

**IMPLEMENTASI AKAD KERJASAMA ANTARA RUMAH SAKIT  
SYARIAH DAN BPJS KESEHATAN: TINJAUAN KEPATUHAN  
SYARIAH BERDASARKAN FATWA DSN-MUI  
NOMOR 107/DSN-MUI/X/2016  
(Studi Kasus RS Syariah Ridhoka Salma Cikarang)**

**Skripsi**

Diajukan Sebagai Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Hukum (S.H)  
Dalam Bidang Ilmu Hukum Ekonomi Syariah



Oleh:

**Salsabila Al Hasni**

**NIM:21111080**

**PROGRAM STUDI HUKUM EKONOMI SYARIAH  
FAKULTAS SYARIAH DAN EKONOMI ISLAM  
INSTITUT ILMU AL-QUR'AN (IIQ) JAKARTA  
1447 H/2025 M**

**IMPLEMENTASI AKAD KERJASAMA ANTARA RUMAH SAKIT  
SYARIAH DAN BPJS KESEHATAN: TINJAUAN KEPATUHAN  
SYARIAH BERDASARKAN FATWA DSN-MUI  
NOMOR 107/DSN-MUI/X/2016  
(Studi Kasus RS Syariah Ridhoka Salma Cikarang)**

**Skripsi**

Diajukan Sebagai Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Hukum (S.H)  
Dalam Bidang Ilmu Hukum Ekonomi Syariah



Oleh:

**Salsabila Al Hasni**

**NIM:21111080**

Pembimbing

**Sultan Antus Nasarudin, M.A**

**PROGRAM STUDI HUKUM EKONOMI SYARIAH  
FAKULTAS SYARIAH DAN EKONOMI ISLAM  
INSTITUT ILMU AL-QUR'AN (IIQ) JAKARTA  
1447 H/2025 M**

## PERSETUJUAN PEMBIMBING

Skripsi dengan judul “*Implementasi Akad Kerjasama antara Rumah Sakit Syariah dan BPJS Kesehatan: Tinjauan Kepatuhan Syariah Berdasarkan Fatwa DSN-MUI Nomor 107/DSN-MUI/X/2016. (Studi Kasus RS Syariah Ridhoka Salma Cikarang)*” yang disusun oleh Salsabila Al-hasni Nomor Induk Mahasiswa: 21111080 telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan ke sidang munaqasyah.

Tangerang Selatan, 14 Agustus 2025

Pembimbing



Sultan Antus Nasarudin, M.A.

## LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi dengan judul *“Implementasi Akad Kerjasama antara Rumah Sakit Syariah dan BPJS Kesehatan: Tinjauan Kepatuhan Syariah Berdasarkan Fatwa DSN-MUI Nomor 107/DSN-MUI/X/2016. (Studi Kasus RS Syariah Ridhoka Salma Cikarang)”* Oleh Salsabila Al-hasni NIM 21111080 telah diujiakan pada Sidang Munaqasyah Fakultas Syariah dan Ekonomi Islam Institut Ilmu Al-Qur’an IIQ Jakarta pada tanggal 16 Agustus 2025. Skripsi ini telah diterima sebagai salah satu syarat memperoleh gelar **Sarjana Hukum (S.H)** dalam bidang **Hukum Ekonomi Syariah**.

No	Nama	Jabatan	Tanda Tangan
1.	Dr. Syarif Hidayatullah, M.A	Ketua Sidang	
2.	Rahmatul Fadhil, M.A	Sekretaris Sidang	
3.	Mulfi Aulia, M.A	Penguji I	
4.	Dr. Nur Izza, M.A	Penguji II	
5.	Sultan Antus Nasrudin, M.A.	Pembimbing	

Tangerang Selatan, 25 Agustus 2025

Dekan Fakultas Syariah dan Ekonomi Islam



Dr. Syarif Hidayatullah, M.A

## PERNYATAAN PENULIS

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Salsabila Al-hasni

NIM : 21111080

Tempat/Tgl Lahir : Marisa, 01 April 2002

Menyatakan bahwa **skripsi** dengan judul “*Implementasi Akad Kerjasama antara Rumah Sakit Syariah dan BPJS Kesehatan: Tinjauan Kepatuhan Syariah Berdasarkan Fatwa DSN-MUI Nomor 107/DSN-MUI/X/2016. (Studi Kasus RS Syariah Ridhoka Salma Cikarang)*” adalah benar-benar asli karya saya kecuali kutipan-kutipan yang sudah disebutkan. Kesalahan dan kekurangan didalam karya ini sepenuhnya menjadi tanggung jawab saya.

Tangerang Selatan, 14 Agustus 2025



SPULUN RIBU KUPAH  
1000  
METERAI  
TEMPEL  
62293AMX454993967  
Salsabila Al-hasni

**PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK  
KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Institut Ilmu Al-Qur'an (IIQ) Jakarta, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Salsabila Al-hasni  
Nim : 21111080  
Program Studi : Hukum Ekonomi Syariah

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Institut Ilmu Al\_Qur'an (IIQ) Jakarta Hak Bebas Royalti Non Eksklusif (*Non-exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

**IMPLEMENTASI AKAD KERJASAMA ANTARA RUMAH SAKIT SYARIAH DAN BPJS KESEHATAN: TINJAUAN KEPATUHAN SYARIAH BERDASARKAN FATWA DSN-MUI NOMOR 107/DSN-MUI/X/2016. (STUDI KASUS RS SYARIAH RIDHOKA SALMA CIKARANG)** Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti ini Institut Ilmu Al-Qur'an (IIQ) Jakarta berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan skripsi saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Tangerang Selatan, 14 Agustus 2025

  
Salsabila Al-hasni

## MOTTO

تَعَلَّمَ فَإِنَّ الْعِلْمَ مِفْتَاحُ الْعُلَا، لَمْ يُبْقِ بَابًا لِلْسَّعَادَةِ مُغْلَقًا

*Belajarliah, karena ilmu adalah kunci pembuka kemuliaan;  
ilmu tidak menyisakan satu pun pintu kebahagiaan yang tertutup.*

-Al-Habib Sayyid Idrus bin Salim Al-Jufri-

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kepada Allah SWT karena berkat rahmat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul **“IMPLEMENTASI AKAD KERJASAMA ANTARA RUMAH SAKIT SYARIAH DAN BPJS KESEHATAN: TINJAUAN KEPATUHAN SYARIAH BERDASARKAN FATWA DSN-MUI NOMOR 107/DSN-MUI/X/2016. (STUDI KASUS RS SYARIAH RIDHOKA SALMA CIKARANG)”** yang merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana (S1) pada Fakultas Syariah dan Ekonomi Islam Institut Ilmu Al-Qur’an (IIQ) Jakarta sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan. Dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak atas bantuan dan bimbingan serta arahan selama menyusun skripsi ini, terutama kepada:

1. Rektor Institut Ilmu Al-Qur’an (IIQ) Jakarta, Ibu D r. Hj. Nadjematul Faizah, S.H., M. Hum.
2. Wakil Rektor I Bidang Akademik, Ibu Dr. Hj. Romlah Widayati, M.Ag.
3. Wakil Rektor II Bidang Administrasi Umum dan Keuangan, Bapak Dr. H. M. Daud Arif Khan, S.E., M.Si., Ak., CP A.
4. Wakil Rektor III Bidang Kemahasiswaan dan Alumni, Ibu Hj. Muthmainnah, M.A.
5. Dekan Fakultas Syariah dan Ekonomi Islam Institut Ilmu Al-Qur’an (IIQ) Jakarta, Bapak Dr. Syarif Hidayatullah S.SI., M.A.
6. Ketua Program Studi Hukum Ekonomi Syariah (HES) Institut Ilmu Al-Qur’an (IIQ) Jakarta, Bapak. Rahmatul Fadhil, M.A.

7. Ketua Program Studi Manajemen Zakat dan Wakaf (MZW) Institut Ilmu Al-Qur'an (IIQ) Jakarta, Bapak Syafaat Muhari, M.E.
8. Dosen Pembimbing Bapak Sultan Antus Nasarudin, M.A, Terima kasih sebesar-besarnya kepada Bapak, yang telah meluangkan waktunya untuk membimbing, memberi saran dan masukan, juga selalu memberikan motivasi kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
9. Instruktur Tahfīz Ibu Dr. Muzayyanah, M.A, atas bimbingan dan motivasi dalam menyelesaikan Tahfīz, Kompre Tahfīz dan Tahsīn.
10. Ustāzah Risyda Nurul Qolbi, M.A, terimakasih telah membantu dan membersamai penulis mulai dari penelitian sampai proses penulisan skripsi penulis, terimakasih sebesar-besarnya karna telah membantu dan memudahkan proses skripsi penulis.
11. Kedua orang tua tercinta penulis, Aba Abdillah Al-hasni dan Mama Aminah Monoarfa, yang selalu memberikan dukungan dan doa kepada penulis, dan menjadi alasan penulis untuk lebih keras dan lebih giat lagi belajar menuntut ilmu di perantauan. Dan juga kepada kakak-kakak penulis yang selalu memberikan asupan energinya ketika penulis sedang di masa-masa sulit, yang selalu sayang, mendukung serta mendoakan penulis
12. Teman-teman terdekat penulis, Syarifah Rugaiyah Aljufri, Mufidah Js. Dahlan, Nur Aini dan Aura Irwan Lapatta yang menjadi sahabat penulis dari awal PBAK sampai skripsi ini dibuat, terimakasih selalu menemani penulis dalam suka maupun duka, sudah memberikan semangat dan dukungan yang jarang didapatkan untuk mahasiswa perantauan seperti penulis. Semoga persahabatan kita selalu terjaga. Dan juga teman-teman Seperjuangan IIQ Jakarta, khususnya Ai Nurul Fauziah, Mas Sripah Nurazizah, Fitroh Saidatul Rabiah, Fitriyah Nurul

Fauziah, Azka Ulqia, Mayang Khairunnisa, Annisa Faizah, Muyassarah Yusroni, Fathin, Fina, Fani, Hanna, Hanifah, Syahmi Kurniatul Ilma dan Puteri. Terima kasih telah menerima penulis sebagai teman kalian dan juga menemani setiap langkah penulis sejak awal perkuliahan sampai penyusunan tugas akhir ini.

