

# ANALISIS FATWA DSN-MUI TENTANG PEDOMAN PENYELENGGARAAN RUMAH SAKIT SYARIAH

**Mu'adil Faizin**

Institut Agama Islam Negeri Metro

Jl. Ki Dewantara No. 116, Kota Metro, 34125, Lampung

[muadilfaizin27@gmail.com](mailto:muadilfaizin27@gmail.com)

## **Abstract**

*On October 1, 2016, DSN-MUI issued the DSN-MUI Fatwa no. 107 / DSN-MUI / X / 2016 concerning Guidelines for the Implementation of Syariah Hospital. This fatwa is based on two reasons, namely the needs of society, and legal vacuum. It was found that the concept of sharia, which is being embodied by the National Sharia Council - The Indonesian Ulema Council (DSN-MUI) in this fatwa still uses a single point of view of the shari'a maqashid of Imam Syatibi, has not yet penetrated its development. Focused on the protection of individuals al-kuliyat al-khamsah, conical to the segmentation of Muslims an sich. Fikih products in the form of this fatwa actually implies the decline of Fikih Indonesia thinking. Considering the condition of the pluralistic Indonesian people should be responded by the development of Shariah thought to al-birr's attitude, oriented to humanity. The best service paradigm in various religious patients. Finally, Sharia attachment to the Hospital is not only limited to marketing methods or name adaptations, but also reflects Islam rahmatan lil a'lamin.*

**Key Words:** *Fatwa, Sharia Hospital, Maqashid Syariah, Al-Birr*

## **Abstrak**

*Pada tanggal 1 Oktober 2016 DSN-MUI menerbitkan Fatwa DSN-MUI No. 107/DSN-MUI/X/2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Rumah Sakit Syariah. Fatwa ini didasari dua alasan, yaitu kebutuhan masyarakat, dan kekosongan hukum. Ditemukan bahwa konsep syariah yang sedang diejawantahkan oleh Dewan Syariah Nasional-Majelis Ulama Indonesia (DSN-MUI) dalam fatwa ini masih menggunakan satu sudut pandang Maqashid Syariah Imam Syatibi, belum merambah pada perkembangannya. Terfokus perlindungan individu al-kuliyat al-khamsah, mengerucut pada segmentasi muslim an sich. Produk Fikih berupa fatwa ini justru menyiratkan kemunduran pemikiran Fikih Indonesia. Menimbang kondisi masyarakat Indonesia yang majemuk semestinya direspon dengan pengembangan pemikiran syariah kepada sikap al-birr berorientasi pada kemanusiaan. Paradigma pelayanan terbaik pada pasien berbagai agama. Dengan begitu pelekatan syariah pada Rumah Sakit bukan hanya sebatas metode marketing atau saduran nama saja, namun juga merefleksi Islam rahmatan lil a'lamin.*

**Kata Kunci:** *Fatwa, Rumah Sakit Syariah, Maqashid Syariah, Al-Birr.*

## **Pendahuluan**

Pada tanggal 1 Oktober 2016 DSN-MUI (Dewan Syariah Nasional-Majelis Ulama Indonesia) telah menerbitkan Fatwa tentang Pedoman Penyelenggaraan Rumah Sakit Syariah (selanjutnya disebut Fatwa Rumah Sakit Syariah).<sup>1</sup> Rumah sakit sebagai industri jasa, seperti halnya industri jasa yang lain, tidak akan pernah bisa lepas dari manajemen kepuasan konsumen. Rangkaian aktivitas

---

<sup>1</sup>"Fatwa DSN-MUI No. 107/DSN-MUI/X/2016 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Rumah Sakit Berdasarkan Prinsip Syariah" (Jakarta, 1 Oktober 2016).

pelayanan yang bertujuan menyelesaikan permasalahan konsumen serta memberikan kenyamanan kepada konsumen. Dalam aspek ini, kesemuanya sudah diyakini secara general dan konseptual.<sup>2</sup>

Keragaman pendapat akan mulai terjadi pada saat berbicara tentang penafsiran metode menuju kepuasan konsumen. Menuai banyak versi, salah satu contohnya yaitu menggunakan metode syariah.<sup>3</sup>Munculnya industri berbasis syariah di berbagai lini industri Indonesia merupakan salah satu fase lanjutan dari perkembangan sistem syariah yang bermula sejak tahun 1992.<sup>4</sup>Tak dipungkiri pula perkembangannya terus berproses hingga sekarang.

Dalam mentransformasikan konsep syariah menuju sebuah alternatif sistem, Fatwa DSN-MUI acapkali menjadi modal awal atau peraturan satu-satunya dalam regulasi syariah. Bertolak pada keadaan ini, sudah cukup menjadi alasan bagi DSN-MUI untuk menerbitkan fatwa dalam komposisi yang mapan sekaligus mutual terhadap kondisi sosial. Paling tidak Fatwa DSN-MUI sebagai pedoman awal harus mampu mempolakan segmentasi industri yang sedang disyariahkan tersebut ke arah optimalisasi syariah. Bukan sekedar asal syariah atau hanya sarana berkilah.<sup>5</sup>

Berawal dari kerangka pemikiran di atas, serta untuk merespon tema Rumah Sakit Syariah secara akademis, maka tulisan ini menjadi penting. Tulisan ini mengkaji latar belakang Fatwa DSN-MUI tentang Pedoman Penyelenggaraan Rumah Sakit Syariah, substansi fatwa tersebut, serta analisis kritik.

