

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan salah satu pilar utama dalam sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang diamanatkan oleh Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 pasal 2 dan pasal 3 (BPJS 2004). Lebih tepatnya pasal 14 ayat (1) yang menyebutkan pemerintah secara bertahap mendaftarkan PBI sebagai peserta kepada Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, dan pada pasal 14 ayat (2) menjelaskan bahwa PBI adalah fakir miskin dan orang tidak mampu. Dengan kehadiran JKN Kesehatan bertujuan untuk mewujudkan cita-cita negara dalam menjamin akses pelayanan kesehatan yang adil, merata, dan berkelanjutan bagi seluruh warga negara Indonesia tanpa terkecuali (Undang-Undang No 40 Tahun 2004).

Dalam pelaksanaannya, JKN telah menjadi instrumen penting dalam memperluas cakupan pelayanan kesehatan, khususnya bagi masyarakat tidak mampu yang secara ekonomi sangat bergantung pada program subsidi kesehatan dari pemerintah. Secara konseptual, JKN dibangun atas dasar solidaritas sosial, di mana peserta yang mampu turut membantu pembiayaan kesehatan bagi peserta yang tidak mampu, sehingga prinsip keadilan distributif dapat terwujud. Pemerintah daerah pun didorong untuk mengambil peran aktif dalam mendukung implementasi (Thabrany, 2015).

Program dan kegiatan dari PBI APBD Pesisir Selatan ini meliputi peningkatan efisiensi, partisipasi publik, penyediaan infrastruktur penunjang ekonomi dan kesehatan, serta program unggulan seperti Nagari Sehat, Nagari Sejahtera, Nagari Mangaji, bertujuan untuk mengurangi kemiskinan, meningkatkan akses layanan kesehatan, serta mencakup perlindungan sosial, peningkatan kesejahteraan masyarakat, meningkatkan kualitas hidup masyarakat dan mengurangi kesenjangan sosial.

Program BPJS PBI APBD Pesisir Selatan ini dibuat oleh dinas sosial yang ditujukan kepada masyarakat tidak mampu dan rentan agar tetap memiliki akses terhadap pelayanan kesehatan. Sumber dana program ini bersumber dari APBD melalui Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda). Sesuai dengan Keputusan Bupati Nomor: 800/391/Kpts/BPT-PS/2022 terdapat dalam putusan keenam, yang berbunyi bahwa segala biaya yang timbul akibat ditetapkannya keputusan bupati ini dibebankan pada APBD Kabupaten Pesisir Selatan, Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) pada Dinas Kesehatan, Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak dan Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil. Namun, anggaran yang terdapat di Kabupaten Pesisir Selatan ini tidak mencapai target, hanya berada di 31 milyar setelah terjadinya penurunan dari tahun 2024 yaitu 35 milyar yang menyebabkan permasalahan dikarenakan efisiensi anggaran dalam penonaktifan program.

Program JKN PBI APBD ini mencerminkan komitmen daerah dalam memperluas cakupan *universal health coverage* (UHC), tetapi Kabupaten Pesisir Selatan belum mencapai target nasional yang seharusnya 98%. Pesisir Selatan berada di 92,08% pada akhir desember tahun 2025 kemarin. Salah satu isu krusial yang muncul yakni penonaktifan peserta JKN PBI APBD Pesisir Selatan dikarenakan tidak menggunakan layanan dalam jangka waktu dalam rentan waktu 3 sampai 6 bulan. Sebagai contoh masyarakat yang tinggal di daerah terpencil atau perbukitan yang akses transportasinya sulit, cenderung hanya mengakses layanan kesehatan pada saat sakit parah atau keadaan darurat, sehingga tercatat sebagai “tidak aktif” dan menyebabkan masyarakat yang tidak mampu dan rentan justru semakin terpinggirkan dari sistem jaminan kesehatan nasional.

Menurut Peraturan Menteri Sosial No 21 Tahun 2019 peserta JKN dapat dikatakan tidak aktif dikarenakan dengan alasan yang jelas sudah mampu membayar iuran, tidak ditemukan keberadaannya, status berubah pekerja

penerima upah, dan beralih status ke peserta mandiri (Permensos No 21 Tahun 2019).

Namun, kebijakan penonaktifan otomatis bagi peserta JKN PBI APBD Pesisir Selatan dengan alasan tidak aktif atau tidak menggunakan akses selama enam bulan di anggap melangkahi aturan-aturan yang sudah ada di tetapkan dan ini merupakan latar belakang dari masalah program ini.