Tangerang Selatan, 08 Agustus 2025 M

14 Safar 1447 H

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Salsabila Al-Hasni', written in a cursive style.

Salsabila Al-Hasni

## PEDOMAN TRANSLITERASI

Transliterasi adalah penyalinan dengan penggantian huruf dari abjad yang satu ke abjad yang lain. Dalam penulisan skripsi IIQ, transliterasi Arab-Latin mengacu kepada SKB Kementerian Agama RI, Menteri Pendidikan, dan Menteri Kebudayaan RI No. 158/1987 dan No. 0543b/U/1987 tertanggal Januari 1988.

### 1. Konsonan Tunggal

Huruf Arab	Nama	Huruf Latin	Nama
أ	Alif	Tidak Dilambangkan	Tidak dilambangkan
ب	Ba	B	Be
ت	Ta	T	Te
ث	Ša	Š	es (dengan titik di atas)
ج	Jim	J	Je
ح	Ḥa	Ḥ	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	Zai	Z	Zet
س	Sin	S	Es
ش	Syin	Sy	Es dan ye

ص	Ṣad	Ṣ	es (dengan titik di bawah)
ض	Ḍad	Ḍ	de (dengan titik di bawah)
ط	Ṭa	Ṭ	te (dengan titik di bawah)
ظ	Za	Z	zet (dengan titik di bawah)
ع	‘ain	‘	koma terbalik (di atas)
غ	Gain	G	Ge
ف	Fa	F	Ef
ق	Qaf	Q	Ki
ك	Kaf	K	Ka
ل	Lam	L	El
م	Mim	M	Em
ن	Nun	N	En
و	Wau	W	We
ه	Ha	H	Ha
ء	Hamzah	’	Apostrof
ي	Ya	Y	Ye

2. Konsonan Rangkap karena *tasydīd*, ditulis rangkap:

مُتَعَدِّدَةٌ	Ditulis	<i>muta’addidah</i>
عِدَّةٌ	Ditulis	<i>‘iddah</i>

3. *Tā’ Marbūthah* di akhir kata

a. Bila dimatikan, ditulis *h*:

حِكْمَةٌ	Ditulis	<i>ḥikmah</i>
جِزْيَةٌ	Ditulis	<i>Jizyah</i>

Ketentuan ini tidak diperlukan terhadap kata-kata Arab yang sudah terserap ke dalam bahasa Indonesia seperti zakat, shalat, dan sebagainya, kecuali dikehendaki lafal aslinya.

- b. Bila *Ta' Marbutah* diikuti dengan kata sandang “al” serta bacaan kedua itu terpisah, maka ditulis dengan h.

كِرَامَةُ الْأَوْلِيَاءِ	Ditulis	<i>Karāmah al-auliyā'</i>
--------------------------	---------	---------------------------

- c. Bila *Ta' Marbutah* hidup atau dengan harakat, *fathah*, *kasrah*, dan *dhammah*, ditulis t.

زَكَاةُ الْفِطْرِ	Ditulis	<i>Zakāt al-fītr</i>
-------------------	---------	----------------------

#### 4. Vokal Pendek

َ	<i>Fathah</i>	Ditulis	A
ِ	<i>Kasrah</i>	Ditulis	I
ُ	<i>Dammah</i>	Ditulis	U

#### 5. Vokal Panjang

1	<i>Fathah + alif</i>	Ditulis	Ā
	جَاهِلِيَّة	Ditulis	<i>Jāhiliyyah</i>
2	<i>Fathah + ya' mati</i>	Ditulis	Ā
	تَنَسَّى	Ditulis	<i>Tansā</i>
3	<i>Kasrah + ya' mati</i>	Ditulis	Ī
	كَرِيم	Ditulis	<i>Karīm</i>
4	<i>Dhammah + wawu mati</i>	Ditulis	Ū
	فُرُوض	Ditulis	<i>Furūd</i>

6. Vokal Rangkap

1	<i>Fathah + ya'</i> Mati	Ditulis	Ai
	بينكم	Ditulis	<i>Bainakum</i>
2	<i>Fathah + wawu</i> mati	Ditulis	Au
	قول	Ditulis	<i>Qaul</i>

7. Vokal pendek yang berurutan dalam satu kata, dipisahkan dengan apostrof

أنتم	Ditulis	<i>a'antum</i>
أعدت	Ditulis	<i>u'iddat</i>
لئن شكرتم	Ditulis	<i>la'in syakartum</i>

8. Kata sanding *Alif + lām*

a. Bila diikuti huruf *Qamariyyah*

القران	Ditulis	<i>al-Qur'an</i>
القياس	Ditulis	<i>al-Qiyas</i>

b. Bila diikuti huruf *Syamsiyyah*

السماء	Ditulis	<i>al-samā'</i>
الشمس	Ditulis	<i>al-syams</i>

9. Penulisan kata-kata dalam rangkaian ditulis menurut bunyi atau pengucapannya

ذوي الفرض	Ditulis	<i>zawi al-furūd</i>
أهل السنة	Ditulis	<i>ahl al-Sunnah</i>

## DAFTAR ISI

<b>PERSETUJUAN PEMBIMBING .....</b>	<b>i</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>PERNYATAAN PENULIS .....</b>	<b>iii</b>
<b>PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMISI .....</b>	<b>iv</b>
<b>MOTTO .....</b>	<b>v</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>vi</b>
<b>PEDOMAN TRANSLITERASI .....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN.....</b>	<b>xvii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xviii</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>xix</b>
<b>ABSTRACT.....</b>	<b>xx</b>
<b>ملخص.....</b>	<b>xxi</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
<b>A. Latar Belakang Masalah .....</b>	<b>1</b>
<b>B. Permasalahan .....</b>	<b>12</b>
1. Identifikasi Masalah.....	12
2. Pembatasan Masalah.....	12
3. Perumusan Masalah .....	13
<b>C. Tujuan Penelitian.....</b>	<b>13</b>
<b>D. Manfaat Penelitian.....</b>	<b>13</b>
1. Secara Praktis.....	14
2. Secara Teoritis .....	14
<b>E. Tinjauan Pustaka.....</b>	<b>14</b>

<b>F. Metode Penelitian.....</b>	<b>21</b>
1. Jenis Penelitian .....	21
2. Pendekatan Penelitian .....	21
3. Teknik Pengumpulan Data.....	22
4. Sumber Data Penelitian .....	23
5. Teknik Analisa Data .....	24
<b>G. Sistematika Penulisan.....</b>	<b>26</b>
<b>BAB II LANDASAN TEORI.....</b>	<b>29</b>
<b>A. Konsep Rumah Sakit Syariah dan Prinsip Dasar.....</b>	<b>29</b>
1. Definisi Rumah Sakit Syariah.....	29
2. Prinsip-prinsip Dasar Rumah Sakit Syariah .....	30
3. Para Pihak yang Berkontribusi Untuk Terselenggaranya RS Syariah .....	31
4. Perbedaan Pandangan Para Ulama Mengenai Rumah Sakit Syariah .....	41
<b>B. Akad .....</b>	<b>43</b>
1. Definisi, Rukun dan Syarat Akad.....	43
2. Akad Antara Rumah Sakit dan Penyelenggara Jaminan Kesehatan.....	46
a. Akad Ijarah.....	47
b. Akad Wakalah Bil Ujah .....	53
3. Rukun, Syarat dan Hal-hal yang Dilarang Pada Akad Kerjasama .....	55
a. Akad Ijarah.....	55
b. Akad Wakalah Bil Ujah .....	57
<b>C. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) .....</b>	<b>59</b>

