'ah dan Hukum**  
**Program Studi Ilmu Hukum**  
**NIM 210106058**

**FAKULTAS SYARI'AH DAN HUKUM  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY BANDA ACEH  
2025 M/1446 H**

**IMPLEMENTASI PERATURAN GUBERNUR ACEH  
NOMOR 40 TAHUN 2022 TENTANG JAMINAN  
KESEHATAN ACEH  
(Studi di RS. Pertamedika Ummi Rosnati)**

**SKRIPSI**

Diajukan Kepada Fakultas Syari'ah dan Hukum UIN Ar-Raniry  
Darussalam Banda Aceh Sebagai Salah Satu Beban Studi  
Program Sarjana (S-1) dalam Ilmu Hukum

Oleh

**Sari Novita**  
**Mahasiswi Fakultas Syari'ah dan Hukum**  
**Program Studi Ilmu Hukum**  
**NIM 210106058**

Disetujui Untuk Diuji/Dimunaqasyahkan Oleh:

Pembimbing I,



**Dr. Jamhir, M.Ag**  
NIP: 197804212014111001

Pembimbing II,



**Nahara Eriyanti, S.HI., MH**  
NIP: 199102202023212035

**IMPLEMENTASI PERATURAN GUBERNUR ACEH NO 40 TAHUN 2022 TENTANG  
JAMINAN KESEHATAN ACEH  
(Studi di RS Pertamedika Ummi Rosnati)**

**SKRIPSI**

Telah diuji oleh Panitia Munaqasayah skripsi  
Fakultas Syariah dan Hukum UIN Ar-Raniry  
Dan dinyatakan lulus serta diterima sebagai salah satu beban studi  
Program sarjana (S-1)  
Pada Hari/Tanggal: Selasa/ 29 April 2025 M  
1 Dzulqaidah 1446 H

Ketua

**Dr. Jamhir, M.Ag**  
NIP: 197804212014111001

Penguji I

**M. Svuib, S.H.I., M.H**  
NIP: 198109292015031001

Sekretaris

**Nahara Erivanti, S.H.I., MH**  
NIP: 199102202023212035

Penguji II

**Iskandar, SH., M.H**  
NIP: 197208082005041001

Mengetahui,  
Dekan Fakultas Syariah dan Hukum  
Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh

**Prof. Dr. Kamaruzzaman, M.Sh**  
NIP. 197809172009121006



**KEMENTERIAN AGAMA**  
**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY BANDA ACEH**  
**FAKULTAS SYARI'AH DAN HUKUM**  
Jl. Sheikh Abdur Rauf Kopelma Darussalam Banda Aceh  
Telp. 0651-7557442 Email: fsh@ar-raniry.ac.id

---

### **LEMBARAN PERNYATAAN KEASLIAN KARYA ILMIAH**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sari Novita  
NIM : 210106058  
Fakultas : Syari'ah dan Hukum  
Prodi : Ilmu Hukum

Dengan ini menyatakan bahwa dalam penulisan skripsi ini, saya:

1. **Tidak menggunakan ide orang lain tanpa mampu mengembangkan dan mempertanggung jawabkannya.**
2. **Tidak melakukan plagiasi terhadap naskah karya orang lain.**
3. **Tidak menggunakan karya orang lain tanpa menyebutkan sumber asli atau tanpa izin milik karya.**
4. **Mampu bertanggung jawab atas karya ini.**

Bila dikemudian hari ada tuntutan dari pihak lain atas karya saya, dan telah melalui pembuktian yang dapat dipertanggung jawabkan dan ternyata memang ditemukan bukti bahwa saya telah melanggar pernyataan ini, maka saya siap untuk dicabut gelar akademik saya atau diberikan sanksi lain berdasarkan aturan yang berlaku di Fakultas Syari'ah Dan Hukum UIN Ar-Raniry.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya.

Banda Aceh, 24 April 2025

Yang menerangkan



  
Sari Novita

## ABSTRAK

Nama/Nim : Sari Novita/210106058  
Fakultas/Prodi : Syari'ah dan Hukum/ Ilmu Hukum  
Judul Skripsi : Implementasi Peraturan Gubernur Aceh Nomor 40 Tahun 2022 Tentang Jaminan Kesehatan Aceh (Studi di RS. Pertamedika Ummi Rosnati)  
Tanggal Munaqasyah :  
Tebal Skripsi :  
Pembimbing I : Dr. Jamhir, M.Ag  
Pembimbing II : Nahara Eriyanti, S.HI., MH  
Kata Kunci : *Peraturan Gubernur Aceh No.40 Tahun 2022, Jaminan Kesehatan Aceh.*

Penelitian ini mengangkat isu hukum mengenai implementasi jaminan kesehatan yang diatur di dalam Peraturan Gubernur Aceh Nomor 40 Tahun 2022 Tentang Perubahan Atas Peraturan Gubernur Aceh No. 13 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan Aceh (JKA). JKA merupakan program Pemerintah Aceh dalam upaya menyelenggarakan pemerintahan di bidang kesehatan sebagai keistimewaan dan kekhususan yang diamanatkan dalam undang-undang. Permasalahan penelitian ini ialah bagaimana bentuk pelayanan jaminan kesehatan Aceh di RS. Pertamedika Ummi Rosnati, bagaimana implementasi JKA di RS. Pertamedika Ummi Rosnati perspektif Peraturan Gubernur Aceh No. 40 Tahun 2022, dan bagaimana faktor pendukung dan faktor penghambat dalam implementasi program jaminan kesehatan Aceh di RS. Pertamedika Ummi Rosnati. Dalam penelitian ini penulis menggunakan jenis penelitian Yuridis Empiris dengan Pendekatan penelitian yaitu pendekatan konseptual (*conceptual approach*) dan pendekatan peraturan perundang-undangan (*statute approach*). Hasil penelitian ada tiga. *Pertama*, jenis atau bentuk layanan JKA di RS. Pertamedika Ummi Rosnati mencakup pelayanan pengobatan, pemeriksaan, perawatan, dan tindakan medis lainnya, seperti layanan rawat jalan dan inap, IGD, layanan darurat yang digunakan 24 jam, pemeriksaan laboratorium, layanan radiologi dan tindakan medis lainnya. *Kedua*, implementasi JKA di RS. Pertamedika Ummi Rosnati sudah sesuai dengan Peraturan Gubernur Aceh Nomor 40 Tahun 2022. Faktor pendukungnya adalah adanya kesepakatan dari pemerintah Aceh dengan DPRA tentang pentingnya program JKA, tersedia berbagai fasilitas pelayanan seperti layanan pengobatan, pemeriksaan, perawatan, dan tindakan medis lainnya. Ketiga faktor penghambatnya ialah aspek anggaran, antrean panjang dan sistem administrasi yang masih lambat, kendala teknis dalam proses klaim biaya antara rumah sakit dan pemerintah daerah. Dengan demikian, dapat disimpulkan implementasi program JKA di RS. Pertamedika Ummi Rosnati telah sesuai dengan Pergub No. 40 Tahun 2022.

## KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Syukur Alhamdulillah penulis panjatkan ke hadirat Allah Swt. yang telah menganugerahkan rahmat dan hidayah-Nya, Selanjutnya shalawat beriring salam penulis sanjungkan ke pangkuan Nabi Muhammad Saw, karena berkat perjuangan beliau, ajaran Islam sudah dapat tersebar keseluruh pelosok dunia untuk mengantarkan manusia dari alam kebodohan ke alam yang berilmu pengetahuan. sehingga penulis telah dapat menyelesaikan karya tulis dengan judul: ***“Implementasi Peraturan Gubernur Aceh Nomor 40 Tahun 2022 Tentang Jaminan Kesehatan Aceh (Studi di RS. Pertamedika Ummi Rosnati)”***. Skripsi ini merupakan tugas akhir akademik yang harus penulis persiapkan dalam upaya melengkapi syarat untuk mencapai gelar Sarjana (S1) Hukum pada Fakultas Syariah dan Hukum Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh.

Dalam penulisan skripsi ini banyak bantuan, doa dan dorongan dari berbagai pihak yang berperan besar dalam skripsi ini. Untuk itu penulis ingin menyampaikan terimakasih yang sangat tulus kepada:

1. Bapak Prof. Dr. H. Mujiburrahman M.Ag selaku Rektor UIN Ar-Raniry.
2. Bapak Prof. Dr. Kamaruzzaman, M.Sh selaku Dekan Fakultas Syari’ah dan Hukum UIN Ar-Raniry.
3. Ibu Sitti Mawar S.Ag., M.H selaku Ketua Prodi Ilmu Hukum.
4. Riza Afrian Mustaqim, M.H selaku Sekretaris Prodi.
5. Ibu Nurul Fitria, S.H, M.H selaku pembimbing akademik serta seluruh staf pengajar dan pegawai Fakultas Syari’ah dan Hukum UIN Ar-Raniry.
6. Bapak Dr. Jamhir, M.Ag, selaku Pembimbing I, Ibu Nahara Eriyanti, S.HI., MH selaku Pembimbing II dengan sabar dan di tengah kesibukan masih berusaha menyediakan waktunya untuk berdiskusi dan memberi arahan dalam

penulisan skripsi ini serta sangat membantu dan mengarahkan dengan sangat baik.