### **Latar Belakang Terbitnya Fatwa DSN-MUI No. 107/DSN-MUI/X/2016**

Menurut ahli sejarah ekonomi, pelayanan rumah sakit di Indonesia telah dimulai sejak awal keberadaan VOC pada dekade ketiga abad XVII, sebagai suatu bagian dari usaha VOC. Selanjutnya, berdiri rumah sakit yang berbasis keagamaan dan organisasi, termasuk Islam.<sup>6</sup>

Tercatat berkembangnya isu tentang konsep Rumah Sakit berbasis syariah telah dimulai setidaknya sejak tahun 2010.<sup>7</sup> Beriringan dengan isu tersebut, muncul pengkajian terkait kehalalan barang-barang medis perspektif

---

<sup>2</sup>Sumadi Sumadi, "Peran Manajemen Syariah Terhadap Peningkatan Kepuasan Pelanggan Pada Rumah Sakit Islam Di Kota Surakarta," *Jurnal Ilmiah Ekonomi Islam* 3, no. 02 (2017): 112-113.

<sup>3</sup>Sunarji Harahap, "Implementasi Manajemen Syariah Dalam Fungsi-Fungsi Manajemen," *AT-TAWASSUTH: Jurnal Ekonomi Syariah* 2, no. 1 (2017): 211-214.

<sup>4</sup>Abdul Mujib, "Dinamika Hukum Dan Perkembangan Perbankan Islam Di Indonesia," *Al-Ahkam* 23, no. 2 (2013): 168-172.

<sup>5</sup>Elimartati, "Analisis Metode Hilah Dalam Proses Fatwa DSN-MUI," *JURIS (Jurnal Ilmiah Syariah)* 15, no. 1 (2017): 75-80.

<sup>6</sup>Laksono Trisnantoro, *Memahami Penggunaan Ilmu Ekonomi Dalam Manajemen Rumah Sakit* (Gadjah Mada University Press, 2004), 4-10.

<sup>7</sup>Bill Warner, *Sharia Law for Non-Muslims* (USA: CSPI, 2015), 1-2.

Islam.<sup>8</sup>Dunia mulai menyadari bahwa industri medis telah berkembang menjadi industri yang perputaran uangnya cukup deras dengan potensi ekonomi yang signifikan.<sup>9</sup>

Di Indonesia, selama kurang-lebih 9 (sembilan) tahun belakangan, asosiasi rumah sakit Islam telah berusaha merintis Rumah Sakit Syariah.<sup>10</sup> Beberapa praktisi dan akademisi Kesehatan bahkan telah membentuk Majelis Upaya Kesehatan Islam Seluruh Indonesia (MUKISI). Dengan standar seluruh aktivitas rumah sakit harus sesuai dengan *Maqashid Syariah*, meminjam konsep Imam Syatibi.<sup>11</sup>Melalui MUKISI yang terbentuk ini permohonan fatwa diajukan kepada DSN-MUI pada tanggal 29 Juni 2015.

Rentetan penjelasan di atas menjadi pemantik bahwa pertimbangan DSN-MUI untuk menerbitkan Fatwa Rumah Sakit Syariah dengan melandaskan keperluan masyarakat,tampaknya bukan timbangan yang *ahistoris*. Dapat ditangkap, keperluan masyarakat adalah alasan pertama dirumuskannya fatwa ini.<sup>12</sup>

Dalam lingkup kajian yuridis, telah diketemukan bahwabelum ada satu pun aturan yang menjadi payung hukum terkait Rumah Sakit Syariah. Dengan kondisi masyarakat serta praktisi Kesehatan yang sudah antusias terhadap isu ini, maka tidak dapat dihindari lagi, Fatwa Rumah Sakit Syariah pun hadir untuk mengisi kekosongan hukum, meskipun fatwa masih bersifat pedoman.<sup>13</sup>Selain itu, fatwa ini juga sebagai salah satu bentuk perhatian Indonesia terhadap pergumulan sistem syariah dengan sektor jasa Rumah Sakit.<sup>14</sup>

### **Substansi Fatwa DSN-MUI Nomor 107/DSN-MUI/2016**

Fatwa Rumah Sakit Syariah memberi pedoman tentang keseluruhan kegiatan rumah sakit berdasarkan prinsip syariah. Beberapa pedoman berupa pola perjanjian, pedoman rumah sakit, pelayanan, obat-obatan, dan alur klinik.