1. Dasar Hukum BPJS.....	59
2. Mekanisme Umum BPJS .....	60
3. Perbedaan Pendapat Para ulama Mengenai BPJS.....	60
4. Ketentuan BPJS .....	63
<b>D. Ketentuan Fatwa DSN-MUI Nomor 107/DSN-MUI/X/2016 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Rumah Sakit Berdasarkan Prinsip Syariah.....</b>	<b>64</b>
<b>E. Ketentuan Fatwa DSN-MUI Nomor 98/DSN-MUI/XII/2015 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Jaminan Sosial Kesehatan Syariah .....</b>	<b>72</b>
<b>BAB III KAJIAN OBYEK PENELITIAN RUMAH SAKIT SYARIAH RIDHOKA SALMA.....</b>	<b>79</b>
A. Sejarah dan Profil Rumah Sakit Syariah Ridhoka Salma.....	79
B. Visi, Misi dan Motto Rumah Sakit Syariah Ridhoka Salma ....	81
C. Struktur Organisasi Rumah Sakit Syariah Ridhoka Salma .....	82
D. Manajemen Rumah Sakit Syariah Ridhoka Salma.....	85
E. Pelayanan Serta Fasilitas RS Syariah Ridhoka Salma .....	86
F. SOP Kerjasama Rumah Sakit Syariah Ridhoka Salma dan BPJS Kesehatan .....	88
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>91</b>
A. Analisis Mekanisme Praktik Akad Kerjasama Antara Rumah Sakit Syariah Ridhoka Salma dan BPJS Kesehatan .....	91
B. Analisis Kesesuaian Praktik Akad Kerjasama Antara Rumah Sakit Syariah Ridhoka Salma dan BPJS Kesehatan dengan Fatwa DSN-MUI No 107 .....	99
<b>BAB V PENUTUP.....</b>	<b>119</b>
<b>A. Kesimpulan .....</b>	<b>119</b>
<b>B. Saran.....</b>	<b>120</b>

<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>123</b>
<b>LAMPIRAN-LAMPIRAN .....</b>	<b>130</b>
<b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP .....</b>	<b>180</b>

## DAFTAR LAMPIRAN

<b>Lampiran 1. Surat Pengantar Penelitian.....</b>	<b>130</b>
<b>Lampiran 2. Surat Persetujuan Penelitian di RS Syariah Ridhoka Salma .....</b>	<b>131</b>
<b>Lampiran 3. Transkrip Wawancara .....</b>	<b>132</b>
<b>Lampiran 4. Dokumentasi Wawancara .....</b>	<b>147</b>
<b>Lampiran 5. Fatwa DSN-MUI Nomor 107/DSN-MUI/X/2016 .....</b>	<b>148</b>
<b>Lampiran 6. Fatwa DSN-MUI Nomor 98/DSN-MUI/X/2015 .....</b>	<b>163</b>
<b>Lampiran 7. Struktur Organisasi RS Syariah Ridhoka Salma.....</b>	<b>176</b>
<b>Lampiran 8. Surat Keterangan Hasil Plagiasi .....</b>	<b>177</b>

## DAFTAR TABEL

<b>Tabel 2.1 Ketentuan RS Syariah dalam Fatwa DSN-MUI No. 107/2016</b> .....	<b>65</b>
<b>Tabel 2.2 Ketentuan BPJS Kesehatan dalam Fatwa DSN-MUI N0. 98/2015</b> .....	<b>72</b>
<b>Tabel 4.1 Alur Proses Pelayanan Pasien BPJS di RS Syariah Ridhoka Salma</b> .....	<b>95</b>
<b>Tabel 4.2 Analisis Kesesuaian Praktik Kerjasama RS Syariah Ridhoka Salma terhadap Fatwa DSN-MUI No.107</b> .....	<b>107</b>
<b>Tabel 4.3 Analisis Kesesuaian Praktik Kerjasama RS Syariah Ridhoka Salma terhadap Fatwa DSN-MUI No. 98</b> .....	<b>113</b>

## ABSTRAK

Salsabila Al-hasni (21111080), Skripsi, **Implementasi Akad Kerjasama Antara Rumah Sakit Syariah dan BPJS Kesehatan: Tinjauan Kepatuhan Syariah Berdasarkan Fatwa DSN-MUI Nomor 107/DSN-MUI/X/2016. (Studi Kasus Rumah Sakit Syariah Ridhoka Salma).** Program Studi Hukum Ekonomi Syariah , Fakultas Syariah Dan Ekonomi Islam , Institut Ilmu Al-Qur'an, 2025.

Fatwa DSN-MUI No. 107/DSN-MUI/X/2016 mewajibkan rumah sakit syariah bekerja sama dengan lembaga keuangan syariah. Namun, pada praktiknya masih terdapat kerja sama dengan BPJS Kesehatan, sehingga menimbulkan permasalahan ketidaksesuaian akad kerja sama dengan prinsip syariah serta ketergantungan rumah sakit syariah pada BPJS. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui mekanisme praktik akad kerja sama antara RS Syariah Ridhoka Salma dan BPJS Kesehatan serta menganalisis kesesuaiannya dengan ketentuan Fatwa DSN-MUI No. 107/2016 dan Fatwa DSN-MUI No. 98/2015.

Metode penelitian pada penelitian ini adalah kualitatif berupa studi kasus dengan pendekatan empiris, data primer di peroleh melalui wawancara dengan pihak Komite Syariah dan Manajer Marketing RS Syariah Ridhoka Salma serta observasi langsung proses pelayanan pasien BPJS. Data sekunder dihimpun dari jurnal, buku, fatwa, peraturan perundang-undangan, dan dokumen kerja sama rumah sakit.

Hasil penelitian pertama menunjukkan bahwa kerjasama antara RS Syariah Ridhoka Salma dan BPJS Kesehatan dilaksanakan melalui akad *Ijarah 'ala al-A'mal*, dengan pembatasan pada layanan yang dikelola langsung oleh rumah sakit. Kedua, kepatuhan syariah dalam kerjasama ini dijaga melalui mekanisme takhsis yang berlandaskan pada prinsip *hājjah 'āmmah*, *maṣlahah mursalah*, dan *hiḏ al-naḏs*, dengan pengawasan aktif Dewan Pengawas Syariah serta adanya upaya mitigasi terhadap potensi pendapatan non-halal. Dengan demikian, praktik kerjasama tersebut sesuai dengan ketentuan Fatwa DSN-MUI No. 107 dan 98.

**Kata Kunci:** *Akad Kerjasama, Rumah Sakit Syariah, BPJS Kesehatan, Fatwa DSN-MUI, Kepatuhan Syariah.*

## ABSTRACT

Salsabila Al-hasni (21111080), Thesis, **Implementation of Partnership Agreement Between Islamic Hospitals and BPJS Health: A Review of Sharia Compliance Based on the Fatwa of DSN-MUI Number 107/DSN-MUI/X/2016. (Case Study of Ridhoka Salma Islamic Hospital)**. Study Program of Sharia Economic Law, Faculty of Sharia and Islamic Economics, Institute of Al-Qur'an Sciences, 2025.

DSN-MUI Fatwa No. 107/DSN-MUI/X/2016 requires Islamic hospitals to cooperate with Islamic financial institutions. However, in practice, there are still collaborations with BPJS Health, which leads to issues of non-compliance of the cooperation contract with Sharia principles as well as the dependence of Islamic hospitals on BPJS. This study aims to understand the mechanism of the cooperation contract practice between Ridhoka Salma Islamic Hospital and BPJS Health and to analyze its compliance with the provisions of DSN-MUI Fatwa No. 107/2016 and DSN-MUI Fatwa No. 98/2015.

The research method in this study is qualitative in the form of a case study with an empirical approach, primary data was obtained through interviews with the Sharia Committee and the Marketing Manager of Ridhoka Salma Sharia Hospital as well as direct observation of the BPJS patient service process. Secondary data were collected from journals, books, fatwas, regulations, and hospital cooperation documents.

The results of the **first** research indicate that the cooperation between Ridhoka Salma Sharia Hospital and BPJS Health is implemented through the *Ijarah 'ala al-A'mal* agreement, with limitations on services directly managed by the hospital. **Second**, the compliance with Sharia in this cooperation is maintained through a takhsis mechanism based on the principles of *hājjah 'āmmah*, *maṣlahah mursalah*, and *ḥifz al-nafs*, with active supervision from the Sharia Supervisory Board and efforts to mitigate potential non-halal revenue. Thus, the practice of this cooperation is in accordance with the provisions of DSN-MUI Fatwa No. 107 and 98.

**Keywords:** *Cooperation Contract, Sharia Hospital, BPJS Health, DSN-MUI Fatwa, Sharia Compliance.*

## ملخص

سلسيلا الحسنسي (21111080) رسالة تنفيذ عقد التعاون بين مستشفى الشريعة و BPJS للصحة: دراسة التزام الشريعة وفقاً لفتوى DSN-MUI رقم 107 /2016-DSN-MUI/ (حالة دراسية مستشفى الشريعة ريدهوكه سلمى). برنامج دراسات القانون الاقتصادي الاسلامي كلية الشريعة والاقتصاد الاسلامي معهد علوم القرآن 2025.