7. Ucapan terimakasih yang tak terhingga kepada yang tercinta Ayahanda M.Ali dan Ibunda Ratna Dewi. Terimakasih atas segala usaha dan perjuangan untuk melakukan yang terbaik kepada penulis. Terimakasih atas kasih sayang dan selalu mendoakan penulis agar mampu bertahan untuk melangkah meraih mimpi di masa depan. Terimakasih selalu ada menjadi pendengar tatkala sedih dan menjadi salah satu alasan bagi penulis untuk menyelesaikan studi hingga sarjana.
8. Terimakasih yang tersayang Abang kandung penulis satu-satunya Maulana Rahmat yang selalu mendukung dan memberi semangat sampai di titik terendah penulis.
9. Terimakasih sebesar-besarnya penulis ucapkan kepada Erlina Agust Winta yang selalu membantu dalam keadaan apapun dan seluruh keluarga yang sudah memberi semangat dan mendoakan hingga sampai ke tahap ini.
10. Terimakasih kepada pemilik NIM 220106500 serta kawan seperjuangan Ratna Juwita, Arini Pinte Nate serta sahabat-sahabat Prodi Ilmu Hukum angkatan 2021 yang senantiasa memberikan semangat dan motivasi kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini, besar harapan penulis semoga skripsi ini menjadi hal yang baik bagi semua orang.
11. Terimakasih kepada Responden yang sudah membantu dan meluangkan waktunya dalam proses pengerjaan skripsi ini.
12. Terakhir terimakasih dan apresiasi sebesar-besarnya kepada diri penulis sendiri yang sudah berjuang tidak patah semangat dalam mengerjakan walaupun ingin menyerah akan tetapi berkat doa setiap malam penulis panjatkan, Alhamdulillah skripsi ini merupakan pencapaian yang sangat besar bagi penulis.

Akhirnya, penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini jauh dari kata sempurna. Penulis berharap penulisan skripsi ini bermanfaat terutama bagi

penulis sendiri dan juga kepada para pembaca semua. Penulis harapkan atas segala kebaikan dari semua pihak yang terlibat dalam skripsi ini semoga Allah Swt berikan ganjaran pahala dan kebaikan lainnya yang berlipat ganda.

Banda Aceh, 25 April 2025

Penulis



Sari Novita

**PEDOMAN TRANSLITERASI**  
**(SKB Menag dan Mendikbud RI No. 158/1987**  
**dan No. 0543b/U/1987)**

Pedoman Transliterasi Arab-Latin yang digunakan dalam penulisan skripsi ini ialah pedoman transliterasi yang merupakan hasil Keputusan Bersama (SKB) Menteri Agama dan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia, Nomor: 158 Tahun 1987 dan Nomor: 0543b/U/1987. Di bawah ini, daftar huruf-huruf Arab, serta transliterasinya dengan huruf Latin.

**1. Konsonan**

HURUF ARAB	NAMA	HURUF LATIN	NAMA
ا	Alif	Tidak dilambangkan	Tidak dilambangkan
ب	Ba	B	Be
ت	Ta	T	Te
ث	Ša	Š	Es (dengan titik di atas)
ج	Ja	J	Je
ح	Ĥa	Ĥ	Ha (dengan titik di bawah)
خ	Kha	Kh	Ka dan Ha
د	Dal	D	De
ذ	Žal	Ž	Zet (dengan titik di atas)
ر	Ra	R	Er
ز	Za	Z	Zet
س	Sa	S	Es
ش	Sya	SY	Es dan Ye
ص	Ša	Š	Es (dengan titik di bawah)
ض	Ḍat	Ḍ	De (dengan titik di bawah)
ط	Ṭa	Ṭ	Te (dengan titik di bawah)
ظ	Ẓa	Ẓ	Zet (dengan titik di bawah)
ع	‘Ain	‘	Apostrof Terbalik
غ	Ga	G	Ge
ف	Fa	F	Ef
ق	Qa	Q	Qi
ك	Ka	K	Ka

HURUF ARAB	NAMA	HURUF LATIN	NAMA
ل	La	L	El
م	Ma	M	Em
ن	Na	N	En
و	Wa	W	We
هـ	Ha	H	Ha
ء	Hamzah	'	Apostrof
ي	Ya	Y	Ye

Sumber: SKB Menag dan Mendikbud RI No. 158/1987 dan No. 0543b/U/1987

Hamzah (ء) yang terletak pada awal kata mengikuti vokalnya tanpa diberi tanda apa pun. Jika hamzah (ء) terletak di tengah ataupun di akhir, maka ditulis dengan tanda (').

## 2. Vokal

Vokal bahasa Arab, seperti vokal bahasa Indonesia, yang terdiri atas vokal tunggal atau monoftong dan vokal rangkap atau diftong. Vokal tunggal bahasa Arab yang lambangnya berupa tanda ataupun harakat, transliterasinya sebagai berikut:

HURUF ARAB	NAMA	HURUF LATIN	NAMA
أ	Fathah	A	A
إ	Kasrah	I	I
أ	Dammah	U	U

Vokal rangkap bahasa Arab yang lambangnya berupa gabungan antara harakat dan huruf, transliterasinya berupa gabungan huruf, yaitu:

TANDA	NAMA	HURUF LATIN	NAMA
أَيَّ	Fathah dan ya	Ai	A dan I
أَوْ	Fathah dan wau	Iu	A dan U

Contoh:

كَيْفَ : *kaifa*

هَوَّلَ : *haulā*

### 3. Maddah

*Maddah* atau vokal panjang yang lambangnya berupa harkat dan huruf, transliterasinya berupa huruf dan tanda, yaitu:

HARKAT DAN HURUF	NAMA	HURUF DAN TANDA	NAMA
آ	Fathah dan alif atau ya	ā	a dan garis di atas
إ	Kasrah dan ya	ī	i dan garis di atas
أ	Ḍammah dan wau	ū	u dan garis di atas

Contoh:

مَاتَ : *māta*

رَمَى : *ramā*

قِيلَ : *qīla*

يَمُوتُ : *yamūtu*

### 4. Ta Marbūṭah

Transliterasi untuk *ta marbūṭah* ada dua bentuk, yaitu: *ta marbūṭah* yang hidup atau mendapat harkat *fathah*, *kasrah*, dan *ḍammah*, transliterasinya adalah [t]. Sedangkan *ta marbūṭah* yang mati ataupun mendapatkan penambahan harkat sukun, transliterasinya adalah [h]. Jika pada kata yang berakhir dengan huruf *ta marbūṭah*, diikuti oleh kata yang menggunakan kata sandang (*al-*), serta bacaan kedua kata itu terpisah, maka *ta marbūṭah* itu ditransliterasikan dengan ha (*h*).

Contoh:

رَوْضَةُ الْأَطْفَالِ : *rauḍah al-atfāl*

الْمَدِينَةُ الْقَضِيَّةُ : *al-madīnah al-fāḍilah*

الْحِكْمَةُ : *al-ḥikmah*

### 5. Syaddah (*Tasydīd*)

*Syaddah* atau disebut dengan kata *tasydīd* yang dalam sistem tulisan Arab

dilambangkan dengan satu tanda *tasydīd* (ˉ) dalam transliterasi ini dilambangkan dengan perulangan huruf (konsonan ganda) yang diberi tanda *syaddah*, misalnya di dalam contoh berikut:

رَبَّنَا : *rabbānā*

نَجَّيْنَا : *najjainā*

الْحَقُّ : *al-ḥaqq*

الْحَجُّ : *al-ḥajj*

نُعِيمُ : *nu'ima*

عُدُوْا : *'aduwwun*

Jika huruf *ع* memiliki *tasydīd* di akhir suatu kata, dan kemudian didahului oleh huruf berharakat kasrah (ـِ), maka ia ditransliterasi seperti huruf *maddah* (ī).

Contoh:

عَلِيٍّ : *'Alī* (bukan *'Aliyy* atau *'Aly*)

عَرَبِيٍّ : *'Arabī* (bukan *'Arabiyy* atau *'Araby*)

## 6. Kata Sandang

Kata sandang dalam sistem tulisan Arab dilambangkan dengan huruf *ال* (*alif lam ma'arifah*). Pada pedoman transliterasi ini, kata sandang ditransliterasi seperti biasa yaitu (*al-*), baik ketika ia diikuti oleh huruf *syamsiah* maupun huruf *qamariah*. Kata sandang tersebut tidaklah mengikuti bunyi huruf langsung yang mengikutinya. Kata sandang itu ditulis terpisah dari kata yang mengikutinya dan dihubungkan dengan garis mendatar (-). Contohnya:

الشَّمْسُ : *al-syamsu* (bukan *asy-syamsu*)

الزَّلْزَلَةُ : *al-zalzalah* (bukan *az-zalzalah*)

الْفَلْسَفَةُ : *al-falsafah*

الْبِلَادُ : *al-bilādu*

## 7. Hamzah

Aturan transliterasi huruf hamzah menjadi apostrof (') hanya berlaku bagi hamzah yang terletak di tengah dan akhir kata. Namun, bila hamzah terletak di awal kata, ia tidak dilambangkan, karena di dalam tulisan Arab ia berupa *alif*.