Kebijakan ini memperlihatkan adanya kekurangan dalam sistem perlindungan sosial yang berbasis hak (*rights-based approach*), dan berpotensi melanggar prinsip non diskriminasi yang dijunjung tinggi dalam hak asasi manusia dan Islam itu sendiri. Padahal negara kita memegang asas *lex superior derogat legi inferiori* yakni peraturan yang lebih rendah dalam hierarki peraturan perundang-undangan tidak boleh bertentangan dengan peraturan yang lebih tinggi. Namun kebijakan itu memperlihatkan adanya pertentangan itu. Bagi masyarakat tidak mampu, status nonaktif pada kartu JKN bukan hanya bersifat administratif, melainkan berdampak langsung terhadap kemampuan mereka untuk memperoleh pelayanan medis ketika dibutuhkan. Ketika peserta dinyatakan nonaktif, dan untuk mengaktifkan kembali harus menanggung beban pembayaran tunggakan atau mengikuti prosedur yang rumit (Syafri, M. 2024, 102).

Dalam banyak kasus, kelompok masyarakat ini tidak memiliki pengetahuan administratif maupun literasi digital yang cukup untuk mengetahui status kartu mereka, hingga akhirnya terlambat menyadari bahwa mereka tidak lagi dijamin oleh program tersebut. Situasi seperti ini menunjukkan bahwa kebijakan penonaktifan peserta JKN meskipun mungkin dimaksudkan untuk efisiensi, secara fungsional bertentangan dengan prinsip keadilan sosial yang seharusnya menjadi fondasi utama kebijakan yang berbasis keadilan. Seperti realita di lapangan, Salah satu kasus yang mencuat ke permukaan dan menjadi sorotan publik adalah kasus seorang anak perempuan yang berinisial (SR) Siswi SMAN 2 Lengayang yang bertempat tinggal di Kamp. Kabun Pangataan, Nagari Lakitan Timur. Yang menderita

kanker payudara dan tidak memperoleh layanan medis karena kartu JKN-nya telah dinonaktifkan dengan alasan kegagalan sistem administrasi. Padahal siswi tersebut adalah peserta PBI Program BPJS PBI APBD Pesisir Selatan yang tentunya ditanggung dari dana Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (Dani Sopian 2024).

Terdapat 24.489 peserta JKN PBI APBD Pesisir Selatan telah mengalami penonaktifan, dan mayoritas dari mereka adalah warga tidak mampu dari pelosok daerah yang memiliki keterbatasan akses, informasi, dan transportasi. Penonaktifan massal ini menimbulkan ketakutan sosial, menurunkan kepercayaan publik terhadap program pemerintah. Dikutip dari forumsumbar.com pada tanggal 14 juni 2025, Anggota Komisi IV DPRD Pesisir Selatan yakni Bapak Nasrul, SH. Beliau meminta Pemerintah Daerah Pesisir Selatan tidak setengah hati beri pelayanan kesehatan pada masyarakat. Menunjukkan betapa pentingnya menyusun ulang definisi keaktifan peserta dan mempertimbangkan realitas sosial ekonomi masyarakat, ketika prinsip efisiensi mengorbankan prinsip keadilan, perlu ada koreksi mendalam terhadap arah kebijakan (Rachmawati, D., & Santoso, A. 2022 :77).

Implementasi terhadap kasus ini menjadi sangat relevan jika ditinjau melalui pendekatan *siyasah dusturiyah*, yaitu tata kelola pemerintahan berdasarkan prinsip-prinsip syariah dan kemaslahatan umum. *Siyasah dusturiyah* menekankan bahwa kekuasaan dan kebijakan publik harus dijalankan dengan prinsip keadilan (*'adl*), kesejahteraan masyarakat (*maslahah 'ammah*), serta perlindungan terhadap hak-hak dasar manusia, termasuk kesehatan (*hifz al-nafs*).