فتوى DSN-MUI رقم 107 /2016-DSN-MUI/ تلزم المستشفيات الاسلامية بالتعاون مع المؤسسات المالية الاسلامية. ومع ذلك في الممارسة العملية لا زال هناك تعاون مع BPJS للرعاية الصحية مما يؤدي إلى مشكلات عدم توافق عقود التعاون مع المبادئ الاسلامية واعتماد المستشفيات الاسلامية على BPJS. يهدف هذا البحث إلى معرفة آلية ممارسة عقود التعاون بين مستشفى ريدهوكا سلمى الاسلامية و BPJS للرعاية الصحية وتحليل توافقها مع أحكام فتوى-DSN-MUI رقم 107/2016 وفتوى DSN-MUI رقم 98/2015.

طريقة البحث في هذه الدراسة هي نوعية على شكل دراسة حالة مع الاقتراب التجريبي حيث تم الحصول على البيانات الأولية من خلال المقابلات مع لجنة الشريعة ومدير التسويق بمستشفى ريدهوكا سلمى بالإضافة إلى الملاحظة المباشرة لعملية تقديم الخدمة للمرضى المشمولين في BPJS. تم جمع البيانات الثانوية من المجلات والكتب والفتاوى واللوائح القانونية ومذكرات التعاون بين المستشفى.

أظهرت نتائج البحث الأول أن التعاون بين مستشفى الشريعة ريدهوكا سالما وبي بي جي إس الصحية ينفذ من خلال عقد إيجار على الأعمال مع تقييد الخدمات التي تديرها المستشفى مباشرة. ثانيًا يتم الحفاظ على الامتثال الشرعي في هذا التعاون من خلال آلية تخصيص تستند إلى مبدأ الحاجة العامة والمصلحة المرسله وحفظ النفس مع مراقبة نشطة من مجلس الرقابة الشرعية ووجود جهود لتقليل المخاطر المتعلقة بالائرادات غير الحلال. وبالتالي فإن ممارسة التعاون تتماشى مع أحكام فتوى مجلس تنسيق الشريعة رقم 107 و 98.

الكلمات المفتاحية: عقد التعاون المستشفى الشرعي BPJS للصحة فتوى DSN-MUI الالتزام  
الشرعي

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

Bab I merupakan dasar pijakan penelitian ini. Dalam bab ini dijelaskan latar belakang masalah yang melahirkan urgensi kajian mengenai akad kerja sama antara rumah sakit syariah dan BPJS Kesehatan. Perdebatan mengenai kesesuaian akad dengan prinsip syariah menjadi fokus utama, mengingat fatwa DSN-MUI menegaskan kewajiban rumah sakit syariah untuk bekerja sama dengan lembaga keuangan syariah.

Pada bab ini menguraikan identifikasi masalah, pembatasan, serta perumusan masalah yang menjadi arah penelitian. Tujuan dan manfaat penelitian juga ditegaskan, baik secara teoretis sebagai kontribusi dalam hukum ekonomi syariah, maupun secara praktis bagi rumah sakit syariah, masyarakat, dan pembuat kebijakan. Ditampilkan pula tinjauan pustaka dan metode penelitian yang digunakan, sehingga bab ini memberikan gambaran awal yang komprehensif mengenai arah dan kerangka penelitian.

### **A. Latar Belakang Masalah**

Kesehatan adalah kebutuhan dasar manusia, kesehatan memiliki peranan krusial dalam keberlangsungan hidup, sehingga memerlukan fasilitas yang memadai seperti rumah sakit. Rumah sakit berperan penting dalam penanganan masalah kesehatan masyarakat dan wajib memberikan layanan sesuai dengan kode etik profesi serta standar medis yang berlaku. Seiring dengan pesatnya dengan perkembangan teknologi dan meningkatnya persaingan antar fasilitas kesehatan, rumah sakit dituntut untuk terus meningkatkan kualitas pelayanannya. Kesadaran umat Islam dalam menerapkan nilai-nilai syariah dalam berbagai aspek

kehidupan pun semakin meningkat, termasuk dalam mendorong terwujudnya sistem pelayanan publik.<sup>1</sup> Salah satu nilai yang kini menjadi perhatian khusus adalah prinsip-prinsip syariah dalam pelayanan kesehatan, kesadaran masyarakat muslim terhadap pentingnya menjalani hidup sesuai ajaran agama telah mendorong berkembangnya ekonomi syariah diberbagai sektor. Sejak tahun 1990-an, masyarakat Indonesia mulai mengenal dan memanfaatkan institusi berbasis syariah seperti bank syariah, koperasi syariah, pengadaian syariah, hingga hotel dan supermarket syariah. Perkembangan ini terus meluas ke sektor kesehatan, yang ditandai dengan hadirnya rumah sakit syariah.<sup>2</sup>

Rumah sakit islam sebagai bagian dari institusi berbasis syariah, merupakan institusi layanan kesehatan yang menjalankan seluruh aktivitasnya berdasarkan prinsip-prinsip *Maqāṣid al-Syarī'ah al-Islāmiyyah* yaitu menjaga agama, menjaga hidup, menjaga akal, menjaga keturunan, dan menjaga harta. Prinsip-prinsip tersebut menjadi acuan utama dalam pelaksanaan manajemen rumah sakit, baik dalam aspek pemasaran, pengelolaan sumber daya manusia, sarana prasarana, maupun keuangan. Dengan pendekatan yang holistik, rumah sakit islam hadir sebagai alternatif solusi atas kompleksitas masalah kesehatan masyarakat.<sup>3</sup>

---

<sup>1</sup> Fitra Khasanah Khoirunnisa, "Problematika Penerapan Akad Bukan Syariah dalam Kerjasama dengan Pihak Eksternal. Ditinjau dari Fatwa DSN-MUI Tentang Pedoman Penyelenggaraan Rumah Sakit Berdasarkan Prinsip Syariah." [Skripsi Sarjana, Fakultas Syariah dan Hukum Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga, Yogyakarta, 2022], h. 1-2.

<sup>2</sup> Jihan Ardiansyah, "Analisis Penerapan Akad Pada Rumah Sakit Syariah Nur Hidayah Bantul," [Skripsi Sarjana, Fakultas Syariah dan Hukum Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah, Jakarta 2022], h. 1.

<sup>3</sup> Hilmi Ridho, "Transaksi Kemitraan Usaha antara Rumah Sakit Umum Dr. H. Koesnadi dengan layanan Kesehatan BPJS Perspektif Hukum Ekonomi Syariah," *Jurnal Ekonomi dan Hukum Islam* 6, no. 2. [2022], h. 23.

Konsep rumah sakit syariah hadir dengan pendekatan yang tidak hanya memenuhi kebutuhan jasmani (raga), tetapi juga kebutuhan rohani (jiwa) pasien serta seluruh bagian dalam struktur rumah sakit. Seluruh operasional dan aktivitas rumah sakit disesuaikan dengan prinsip-prinsip syariah, termasuk dalam hal akad atau perjanjian yang dijalankan.

Fatwa DSN-MUI No. 107/DSN-MUI/X/2016 tentang pedoman penyelenggaraan rumah sakit berdasarkan prinsip syariah, menjadi rujukan utama dalam penyelenggaraan rumah sakit berbasis nilai-nilai syariah. Dalam fatwa tersebut, diatur bahwa rumah sakit syariah wajib memiliki dewan pengawas syariah serta wajib mematuhi dan merujuk pada fatwa-fatwa majelis ulama Indonesia (MUI) dalam berbagai aspek operasional. Rumah sakit juga diwajibkan menggunakan obat-obatan, makanan, minuman, kosmetik, dan barang gunaan yang telah memiliki sertifikasi halal, maka diperbolehkan menggunakan produk yang tidak mengandung unsur haram. Rumah sakit syariah juga wajib bekerja sama dengan lembaga keuangan syariah, baik dalam bentuk perbankan, asuransi, pembiayaan, penjaminan, maupun dana pensiun. Ketentuan-ketentuan tersebut menegaskan bahwa rumah sakit syariah harus menjalankan seluruh aktivitasnya secara konsisten sesuai prinsip syariah.<sup>4</sup>

Mukisi adalah Majelis Upaya Kesehatan Islam Seluruh Indonesia (MUKISI) didirikan pada tahun 1994 sebagai dari Upaya untuk menyatukan fasilitas kesehatan berbasis syariah di

---

<sup>4</sup> Ariani Oktavianti, "Penerapan Prinsip Syariah Terhadap Pelayanan Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tangerang," [Skripsi, Fakultas Syariah dan Hukum Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah, Jakarta, 2022], h. 1-2.