Contohnya:

تَأْمُرُونَ : *ta'murūna*

النَّوْءُ : *al-nau'*

شَيْءٌ : *syai'un*

أُمِرْتُ : *umirtu*

## 8. Penulisan Kata Arab yang Lazim digunakan dalam Bahasa Indonesia

Kata, istilah, atau kalimat Arab yang ditransliterasikan adalah kata, istilah, atau kalimat yang belum dibakukan dalam bahasa Indonesia. Kata, istilah atau kalimat yang telah lazim dan menjadi bagian dari perbendaharaan dalam bahasa Indonesia, atau sudah sering ditulis di dalam tulisan bahasa Indonesia, tidak lagi ditulis menurut cara transliterasi di atas. Misalnya kata Alquran dari *al-Qur'ān*, sunnah, hadis, khusus dan juga umum. Namun, bila kata-kata tersebut menjadi bagian dari satu rangkaian teks Arab, maka mereka harus ditransliterasi secara utuh. Contoh:

في ظلال القرآن : *Fī zīlāl al-Qur'ān*

السنة قبل التدوين : *Al-Sunnah qabl al-tadwīn*

العبارات في عموم اللفظ لا بخصوص السبب : *al-'ibārāt fī 'umūm al-laḥẓ lā bi khusūṣ al-sabab*

## 9. *Laḥẓ al-Jalālah* (الله)

Kata “Allah” yang didahului partikel seperti huruf *jarr* dan huruf lainnya atau berkedudukan sebagai *muḍāf ilaih* (frasa nominal), ditransliterasikan tanpa

huruf hamzah. Contoh:

دِينُ اللَّهِ : *dīnullāh*

Adapun *ta marbūṭah* di akhir kata yang disandarkan pada *lafz al-jalālah*, ditransliterasi dengan huruf [t]. Contoh:

هُم فِي رَحْمَةِ اللَّهِ : *hum fī raḥmatillāh*

## 10. Huruf Kapital

Walau sistem tulisan Arab tidak mengenal huruf kapital (*All Caps*), dalam transliterasinya huruf-huruf tersebut dikenai ketentuan tentang penggunaan huruf kapital berdasarkan pedoman ejaan Bahasa Indonesia yang berlaku atau Ejaah Yang Disempurnakan (EYD). Huruf kapital, misalnya, digunakan untuk menuliskan huruf awal nama diri (orang, tempat, bulan) dan huruf pertama pada permulaan kalimat. Bila nama diri didahului oleh kata sandang (*al-*), maka yang ditulis dengan huruf kapital tetap huruf awal nama diri tersebut, bukan huruf awal kata sandangnya. Jika terletak pada awal kalimat, maka huruf A dari kata sandang tersebut menggunakan huruf kapital (*Al-*). Ketentuan yang sama juga berlaku untuk huruf awal dari judul referensi yang didahului oleh kata sandang (*al-*), baik ketika ia ditulis dalam teks maupun dalam catatan rujukan (CK, DP, CDK, dan DR). Contoh:

*Wa mā Muḥammadun illā rasūl* جاءت في السنة الأولى

*Inna awwala baitin wuḍi‘a linnāsi lallaṣī bi Bakkata mubārakan*

*Syahru Ramaḍān al-laṣī unzila fih Al-Qur‘ān*

Naṣīr Al-Dīn Al-Ṭūs

Abū Naṣr Al-Farābī

Al-Gazālī

Al-Munqiz min Al-Ḍalāl

## DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN 1 : Daftar Riwayat Hidup

LAMPIRAN 2 : Surat Keputusan (SK) Penunjukkan Pembimbing

LAMPIRAN 3 : Surat Permohonan Melakukan Penelitian

LAMPIRAN 4 : Kuisioner atau Pertanyaan Penelitian

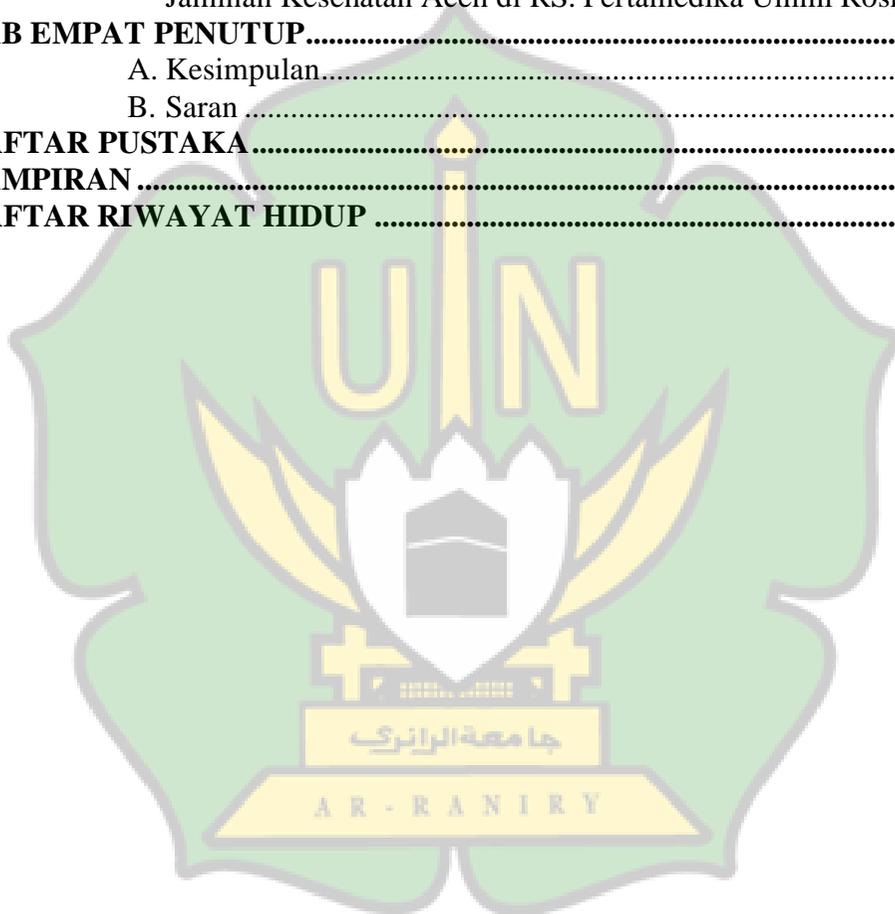
LAMPIRAN 5 : Foto Bukti Wawancara dan Observasi



## DAFTAR ISI

<b>LEMBARAN JUDUL</b> .....	<b>i</b>
<b>PENGESAHAN PEMBIMBING</b> .....	<b>ii</b>
<b>PENGESAHAN SIDANG</b> .....	
<b>PERNYATAAN KEASLIAN KARYA TULIS</b> .....	<b>iii</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>iv</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>v</b>
<b>PEDOMAN TRANSLITERASI</b> .....	<b>vii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>xiv</b>
<b>BAB SATU PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
A. Latar Belakang Masalah .....	1
B. Rumusan Masalah.....	7
C. Tujuan Penelitian .....	7
D. Kajian Pustaka.....	7
E. Penjelasan Istilah.....	13
F. Metode Penelitian .....	14
1. Pendekatan Penelitian .....	15
2. Jenis Penelitian .....	16
3. Sumber Data .....	16
4. Teknik Pengumpulan Data .....	17
5. Teknik Analisis Data.....	17
6. Pedoman Penulisan Skripsi .....	18
G. Sistematika Pembahasan.....	18
<b>BAB DUA LANDASAN TEORETIS TENTANG PERATURAN GUBERNUR DAN JAMINAN KESEHATAN ACEH</b> .....	<b>20</b>
A. Pengertian Peraturan Gubernur Aceh .....	20
B. Kedudukan Peraturan Gubernur Aceh dalam Hierarki Peraturan Perundang-Undangan .....	21
C. Konsep Umum Jaminan Kesehatan .....	24
1. Pengertian Jaminan Kesehatan .....	24
2. Dasar Hukum Jaminan Kesehatan .....	26
3. Tujuan Jaminan Kesehatan .....	29
D. Pengaturan Jaminan Kesehatan Aceh dalam Peraturan Gubernur Aceh Nomor 40 Tahun 2022.....	31
1. Pengertian Jaminan Kesehatan Aceh.....	32
2. Dasar Hukum Lahirnya Peraturan Gubernur Nomor 40 Tahun 2022.....	33
3. Tujuan dan Bentuk-Bentuk Layanan pada JKA Menurut Peraturan Gubernur Nomor 40 Tahun 2022 .....	35

<b>BAB TIGA ANALISIS IMPLEMENTASI PERATURAN GUBERNUR ACEH NOMOR 40 TAHUN 2022 TENTANG JAMINAN KESEHATAN ACEH.....</b>	<b>37</b>
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	37
B. Bentuk-Bentuk Layanan di RS. Pertamedika Ummi Rosnati ...	44
C. Implementasi JKA di RS. Pertamedika Ummi Rosnati Ditinjau Menurut Peraturan Gubernur Aceh No. 40 Tahun 2022 .....	49
D. Faktor Pendukung dan Penghambat dalam Implementasi program Jaminan Kesehatan Aceh di RS. Pertamedika Ummi Rosnati ..	52
<b>BAB EMPAT PENUTUP.....</b>	<b>56</b>
A. Kesimpulan.....	56
B. Saran .....	57
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>59</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>60</b>
<b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP .....</b>	<b>61</b>



# BAB SATU

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Jaminan kesehatan merupakan bagian dari program jaminan kesejahteraan sosial nasional. Jaminan kesehatan bagian dari program pemerintah dan bertujuan untuk memberikan kepastian jaminan kesehatan yang menyeluruh kepada seluruh rakyat Indonesia.<sup>1</sup> Pasal 19 ayat (2) Undang-Undang No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (UU SJSN) disebutkan bahwa jaminan kesehatan diselenggarakan dengan tujuan untuk menjamin agar peserta memperoleh sebuah manfaat yang berupa pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan.

Jaminan kesehatan diselenggarakan secara nasional agar dapat dinikmati oleh seluruh masyarakat Indonesia, diselenggarakan melalui mekanisme asuransi sosial agar sumber pendanaannya jelas dan terukur. Meskipun jaminan kesehatan diselenggarakan secara nasional, tidak mengurangi peran daerah untuk mengelola jaminan kesehatan yang berbasis lokal. Ditambah adanya desentralisasi di bidang kesehatan sebagai salah satu urusan wajib pemerintah daerah, maka daerah punya tanggung jawab dalam mengupayakan pembangunan kesehatan masyarakat.