#### **1. Pedoman Istilah Dalam Rumah Sakit Syariah**

Ketentuan umum menjelaskan yang berkaitan dengan Rumah Sakit Syariah yang dimaksud oleh fatwa berdasarkan perspektif DSN-MUI, istilah itu mencakup sebagai berikut:

---

<sup>8</sup>Muhammad Mustaqim Mohd Zarif, Abd Hamid Abd Murad, dan Arif Fahmi Md Yusof, "The use of forbidden materials in medicinal products: An Islamic perspective," *Middle-East Journal of Scientific Research* 13 (2013): 5-9.

<sup>9</sup>Amirah Ahmad Suki, Lennora Putit, dan Noor Rita Mohammad Khan, "Assesing Sharia Compliance Medical Destination Behaviour: A Medical Tourism Perspective" *Journal PERTANIKA (Universiti Putra Malaysia)* (2017): 203.

<sup>10</sup>"Rumah Sakit Pertama Berbasis Syariah" ([www.republika.co.id](http://www.republika.co.id), 26 Oktober 2017).

<sup>11</sup>"Standar Dan Sertifikasi Rumah Sakit Syariah" ([www.mukisi.com](http://www.mukisi.com), 26 Oktober 2017).

<sup>12</sup>"Fatwa DSN-MUI No. 107/DSN-MUI/X/2016 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Rumah Sakit Berdasarkan Prinsip Syariah."

<sup>13</sup>"Fatwa DSN-MUI No. 107/DSN-MUI/X/2016 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Rumah Sakit Berdasarkan Prinsip Syariah."

<sup>14</sup>"Fatwa DSN-MUI No. 107/DSN-MUI/X/2016 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Rumah Sakit Berdasarkan Prinsip Syariah."

- a. Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat;
- b. Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan;
- c. Pemasok Alat Kesehatan adalah pemasok instrumen, aparatus, mesin dan/atau implan yang tidak mengandung obat yang digunakan untuk mencegah, mendiagnosis, menyembuhkan dan meringankan penyakit, merawat orang sakit, memulihkan kesehatan pada manusia, dan/atau membentuk struktur dan memperbaiki fungsi tubuh;
- d. Obat adalah bahan atau panduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan, dan kotrasepsi, untuk manusia;
- e. Pemasok Obat adalah entitas yang menyediakan atau memasok obat;
- f. Pelayanan Rumah Sakit adalah pelayanan untuk mencegah, mendiagnosis, menyembuhkan dan meringankan penyakit, merawat orang sakit, memulihkan kesehatan pada manusia, dan/atau membentuk struktur dan memperbaiki fungsi tubuh;
- g. Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung di Rumah Sakit;
- h. Penganggungjawab pasien adalah keluarga pasien atau pihak lain yang menyetakan kesanggupannya untuk bertanggungjawab secara finansial terkait pengobatan pasien;
- i. Lalai adalah meninggalkan perbuatan yang harusnya dilakukan (*tafrith/taqshir*), atau melakukan perbuatan yang seharusnya tidak dilakukan (*ifrath/ta'addi*);
- j. Akad *Ijarah Muntahiyah bit Tamlik* adalah perjanjian sewa-menyewa yang disertai dengan janji pemindahan hak milik atas benda yang disewa kepada penyewa setelah selesai masa sewa;
- k. Akad Bai'(jual-beli) adalah pertukaran harta dengan harta yang menjadi sebab berpindahnya kepemilikan obyek jual beli;
- l. Akad Mudharabah adalah akad kerjasama suatu usaha antara dua pihak, di mana pihak pertama (*malik, shahibul mal*) menyediakan

seluruh modal sedang pihak kedua bertindak selaku pengelola (*amil, mudharib*), dan keuntungan usaha dibagi di antara mereka sesuai nisbah yang disepakati;

- m. Akad *Musyarakah Mutanaqisah* adalah akad musyarakah atau syirkah yang kepemilikan aset (barang) atau modal salah satu pihak (*syarik*) berkurang disebabkan pembelian secara bertahap oleh pihak lainnya;
- n. Akad *wakalah bi al-ujrah* adalah akad pemberian kuasa dengan imbalan (*ujrah*);
- o. *Informed Consent* (Persetujuan Tindakan Medis) adalah persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluarga terdekat setelah mendapat penjelasan secara lengkap mengenai tindakan medis yang akan dilakukan terhadap pasien;
- p. Panduan Praktik Klinis (PPK) adalah istilah teknis sebagai pengganti Standar Prosedur Operasional (SPO) dalam Undang-Undang Praktik Kedokteran;
- q. *Clinical Pathway* (Alur Klinik) adalah alur yang menunjukkan detail tahap-tahap penting dari pelayanan kesehatan, termasuk hasil yang diharapkan.

## 2. Ketentuan Hukum Fatwa

Kekosongan aturan terkait penyelenggaraan Rumah Sakit Syariah menjadikan fatwa ini sebagai satu-satunya ketentuan dalam pengembangan Rumah Sakit Syariah. Ditegaskan bahwa segala bentuk penyelenggaraan Rumah Sakit berdasarkan prinsip syariah wajib berpedoman pada ketentuan fatwa ini.