Indonesia. MUKISI kemudian memulai Upaya tersebut pada tahun 2015 dengan meminta fatwa dari Dewan Syariah Nasional Majelis Ulama Indonesia (DSN-MUI) untuk membangun dasar hukum yang kuat bagi fungsi rumah sakit syariah. Penerbitan Fatwa DSN-MUI Nomor 107 tahun 2016 adalah hasil antara diskusi intensif antara kedua lembaga di Bogor pada awal tahun 2016. Secara resmi, fatwa ini menjadi pedoman untuk penyampaian perawatan medis yang sesuai dengan prinsip-prinsip syariah.<sup>5</sup>

Dengan semakin meluasnya penerapan prinsip-prinsip syariah di berbagai sektor di Indonesia, saat ini telah memiliki sekitar 500 rumah sakit yang menerapkan prinsip syariah di berbagai wilayah. Dari jumlah tersebut, sebanyak 31 rumah sakit telah berhasil memperoleh sertifikasi syariah, sementara 72 rumah sakit lainnya sedang dalam proses sertifikasi dengan mengajukan permohonan melalui MUKISI.<sup>6</sup> Organisasi MUKISI sendiri telah menetapkan standar khusus untuk proses sertifikasi berbasis syariah. Hal ini menjadikan Indonesia sebagai negara pertama di dunia yang mengeluarkan fatwa tentang rumah sakit syariah. Untuk menentukan apakah rumah sakit layak mendapat sertifikasi syariah, digunakan 12 standar utama, 62 sub-standar, dan 201 elemen penilaian sesuai dengan tingkat sertifikasi yang diajukan.<sup>7</sup> K.H Ma'ruf Amin juga mengatakan bahwa akan lebih mudah

---

<sup>5</sup> Shofya Humaira Siti Salma, "Penerapan Kepatuhan Syariah Rumah Sakit Ridhoka Salma Cikarang Terhadap Fatwa DSN-MUI No 107/DSN-MUI/X/2016," [Tesis, Fakultas Hukum Ekonomi Syariah Pascasarjana UIN Sunan Gunung Djati, Bandung, 2024], h. 1-2.

<sup>6</sup> Erik Purnama Putra, "Wapres: Di Indonesia Ada 31 Rumah Sakit Berstatus Syariah dan 72 Berproses," *Republika*, 2023, <https://share.google/TChemuCcb03TM5ZYR> diakses pada tanggal 4 Agustus 2025 pada pukul 5.17

<sup>7</sup> Majelis Upaya Kesehatan Islam Seluruh Indonesia (MUKISI), *Standar dan Instrumen Rumah Sakit Syariah-Versi 1441* (Jakarta, 2019)

mendapatkan sertifikat syariah apabila rumah sakit telah mendapatkan Akreditasi dari Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS).<sup>8</sup>

Pelaksanaan sertifikasi syariah tidak terbatas pada rumah sakit Islam. Rumah sakit umum daerah (RSUD) Tangerang adalah salah satu contoh rumah sakit umum milik pemerintah yang telah berhasil mendapatkan sertifikasi syariah dari DSN-MUI. Penerapan prinsip-prinsip syariah dalam pelayanan rumah sakit umum tersebut menuai respons beragam di masyarakat. Beberapa pihak mempertanyakan urgensi penerapan label “syariah” pada rumah sakit milik pemerintah, terutama karena khawatir akan adanya pembedaan perlakuan terhadap pasien muslim dan non-muslim, namun pihak rumah sakit menegaskan bahwa pelayanan yang diberikan tetap bersifat universal dan tidak diskriminatif. Salah satu pasien yang rutin berobat di RSUD Tangerang bahkan menyatakan bahwa status syariah rumah sakit tersebut bukan menjadi persoalan selama masih dapat menggunakan layanan BPJS. Sebagaimana diketahui bahwa BPJS merupakan lembaga penjaminan konvensional, sedangkan Fatwa DSN-MUI No. 107/DSN-MUI/X/2016 secara tegas menyebutkan bahwa rumah sakit syariah semestinya bekerja sama dengan lembaga keuangan berbasis syariah. Sebagian besar pasien RSUD Tangerang merupakan pengguna BPJS, dengan latar belakang sosial-ekonomi menengah kebawah. Kondisi ini menjadikan keberadaan BPJS sebagai penjaminan kesehatan sangat krusial, meskipun rumah sakit tersebut telah menerapkan prinsip-prinsip syariah dalam

---

<sup>8</sup> Admin Muidigital, [MUI Dorong Penerapan Syariah untuk Rumah Sakit – Majelis Ulama Indonesia](#)

pelayanannya.<sup>9</sup> Situasi yang terjadi di RSUD Tangerang ini mencerminkan realitas bahwa rumah sakit syariah tetap bergantung pada lembaga penjaminan konvensional seperti BPJS. Fenomena ini menunjukkan bahwa implementasi prinsip syariah dalam sistem layanan kesehatan belum sepenuhnya sejalan dengan fatwa yang telah ditetapkan.

Selain itu masih terdapat masalah lain seperti dalam suatu kasus di Bekasi, seorang pasien (IB) mengajukan gugatan terhadap Rumah Sakit AB dan Dr. Y atas dugaan pengabaian hak-hak pasien. Hakim dalam persidangan memeriksa apakah ada pelanggaran hukum kesehatan, perlindungan konsumen, atau aspek administrasi yang mendukung perlindungan pasien.<sup>10</sup>

Masalah lainnya adalah masih adanya dugaan bahwa praktik rumah sakit syariah masih belum sepenuhnya sesuai syariah, misalnya menurut Siti Rahayu *et all* dalam artikel berjudul “Serifikasi Syariah bagi Rumah Sakit di Indonesia,” pada *Health Information: Jurnal Penelitian* menyampaikan bahwa: “Masih saja ada rumah sakit yang belum 100% menjalankan sesuai dengan prinsip-prinsip syariah yang telah ditetapkan.” Selain itu dalam artikel jurnal tersebut juga disampaikan bahwa meskipun mayoritas responden mendukung adanya akad syariah dalam pelayanan rumah sakit, implementasi Fatwa DSN-MUI No. 107 dianggap belum optimal. Beberapa akad belum sesuai dengan

---

<sup>9</sup> Abraham Utama, “Rumah Sakit Syariah: Kontroversi RSUD Tangerang, Syariah Karena Mayoritas Muslim tapi Berpotensi Diskriminatif.” Portal BBC Indonesia [Rumah sakit syariah: Kontroversi RSUD Tangerang, 'Syariah karena mayoritas Muslim tapi berpotensi diskriminatif' - BBC News Indonesia](#) diakses 5 Agustus 2025 Pukul 18.42

<sup>10</sup> Fina Rozana Rohima Akmal, “Perlindungan hukum atas pelanggaran hak pasien dalam persetujuan tindakan kedokteran (studi kasus Putusan Nomor 462/Pdt/2016/PT.BDG)” [Skripsi: Fakultas Syariah dan Hukum Universitas Syarif Hidayatullah: Jakarta] 2016, h. 1.

ketentuan fatwa, dan penyelesaian sengketa kontrak masih menggunakan jalur litigasi di Pengadilan Negeri, bukan mekanisme berbasis syariah.<sup>11</sup>

BPJS Kesehatan sebagai lembaga jaminan sosial milik negara memegang peranan penting dalam sistem layanan kesehatan bagi masyarakat luas, keberadaan BPJS dalam praktik rumah sakit syariah menimbulkan perdebatan sebagian pihak mempertanyakan kesesuaian sistem BPJS dengan prinsip-prinsip syariah. Fatwa Majelis Ulama Indonesia (MUI) dalam Ijtima' Ulama 2015 menyatakan bahwa sistem BPJS belum sesuai syariah karena mengandung unsur *ribā*, *garār* (ketidakjelasan), dan *maysir* (perjudian), khususnya dalam aspek akad dan pengelolaan dana. Fatwa ini mendorong agar pemerintah menyusun sistem jaminan sosial yang selaras dengan nilai-nilai Islam. Di sisi lain, Nahdlatul Ulama (NU) justru menilai bahwa BPJS merupakan wujud nyata dari prinsip *ta'āwun* (tolong-menolong) yang sejalan dengan *maqāṣid al-syarī'ah*, khususnya dalam upaya menjaga jiwa (*hifz al-nafs*).<sup>12</sup> NU memandang BPJS sebagai bentuk ijtihad kebijakan publik yang sah dan berorientasi pada kemaslahatan masyarakat, terlebih dalam situasi minimnya ketersediaan layanan jaminan kesehatan syariah.

Perbedaan pandangan ini tidak hanya muncul di antara ormas keagamaan, tetapi juga di kalangan akademisi. Prof. Dr. Hasbullah Thabrany dari Universitas Indonesia berpendapat bahwa

---

<sup>11</sup> Siti Rahayu *et al.*, eds, "Analisis Kebutuhan Pelayanan Kesehatan syariah di rumah sakit, Jakarta Indonesia" *Health Information: Jurnal Penelitian* Vol. 15. No. 2. 2023

<sup>12</sup> Mughni Labib, "BPJS Kesehatan dalam Perspektif Hukum Islam (Studi Fatwa Majelis Ulama Indonesia dan Fatwa Nahdlatul Ulama)," *Jurnal Hukum Islam*. 16. No. 2. [2018]

label “tidak sesuai syariah” terhadap BPJS adalah bentuk kekeliruan dalam memahami substansi program ini. Beliau menegaskan bahwa BPJS sejatinya mencerminkan solidaritas sosial, karena peserta sehat membantu peserta sakit, suatu konsep yang sesuai dengan nilai islam.<sup>13</sup> Sedangkan Kiai Cholil Nafis menilai BPJS Kesehatan tidak sesuai dengan prinsip syariah. Beliau berpendapat bahwa program tersebut mengandung unsur *jahālah* (ketidaktahuan) dan *garār* (ketidakpastian) karena ketidakjelasan akad dalam hubungan antara peserta dan BPJS, termasuk ketidakpastian posisi BPJS sebagai pengelola atau pihak lain.<sup>14</sup> Dalam peluncuran buku layanan Syariah BPJS Kesehatan Aceh, Kiai Cholil Nafis menyebut bahwa sejak 2015 BPJS telah berupaya menyesuaikan akad-akad dan pengelolaan keuangannya agar sesuai syariah, khususnya menggunakan akad *wakālah bi al-ujrah* (delegasi dengan imbalan). Buku pedoman ini dimaksudkan sebagai bentuk edukasi bagi masyarakat dan pegawai BPJS tentang bagaimana layanan BPJS sesuai prinsip Fatwa DSN-MUI dapat diterapkan di aceh secara bertahap dan sistematis.<sup>15</sup>