Perbedaan sosio-ekonomi antar daerah di Indonesia memaksa daerah yang bersangkutan melahirkan beragam upaya pemenuhan hak kesehatan masyarakat. Bagi daerah yang mempunyai dukungan sumber daya serta dana yang memadai, dapat mengembangkan bentuk jaminan kesehatan dengan berbagai cakupannya, baik yang bersifat preventif (pencegahan), promotif (promosi), kuratif (pemberian obat, penyembuhan) dan rehabilitatif (pemulihan) pada seluruh masyarakat.<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup>Besse Wahyuni, Nurgahayu, dan Haeruddin, "Faktor Yang Mempengaruhi Masyarakat Mengikuti Program Jaminan Kesehatan Nasional," *Window of Public Health Journal*, Vol. 3, no. 1 (28 Februari 2022): 157–68, <https://doi.org/10.33096/woph.v3i1.357>.

<sup>2</sup>Edy Saputra, "Tantangan dalam Koordinasi Jaminan Kesehatan Aceh," *Jurnal Kependudukan Indonesia*, Vol. 8, no. 1 (2013): 17–26, <https://doi.org/10.14203/jki.v8i1.19>.

Untuk konteks daerah Provinsi Aceh, Pemerintah Aceh pada tahun 2010 telah menerapkan program jaminan kesehatan Aceh, lebih dikenal dengan sebutan program Jaminan Kesehatan Aceh (selanjutnya ditulis dengan JKA). Program ini diberlakukan bagi seluruh penduduk Aceh yang belum memiliki program jaminan kesehatan apapun, kecuali peserta Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas).<sup>3</sup> Program JKA tersebut bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan melalui pembayaran premi kepada seluruh warga Aceh di luar yang ditanggung penerima bantuan iuran jaminan kesehatan nasional, PNS, TNI/Polri, dan peserta mandiri.

Dalam rangka meningkatkan layanan kesehatan bagi masyarakat Aceh, di tahun 2011, JKA dialihkan menjadi Jaminan Kesehatan Rakyat Aceh atau JKRA yang dikelola Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS).<sup>4</sup> Penerapan JKA adalah sebagai respon Pemerintah Aceh untuk mengatasi keterbatasan penduduk dalam membayar biaya pengobatan terutama tentang fasilitas kesehatan di rumah sakit. Tercatat sebesar 29% penduduk Aceh tidak mempunyai jaminan kesehatan, mereka kewalahan dalam membayar biaya pengobatan terutama biaya rawat inap dan biaya operasi di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD). Selain itu, penerapan JKA ialah perintah Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2006 Tentang Pemerintahan Aceh (UUPA) yang mewajibkan pada Pemerintah Aceh, Kabupaten/Kota untuk memenuhi hak dasar penduduk Aceh mendapat layanan kesehatan yang bermutu berdasarkan standar pelayanan minimal.<sup>5</sup>

Penerapan JKA bertujuan untuk meningkatkan akses pada seluruh warga masyarakat Aceh terkait layanan kesehatan yang berkualitas, termasuk mengatasi kendala keterbatasan di dalam membayar biaya pengobatan dan pelayanan pada fasilitas rumah sakit. Sekiranya dilihat dari upaya dalam mengatasi keterbatasan

---

<sup>3</sup> Supriyanto, Harimat Hendarwan, dan Yout Savithri, "Analisa Kesiapan Integrasi Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda)," *Indonesian Journal of Health Ecology* Vol. 13, no. 3 (September 2014): 179–89, <https://www.neliti.com/publications/82531/>.

<sup>4</sup> Sofyan M. Saleh dkk., *Kinerja 4 Tahun Aceh Hebat 2017-2020*, (Banda Aceh: Bappeda Aceh, 2021), hlm. 92.

<sup>5</sup> Pasal 225 Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2006 Tentang Pemerintahan Aceh.

pembiayaan, penerapan JKA telah berhasil membantu membiayai penduduk Aceh untuk berobat secara gratis pada fasilitas kesehatan, khususnya di RSUD tingkat Kabupaten dan Kota, RSUD Rujukan dr. Zainoel Abidin (RSUZA) di Banda Aceh, dan juga pada sebagian RSUD rujukan di Medan dan Jakarta. Hal tersebut terlihat sejak diberlakukan 1 Juni 2010, yang telah meningkatkan pasien JKA pada setiap RSUD Kab/Kota, terutama di RS. Pertamedika Ummi Rosnati Kota Banda Aceh. Kenaikan angka kunjungan pasien di RS. Pertamedika Ummi Rosnati ini terjadi sejak berlakunya program pengobatan gratis JKA.

Jaminan kesehatan juga disinggung dalam Al-Qur'an, meski tidak secara eksplisit disebutkan kata jaminan kesehatannya. Hal ini dapat dilihat dalam ayat sebagai berikut:

أَمِنُوا بِاللَّهِ وَرَسُولِهِ وَأَنْفَقُوا مِمَّا جَعَلَكُمْ مُسْتَحْلِفِينَ فِيهِ فَالَّذِينَ آمَنُوا مِنْكُمْ وَأَنْفَقُوا لَهُمْ أَجْرٌ كَبِيرٌ.

Berimanlah kepada Allah dan Rasul-Nya serta infakkanlah (di jalan Allah) sebagian dari apa yang Dia (titipkan kepadamu dan) telah menjadikanmu berwenang dalam (penggunaan)-nya. Lalu, orang-orang yang beriman di antaramu dan menginfakkan (hartanya di jalan Allah) memperoleh pahala yang sangat besar.

Ayat Al-Qur'an di atas menjelaskan bahwa setiap kesejahteraan dan harta itu adalah milik Allah dan manusia menguasainya atas kepercayaan-Nya. Islam mengatur bahwa jaminan atau perlindungan kesejahteraan pada dasarnya adalah tanggung jawab setiap orang. Maksud ayat tersebut di atas menunjukkan bahwa setiap individu dalam masyarakat memiliki tanggung jawab untuk berkontribusi dalam pembangunan dan distribusi sumber daya, serta keadilan harus ditegakkan dalam pembagian sumber daya agar setiap individu dapat merasakan manfaatnya secara adil.<sup>6</sup>

Konsep jaminan di dalam Islam secara umum memiliki beberapa kategori, yaitu jaminan antara individu dengan dirinya sendiri, jaminan antara individu dan

---

<sup>6</sup> Agus Handoko, *Relasi Agama dan Negara dalam Tafsir Al-Nukat wa Al-'Uyun karya Al-Mawardi*, (Jakarta: Publica Indonesia Utama, 2023), hlm. 388.

keluarga dekatnya, jaminan antara individu dengan masyarakat, jaminan antara ummat dengan umat lainnya, dan jaminan antara masyarakat dengan masyarakat lainnya.<sup>7</sup>

Jaminan di dalam Islam tidak hanya tanggung jawab negara sebagai wakil Allah, namun tiap individu memiliki tanggung jawab terhadap masyarakat, karena dalam Islam, setiap individu ialah pemberi perlindungan dan diberi perlindungan. Jaminan sosial dalam Islam berlandaskan pada prinsip:

1. Bahwa kesejahteraan dan harta itu adalah milik Allah. Negara dalam hal ini ialah wakil Allah. Jaminan kesejahteraan sosial dilakukan oleh negara dengan dasar ketaatan pada Allah. Artinya bahwa negara, dalam konteks ini adalah pemerintah pusat maupun di daerah memiliki tanggung jawab penuh terhadap kesejahteraan kesehatan masyarakat.
2. Negara memberi jaminan sosial ke seluruh negaranya apabila masyarakat mematuhi aturan negara. Namun begitu, jaminan dalam Islam tidak hanya tanggung jawab negara sebagai wakil Allah. Individu memiliki tanggung jawab terhadap masyarakat, karena di dalam Islam setiap individu adalah pemberi perlindungan dan diberi perlindungan.<sup>8</sup>

Dalam konteks JKA, tanggung jawab dalam pemberian perlindungan dan kesejahteraan di bidang kesehatan bukan hanya tanggung jawab pemerintah Aceh tetapi juga menjadi tanggung jawab individu masyarakat Aceh terhadap sesama warga. Tingginya apresiasi penduduk Aceh di dalam memanfaatkan JKA, sudah terjadi pada tahun-tahun awal penerapan JKA. Dalam setahun, JKA diberlakukan jumlah peserta JKA sudah mencapai sebanyak 2.147.972 jiwa atau 44,73% dari total penduduk Aceh sebanyak 4.802.137 jiwa. Jumlah penerima JKA tersebut terdiri dari 856.359 jiwa (peserta JKA integrasi Jamkesmas) dan 1.291.613 jiwa

---

<sup>7</sup> Diantara Purnama dan Ana Eka Fitriani, "Jaminan Sosial di Indonesia: Tinjauan Prinsip Syariah," *Jurnal Ilmu Sosial dan Pendidikan (JISIP)*, Vol. 6, No. 4 (November 2022): 2184–94, <http://dx.doi.org/10.58258/jisip.v6i4.3612>.

<sup>8</sup> *Ibid.*

(JKA Murni). Berikut perkembangan jumlah peserta JKA provinsi Aceh dalam beberapa tahun terakhir.