## 3. Ketentuan Akad Dan Personalia Hukum

- a. Akad antara Rumah Sakit dengan Tenaga Kesehatan adalah akad *Ijarah* atas jasa pelayanan kesehatan; Rumah Sakit sebagai pengguna jasa (*Musta'jir*), dan Tenaga Kesehatan sebagai pemberi jasa (*Ajir*);
- b. Akad antara Rumah Sakit dengan Pasien adalah akad *ijarah*: Rumah Sakit sebagai pemberi jasa (*Ajir*), dan Pasien sebagai pengguna jasa (*Musta'jir*), dalam upaya pengobatan penyakit yang dialami pasien;
- c. Akad antara Rumah Sakit dengan Pemasok Alat Kesehatan dan Pemasok Alat Laboratorium (selanjutnya disebut Pemasok) dapat berupa:
  - 1) Akad *ijarah*: Rumah Sakit sebagai penyewa (*musta'jir*), dan pemasok sebagai pihak yang menyewakan (*mu'jir*);
  - 2) Akad *ijarah muntahiyah bi al-tamlik*: akad sewa yang diakhiri dengan pemindahan kepemilikan barang sewa dari *mu'jir* kepada *musta'jir*;

- 3) Akad *ba'i*: Rumah Sakit sebagai pembeli (*musytari*), dan pemasok sebagai penjual (*ba'i*);
  - 4) Akad *mudharabah*: Rumah Sakit sebagai pengelola (*mudharib*), dan pemasok sebagai pemilik modal (*shahib al-mal*);
  - 5) Akad *musyarakah mutanaqishah*; Rumah Sakit dan pengelola menyatukan modal usahadan porsi kepemilikan modal pemasok berkurang karena pemindahan kepemilikan modal kepada rumah sakit secara bertahap.
- d. Akad antara Rumah Sakit dengan Pemasok Obat dapat berupa:
- 1) Akad *bai*: Rumah Sakit sebagai pembeli (*musytari*), dan pemasok obat sebagai penjual (*bai*), baik secara tunai (*naqdan*), angsuran (*taqsith*), maupun tangguh (*ta'jil*): atau
  - 2) Akad *wakalah bi al-ujrah*: Rumah Sakit sebagai wakil, dan pemasok obat sebagai pemberi kuasa (*muwakkil*) untuk menjual obat kepada pasien.

#### 4. Ketentuan Pelayanan

- a. Rumah Sakit dan semua pihak yang berkepentingan (*stakeholders*) wajib memenuhi hak dan kewajiban masing-masing pihak dengan sebaik-baiknya;
- b. Rumah Sakit wajib memberikan pelayanan yang sesuai dengan Pedoman Praktik Klinis (PPK), *clinical pathway* dan atau standar pelayanan yang berlaku;
- c. Rumah Sakit wajib mengedepankan aspek kemanusiaan dalam memberikan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan pasien, tanpa memandang ras, suku, dan agama;
- d. Rumah Sakit wajib berkomitmen untuk selalu bersikap amanah, santun dan ramah, serta senantiasa berusaha untuk memberikan pelayanan yang transparan dan berkualitas;
- e. Rumah Sakit wajib mengedepankan aspek keadilan, dan kewajaran dalam membuat perhitungan biaya yang akan dibebankan kepada pasien;
- f. Rumah Sakit wajib memberikan pelayanan dan konsultasi spiritual keagamaan yang sesuai kebutuhan untuk kesembuhan pasien;
- g. Pasien dan Penanggung Jawab wajib mematuhi semua peraturan dan prosedur yang berlaku di Rumah Sakit;
- h. Rumah Sakit, pasien dan penanggung jawab pasien wajib mewujudkan akhlak karimah;
- i. Rumah Sakit wajib menghindarkan diri dari perbuatan maksiat, risywah, zhulm dan hal-hal yang bertentangan dengan syariah;
- j. Rumah Sakit wajib memiliki Dewan Pengawas Syariah;

- k. Rumah Sakit wajib mengikuti dan merujuk fatwa Majelis Ulama Indonesia terkait dengan masalah hukum Islam kontemporer bidang kedokteran (*al-masa'il al-fiqhiyah al-waqi'iyah al-thibbiyah*);
  - l. Rumah Sakit wajib memiliki panduan terkait tatacara ibadah yang wajib dilakukan pasien muslim (antara lain terkait ketentuan tata cara bersuci dan shalat bagi yang sakit);
  - m. Rumah Sakit wajib memiliki panduan terkait standar kebersihan Rumah Sakit.
- 5. Ketentuan Penggunaan Obat-obatan, Makanan, Minuman, Kosmetik, Dan Barang Gunaan**
- a. Rumah Sakit wajib menggunakan obat-obatan, makanan, minuman, kosmetik, dan barang gunaan halal yang telah mendapatkan sertifikasi Halal dari Majelis Ulama Indonesia (MUI);
  - b. Apabila obat yang digunakan belum mendapatkan sertifikasi Halal dari MUI, maka boleh menggunakan obat yang tidak mengandung unsur yang haram;
  - c. Dalam kondisi terpaksa (*dharurat*), penggunaan obat yang mengandung unsur yang haram wajib melakukan prosedur *informed consent*.
- 6. Ketentuan Penempatan, Penggunaan Dan Pengembangan Dana Rumah Sakit**
- a. Rumah Sakit wajib menggunakan jasa Lembaga Keuangan Syariah dalam upaya penyelenggaraan rumah sakit, baik bank, asuransi, lembaga pembiayaan, lembaga penjaminan, maupun dana pensiun;
  - b. Rumah Sakit wajib mengelola portofolio dana jenis-jenis asset lainnya sesuai dengan prinsip-prinsip Syariah;
  - c. Rumah Sakit tidak boleh mengembangkan dana pada kegiatan usaha dan/atau transaksi keuangan yang bertentangan dengan prinsip-prinsip syariah;
  - d. Rumah Sakit wajib memiliki panduan pengelolaan dana zakat, infaq, sedekah, dan wakaf.