Sementara itu, kesesuaian BPJS dengan prinsip-prinsip syariah masih menjadi perdebatan di kalangan tertentu, terutama dalam konteks rumah sakit syariah. Mereka khawatir bahwa

---

<sup>13</sup> ADY, “Akademisi kritik Fatwa MUI tentang BPJS” <https://www.hukumonline.com/berita/a/akademisi-kritik-fatwa-mui-tentang-bpjs-lt55c525379c13f/> diakses pada 6 Agustus 2025 Pukul 1.36

<sup>14</sup> Achmad Fazeri, “KH Cholil Nafis: MUI Rekomendasi Supaya dibentuk BPJS Kesehatan Sesuai Syariah” Hidayatullah.com <https://share.google/aAfUd6YpCyf48tkuO>

<sup>15</sup> Admin muidigital, “Launching Buku Layanan Syariah BPJS Kesehatan Aceh, Kiai Cholil: Syariat Islam itu Inklusif” [https://mui.or.id/baca/berita/launching-buku-layanan-syariah-bpjs-kesehatan-aceh-kiai-cholil-syariat-islam-itu-inklusif?utm\\_source=chatgpt.com](https://mui.or.id/baca/berita/launching-buku-layanan-syariah-bpjs-kesehatan-aceh-kiai-cholil-syariat-islam-itu-inklusif?utm_source=chatgpt.com) diakses 5 Agustus 2025 Pukul 18.42

penggunaan sistem konvensional oleh lembaga keuangan syariah dapat melemahkan penerapan prinsip-prinsip Islam dan fatwa yang telah dikeluarkan. Perdebatan mengenai status kesyariahan BPJS kesehatan menjadi konteks yang tidak terhindarkan. Namun, dari perspektif Hukum Ekonomi Syariah, titik kritis permasalahan ini sejatinya bergeser pada analisis interaksi kontraktual atau akad kerjasama yang terjalin. Fokusnya bukan lagi sekedar pada status halal atau haram lembaga penjamin, melainkan pada keabsahan dan kesesuaian akad yang dilakukan oleh rumah sakit syariah sebagai subjek hukum yang secara spesifik terikat pada ketentuan Fatwa DSN-MUI. Dalam fikih muamalah, setiap transaksi harus memenuhi rukun dan syarat tertentu agar dianggap sah, dan kerjasama ini perlu dianalisis dari kerangka tersebut<sup>16</sup>

Meskipun fenomena kerjasama ini terjadi secara luas, mekanisme praktik akad antara rumah sakit syariah dan BPJS kesehatan belum terdeskripsikan secara komprehensif dalam kajian-kajian yang ada. Hal ini menunjukkan adanya kesenjangan antara realitas di lapangan dengan literatur ilmiah yang tersedia.<sup>17</sup>

Oleh karena itu, penelitian ini penting dilakukan mengingat masalah yang telah diuraikan sebelumnya, yaitu adanya dugaan ketidaksesuaian antara praktik akad kerja sama rumah sakit syariah dengan BPJS Kesehatan dan ketergantungan rumah sakit syariah pada lembaga penjaminan konvensional, meskipun sudah diwajibkan untuk bekerja sama dengan lembaga keuangan syariah menurut Fatwa DSN-MUI No. 107/DSN-MUI/X/2016. Masalah

---

<sup>16</sup> Mardani, "Hukum Ekonomi Syariah di Indonesia, (Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2015), hlm. 78

<sup>17</sup> Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji, Penelitian Hukum Normatif: Suatu Tinjauan Singkat, (Jakarta: Rajawali Pers, 2015), hlm. 14

ini menciptakan kesenjangan antara aturan yang seharusnya dijalankan dengan praktik yang ada di lapangan. Pandangan akademisi mengenai kesesuaian BPJS dengan prinsip syariah juga beragam, dengan sebagian pihak menganggap BPJS sesuai dengan *maqāṣid al-syarī'ah*, sementara yang lain memandangnya mengandung unsur yang bertentangan dengan syariah. Dengan demikian, penelitian ini sangat penting untuk dilakukan, karena akan memberikan pemahaman yang lebih dalam mengenai mekanisme akad kerja sama antara rumah sakit syariah dan BPJS kesehatan, serta untuk menganalisis sejauh mana kesesuaiannya dengan Fatwa DSN-MUI, untuk menemukan solusi atas tantangan yang dihadapi dalam penerapan prinsip syariah pada rumah sakit syariah di Indonesia. Hingga saat ini, belum banyak penelitian yang secara rinci mengkaji dan membahas bentuk akad (perjanjian kerjasama) antara rumah sakit syariah dan BPJS kesehatan.

Penelitian ini akan dilakukan di Rumah Sakit Syariah Ridhoka Salma, yang memiliki keistimewaan dan keunggulan yang mendukung kelancaran penelitian ini. Salah satu keistimewaan utama RS Ridhoka Salma adalah penghargaan bergengsi yang diraihnya sebagai "RS dengan Capaian Kepatuhan Tertinggi Kontrak Kerja Sama 2024".<sup>18</sup> Penghargaan ini mencerminkan konsistensi dan komitmen rumah sakit dalam menjaga kualitas pelayanan serta kepatuhan terhadap regulasi yang berlaku, termasuk dalam menjalin kerja sama dengan BPJS Kesehatan. Momen ini menandai prestasi konsisten rumah sakit

---

<sup>18</sup> Tim Langit 7, "RS Ridhoka Salma Raih Penghargaan sebagai Rumah Sakit dengan Capaian Kepatuhan Tertinggi Kontrak Kerja Sama 2024" <https://share.google/J9IwSe7IAe6fRCJNt>

yang telah berhasil meraih penghargaan selama empat tahun berturut-turut dengan kategori yang berbeda, membuktikan dedikasi dan konsistensi dalam mempertahankan standar layanan kesehatan yang optimal. Keunggulan lainnya adalah bahwa RS Ridhoka Salma telah berhasil mengimplementasikan prinsip-prinsip syariah sesuai dengan Fatwa DSN-MUI No. 107/DSN-MUI/X/2016, yang menjadikannya sebagai rumah sakit syariah yang patuh terhadap pedoman yang berlaku dalam sistem layanan kesehatan.<sup>19</sup>

Dengan segala keunggulan tersebut, RS Ridhoka Salma memberikan gambaran yang jelas mengenai bagaimana implementasi akad kerja sama antara rumah sakit syariah dengan lembaga penjaminan konvensional seperti BPJS Kesehatan dapat diterapkan dalam kerangka syariah. Pengalaman rumah sakit ini dalam bekerja sama dengan BPJS, serta kepatuhannya terhadap prinsip syariah, menjadi sangat relevan untuk menilai kesesuaian praktik akad kerja sama yang berlangsung dan apakah sudah sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan dalam Fatwa DSN-MUI.

Penelitian ini dituangkan dalam karya ilmiah Skripsi yang berjudul: **“Implementasi Akad Kerjasama antara Rumah Sakit Syariah dan BPJS Kesehatan: Tinjauan Kepatuhan Syariah Berdasarkan Fatwa DSN-MUI Nomor 107/DSN-MUI/X/2016. (Studi Kasus RS Syariah Ridhoka Salma Cikarang)”**

---

<sup>19</sup> Tim Langit 7, “RS Ridhoka Salma Raih Penghargaan sebagai Rumah Sakit dengan Capaian Kepatuhan Tertinggi Kontrak Kerja Sama 2024 <https://share.google/J9IwSe7IAe6fRCJNt>

## **B. Permasalahan**

### **1. Identifikasi Masalah**

Sebelum menuju kepada pembatasan masalah, penulis melakukan identifikasi masalah terlebih dahulu, antara lain:

- a. Rumah sakit syariah seharusnya menjalin kerja sama dengan lembaga keuangan berbasis syariah sebagaimana diatur dalam Fatwa DSN-MUI No. 107/DSN-MUI/X/2016, pada praktiknya masih terdapat kerja sama antara rumah sakit syariah dan lembaga penjaminan konvensional seperti BPJS Kesehatan.
- b. Belum adanya kejelasan mengenai bentuk dan mekanisme akad kerja sama antara rumah sakit syariah dengan BPJS Kesehatan dari perspektif hukum ekonomi syariah.
- c. Diperlukan kajian mengenai sejauh mana akad kerja sama yang dilakukan rumah sakit syariah dengan BPJS Kesehatan sesuai atau tidak sesuai dengan prinsip-prinsip syariah dan ketentuan Fatwa DSN-MUI No. 107/DSN-MUI/X/2016.
- d. Terdapat potensi konflik antara prinsip kepatuhan syariah yang harus dijalankan rumah sakit syariah dengan kewajiban melayani pasien peserta BPJS Kesehatan, sehingga perlu dianalisis titik temu atau solusi akad yang sesuai.