**Gambar 1.1.** Data Perkembangan Peserta JKA Provinsi Aceh, 2019-2023



*Sumber: Data Kesehatan Aceh 2019-2023.*

Namun, sekalipun sudah berlangsung sejak tahun 2010 hingga sekarang, masih ditemukan permasalahan yang mana di Provinsi Aceh jumlah peserta yang belum mendapat perlindungan terdapat lebih dari 1 (satu) juta orang, sementara yang lainnya telah mendapatkan perlindungan secara nasional antara lain melalui jaminan kesehatan masyarakat (Jamkesmas). Oleh karena itu, pemerintah Aceh mengajukan rencana pembiayaan JKA sebagai bagian terintegrasi dengan Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). Upaya pengajuan rencana pembiayaan JKA ini tentunya bagian dari upaya pemerintah Aceh agar pelaksanaan penyelenggaraan pemerintahan di bidang kesehatan dapat direalisasikan secara maksimal.

Menurut Dekstro Alfa, selaku Biro Hukum Sekretaris Daerah Aceh, Program JKA tetap berlaku bagi masyarakat Aceh, meskipun sebelumnya sempat menghadapi sejumlah kendala. Keberadaan program ini telah diatur secara khusus melalui Peraturan Gubernur Aceh.<sup>9</sup> Eksistensi keberadaan program JKA tentunya

menjadi tugas pemerintah Provinsi Aceh, sehingga sejak tahun 2018 sampai tahun 2022, pemerintah Aceh melalui gubernur telah melakukan berbagai upaya perumusan dan juga perbaikan regulasi. Pada tahun 2018, Gubernur Aceh telah menerbitkan Peraturan Gubernur Aceh No. 13 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan Aceh (JKA), kemudian pada tahun 2022 dilakukan revisi atas aturan tersebut melalui Peraturan Gubernur Aceh No. 40 Tahun 2022 Tentang Perubahan Atas Peraturan Gubernur Aceh Nomor 13 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan Aceh (JKA). Dalam Pasal 1 butir 13 Peraturan Gubernur tersebut dinyatakan bahwa: “Jaminan Kesehatan Aceh yang selanjutnya disingkat JKA adalah jaminan perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberi kepada setiap penduduk Aceh yang iurannya dibayar oleh Pemerintah Aceh”. Dalam hal ini, Pemerintah Aceh merupakan pihak yang membayar iuran masyarakat, sehingga jaminan kesehatan dapat dilaksanakan secara mudah dan tidak membebani masyarakat.

Meskipun demikian program JKA ini cenderung masih belum sepenuhnya berjalan, sebab masih banyak masyarakat Aceh yang menggunakan BPJS, bukan JKA, bahkan sebagian belum mempunyai kartu JKA. Hal ini seperti dikemukakan oleh Imam, warga masyarakat gampong Alue Naga Kota Banda Aceh. Selama ini ia berobat dan menggunakan layanan kesehatan dengan menggunakan kartu BPJS nasional.<sup>10</sup>

Program JKA masih berlangsung, implementasinya di lapangan belum sepenuhnya optimal. Banyak warga Aceh, termasuk Rahmat, seorang penduduk Gampong Alue Naga, Kota Banda Aceh, yang justru mengandalkan BPJS nasional untuk mengakses layanan kesehatan. Fakta ini mencerminkan bahwa cakupan dan pemanfaatan JKA belum merata, serta menunjukkan adanya kesenjangan antara kebijakan dan realisasi di masyarakat.

---

<sup>10</sup>Hasil Wawancara dengan Imam, Warga Gampong Alue Naga, Kota Banda Aceh, tanggal 4 Februari 2025.

Kemudian salah seorang warga dari Gampong Lamnyong mengatakan walaupun program JKA masih berlangsung, pelaksanaannya belum sepenuhnya efektif. Banyak warga Aceh yang masih memanfaatkan BPJS nasional sebagai jaminan kesehatan, bahkan tidak sedikit yang belum memiliki kartu JKA sama sekali. Seperti yang dialami oleh Nisa, yang hingga kini selalu menggunakan layanan kesehatan dengan kartu BPJS miliknya

Mengingat luasnya wilayah Provinsi Aceh yang mendapat pelayanan JKA maka penelitian ini hanya membatasi pada Kota Banda Aceh saja sebagai lokasi penelitian. Pemilihan Kota Banda Aceh dianggap akan memudahkan peneliti, dan secara khusus dilakukan di RS. Pertamedika Ummi Rosnati.

RS Pertamedika Ummi Rosnati (RSPUR) merupakan rumah sakit umum swasta kelas C yang terletak di Jalan Sekolah No. 5, Gampong Ateuk Pahlawan, Kecamatan Baiturrahman, Kota Banda Aceh. Rumah sakit ini berdiri atas dasar kerja sama operasional antara PT Rosnati dan PT Pertamina Bina Medika (Pertamedika), dan saat ini tergabung dalam jaringan Indonesia Healthcare Corporation (IHC). Peresmian awal rumah sakit ini dilakukan pada 22 Desember 2015.

Program Jaminan Kesehatan Aceh (JKA) merupakan salah satu bentuk komitmen Pemerintah Aceh dalam mewujudkan pelayanan kesehatan gratis bagi seluruh penduduk Aceh yang belum tercover oleh jaminan kesehatan nasional. Salah satu rumah sakit yang menjadi tempat pelaksanaan layanan JKA adalah RS. Pertamedika Ummi Rosnati, sebuah rumah sakit swasta kelas C yang berlokasi di Kota Banda Aceh.

Pelayanan JKA di RS. Pertamedika Ummi Rosnati mencakup berbagai jenis layanan, seperti rawat jalan, rawat inap, pemeriksaan laboratorium, layanan gawat darurat 24 jam, serta tindakan medis lainnya. Dalam praktiknya, pasien yang terdaftar sebagai peserta JKA dapat mengakses layanan ini tanpa harus membayar secara langsung, karena pembiayaan ditanggung oleh Pemerintah Aceh melalui mekanisme klaim rumah sakit.

Meskipun program JKA memberikan manfaat yang besar, pelaksanaannya di RS. Pertamedika Ummi Rosnati tidak terlepas dari berbagai kendala. Salah satu hambatan utama adalah keterlambatan dalam proses klaim biaya pelayanan dari pihak rumah sakit ke Pemerintah Aceh. Hal ini berdampak pada kelancaran operasional rumah sakit, terutama dalam pengadaan obat-obatan dan alat medis. Selain itu, sistem administrasi yang belum sepenuhnya terintegrasi sering menyebabkan antrean panjang dan waktu tunggu yang cukup lama bagi pasien peserta JKA. Tidak sedikit pula pasien yang masih kurang memahami prosedur penggunaan layanan JKA, seperti syarat administrasi yang harus dipenuhi, sehingga menimbulkan kebingungan saat pendaftaran.

Implementasi peraturan Gubernur Aceh Nomor 40 Tahun 2022 tersebut di atas masih menyisakan beberapa persoalan mulai aspek anggaran JKA, komitmen pemerintah Aceh dalam membayar tunggakan iuran JKA, sampai pada pendataan penduduk yang menerima JKA. Untuk ini, permasalahan tersebut dikaji dengan judul skripsi: *Implementasi Peraturan Gubernur Aceh Nomor 40 Tahun 2022 Tentang Jaminan Kesehatan Aceh (Studi di RS. Pertamedika Ummi Rosnati Banda Aceh)*.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka dapat dikemukakan dua rumusan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana jenis-jenis layanan kesehatan yang disediakan oleh RS. Pertamedika Ummi Rosnati bagi peserta Jaminan Kesehatan Aceh (JKA)?
2. Bagaimana implementasi JKA di RS. Pertamedika Ummi Rosnati ditinjau menurut Peraturan Gubernur Aceh No. 40 Tahun 2022?
3. Bagaimana mengatasi faktor pendukung dan faktor penghambat dalam implementasi program jaminan kesehatan Aceh di RS. Pertamedika Ummi Rosnati?

### C. Tujuan Penelitian

Tujuan yang hendak dicapai dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui bentuk pelayanan JKA pada RS. Pertamedika Ummi Rosnati.
2. Untuk mengetahui implementasi JKA di RS. Pertamedika Ummi Rosnati ditinjau menurut Peraturan Gubernur Aceh No. 40 Tahun 2022.
3. Untuk mengidentifikasi faktor pendukung dan faktor penghambat dalam implementasi program JKA di RS. Pertamedika Ummi Rosnati.