### **Analisis Maqashid Syariah Terhadap Fatwa DSN-MUI Nomor 107/DSN-MUI/2016**

Sebagian besar penggagas Rumah Sakit Syariah cenderung menyandarkan gagasan ini pada satu konsep besar yaitu *maqashid syariah*. Dalam rangka menerjemahkan penjagaan terhadap keturunan dan kesehatan.<sup>15</sup>Gagasan yang

---

<sup>15</sup>Raditya Sukma dan Khoirul Zadid Taqwa, "Developing Programs Based On Maqashid Sharia By Islamic Microfinance Institution To Support Financial Inclusion," *Istanbul: INTCESS 2-4 Februari*, no. Proceeding International Conference on Education And Social Sciences (2015): 919-922.

selanjutnya direspon oleh DSN-MUI dengan pengembangan pendapat versi DSN-MUI. Pedoman yang mengerucut pada kriteria Rumah Sakit Syariah.

Di sisi lain, sebenarnya *maqashid syariah* merupakan teori yang menyimpan kekayaan metodologi analisis. Teori ini tidak berhenti melihat perbedaan antara sarana dengan tujuan, tidak pula berhenti melihat tujuan agama dalam 5 (lima) hal, namun sudah berkembang hingga mempertemukan solusi dari pertentangan biner hukum. Pada gilirannya, langkah mengklaim penerapan *maqashid syariah* seyogianya secara bersamaan diikuti juga dengan penyelenggaraan aturan dalam pertimbangan multidimensi.<sup>16</sup>

Kriteria syariah dalam Fatwa DSN-MUI Nomor 107/DSN-MUI/2016 selanjutnya mengharuskan adanya standarisasi serta sertifikasi Rumah Sakit Syariah. Bagi rumah sakit yang berkomitmen menyelenggarakan usaha syariah wajib melalui proses penilaian produk, material medis, layanan dan pengelolaan dana sesuai pedoman Fatwa. Sertifikasi komitmen ini diterbitkan oleh DSN-MUI.

Kriteria-kriteria dalam Pedoman Rumah Sakit Syariah yang saat ini menjadi acuan masih terkesan memberi arahan eksklusif dari orientasi yang dituju yaitu pasien muslim. Selengkapnya dapat diamati dalam tabel berikut ini:

| No | Aspek     | Unsur                | Rincian   | Ket  |
|----|-----------|----------------------|---|--|
| 1  | Produk    | a. Transaksi         | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Transaksi menggunakan perjanjian dengan akad bernama</li> <li>• Akad harus sudah yang difatwakan oleh DSN-MUI</li> </ul>   | Umum<br><br>Umum                           |
| 2  | Pelayanan | b. Standar pelayanan | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Memberikan pelayanan sesuai dengan Panduan Praktik Klinis</li> <li>• Mengedepankan aspek kemanusiaan</li> <li>• Mengedepankan aspek keadilan dan kewajaran dalam perhitungan biaya pasien</li> <li>• Menghindarkan diri dari perbuatan maksiat, rusyuh dan zhulm</li> <li>• Memiliki panduan tata cara ibadah yang wajib bagi pasien muslim</li> </ul> | Umum<br><br>Umum<br><br>Umum<br><br>Muslim |

<sup>16</sup>Mu'adil Faizin, "Analisis Maqāsid Asy-Syarī'ah Terhadap Prinsip Kerahasiaan Bank Dan Akses Informasi Perpajakan" (masters, UIN SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA, 2018), 98-103, <http://digilib.uin-suka.ac.id/30705/>.