### **2. Pembatasan Masalah**

Di perlukan batasan-batasan masalah yang akan ditentukan sebagai tolak ukur untuk pencapaian target penelitian. Berikut batasan masalah yang di ambil:

- a. Mekanisme praktik akad kerja sama antara RS Syariah Ridhoka Salma dengan BPJS Kesehatan.
  - b. Kesesuaian praktik akad kerja sama antara RS Syariah Ridhoka Salma dengan BPJS Kesehatan berdasarkan Fatwa DSN-MUI No. 107/DSN-MUI/X/2016.
3. Perumusan Masalah

Berdasarkan Batasan masalah yang telah diuraikan di atas, maka dapat dirumuskan permasalahan yang diteliti, yaitu:

- a. Bagaimana mekanisme praktik akad kerja sama antara RS Syariah Ridhoka Salma dengan BPJS Kesehatan?
- b. Bagaimana kesesuaian praktik akad kerja sama antara RS Syariah Ridhoka Salma dan BP JS Kesehatan sesuai dengan ketentuan Fatwa DSN-MUI No. 107/X/2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Rumah Sakit Berdasarkan Prinsip Syariah?

### **C. Tujuan penelitian**

Berdasarkan perumusan masalah di atas, peneliti mempunyai tujuan penelitian sebagai berikut:

- a. Untuk mengetahui mekanisme praktik akad kerja sama antara RS Syariah Ridhoka Salma dan BPJS Kesehatan.
- b. Untuk menganalisis kesesuaian praktik akad kerja sama antara RS Syariah Ridhoka Salma dan BPJS Kesehatan dengan ketentuan fatwa DSN-MUI No. 107/DSN-MUI/X/2016 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Rumah Sakit Berdasarkan Prinsip Syariah.

### **D. Manfaat Penelitian**

Adapun kegunaan penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat sebagai berikut:

### 1. Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan kajian hukum ekonomi syariah, khususnya terkait implementasi fatwa DSN-MUI dalam praktik akad kerja sama antara rumah sakit syariah dan lembaga penjaminan konvensional. Penelitian ini juga dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya yang membahas kesesuaian praktik pelayanan publik dengan prinsip-prinsip syariah.

### 2. Manfaat Praktis

Sebagai bahan bacaan dan informasi bagi penelitian yang sejenis juga dapat menjadi bahan acuan bagi penulis dan peneliti lainnya dalam penelitian karya ilmiah. Selain itu, penelitian ini juga diharapkan dapat memberikan gambaran akad kerja sama dengan lembaga penjaminan konvensional seperti BPJS Kesehatan agar tetap mengacu pada prinsip-prinsip syariah.

## **E. Tinjauan Pustaka**

Tinjauan pustaka merupakan kajian terhadap penelitian-penelitian terdahulu yang relevan dengan peristiwa atau masalah yang diteliti. Hasil penelitian sebelumnya dijadikan acuan literatur dalam menentukan topik permasalahan, arah, serta tujuan penelitian. Selain itu, tinjauan pustaka berperan dalam menempatkan posisi penelitian yang sedang dilakukan, sehingga dapat diketahui apakah penelitian tersebut bersifat penyempurna, pelengkap, pembanding, pengembang, atau uji ulang terhadap penelitian sebelumnya. Menurut Cooper, tinjauan pustaka dapat berbentuk beberapa jenis: (1) peninjauan terhadap literatur yang

ada untuk merangkum dan mengintegrasikan temuan sebelumnya, (2) peninjauan yang bertujuan mengkritisi literatur, (3) peninjauan untuk menghubungkan satu topik dengan topik lain, dan (4) peninjauan guna mengidentifikasi isu-isu utama dalam suatu bidang kajian.<sup>20</sup> Dengan landasan tersebut, pembahasan selanjutnya akan diarahkan pada kajian literatur yang relevan untuk memperkuat dasar teoritis penelitian ini.

1. Tesis yang berjudul “Penerapan Prinsip Syariah di Rumah Sakit JIH Solo Jawa Tengah dan Kesesuaiannya dengan Fatwa DSN-MUI NO. 107/DSN-MUI/X/2016 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Rumah Sakit Berdasarkan Prinsip Syariah” disusun Oleh Muhammad Uqbah Azis (2020).

Tesis ini menggunakan penelitian jenis kualitatif dengan metode penelitian lapangan dan studi literatur. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Rumah Sakit JIH Solo telah menerapkan nilai-nilai manajemen syariah, namun dua unsur belum terpenuhi yaitu penggunaan bank konvensional dan sertifikasi halal makanan yang masih dalam proses. Dalam hal pelayanan syariah, juga ada dua unsur yang belum terpenuhi yaitu tidak adanya dewan pengawas syariah dan belum merujuk pada fatwa MUI untuk masalah hukum islam kontemporer dalam kedokteran. Meskipun rumah sakit ini belum menerapkan prinsip syariah secara sempurna karena baru beroperasi sejak 2019. JIH Solo berkomitmen untuk tumbuh sebagai rumah sakit syariah yang sesuai dengan fatwa

---

<sup>20</sup> Cooper dalam “Tinjauan Pustaka: Pengertian, Fungsi, Manfaat, dan Contoh. Gramedia Literasi,” <https://share.google/qjseiw543vEuaufPG> diakses 20 Agustus 2025

DSN-MUI dan regulasi, dengan terus meningkatkan kualitas dan kuantitas.<sup>21</sup>

Persamaan penelitian ini dengan penelitian penulis yaitu keduanya membahas penerapan prinsip syariah di rumah sakit serta kesesuaiannya dengan Fatwa DSN-MUI No. 107/DSN-MUI/X/2016. keduanya menggunakan pendekatan kualitatif dan mengandalkan data primer dari institusi rumah sakit. Selain itu, kedua penelitian ini menekankan pentingnya prinsip syariah dalam manajemen dan pelayanan rumah sakit. Adapun perbedaannya terletak pada fokus analisis yang berbeda, penelitian sebelumnya ini lebih menekankan pada implementasi nilai-nilai syariah di rumah sakit JIH Solo secara keseluruhan, sedangkan penelitian penulis lebih spesifik pada mekanisme akad kerja sama antara rumah sakit syariah dan Lembaga penjaminan konvensional serta kepatuhan terhadap fatwa DSN-MUI. Penelitian penulis juga berusaha mengintegrasikan perspektif praktisi di lapangan, yang menjadi hal baru yang tidak dibahas dalam penelitian tesis sebelumnya.

2. Tesis yang berjudul “Penerapan Kepatuhan Syariah Rumah Sakit Ridhoka Salma Cikarang terhadap Fatwa DSN-MUI No. 107/DSN-MUI/X/2016” disusun oleh Shofya Humaira Siti Salma (2024).

Tesis ini mengadopsi pendekatan penelitian kualitatif deskriptif dengan landasan yuridis-empiris. Hasil penelitian ini

---

<sup>21</sup> Muhammad Uqbah Azis, "Penerapan Prinsip Syariah Di Rumah Sakit JIH Solo Jawa Tengah Dan Kesesuaiannya Dengan Fatwa DSN-MUI No. 107/DSN-MUI/X/2016," [Tesis, Fakultas Hukum Ekonomi Syariah Pascasarjana Institute Ilmu Al-Qur'an (IIQ), Jakarta, 2020]

menunjukkan bahwa rumah sakit ridhoka salma beroperasi berdasarkan maqashid syariah, dengan fokus pada empat elemen penting: akad, pelayanan, kehalalan makanan dan obat-obatan, serta pengelolaan keuangan. Rumah sakit ini telah menerapkan prinsip syariah sesuai dengan fatwa DSN-MUI No. 107/DSN-MUI/X/2016, yang tercermin dalam penerapan indikator mutu wajib dan standar pelayanan minimal. Tingkat kepatuhan syariah di rumah sakit mencapai 87% menunjukkan bahwa mayoritas karyawan dan manajemen memahami dan menginternalisasi pentingnya penerapan prinsip syariah.<sup>22</sup> Secara keseluruhan, rumah sakit ridhoka salma telah memenuhi standar kepatuhan sesuai dengan fatwa tersebut.