Berdasarkan identifikasi dari studi terdahulu, terdapat celah penelitian (*research gap*) yang jelas, yaitu belum adanya kajian komprehensif yang memadukan analisis kebijakan penonaktifan peserta jaminan kesehatan berbasis daerah dengan pendekatan *siyasah dusturiyah* dalam konteks lokal. mayoritas penelitian hanya menitikberatkan pada pendekatan hukum positif

nasional tanpa melihat aspek nilai, spiritualitas, dan legitimasi keadilan dalam perspektif Islam. Penelitian ini bertujuan untuk meneliti kesesuaian kebijakan tersebut dengan prinsip-prinsip keadilan dalam Islam, serta mengkaji dampaknya terhadap masyarakat tidak mampu dan rentan yang menjadi sasaran utama dari program ini. Selain memberikan kontribusi akademik terhadap pengembangan teori kebijakan publik berbasis syariah, penelitian ini juga diharapkan mampu memberikan rekomendasi praktis bagi pemerintah daerah dalam merancang ulang kebijakan yang lebih humanistik, adil, dan berpihak pada rakyat kecil (Handayani. 2021:33).

Secara khusus, ruang lingkup penelitian ini mencakup analisis terhadap mekanisme dan dasar hukum penonaktifan peserta, kajian terhadap dampaknya secara sosial dan ekonomi bagi masyarakat tidak mampu, serta elaborasi prinsip *siyasah dusturiyah* dalam membangun kerangka kebijakan publik yang maslahat.

Berdasarkan uraian dari permasalahan di atas, maka penulis menuangkannya dalam sebuah penulisan dalam bentuk skripsi dengan judul “Implementasi Kebijakan Penonaktifan Peserta JKN Dalam Program PBI APBD Pesisir Selatan Perspektif *Siyasah dusturiyah*”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang permasalahan di atas, maka dapat dirumuskan permasalahan yang diteliti yaitu Implementasi Kebijakan Penonaktifan Peserta JKN Dalam Program PBI APBD Pesisir Selatan Perspektif *Siyasah dusturiyah*.

1.3 Pertanyaan Penelitian

- 1.3.1 Bagaimana Latar Belakang Penyebab Peserta JKN PBI APBD dari Kalangan Masyarakat Tidak Mampu dinyatakan Tidak Aktif?
- 1.3.2 Bagaimana Akibat Kebijakan Penonaktifan Peserta JKN Terhadap Akses dan Kualitas Layanan Kesehatan Bagi Masyarakat Tidak Mampu?

1.3.3 Bagaimana Kebijakan Penonaktifan Peserta JKN PBI APBD dari Kalangan Masyarakat Tidak Mampu Perspektif *Siyasah Dusturiyah*?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Untuk Mengetahui Bagaimana Latar Belakang Penyebab Peserta JKN PBI APBD dari Kalangan Masyarakat Tidak Mampu dinyatakan Tidak Aktif.

1.4.2 Untuk mengetahui Bagaimana Akibat Kebijakan Penonaktifan Peserta JKN Terhadap Akses dan Kualitas Layanan Kesehatan Bagi Masyarakat Tidak Mampu.

1.4.3 Untuk Mengetahui Bagaimana Kebijakan Penonaktifan Peserta JKN PBI APBD dari Kalangan Masyarakat Tidak Mampu Perspektif *Siyasah Dusturiyah*.

1.5 Signifikansi Penelitian

1.5.1 Kegunaan Teoritis

Secara teoritis, penelitian ini memberikan kontribusi penting terhadap pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya dalam bidang kebijakan publik Islam dan studi tentang sistem jaminan sosial berbasis nilai-nilai keislaman. Penelitian ini memperkaya literatur akademik dengan menawarkan perspektif *siyasah dusturiyah* dalam menganalisis kebijakan jaminan kesehatan daerah, yang masih sangat jarang dikaji secara spesifik dalam konteks lokal seperti Kabupaten Pesisir Selatan. Dengan mengintegrasikan pendekatan normatif Islam ke dalam telaah kebijakan publik kontemporer, penelitian ini turut membangun wacana alternatif yang lebih berorientasi pada prinsip keadilan (*Al-Adl*), kemaslahatan umum (*maslahah 'ammah*), dan amanah serta tanggung jawab (Aprianto 2017: 241).

Penelitian ini juga menambah kumpulan pengetahuan pemikiran dalam studi administrasi publik dan hukum sosial Islam, dengan menunjukkan bagaimana nilai-nilai syariah dapat menjadi alat kritik dan koreksi terhadap

kebijakan administratif yang secara legal mungkin sah, tetapi secara moral dan sosial dapat menimbulkan ketidakadilan.