|   |                  |   |   |                                  |
|---|------------------|---|---|----------------------------------|
|   |                  |   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Memiliki panduan standar kebersihan</li> </ul>   | Umum                             |
|   |                  | c. Pegawai                                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Berkomitmen untuk selalu bersikap amanah, santun dan ramah</li> <li>• Memberikan pelayanan yang transparan dan berkualitas</li> <li>• Memberikan konsultasi spiritual keagamaan</li> </ul>   | Umum<br><br>Umum<br><br>Umum     |
|   |                  | d. Pengawasan                                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Memiliki Dewan Pengawasan Syariah</li> </ul>   | Umum                             |
| 3 | Material medis   | e. Obat-obatan                                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Memiliki sertifikat halal dari Majelis Ulama Indonesia (MUI)</li> <li>• Jika belum bersertifikat, minimal tidak mengandung unsur haram</li> <li>• Wajib melakukan prosedur <i>informed consent</i></li> </ul>                            | Muslim<br><br>Muslim<br><br>Umum |
|   |                  | f. Makanan, minuman, kosmetik dan barang gunaan | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Wajib Memiliki sertifikat halal dari Majelis Ulama Indonesia (MUI)</li> </ul>  | Muslim                           |
| 4 | Pengelolaan dana | g. Penggunaan                                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Menggunakan jasa Lembaga Keuangan Syariah</li> </ul>   | Umum                             |
|   |                  | h. Pengembangan                                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tidak mengembangkan dana pada kegiatan usaha dan/atau transaksi keuangan dengan prinsip syariah</li> <li>• Mengelola aset sesuai prinsip syariah</li> <li>• Memiliki panduan pengelolaan dana zakat, infaq, sedekah dan wakaf</li> </ul> | Umum<br><br>Umum<br><br>Umum     |

Kriteria-kriteria syariah dari pedoman di atas, seperti: panduan tata cara ibadah, makanan, minuman, obat-obatan dan konseling spiritual, masih

menyiratkan tentang penyediaan layanan syariah dari Rumah Sakit Syariah untuk ditujukan kepada pasien yang beragama Islam. Dengan kalimat lain, bahwa konsep syariah yang telah dirumuskan menjadi pedoman di atas masih sebatas memberikan aspek dukungan guna meningkatkan keimanan dan ketaqwaan para pasien muslim.

*Maqashid Syariah* yang digunakan sebagai dasar filosofis hanya dalam satu sudut pandang yaitu Imam Syatibi. Belum merambah kepada pengembangannya, misalnya *Maqashid Syariah* pemikiran Yusuf Qaradhawi yang menilai Hak Asasi Manusia (HAM) termasuk dalam komponen tujuan adanya syariah. Dalam tema ini, HAM yang dimaksud berkaitan erat dengan hak antar umat beragama, toleransi dan sikap *al-birr*.<sup>17</sup>

Jika konsep syariah yang sedang diejawantahkan oleh DSN-MUI dalam Fatwa Rumah Sakit Syariah masih terfokus pada perlindungan individu dengan *al-kuliyat al-khamsah*. Belum mempertimbangkan pengembangan pemikiran *Maqashid Syariah* yang lain. Artinya perkembangan pemikiran umat Islam Indonesia seperti berjalan mundur.

Mengingat bahwa orientasi para ahli ushul fikih di zaman dahulu lebih menitikberatkan syariah dalam pertimbangan kemaslahatan individu, yang semestinya diperbaharui menjadi orientasi kemanusiaan dan kenegaraan, sebagaimana sudah diintrodusir oleh Yusuf Qaradhawi.<sup>18</sup> Belakangan, orang mungkin lebih mengenalnya sebagai gagasan Islam *Rahmatan lil 'alamin*.

Pada saat syariah dimaknai dengan pemikiran *Maqashid Syariah* merujuk orientasi kemanusiaan, konsekuensinya adalah minimal ada perluasan pada paradigma segmentasi pelayanan yaitu kepada seluruh umat beragama. Sederet pedoman yang masih ditujukan kepada muslim *ansich*, seyogianya dilengkapi dengan pedoman untuk melayani selain muslim. Sebagai contohnya: panduan tata cara ibadah yang masih untuk muslim, dilengkapi dengan pedoman yang ditujukan kepada non-muslim (dalam bingkai agama sesuai Hukum Positif).

Berkaitan dengan konseling spiritual, berlandaskan pada keyakinan bahwa pasien tidak hanya butuh sentuhan medis, namun juga membutuhkan sentuhan rohani.<sup>19</sup> Sentuhan rohani terkadang lebih signifikan dalam mendorong semangat seseorang untuk terus hidup, sebagaimana seringnya orang melakukan bunuh diri akibat alpanya sentuhan rohani.<sup>20</sup> Bahkan di Rumah Sakit—terutama Rumah

---

<sup>17</sup>Mu'adil Faizin, "Hak Asasi Manusia Dalam Pemikiran Yusuf Qaradhawi," *Al-Mazahib* 5, no. 1 (1 Juni 2017): 3-11., <http://ejournal.uin-suka.ac.id/syariah/almazahib/article/view/1388>.

<sup>18</sup>Faizin, 15.

<sup>19</sup>Nurul Hidayati, "Metode Bimbingan Rohani Islam di Rumah Sakit," *Jurnal Bimbingan Konseling Islam* 1, no. 2 (2010): 208-215.

<sup>20</sup>Mu'adil Faizin, "Konseling Islam Sebagai Solusi Fenomena Transgender," *Nizham Journal of Islamic Studies* 4, no. 1 (12 Juni 2016): 93.