### D. Kajian Pustaka

Penelitian tentang JKA telah dilakukan oleh banyak penelitian, namun di antara satu dengan yang lainnya, termasuk dengan skripsi ini memiliki perbedaan yang menjadi distingsi tersendiri. Beberapa hasil penelitian tersebut dapat diulas di bawah ini:

Penelitian Rifa Yasirah berjudul: *Implementasi Pelayanan Jaminan Sosial Kesehatan Menurut Undang-Undang No. 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial-BPJS: Studi Kasus di Rsudza Banda Aceh*. Temuan penelitiannya bahwa implementasi Pelayanan BPJS Kesehatan di RSUDZA yang dijadikan sebagai lokasi penelitian, masih belum optimal. Salah satunya ialah pelayanan yang kurang memuaskan bagi pasien BPJS Kesehatan mandiri yang dikesampingkan yang hanya menggunakan kartu BPJS Kesehatan bukan membayar tunai, anggapan tentang fasilitas yang belum memadai, kurangnya sosialisasi yang dilakukan oleh pihak BPJS Kesehatan dan juga rumah sakit juga salah satu faktor yang menimbulkan masalah kurangnya pengetahuan terkait prosedur untuk mendapat layanan bagi masyarakat awam sehingga akan mempengaruhi sistem pelayanan. Menurut Undang-Undang No. 24 Tahun 2011 menentukan bahwa BPJS kesehatan berfungsi untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan dengan tujuan menjamin agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar

kesehatan. Walaupun dalam pelaksanaannya banyak menuai kritikan dan kekurangan di lapangan, bahkan bagi sebagian orang pengguna BPJS malah dianggap gagal memberi layanan kesehatan pada masyarakat. Sedangkan menurut hukum Islam, program BPJS Kesehatan ini yang sempat masuk ke dalam label haram setelah diadakan suatu rapat khusus yang mengkaji kehalalan program bantuan atau jaminan sosial BPJS Kesehatan. MUI serta peserta yang lainnya yang hadir di dalam rapat tersebut telah memutuskan bahwa proses serta tindakan program BPJS tidak ada kata haram.<sup>11</sup>

Penelitian Muhammad Rizky Pranata dan Zainal Abidin, dengan judulnya yaitu: *Konsep Pembangunan Jaminan Kesehatan Aceh Era Irwandi Yusuf Periode 2007-2012*. Hasil penelitiannya bahwa mekanisme pelaksanaan jaminan kesehatan Aceh, masyarakat yang sakit harus mendatangi fasilitas kesehatan tingkat pertama ataupun dasar di puskesmas serta jaringannya. Untuk mendapatkan layanan kesehatan tingkat pertama tersebut, peserta jaminan kesehatan harus menunjukkan *identity* peserta jaminan kesehatan Aceh, yaitu berupa kartu JKA. Bagi peserta yang belum memiliki kartu JKA dapat menggunakan KTP ataupun KK Aceh. Adapun kendala yang dihadapi di dalam pelaksanaan jaminan kesehatan Aceh, secara kualitatif terdapat beberapa kesan negatif akibat masih belum optimalnya kualitas pelayanan peserta jaminan kesehatan di Aceh. Kurangnya informasi yang cukup menyangkut langkah dalam prosedur penggunaan layanan jaminan kesehatan Aceh, panjangnya antrian di rumah sakit sehingga pasien atau keluarga yang mengurus pasiennya haruslah menunggu cukup lama untuk memperoleh layanan kesehatan. Jadi, mekanisme pelaksanaan JKA bagi peserta yang belum memiliki kartu JKA dapat menggunakan KTP dan KK Aceh sedangkan kendala yang dihadapi masyarakat

---

<sup>11</sup> Rifa Yasirah, "Implementasi Pelayanan Jaminan Sosial Kesehatan Menurut Undang-Undang No. 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial-BPJS: Studi Kasus di RSUZA Banda Aceh," (*Publikasi Penelitian Ilmiah-Skripsi*, Banda Aceh, Universitas Islam Negeri Ar-Raniry, 2018), <https://repository.ar-raniry.ac.id/id/eprint/5124/>.

harus pula menunggu cukup lama untuk memperoleh layanan kesehatan di rumah sakit.<sup>12</sup>

Penelitian Dina Fitriani dan Ubaidullah, berjudul: *Implementasi Program Jaminan Kesehatan Rakyat Aceh-JKRA dalam Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Masyarakat: Studi Penelitian di Rumah Sakit Meuraxa Banda Aceh*. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa faktor-faktor yang sudah terimplementasi dengan baik/sepurna melalui program JKRA di Rumah Sakit Meuraxa Banda Aceh yaitu faktor komunikasi di antara rumah sakit, pukesmas, dinas kesehatan dan pemerintah setempat dalam implementasi program jaminan kesehatan Aceh, faktor sumber daya ketersediaan tenaga kesehatan dari segi jumlah telah mencukupi, ketetapan waktu pelayanan dan faktor birokrasi telah sesuai dengan ketentuan. Adapun tentang faktor yang belum terimplementasi dengan sempurna melalui program JKRA di Rumah Sakit Meuraxa Banda Aceh yang belum sesuai dengan peraturan pemerintah dan peraturan perundang-undangan hal ini dapat kita lihat dari pelaksanaan program Jaminan Kesehatan Rakyat Aceh terdapat beberapa pasien yang mengeluh mengenai prosedur pelayanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit terhadap pasien. Kendala yang dihadapi pasien terkait dengan layanan jaminan kesehatan rakyat Aceh di Rumah Sakit Meuraxa Banda Aceh yaitu kesederhanaan prosedur dan tata cara pelayanan belum diselenggarakan secara mudah, lancar, cepat, tidak berbelit-belit, mudah dipahami dan mudah dilaksanakan, belum adanya kejelasan dan kepastian yaitu kejelasan kepastian mengenai prosedur/tata cara pelayanan umum, persyaratan layanan umum, baik teknis maupun administratif, unit kerja, jadwal dan waktu penyelesaian hak-kewajiban, petugas yang menerima keluhan masyarakat apabila terdapat suatu yang tidak jelas dan tidak puas. Belum adanya keterbukaan yaitu prosedur/tata cara persyaratan, satuan kerja pejabat penanggung jawab dari pada

---

<sup>12</sup> Muhammad Rizky Pranata dan Zainal Abidin, "Konsep Pembangunan Jaminan Kesehatan Aceh Era Irwandi Yusuf Periode 2007-2012," *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial & Ilmu Politik*, Vol. 3, no. 1 (1 Februari 2018), <https://jim.usk.ac.id/FISIP/article/view/6606/2722>.

pemberi layanan umum, waktu penyelesaian dan rincian biaya tarif dan hal-hal lain yang berkaitan dengan proses pelayanan umum wajib diinformasikan secara terbuka agar mudah diketahui dan dipahami oleh masyarakat baik diminta atau tidak diminta, belum adanya keamanan yaitu bahwa proses serta hasil pelayanan umum dapat memberi keamanan dan kenyamanan serta dapat memberi kepastian umum, serta masih belum efisien yaitu dalam arti persyaratan pelayanan umum dibatasi hanya hal-hal yang berkaitan pencapaian pelayanan.<sup>13</sup>

Penelitian Zuhra Juniati, *Implementasi Kebijakan BPJS Kesehatan dalam Meningkatkan Jaminan Kesehatan Nasional di Kabupaten Aceh Timur*. Temuan penelitiannya bahwa implementasi kebijakan BPJS yang ada di Rumah sakit tersebut sudah berjalan dengan lancar begitu juga dengan pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional yang ada di rumah sakit sudah berjalan dengan baik. Walaupun implementasi kebijakan sudah berjalan akan tetapi masih ada masalah dalam kebijakan tersebut terutama dalam biaya iuran BPJS Kesehatan. Selain itu terdapat juga beberapa kendala dan hambatan dari implementasi kebijakan BPJS saat meningkatkan jaminan Kesehatan nasional JKN antara lain komunikasi, sumber daya manusia, disposisi dan struktur birokrasi.<sup>14</sup>

Penelitian Adelina, dengan judul: *Implementasi Pergub No.7 Tahun 2016 Tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Aceh di Kec Linge Kabupaten Aceh*. Hasil penelitian bahwa implementasi Program JKA Kec. Linge Kabupaten Aceh Tengah belum sepenuhnya menjalankan tugas dan fungsinya secara optimal. Sosialisasi JKA masih kurang yang berdampak pada pemahaman dan penerimaan masyarakat terhadap kebijakan JKA. Sumberdaya baik tenaga kesehatan maupun fasilitas masih belum cukup memadai. Sikap pelaksana dalam

---

<sup>13</sup> Dina Fitriani dan Ubaidullah, "Implementasi Program Jaminan Kesehatan Rakyat Aceh-JKRA dalam Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Masyarakat: Studi Penelitian di Rumah Sakit Meuraxa Banda Aceh," *Jurnal Ilmiah Mahasiswa FISIP Unsyiah*, Vol. 4, no. 1 (Februari 2019), <https://jim.usk.ac.id/FISIP/article/view/10296>.

<sup>14</sup> Zuhra Juniati, "Implementasi Kebijakan BPJS Kesehatan dalam Meningkatkan Jaminan Kesehatan Nasional di Kabupaten Aceh Timur," *Asia-Pacific Journal of Public Policy*, Vol. 08, no. 2 (2022), <https://doi.org/10.52137/apjpp.v8i2.128>.

implementasi kebijakan program JKA cukup baik. Pelaksana kebijakan dalam hal ini siap melaksanakan implementasi Program JKA untuk melayani masyarakat miskin. SOP dalam implementasi Program JKA di Kecamatan Linge Kabupaten Aceh Tengah sudah cukup baik dilihat dari tugas dan tanggung jawab dan setiap pelaksana kebijakan. Faktor penghambat Program Jaminan Kesehatan Aceh JKA di Kecamatan Linge Kabupaten Aceh Tengah, yaitu karena kurang ketersediaan obat-obatan di puskesmas, kurang tenaga kesehatan. Sulitnya akses ditempuh untuk berobat ke Rumah Sakit yang berada di Kabupaten Aceh Tengah.<sup>15</sup>

Penelitian Cut Zullinda, *Implementasi Program Jaminan Kesehatan Aceh JKA: Studi Penelitian Wilayah Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Utara*. Hasil kajian ini bahwa implementasi Program JKA dari aspek kepesertaan penduduk yang tidak terserap ke Jamkesmas dan askes semua dimasukkan di dalam program JKA. Aspek akses, persentase penduduk memanfaatkan pelayanan kesehatan dapat terlihat dari jumlah kunjungan rawat jalan dan rawat inap di Puskesmas Kabupaten Aceh Utara tahun 2013 yaitu 72,44%. Dari persentase tersebut 0,69% kunjungan rawat inap selebihnya adalah rawat jalan. Aspek prosedur pelayanan; mekanisme pelayanan JKA baik pada pelayanan kesehatan dasar atau pelayanan kesehatan lanjutan belum optimal diimplementasikan. Aspek pendanaan, pendanaan telah memadai. Di kecamatan memperoleh dana JKA sesuai dengan jumlah penduduknya. Faktor-faktor yang mempengaruhi implementasi yaitu faktor komunikasi; antara pihak rumah sakit, dinas kesehatan dan pemerintah setempat dalam implementasi JKA berjalan lancar. Faktor sumber daya, yaitu ketersediaan sumber daya manusia (SDM), di dalam hal ini adalah berupa tenaga kesehatan dari aspek kualitas sumber daya manusia masih rendah, faktor disposisi ataupun sikap, pasien rawat inap peserta JKA mempunyai pendapat yang baik atas