1.5.2 Kegunaan Praktis

Secara praktis, penelitian ini memiliki urgensi yang tinggi dalam memberikan masukan konkret bagi para pengambil kebijakan, khususnya Pemerintah Kabupaten Pesisir Selatan dan instansi terkait yang mengelola peserta JKN program BPJS PBI APBD Pesisir Selatan. Dengan menyoroti dampak langsung dari kebijakan penonaktifan terhadap masyarakat miskin, terutama kelompok usia produktif dan warga dari daerah terpencil (Dewi, M. W., & Sulistyani, D. 2017:38).

Penelitian ini dapat menjadi referensi dalam merancang ulang kebijakan jaminan kesehatan yang lebih berpihak pada masyarakat miskin, serta menjadi bahan rujukan bagi daerah lain yang menghadapi tantangan serupa dalam menyelenggarakan program subsidi kesehatan berbasis daerah. Dengan demikian, keberadaan penelitian ini tidak hanya bermanfaat bagi peningkatan kapasitas kelembagaan dan kualitas kebijakan, tetapi juga berdampak langsung terhadap pemenuhan hak dasar masyarakat terhadap layanan kesehatan yang berkeadilan.

1.6 Studi Literatur

Penelitian terdahulu berguna sebagai acuan dalam penelitian ini. Sudah pernah ada penelitian terdahulu yang membahas tentang tema ini sebelumnya, oleh karena itu untuk menghindari kesamaan dengan penelitian sebelumnya, maka penulis melakukan penelusuran terhadap penelitian-penelitian yang telah ada sebelumnya yang berkaitan dengan penelitian yang dilakukan oleh penulis. Adapun penelitian terdahulu dimaksud antara lain:

Pertama, Penelitian Laras Sati (2021) dengan judul *"Kebijakan Pemerintah Daerah Kabupaten Tanah Datar dalam Penanganan Kemiskinan Perspektif Siyash Dusturiyah "*. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menguraikan kebijakan-kebijakan yang diambil oleh pemerintahan

kabupaten tanah datar dalam penanganan kemiskinan yang terjadi di Kabupaten Tanah Datar. Terdapat perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang penulis lakukan, yakni penelitian ini fokus pada perolehan bagi masyarakat miskin yang tidak merata, sedangkan penulis terfokus kepada penonaktifan peserta JKN PBI APBD dari kalangan tidak mampu.

Kedua, Penelitian Alawiyah, Ana (2022) dengan judul *“Tinjauan fiqh siyasah terhadap mekanisme pembayaran iuran Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS) bagi pegawai negeri sipil studi di Kota Padangsidempuan”*. Tujuan dari penelitian ini adalah Karena adanya kegagalan pada pembayarannya yaitu pemotongan gaji Pegawai Negeri Sipil setiap bulannya untuk pembayaran iuran BPJS Kesehatan dan di tinjau dari perspektif fiqh siyasah. Berbeda dengan penelitian penulis yang terfokus kepada kebijakan pemerintah terhadap penonaktifan peserta JKN PBI APBD kalangan masyarakat tidak mampu.

Ketiga, Penelitian Triayu Nur Afifah et al. (2022) dengan judul *“Studi Literatur: Analisis Implementasi Kebijakan Program BPJS Kesehatan Dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Indonesia”*. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis implementasi kebijakan program BPJS kesehatan dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di Indonesia. Karena adanya kegagalan pada pembayarannya yaitu pemotongan gaji Pegawai Negeri Sipil setiap bulannya untuk pembayaran iuran BPJS Kesehatan dan di tinjau dari perspektif fiqh siyasah Terdapat perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang penulis lakukan yakni penelitian ini fokus pada kualitas pelayanan kesehatan secara umum, sedangkan penelitian yang penulis teliti lebih menekankan pada kebijakan penonaktifan peserta JKN program BPJS PBI APBD dan dampaknya terhadap masyarakat miskin dalam konteks *siyasah dusturiyah* (Triayu Nur Afifah et al. 2022: 115).

Keempat, menurut Lailatul Mahpuja Dasopang et al. (2024) dengan judul *“Implementasi Kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional Melalui BPJS:*

Systematic Literature Review". Tujuan dari penelitian ini yaitu menganalisis implementasi kebijakan JKN melalui BPJS berdasarkan tinjauan literatur. Terdapat perbedaan dengan penelitian yang penulis teliti yakni, Penelitian ini memberikan gambaran umum tentang implementasi kebijakan JKN, sementara penelitian penulis teliti lebih spesifik pada kebijakan penonaktifan peserta JKN dalam perspektif *siyasah dusturiyah* (Dasopang et al. 2024:455).