Sakit Islam—ada pula yang menggunakan pendekatan konseling sebagai sarana berdakwah.<sup>21</sup>

Maka sesungguhnya konseling spiritual yang ditawarkan oleh DSN-MUI ini wajib dipraktekkan bagi Rumah Sakit Syariah, dengan tujuan luhur mendukung kondisi psikologi atau rohani setiap pasien tanpa mengkhususkan agama tertentu dan mengesampingkan agama yang lain. Lebih jauh lagi, jika ditarik dalam ranah teknis, bisa mengarah pada pelayanan Konseling Spiritual sesuai *cluster* agama. Konselor beragama Islam untuk pasien agama Islam, lalu konselor beragama Kristen untuk pasien agama Kristen dan seterusnya.

Pedoman lain yang dianggap penting dalam kriteria Rumah Sakit Syariah dari fatwa tersebut yaitu obat-obatan, makanan, minuman, dan bahan gunaan lain yang wajib bersertifikat halal atau tidak mengandung unsur haram. Melihat aturan tersebut, nampaknya *Life Style Halal Tourism* telah menjadi visi besar Fatwa DSN. Visi yang sebenarnya mulia terlebih didukung dengan basis penelitian bahwa kebanyakan zat atau bahan makanan yang halal merupakan zat yang aman untuk dikonsumsi. Tetapi ada yang alpa di dalam pertimbangan perihal makanan ini. Seharusnya aspek agama lain, budaya dan pemahaman setempat menjadi salah satu aspek pertimbangan penyediaan makanan.

Dengan kondisi masyarakat Indonesia terbilang majemuk, serta kecenderungan fikih Indonesia yang nyaman bersikap fleksibel, menjadikan segmentasi yang sempit ini kurang relevan terhadap keadaan.<sup>22</sup>Tujuan luhur yang mendorong Hukum Islam sebagai jawaban persoalan baru,<sup>23</sup> dalam kerangka kearifan lokal,<sup>24</sup>mendadak tumpul dengan langkah pedoman ini.

Mengenai obat-obatan dan bahan gunaan yang lain, nampaknya tidak terlalu menuai masalah sekalipun hanya berhenti pada minimalnya syariah. Namun berkaitan makanan dan minuman ini jika diperhatikan secara seksama justru berpotensi menimbulkan polemik baru. Betapa sikap *al-birr* telah abai dalam aspek ini.

*Al-birr* merupakan sikap seorang muslim kepada non-muslim yang memiliki sikap damai. Dalam masyarakat yang terdiri muslim dan non-muslim yang damai, muslim dianjurkan untuk berbuat baik (*al-birr*) dan berlaku adil (*al-qisth*) kepada non-muslim. Adil adalah seorang mengambil haknya sendiri, sedangkan kebaikan adalah seorang memberikan sebagian haknya kepada orang

---

<sup>21</sup>Ema Hidayanti, "Dakwah Pada Setting Rumah Sakit:(Studi Deskriptif Terhadap Sistem Pelayanan Bimbingan Konseling Islam Bagi Pasien Rawat Inap Di RSI Sultan Agung Semarang)," n.d., 224–234.

<sup>22</sup>Khabibi Muhammad Luthfi, "Islam Nusantara: Relasi Islam Dan Budaya Lokal," *SHAHIH: Journal of Islamicate Multidisciplinary* 1, no. 1 (2016): 211–17.

<sup>23</sup>Ali Sodikin, *Fiqh Ushul Fiqh* (Yogyakarta: Beranda, 2012), 220–221.

<sup>24</sup>Luthfi, "Islam Nusantara," 3–4.

lain. *Al-birr* adalah pelayanan terbaik, seperti pada pemaknaan kata berbakti pada orang tua (*Birr al-Walidain*).<sup>25</sup>

Pedoman terkait makanan dan minuman dalam Rumah Sakit Syariah semestinya juga sampai pada kategorisasi kebolehan menurut budaya dan agama yang lain, misalnya saja, agama tertentu di Indonesia tidak memperbolehkan mengkonsumsi makanan daging, maka pedoman Rumah Sakit Syariah harus mengatur terkait itu, meski yang disajikan tentu adalah yang bersertifikat halal dan lain sebagainya. Betapapun, sulit diterapkan, sikap *al-birr* ini harus sudah sampai pada ranah pedoman dalam mewujudkan Rumah Sakit Syariah.

Pelekatan syariah terhadap Rumah Sakit yang keseluruhannya dipedomani melalui Fatwa DSN-MUI Nomor 107/DSN-MUI/2016 semestinya menjadi sarana umat Islam mewakafkan gagasan serta usahanya kepada kesejahteraan umat secara umum, tidak hanya berhenti kepada sesama muslim. Bahkan dapat difungsikan lebih jauh lagi, yaitu sarana mendakwahkan Islam *rahmatan lil a'lamin*. Pada gilirannya, syariah tidak boleh hanya menjadi saduran nama atau metode marketing saja, namun harus menjadi keluhuran syariah yang sebenarnya.