---

<sup>15</sup> Adelina, "Implementasi Pergub Nomor 7 Tahun 2016 Tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Aceh di Kecamatan Linge Kabupaten Aceh Tengah," (*Publikasi Penelitian Ilmiah-Skripsi*, Medan, Universitas Medan Area Medan, 2018), <https://repositori.uma.ac.id/handle/123456789/10642>.

daya tanggap petugas. Faktor struktur birokrasi; telah sesuai dengan peraturan dan kebutuhan.<sup>16</sup>

Berdasarkan keenam penelitian di atas, dan masih ada beberapa penelitian lain yang serupa, maka dapat ditemukan adanya aspek kesamaan serta perbedaan dengan penelitian skripsi ini. Aspek persamaannya ialah bahwa penelitian di atas dan skripsi ini sama-sama meneliti tentang jaminan kesehatan. Adapun perbedaan penelitian di atas dengan kajian skripsi ini adalah fokus yang dikaji, yaitu skripsi ini berfokus kepada implementasi program JKA yang sudah ditetapkan di dalam Peraturan Gubernur Aceh, khususnya di RS. Pertamedika Ummi Rosnati Banda Aceh. Lebih spesifik, fokus kajian diarahkan pada bentuk-bentuk pelayanannya yang diberikan kepada masyarakat apa saja, kemudian dari aspek implementasi apakah yang diterapkan di RS. Pertamedika Ummi Rosnati tersebut telah sesuai dengan Peraturan Gubernur atau tidak, serta akan diteliti juga faktor pendukung dan penghambat dalam upaya implementasi program JKA. Oleh karena itu, ketiga aspek inilah yang belum ada yang menelitinya secara mendalam. Sehingga fokus penelitian ini memiliki aspek perbedaan/distingsi dan bersifat baru dari hasil penelitian terdahulu.

## **E. Penjelasan Istilah**

Penelitian ini memiliki beberapa istilah penting yaitu istilah peraturan gubernur, serta istilah jaminan kesehatan Aceh. Masing-masing istilah tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut:

### **1. Implementasi**

---

<sup>16</sup> Cut Zullinda, "Implementasi Program Jaminan Kesehatan Aceh-JKA: Studi Penelitian Di Wilayah Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Utara," (*Masters*, Jakarta, Universitas Terbuka, 2014), <https://repository.ut.ac.id/403/>.

Implementasi adalah suatu tindakan atau pelaksanaan dari sebuah rencana yang sudah disusun secara matang dan terperinci. Implementasi biasanya dilakukan setelah perencanaan sudah dianggap sempurna. Menurut Nurdin Usman, implementasi adalah bermuara pada aktivitas, aksi, tindakan atau adanya mekanisme suatu sistem, implementasi bukan sekedar aktivitas, tapi suatu kegiatan yang terencana dan untuk mencapai tujuan kegiatan.<sup>10</sup> Guntur Setiawan berpendapat, implementasi adalah perluasan aktivitas yang saling menyesuaikan proses interaksi antara tujuan dan tindakan untuk mencapainya serta memerlukan jaringan pelaksana, birokrasi yang efektif.<sup>17</sup>

## 2. Peraturan Gubernur

Frasa peraturan gubernur tersusun dari dua kata, kata peraturan berasal dari kata dasar atur, artinya menyusun. Peraturan artinya tataan atau petunjuk, kaidah, ketentuan yang dibuat untuk mengatur sesuatu.<sup>18</sup> Sementara itu istilah Gubernur adalah Kepala Pemerintah Daerah. Dalam hal ini, Gubernur adalah Kepala Pemerintah Aceh yang dipilih melalui sebuah proses demokratis yang dilakukan berdasarkan asas langsung, umum, bebas, rahasia, jujur dan adil. Di dalam makna lain, kata gubernur ialah Kepala Pemerintahan Aceh.<sup>19</sup> Adapun yang dimaksud dengan peraturan Gubernur adalah Peraturan Gubernur Aceh Nomor 40 Tahun 2022 tentang Jaminan Kesehatan Aceh.

## 3. Jaminan Kesehatan Aceh

Istilah jaminan kesehatan Aceh tersusun dari tiga kata. Kata jaminan artinya tanggungan. Jaminan dapat diartikan sebagai upaya perlindungan yang mungkin terjadi atas segala suatu keadaan ataupun peristiwa, atau dengan kata

---

<sup>17</sup> Guntur Setiawan, *Impelemtasi dalam Birokrasi Pembangunan*, (Jakarta: Balai Pustaka, 2004), hlm. 12

<sup>18</sup> Tim Redaksi, *Kamus Bahasa Indonesia* (Jakarta: Pusat Bahasa Depdiknas, 2008), hlm. 23.

<sup>19</sup> Pasal 1 Angka 6 Peraturan Gubernur Aceh No. 40 Tahun 2022 Tentang Perubahan Atas Peraturan Gubernur Aceh No. 13 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan Aceh (JKA).

lain, memastikan bahwa segala sesuatunya dapat terjadi/berlaku secara baik.<sup>20</sup> Kata kesehatan berasal dari kata sehat. Sehat atau *health* dipahami sebagai kesejahteraan secara penuh atau keadaan sempurna baik secara fisik, mental maupun sosial tidak hanya terbebas dari penyakit atau keadaan lemah. Istilah sehat juga bermakna baik seluruh badan serta bagian-bagiannya (bebas dari sakit), waras, (yang) mendatangkan kebaikan pada badan, sembuh dari sakit, baik dan normal (tentang pikiran). Kesehatan merupakan sebuah keadaan diri seseorang yang berada pada kondisi yang bersahaja dan sejahtera baik secara jiwa, badan, atau kehidupan sosial dan ekonominya.<sup>21</sup> Menurut Pasal 1 angka 1 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, dikemukakan bahwa kesehatan adalah kondisi atau keadaan sehat, baik secara fisik, mental spiritual maupun sosial yang memungkinkan tiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.

Sementara itu, kata Aceh menunjukkan pada nama provinsi, Provinsi Aceh. Jadi, yang penulis maksud dengan Jaminan Kesehatan Aceh atau dapat disingkat dengan JKA ialah perlindungan hukum yang diberikan pemerintah Aceh kepada seluruh masyarakat terkait dengan aspek kesehatan. Makna dari JKA ini yang peneliti maksud di sini adalah sesuai dengan ketentuan Pasal 1 angka 13 Peraturan Gubernur Aceh Nomor 40 Tahun 2022 tentang Jaminan Kesehatan Aceh, bahwa JKA adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan di dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap penduduk Aceh yang iurannya dibayar oleh Pemerintah Aceh.

## F. Metode Penelitian

---

<sup>20</sup> Toman Sony Tambunan dan Wilson R.G. Tambunan, *Hukum Bisnis* (Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2019), hlm. 119.

<sup>21</sup> Andi Muhammad Sofyan dan M. Aris Munandar, *Aspek Hukum Pelayanan Kesehatan, Eutanasia, dan Aborsi: Suatu Refleksi, Teoretis, dan Empiris*, (Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2021), hlm. 116.

Metode penelitian diperlukan di dalam sebuah penelitian untuk menentukan cara dalam menemukan dan menyelesaikan suatu permasalahan. Metode adalah cara dalam suatu penelitian, sedangkan penelitian yaitu pemikiran yang sistematis mengenai berbagai jenis masalah yang pemecahannya memerlukan pengumpulan dan penafsiran fakta-fakta.<sup>22</sup> Jadi metode penelitian adalah metode atau cara-cara dalam melakukan penelitian dan aktivitas penelitian. Dalam penelitian ini, metode yang digunakan adalah metode Yuridis Empiris, yaitu metode penelitian hukum yang mengkaji hukum sebagai suatu gejala sosial yang hidup dan berkembang di masyarakat. Fokusnya tidak hanya pada norma hukum tertulis, tetapi juga pada bagaimana hukum tersebut diterapkan dan berfungsi dalam kenyataan. Beberapa poin yang penting dalam metode penelitian yaitu jenis penelitian, teknik pengumpulan data dan juga analisis data yang akan dijelaskan berikut ini:

### 1. Jenis Penelitian

Secara umum, penelitian hukum dapat dibedakan menjadi 2 (dua) jenis, yaitu penelitian hukum normatif dan penelitian hukum sosiologis.<sup>23</sup> Di dalam penelitian ini, jenis penelitian yang digunakan ialah penelitian Yuridis Empiris. Penelitian hukum empiris ialah penelitian yang meneliti hukum dari perspektif luaran ataupun eksternal dengan objek penelitiannya ialah sikap dan perilaku sosial terhadap hukum.<sup>24</sup> Penelitian hukum empiris dalam skripsi ini dimaksudkan untuk mengetahui secara langsung/menganalisis fakta hukum yang ditemukan di lapangan. Fakta hukum dimaksud berkenaan dengan implementasi Peraturan Gubernur Aceh Nomor 40 Tahun 2022 Tentang Jaminan Kesehatan Aceh, dengan studi di RS. Pertamedika Ummi Rosnati.