Kelima, Penelitian menurut Fitrie, Natasya Rahmadita (2024) dengan judul "Kebijakan Pelayanan Pasien BPJS Rawat Jalan Terhadap Potensi Pelanggaran Hak-Hak Pasien Dalam Pelayanan di Rumah Sakit". Tujuan dari penelitian ini adalah untuk Meneliti bagaimana kebijakan pelayanan pasien BPJS rawat jalan dapat berpotensi melanggar hak-hak pasien di rumah sakit (Fitrie,Rahmadita 2024).

Keenam, Penelitian Wisnu Wardana Saelan (2024) dengan judul "Implementasi Kebijakan Pemerintah Dalam Pelayanan BPJS Kesehatan di Kota Makassar". Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis implementasi kebijakan pemerintah BPJS di Makassar. Yang temuannya, penelitian ini menunjukkan bahwa implementasi kebijakan BPJS di Makassar menghadapi tantangan seperti kurangnya koordinasi antar instansi dan keterbatasan sumber daya manusia, yang berdampak pada kualitas pelayanan (Saelan 2024).

Ketujuh, Penelitian Agriani, Elsa Chintia et al. (2024) dengan judul "*Perancangan Pengalaman Pengguna Aplikasi Penagihan Iuran Oleh Kader Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Dengan Metode Human-Centered Design*". Penelitian ini bertujuan Mendesain pengalaman pengguna aplikasi penagihan iuran JKN untuk meningkatkan efisiensi dan kenyamanan peserta. Memiliki temuan menghasilkan desain aplikasi yang lebih *user-friendly*, memudahkan peserta dalam melakukan pembayaran iuran. Sedangkan dalam penelitian penulis lebih dominan kepada pelaksanaan kebijakan penonaktifan BPJS PBI APBD (Agriani, Sianturi, and Kharisma 2017:9).

Kedelapan, penelitian Elda Ade Trisna Siregar (2024) dengan judul *“Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Universal Health Coverage di Kelurahan Tuah Madani Perspektif Fiqih Siyasah”*. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis respon masyarakat terhadap program jaminan kesehatan universal health coverage di kelurahan tuah madani provinsi Riau. Terdapat perbandingan penelitian ini. Dalam program ini, masyarakat akan mendapatkan pelayanan kesehatan yang difasilitasi oleh pemerintah dengan fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) dan pelayanan rumah sakit kelas 3 yang dikelola oleh pihak yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan, Sedangkan penelitian penulis lebih menekankan kebijakan penonaktifan peserta JKN.

Kesembilan, penelitian Ayu Pia Ningsih (2024) dengan judul *“Pelaksanaan Pelayanan BPJS Kesehatan di Puskesmas Cikampak Labuhan Batu Selatan Berdasarkan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik Perspektif Fiqh Siyasah”*. Penelitiann ini lebih dominan terhadap cara pelaksanaan pelayanan BPJS yang sesuai dengan Undang-Undang, sedangkan penelitian penulis lebih menekankan pada kebijakan penonaktifan peserta JKN PBI APBD, serta lebih mengaitkan kepada perspekif *siyasah dusturiyah*.

1.7 Kerangka Teori

1.7.1 Implementasi Kebijakan

Implementasi kebijakan adalah proses mengubah aturan yang dibuat pemerintah menjadi tindakan nyata di lapangan. Supaya kebijakan penonaktifan peserta JKN di Pesisir Selatan ini berhasil, ada beberapa hal penting yang perlu diperhatikan, kebijakan harus jelas dan disosialisasikan dengan baik agar masyarakat dan petugas tahu apa yang harus dilakukan. Masyarakat dan petugas di lapangan yang lebih aktif memberikan masukan dan menyesuaikan kebijakan.