### Simpulan

Fatwa DSN-MUI No. 107/DSN-MUI/X/2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Rumah Sakit Syariah muncul didasari dua alasan, yaitu kebutuhan masyarakat, dan kekosongan hukum. Konsep syariah yang sedang diejawantahkan oleh Dewan Syariah Nasional-Majelis Ulama Indonesia (DSN-MUI) dalam fatwa ini masih terfokus pada perlindungan individu *al-kuliyat al-khamsah*, mengerucut pada segmentasi muslim *an sich*. Di sisi lain, kondisi masyarakat Indonesia yang majemuk mengharuskan pengembangan pemikiran syariah kepada sikap *al-birr*. Dengan konsekuensi logis beberapa pedoman harus memiliki paradigma yang tidak hanya ditujukan kepada muslim saja. Paradigma pelayanan terbaik juga harus berorientasi pada pasien berbagai agama. Sehingga pelekatan antara syariah dengan Rumah Sakit menjadi sarana mencapai Islam *rahmatan lil a'lamin*. *Wallahu a'lam*.

### Referensi

- Elimartati. "Analisis Metode Hilah Dalam Proses Fatwa DSN-MUI." *JURIS (Jurnal Ilmiah Syariah)* 15, no. 1 (2017): 75-84.
- Faizin, Mu'adil. "Analisis Maqāsid Asy-Syarī'ah Terhadap Prinsip Kerahasiaan Bank Dan Akses Informasi Perpajakan." Masters, UIN SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA, 2018. <http://digilib.uin-suka.ac.id/30705/>.

<sup>25</sup>Faizin, "Hak Asasi Manusia Dalam Pemikiran Yusuf Qaradhawi," 11.

- Faizin, Mu'adil. "Hak Asasi Manusia Dalam Pemikiran Yusuf Qaradhawi." *Al-Mazahib* 5, no. 1 (1 Juni 2017). <http://ejournal.uin-suka.ac.id/syariah/almazahib/article/view/1388>.
- Faizin, Mu'adil. "Konseling Islam Sebagai Solusi Fenomena Transgender." *Nizham Journal of Islamic Studies* 4, no. 1 (12 Juni 2016): 88-96.
- "Fatwa DSN-MUI No. 107/DSN-MUI/X/2016 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Rumah Sakit Berdasarkan Prinsip Syariah." Jakarta, 1 Oktober 2016.
- Harahap, Sunarji. "Implementasi Manajemen Syariah Dalam Fungsi-Fungsi Manajemen." *AT-TAWASSUTH: Jurnal Ekonomi Syariah* 2, no. 1 (2017): 211-234.
- Hidayanti, Ema. "Dakwah Pada Setting Rumah Sakit:(Studi Deskriptif Terhadap Sistem Pelayanan Bimbingan Konseling Islam Bagi Pasien Rawat Inap Di RSI Sultan Agung Semarang)," n.d.
- Hidayati, Nurul. "Metode Bimbingan Rohani Islam di Rumah Sakit." *Jurnal Bimbingan Konseling Islam* 1, no. 2 (2010).
- Luthfi, Khabibi Muhammad. "Islam Nusantara: Relasi Islam Dan Budaya Lokal." *SHAHIH: Journal of Islamicate Multidisciplinary* 1, no. 1 (2016): 1-12.
- Mujib, Abdul. "Dinamika Hukum Dan Perkembangan Perbankan Islam Di Indonesia." *Al-Ahkam* 23, no. 2 (2013): 167-182.
- "Rumah Sakit Pertama Berbasis Syariah." [www.republika.co.id](http://www.republika.co.id), 26 Oktober 2017.
- Sodiqin, Ali. *Fiqh Ushul Fiqh*. Yogyakarta: Beranda, 2012.
- "Standar Dan Sertifikasi Rumah Sakit Syariah." [www.mukisi.com](http://www.mukisi.com), 26 Oktober 2017.
- Suki, Amirah Ahmad, Lennora Putit, dan Noor Rita Mohammad Khan. "Assesing Sharia Compliance Medical Destination Behaviour: A Medical Tourism Perspective" *Journal PERTANIKA (Universiti Putra Malaysia)* (2017): 203-14.
- Sukma, Raditya, dan Khoirul Zadid Taqwa. "Developing Programs Based On Maqashid Sharia By Islamic Microfinance Institution To Support Financial Inclusion." *Istanbul: INTCESS 2-4 Februari*, no. Proceeding International Conference on Education And Social Sciences (2015): 919-24.
- Sumadi, Sumadi. "Peran Manajemen Syariah Terhadap Peningkatan Kepuasan Pelanggan Pada Rumah Sakit Islam Di Kota Surakarta." *Jurnal Ilmiah Ekonomi Islam* 3, no. 02 (2017): 112-124.
- Trisnantoro, Laksono. *Memahami Penggunaan Ilmu Ekonomi Dalam Manajemen Rumah Sakit*. Gadjah Mada University Press, 2004.
- Warner, Bill. *Sharia Law for Non-Muslims*. USA: CSPI, 2015.
- Zarif, Muhammad Mustaqim Mohd, Abd Hamid Abd Murad, dan Arif Fahmi Md Yusof. "The use of forbidden materials in medicinal products: An Islamic perspective." *Middle-East Journal of Scientific Research* 13 (2013): 05-10.