### 2. Pendekatan Penelitian

---

<sup>22</sup> B.A. Saebani, *Metode Penelitian Hukum* (Bandung: Pustaka Setia, 2009), hlm. 13.

<sup>23</sup> Jonaedi Efendi dan Johnny Ibrahim, *Metode Penelitian Hukum Normatif dan Empiris* (Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2018), hlm. 180.

<sup>24</sup> I Made Pasek Diantha, *Metode Penelitian Hukum Normatif dalam Justifikasi Teori Hukum*, Cet. 2, (Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2017), hlm. 12.

Sebagai suatu penelitian hukum yang bersifat empiris berkenaan dengan implementasi Peraturan Gubernur Aceh No. 40 Tahun 2022 Tentang Jaminan Kesehatan Aceh, dengan studi di RS. Pertamedika Ummi Rosnati Banda Aceh, dapat memahami persoalan hukum (*legal issue*) secara holistik, penelitian ini menggunakan pendekatan konseptual (*conceptual approach*) dan pendekatan peraturan perundang-undangan atau *statute approach*. Peter Mahmud Marzuki menyatakan bahwa pendekatan konseptual ialah pendekatan dengan beranjak kepada pandangan-pandangan ataupun doktrin yang sesuai dengan isu hukum (*legal issue*) yang sedang dikaji, sehingga satu pandangan atau doktrin-doktrin hukum tersebut dapat dijadikan bahan pijak untuk mampu menganalisis isu hukum yang dengan diteliti. Adapun maksud pendekatan peraturan perundang-undangan adalah pendekatan yang berusaha untuk meneliti ketentuan hukum, yang terdapat dalam aturan hukum positif, seperti undang-undang, dan aturan lainnya yang berlaku secara positif.<sup>25</sup> Dalam skripsi ini, pendekatan konseptual digunakan untuk menganalisis konsep hukum tentang jaminan kesehatan Aceh dan pendekatan peraturan perundang-undangan digunakan untuk menganalisis implementasi dari peraturan Gubernur Aceh.

### 3. Sumber Data

Secara umum, para ahli mengemukakan bahwa data di dalam penelitian ilmiah dibagi ke dalam dua sumber, yaitu data primer dan data sekunder.

- a. Data primer ialah data yang langsung diperoleh dari lapangan. Sehingga, jenis dan bentuk penelitian yang menggunakan data lapangan ini adalah penelitian yang objeknya empiris. Mengingat penelitian ini masuk dalam penelitian hukum empiris, sumber data yang digunakan ialah data primer dan dalam keadaan tertentu diperkuat pula dengan sumber data sekunder. Data primer misalnya hasil wawancara dengan informan penelitian, yaitu dari unsur RS. Pertamedika Ummi Rosnati Banda Aceh, baik itu perawat

---

<sup>25</sup> Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum*, Cet. 13, (Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2017), hlm. 135-138.

atau dokter, staf bidang hukum dan administrasi dan unsur lainnya yang punya informasi terhadap apa yang peneliti butuhkan.

- b. Data sekunder merupakan data yang diperoleh dari kepustakaan, ataupun literatur yang berisi tulisan-tulisan, yang berbentuk buku-buku hukum, buku-buku kesehatan, jurnal, dan bahan tulisan lainnya yang mendukung penelitian ini.

#### 4. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dilaksanakan dengan cara observasi dan juga wawancara langsung dengan pihak RS. Pertamedika Ummi Rosnati Banda Aceh, selain itu dilakukan upaya analisis dokumen-dokumen yang terkait dan relevan dengan objek penelitian. Masing-masing teknik tersebut dijelaskan di bawah ini.

##### a. Wawancara

Wawancara yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara bebas dan juga tidak struktur, pertanyaan dan jawaban wawancara mengalir secara alami sebagaimana percakapan biasa. Adapun pihak yang menjadi informan penelitian ini penulis mewawancarai saudara Chusnudhan selaku perawat kamar bedah di RS.Ummi Rosnati, dan penulis juga melakukan penelitian di Kantor Gubernur Aceh dengan mewawancarai Bapak Dekstro Alfa selaku Kasubbag penyusunan peraturan dan Plt.Peraturan Perundangan-undangan, dan penulis juga mewawancarai Bapak Akhyar Saputra selaku Dosen di Fakultas Syariah dan Hukum, Penulis melakukan wawancara secara langsung guna untuk mendapatkan hasil yang valid.

##### b. Studi Dokumentasi

Studi dokumentasi dalam penelitian berhubungan dengan dokumen-dokumen penting terkait implementasi Peraturan Gubernur Aceh No. 40 Tahun 2022 Tentang JKA, dengan studi di RS. Pertamedika Ummi Rosnati Banda Aceh, baik yang berbentuk catatan-catatan, surat perjanjian dokumen yang berhubungan dengan implementasi dari peraturan Gubernur Aceh No.

40 Tahun 2022, dokumen resmi yang lain dalam bentuk foto, video, yang memberikan tambahan data penelitian.

## 5. Teknik Analisis data

Analisis data dalam studi lapangan secara umum menggunakan metode deskriptif, yaitu menggambarkan kondisi objektif terkait fokus masalah yang sedang diteliti, selanjutnya dilakukan analisis dengan menggunakan teori-teori yang relevan. Data penelitian yang sudah dikumpulkan dari berbagai sumber, baik dari lapangan dengan menggunakan observasi, wawancara dan studi atas dokumentasi, maupun data kepustakaan sebagai bahan penunjang, selanjutnya dilaksanakan tahapan analisis. Langkah-langkah analisis dalam penelitian ini mulai dari tahapan pengumpulan, tahapan reduksi data, tahapan penyajian dan tahapan penarikan kesimpulan.

Meminjam pendapat Sugiyono, bahwa tahapan analisis dalam penelitian lapangan terdiri dari empat poin, yaitu:

- a. Proses pengumpulan data dari berbagai sumber baik sumber data primer maupun sekunder.
- b. Proses reduksi data, seperti pengklasifikasian data dari data yang umum kepada data yang khusus yang sifatnya penting menyempitkan data yang sudah diperoleh, sehingga data yang akan dimuat dalam hasil penelitian benar-benar fokus, terarah, dan relevan.
- c. Proses penyajian ataupun *display* data, yaitu menyajikan data yang telah direduksi sebelumnya ke dalam bentuk tulisan yang sistematis, logis, dan ilmiah.
- d. Proses penarikan kesimpulan dan pengajuan saran ataupun rekomendasi penelitian.<sup>26</sup>

## 6. Pedoman Penulisan Skripsi

---

<sup>26</sup> Sugiyono, *Memahami Penelitian Kualitatif*, Cet. 8, (Jakarta: Alfabeta, 2013), hlm. 91-99.

Adapun teknik penulisan dalam skripsi ini, penulis berpedoman kepada buku pedoman Penulisan Karya Ilmiah Mahasiswa yang diterbitkan oleh pihak Fakultas Syariah dan Hukum UIN Ar-Raniry Darussalam di Kota Banda Aceh Tahun 2019. Sedangkan untuk terjemahan ayat-ayat Alquran penulis kutip dari Alquran dan terjemahannya yang diterbitkan oleh Kementerian Agama RI Tahun 2020.

### **G. Sistematika Pembahasan**

Penelitian ini disusun dengan sistematika tertentu terdiri atas empat bab dan masing-masingnya dikemukakan dalam pembahasan sub bahasan tersendiri yang relevan. Adapun sistematika pembahasan penelitian ini dapat dikemukakan pada bagian di bawah ini.

Bab satu pendahuluan, latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, penjelasan istilah, kajian pustaka, metode penelitian, serta pendekatan penelitian, jenis penelitian, sumber data, teknik pengumpulan data, objektivitas dan validitas data, teknik analisis data, pedoman penulisan, kemudian sistematika pembahasan.

Bab dua merupakan landasan teoritis menyangkut peraturan gubernur dan jaminan kesehatan Aceh. Bab ini tersusun dari sub pengertian peraturan gubernur Aceh, kedudukan peraturan Gubernur Aceh dalam hierarki peraturan perundang-undangan, konsep umum jaminan kesehatan, pengertian jaminan kesehatan, dasar hukum dan tujuan jaminan kesehatan, pengaturan Jaminan Kesehatan Aceh dalam Peraturan Gubernur Aceh Nomor 40 Tahun 2022, pengertian jaminan kesehatan Aceh, dasar hukum Jaminan Kesehatan Aceh, tujuan Jaminan Kesehatan Aceh, bentuk-bentuk pelayanan pada Jaminan Kesehatan Aceh, dan jaminan kesehatan dalam perspektif hukum Islam.

Bab tiga merupakan bab hasil penelitian dan pembahasan, tentang analisis implementasi peraturan Gubernur Aceh Nomor 40 Tahun 2022 Tentang Jaminan Kesehatan Aceh. Bab ini tersusun dengan sub gambaran umum lokasi penelitian,

bentuk-bentuk pelayanan Jaminan Kesehatan Aceh di RS. Pertamedika Ummi Rosnati, implementasi Jaminan Kesehatan Aceh di RS. Pertamedika Ummi Rosnati Banda Aceh ditinjau menurut Peraturan Gubernur Aceh No. 40 Tahun 2022, faktor pendukung dan penghambat dalam implementasi program jaminan kesehatan Aceh di RS. Pertamedika Ummi Rosnati.

Bab empat merupakan penutup, yang terdiri atas pembahasan kesimpulan, dan saran atau rekomendasi terkait hasil penelitian yang sudah ditemukan.