Implementasi kebijakan merupakan proses pelaksanaan kebijakan yang telah ditetapkan agar dapat berjalan secara nyata di lapangan. Implementasi

tidak hanya menyangkut keberadaan aturan, tetapi juga bagaimana aturan tersebut dijalankan oleh aparat pemerintah dan dirasakan oleh masyarakat sebagai sasaran kebijakan. Menurut George C. Edward III implementasi dipengaruhi oleh empat variabel, yakni komunikasi dengan penyampaian kebijakan yang jelas, sumber daya yang terdiri dari ketersediaan tenaga pelaksana yang memadai, disposisi atau sikap pelaksana yang tidak hanya harus memahami tetapi memiliki kemauan dan kemampuan dalam pelaksanaan, dan struktur birokrasi yang sesuai dengan (SOP) juga fragmentasi yang menyebarkan tanggung jawab kegiatan antar beberapa unit kerja (Edwards, 1980).

1.7.2 Kebijakan Penonaktifan

Kebijakan penonaktifan peserta JKN dalam Program PBI APBD Pesisir Selatan merujuk pada keputusan administratif yang diambil oleh pemerintah daerah Kabupaten Pesisir Selatan untuk menghentikan status keanggotaan peserta JKN bagi individu yang tidak aktif atau tidak menggunakan layanan kesehatan dalam jangka waktu tertentu. Kebijakan ini bertujuan untuk efisiensi anggaran dan memastikan bahwa dana subsidi digunakan oleh mereka yang aktif memanfaatkan layanan kesehatan.

Kebijakan penonaktifan peserta JKN PBI APBD merupakan keputusan administratif pemerintah daerah untuk menghentikan sementara atau permanen status kepesertaan JKN bagi masyarakat yang dibiayai melalui APBD. Penonaktifan ini umumnya didasarkan pada pertimbangan administrasi, pemutakhiran data kepesertaan, serta keterbatasan anggaran daerah.

Dalam praktiknya, kebijakan ini berdampak langsung pada masyarakat miskin karena kehilangan akses layanan kesehatan. Oleh sebab itu, kebijakan penonaktifan tidak dapat dipandang hanya sebagai tindakan administratif, tetapi harus dianalisis sebagai kebijakan publik yang menyangkut pemenuhan hak dasar warga negara.

Dalam konteks penelitian ini, kebijakan penonaktifan diukur berdasarkan dua kriteria utama yakni durasi ketidakaktifan peserta selama enam bulan berturut-turut, dan tidak adanya penggunaan layanan kesehatan oleh peserta dalam periode tersebut. Penonaktifan ini berdampak pada hilangnya akses peserta terhadap layanan kesehatan yang disediakan oleh BPJS.

1.7.3 Perspektif *Siyasah dusturiyah*

Siyasah dusturiyah adalah cabang dari fiqh siyasah yang membahas tentang kebijakan publik dan tata kelola negara berdasarkan prinsip-prinsip syariah Islam. Dalam konteks ini, *siyasah dusturiyah* menekankan bahwa setiap kebijakan pemerintah harus berorientasi pada kemaslahatan umat dan tidak bertentangan dengan prinsip-prinsip syariah. (Ikbal, M. 2014). *Siyasah dusturiyah* merupakan cabang fiqh siyasah yang membahas ketatanegaraan dan kebijakan publik berdasarkan prinsip-prinsip syariat Islam. *Siyasah dusturiyah* menekankan bahwa setiap kebijakan negara harus berorientasi pada keadilan, kemaslahatan, dan perlindungan hak rakyat.

Dalam konteks kebijakan kesehatan, negara memiliki kewajiban untuk menjamin akses pelayanan kesehatan sebagai bagian dari perlindungan jiwa (*ḥifz al-nafs*). Dalam penelitian ini, perspektif *siyasah dusturiyah* diukur berdasarkan sejauh mana kebijakan penonaktifan peserta JKN dalam Program PBI APBD Pesisir Selatan mencerminkan prinsip-prinsip berikut:

1. Keadilan (*Al-'Adl*): Adanya mekanisme yang adil dalam menentukan kriteria penonaktifan peserta. Yang bersumber dari dokumen kebijakan dan prosedur administrasi. Kebijakan harus diterapkan secara adil dan tidak merugikan kelompok masyarakat miskin.
2. Kemaslahatan Umum (*Al-Maslahah Al-'Ammah*): Kebijakan harus memberikan manfaat nyata bagi masyarakat luas, bukan sekadar efisiensi administratif, bersumber dari laporan evaluasi dampak sosial dan ekonomi.

3. Tanggung Jawab Negara (*Mas'uliyah Ad-Dawlah*): Adanya peran aktif pemerintah dalam memastikan akses layanan kesehatan bagi seluruh warga negara. Yang bersumber dari dokumen kebijakan publik dan laporan kinerja pemerintah (Rochman 2022:27).

