

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Simpulan**

Berdasarkan pembahasan pada bab-bab sebelumnya, maka penulis dapat menyimpulkan mengenai Peraturan Direksi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 211 Tahun 2014 Tentang Petunjuk Teknis Pendaftaran dan Penjaminan Peserta Perorangan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan pasal 5 dan 6 ditinjau dari *maqashid syariah*. Berdasarkan analisis diatas pada pasal 6, kurang memperhatikan *maqashid syariah* dari segi *hifdzu mal* (melindungi harta) dan mengandung unsur *gharar* (ketidakpastian) dan mengandung unsur riba atas denda akibat keterlambatan pasien dalam pembayaran. Peraturan Direksi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 211 Tahun 2014 pada pasal 6 masih kurang jelas dalam memberikan kesepakatan tentang Petunjuk Teknis Pendaftaran dan Penjaminan Peserta Perorangan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan.

Peraturan Direksi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 211 Tahun 2014 harus menambahkan pasal atau ayat dalam pasal 6 tersebut untuk memberikan informasi mengenai prosuder jaminan yang akan diberikan oleh pihak BPJS Kesehatan.

#### **B. Saran**

Adapun saran penulis adalah sebagai berikut:

1. Kepada Direksi BPJS, peneliti menyarankan dalam hal pembuatan peraturan BPJS Kesehatan yang dibuat Direksi BPJS Kesehatan harus memenuhi prinsip-prinsip *maqashid syariah* agar semua pihak tidak ada yang dirugikan satu sama lain.
2. Dalam Peraturan Direksi BPJS Kesehatan Nomor 211 Tahun 2014 terutama pasal 6 harus lebih dijelaskan hak dan kewajiban peserta dalam hal penjaminan peserta perorangan BPJS Kesehatan. Sehingga peserta tidak terkejut ketika peserta mengalami rawat inap dan harus memenuhi prosuder dari BPJS Kesehatan mengenai fasilitas gratis yang diberikan BPJS Kesehatan. Misalnya, ditambah untuk pasal 6 ayat (3) peserta perorangan yang baru mendaftarkan dirinya dan anggota keluarganya diberitahukan terlebih dahulu mekanisme penjaminan rawat inap dirumah sakit. Apabila peserta ingin rawat inap dengan memanfaatkan pelayanan gratis yang dijanjikan pihak BPJS Kesehatan, maka di awal pendaftaran peserta sudah diberitahukan apabila ingin mendapatkan pelayanan gratis, peserta dan anggota harus memenuhi kewajiban membayar iuran per bulan kepada BPJS Kesehatan. Apabila salah satu anggota tidak memenuhi kewajibannya baik itu iuran maupun pembayaran denda maka semua anggota tidak akan bisa mendapatkan pelayanan gratis dari pihak BPJS Kesehatan.
3. Kepada peneliti selanjutnya, peneliti menyarankan untuk meneliti kepuasan fasilitas/ hak yang diberikan oleh BPJS Kesehatan kepada peserta BPJS Kesehatan ditinjau hukum ekonomi syariah.