1.8 Metode Penelitian

1.8.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode deskriptif analitis yang bertujuan untuk memahami secara mendalam tentang kebijakan penonaktifan JKN dalam program PBI APBD Pesisir Selatan di Kabupaten Pesisir Selatan, terutama ditinjau dari perspektif *siyasah dusturiyah*. Penelitian ini bertumpu pada penggalan makna, interpretasi sosial, terhadap kebijakan publik yang berpengaruh pada masyarakat miskin atau orang sakit yang dinonaktifkan (Sugiyono, 2022).

1.8.2 Metode Pendekatan

Penelitian ini menggunakan pendekatan yuridis empiris. Pendekatan ini dapat membandingkan teori hukum dengan meneliti realitas tersebut dengan nilai-nilai *siyasah dusturiyah* yang bersumber dari literatur fikih siyasah klasik dan kontemporer.

Pendekatan ini memungkinkan peneliti untuk menjelaskan sebab dan akibat dari kebijakan penonaktifan terhadap masyarakat tidak mampu serta meneliti sejauh mana kebijakan tersebut adil dan maslahat dalam pandangan Islam (Soekanto, 2018).

1.8.3 Sumber Data

1. Sumber Data Primer

Data utama yang diperoleh secara langsung dari lapangan melalui proses wawancara mendalam, interaksi langsung dengan para informan kunci (Sugiyono, 2022). Seperti masyarakat yang mengalami penonaktifan peserta JKN, Pejabat atau kepala cabang BPJS, Pejabat Dinas Kesehatan, Pejabat Dinas Sosial, dan orang yang membuat kebijakan yakni Bupati atau

wakilnya, serta ulama lokal, atau akademisi yang memahami nilai-nilai keislaman, khususnya yang berkaitan dengan *siyasah dusturiyah*.

2. Sumber Data Sekunder

Data pelengkap yang diperoleh dari dokumen resmi, literatur ilmiah, dan arsip yang relevan dengan topik penelitian (Sugiyono, 2022). Sumber-sumber data sekunder meliputi Undang-Undang seperti UU No 40 Tahun 2004 tentang SJSN, UU No 24 Tahun 2011 tentang BPJS, Permensos No 21 Tahun 2019, Dokumen kebijakan atau peraturan daerah terkait pelaksanaan BPJS PBI APBD Pesisir Selatan (misalnya Peraturan Bupati, Keputusan Kepala Dinas, atau Nota Kesepahaman). Maupun literatur akademik yang membahas *siyasah dusturiyah*, kebijakan kesehatan, keadilan distributif dalam Islam, dan jaminan sosial dari sudut pandang maqashid syariah.

1.8.4 Teknik Pengumpulan Data

1. Wawancara

Dilakukan kepada informan kunci yakni masyarakat yang mengalami penonaktifan peserta JKN, Lembaga Dinas Kesehatan, BPJS, Dinas Sosial, dan Pemerintah yang membuat kebijakan untuk menggali informasi mengenai latar belakang kebijakan, proses penonaktifan, serta dampak sosial dan ekonomi terhadap masyarakat.

2. Studi dokumentasi

Melibatkan penelaahan terhadap regulasi terkait, dokumen BPJS, laporan pemerintah daerah, serta literatur akademik yang relevan dengan kebijakan jaminan kesehatan dan fikih siyasah.

1.8.5 Analisis Data

Analisis data kualitatif menurut Miles and Huberman (1984), mengemukakan terdapat tiga tahapan yang saling berhubungan. pertama reduksi, yakni merangkum, memilih, fokus pada hal-hal yang penting, dan menyederhanakan data. kedua display, menyajikan data yang telah direduksi agar mudah dipahami, yang dapat dilakukan dalam bentuk tabel, grafik,

pictogram, dan sejenisnya. Ketiga verifikasi atau penarikan kesimpulan, menguji kebenaran kesimpulan awal berdasarkan bukti yang ada dan terus berkembang selama penelitian (Miles et al., 1984). Kemudian, data yang sudah dianalisis tersebut dibandingkan dengan kondisi faktual di lapangan dengan kerangka normatif *siyasah dusturiyah*. Sehingga dapat dinilai apakah kebijakan penonaktifan yang dijalankan telah mencerminkan keadilan dan perlindungan terhadap masyarakat miskin.