Persamaan penelitian penulis dengan tesis terdahulu adalah keduanya fokus meneliti di rumah sakit ridhoka salma, serta meneliti kepatuhan terhadap fatwa DSN-MUI No. 107/DSN-MUI/X/2016. Adapun perbedaannya penelitian sebelumnya lebih umum menganalisis penerapan prinsip syariah secara keseluruhan, termasuk indikator mutu wajib dan standar pelayanan minimal.<sup>23</sup> Dalam penelitian penulis sendiri yaitu lebih spesifik, dengan tujuan untuk mengetahui mekanisme praktik akad kerja sama antara rumah sakit syariah dan Lembaga penjaminan konvensional (BPJS Kesehatan), serta menganalisis kesesuaian praktik akad kerja sama tersebut dengan ketentuan fatwa. Dalam penelitian tesis sebelumnya

---

<sup>22</sup> Shofya Humaira Siti Salma, "Penerapan Kepatuhan Syariah Rumah Sakit Ridhoka Salma Cikarang Terhadap Fatwa DSN-MUI No 107/DSN-MUI/X/2016,"[Tesis, Fakultas Hukum Ekonomi Syariah Pascasarjana UIN Sunan Gunung Djati, Bandung, 2024]

<sup>23</sup> Shofya Humaira Siti Salma, "Penerapan Kepatuhan Syariah Rumah Sakit Ridhoka Salma Cikarang Terhadap Fatwa DSN-MUI No 107/DSN-MUI/X/2016,"[Tesis, Fakultas Hukum Ekonomi Syariah Pascasarjana UIN Sunan Gunung Djati, Bandung, 2024]

yaitu bersifat deskriptif untuk menilai Tingkat kepatuhan secara umum, sedangkan penelitian penulis berfokus pada analisis mendalam mengenai akad kerja sama, memberikan perspektif baru tentang bagaimana rumah sakit syariah beroperasi dalam kerangka hukum syariah.

3. Skripsi yang berjudul, “Problematika Akad Bukan Syariah Dalam Kerjasama Dengan Pihak Eksternal. Ditinjau Dari Fatwa DSN-MUI No. 107/DSN-MUI/X/2016” Fitra Khasanah Khoirunnisa (2022).

Penelitian skripsi ini menekankan peran penting rumah sakit dalam penanganan masalah kesehatan masyarakat, khususnya rumah sakit syariah. Tujuan penelitian adalah untuk menganalisis penerapan kerjasama dengan pihak eksternal di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan kesesuaiannya dengan Fatwa DSN-MUI No. 107. Metode yang digunakan adalah penelitian lapangan dengan pendekatan deskriptif kualitatif, mengumpulkan data melalui wawancara dan dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perjanjian kerjasama yang ada belum menggunakan akad syariah, dan implementasinya belum sesuai dengan fatwa MUI, terutama dalam penerapan akad *mushārahah* mutanaqisah dan *mudharabah*.<sup>24</sup>

Adapun Persamaan penelitian ini memiliki fokus yang sama, yaitu penerapan prinsip syariaah dalam operasional rumah sakit, serta menganalisis kesesuaian kerjasama dengan

---

<sup>24</sup> Fitra Khasanah Khoirunnisa, “Problematika Penerapan Akad Bukan Syariah Dalam Kerjasama dengan Pihak Eksternal. Ditinjau dari Fatwa DSN-MUI No. 107 Tahun 2016.” [Skripsi Sarjana, Fakultas Syariah dan Hukum Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga, Yogyakarta, 2022]

fatwa DSN-MUI No. 107. Namun, terdapat perbedaan signifikan dalam objek dan tujuan penelitian. Penelitian penulis sendiri berfokus pada rumah sakit *ridhoka salma*, sedangkan penelitian sebelumnya dilakukan di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Tujuan penelitian penulis sendiri yaitu menganalisis mekanisme praktik akad kerja sama dengan Lembaga penjaminan konvensional, sementara dalam skripsi peneliti sebelumnya lebih umum dalam menganalisis kerjasama dengan pihak eksternal tanpa menekankan jenis akad tertentu.

4. Jurnal yang berjudul “Transaksi Kemitraan Usaha antara Rumah Sakit umum Dr. H. Koesnadi dengan Layanan Kesehatan Prespektif Hukum Ekonomi Syariah” Hilmi Ridho (2022)

Dalam penelitian jurnal ini bertujuan untuk mengetahui bentuk transaksi kerjasama antara BPJS Kesehatan dan RSUD Dr. H. Koesnadi, serta pandangan hukum islam terkait transaksi jasa dan jual beli sarana. Metode yang digunakan oleh peneliti Adalah deskriptif prespektif.<sup>25</sup>

Persamaan antara penelitian penulis dan penelitian jurnal ini terletak pada fokus analisis terhadap Kerjasama antara rumah sakit, dalam hal ini dengan lembaga penjaminan (BPJS Kesehatan), serta menganalisis kesesuaian praktiik tersebut dengan prinsip-prinsip hukum islam. Adapun perbedaannya terletak pada objek penelitian, penelitian penulis berfokus pada

---

<sup>25</sup> Hilmi Ridho, “Transaksi Kemitraan Usaha antara Rumah Sakit Umum Dr. H. Koesnadi dengan layanan Kesehatan BPJS Perspektif Hukum Ekonomi Syariah.” *Jurnal Ekonomi dan Hukum Islam* 6, no. 2. [2022]

Rumah Sakit Ridhoka Salma, sementara penelitian ini dilakukan di RSUD Dr. H. Koesnadi. Tujuan penelitian penulis lebih spesifik dalam menganalisis mekanisme praktik akad kerja sama, sedangkan penelitian ini lebih umum dalam mengeksplorasi pandangan hukum Islam terhadap transaksi jasa dan jual beli. Hasil dari penelitian ini juga menunjukkan perbedaan dalam perspektif hukum Islam mengenai keabsahan syirkah, yang tidak dibahas dalam penelitian penulis.

5. Jurnal yang berjudul “Analisis Fatwa DSN-MUI Nomor 107/DSN-MUI/X/2016 tentang pedoman penyelenggaraan rumah sakit berdasarkan prinsip syariah terhadap penggunaan BPJS di Rumah Sakit Bersertifikasi Syariah” disusun oleh Windy Agustiani Lestari, M. Iskandar, Panji Adamm Agus Putra (2020)

Penelitian terdahulu ini membahas mengenai Pedoman Penyelenggaraan Rumah Sakit Berdasarkan Prinsip Hukum Syariah memberikan kerangka hukum yang penting dan menggunakan metode kuantitatif. Penelitian tentang Rumah Sakit Al Islam Bandung menunjukkan bahwa meskipun rumah sakit tersebut telah mendapatkan sertifikat syariah, kerjasama dengan BPJS Kesehatan menghadapi tantangan dalam penerapan prinsip syariah, karena BPJS dianggap tidak memenuhi ketentuan syariah yang diatur dalam fatwa MUI. ini sejalan dengan penelitian penulis yang juga mengeksplorasi kerjasama antara rumah sakit syariah dan lembaga penjaminan kesehatan.<sup>26</sup>

---

<sup>26</sup> Windy Agustiani Lestari, M. Iskandar, Panji Adam Agus Putra, “Analisis Fatwa DSN-MUI Nomor 107/DSN-MUI/X/2016 tentang pedoman penyelenggaraan rumah sakit

Persamaan antara penelitian penulis dengan penelitian tersebut yaitu terletak pada fokus analisis terhadap Kerjasama antara rumah sakit dan BPJS Kesehatan, serta dampaknya terhadap kesesuaian dengan prinsip syariah. Adapun perbedaannya dalam objek penelitian, tujuan penelitian penulis lebih spesifik dalam menganalisis mekanisme praktik akad kerja sama, sedangkan penelitian ini lebih menekankan pada ketidaksesuaian BPJS dengan prinsip syariah.

## F. Metode Penelitian

### 1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah kualitatif berupa studi kasus (*Case Studies*) yakni penulis melakukan eksplorasi secara mendalam terhadap program, wawancara, proses, kegiatan, pada satu atau lebih orang. Suatu perkara terikat oleh waktu dan kegiatan lalu peneliti melakukan pengumpulan data secara rinci dengan memakai sebagai metode pengumpulan data dalam waktu yang berkesinambungan.<sup>27</sup>

### 2. Pendekatan Penelitian

Penulis menggunakan pendekatan penelitian empiris. Penelitian hukum empiris yaitu penelitian hukum yang memperoleh datanya dari daftar primer atau data yang diperoleh langsung dari masyarakat.<sup>28</sup> Penelitian empiris

---

berdasarkan prinsip syariah terhadap penggunaan BPJS di Rumah Sakit Bersertifikasi Syariah.” *Prosiding Hukum Ekonomi Syariah Journal*. [2020]

<sup>27</sup> Salmaa, “*Pendekatan Penelitian: Pengertian, Jenis-jenis, dan Contoh Lengkapnya*,” Deepublish. <https://penerbitdeepublish.com/pendekatan-penelitian/#> di akses pada tanggal 1 Agustus 2025 Pada pukul 10.58

<sup>28</sup>Mukti Fajar dan Yulianto Ahmad, *Dualisme Penelitian Hukum: normative dan empiris*. (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2010), h 154.

didasarkan pada kenyataan di lapangan atau melalui observasi langsung. Dalam penelitian ini meneliti orang yang termasuk dalam kehidupan Masyarakat, sehingga metode penelitian hukum empiris dapat dikatakan sebagai penelitian hukum sosiologis.

### 3. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling strategi dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data. Adapun teknik pengumpulan data yang diambil dari sumber-sumber tertentu yaitu:<sup>29</sup>

#### a. Wawancara

Wawancara adalah Teknik pengumpulan data melalui proses tanya jawab lisan yang berlangsung satu arah, artinya pertanyaan dari pihak yang mewawancarai dan jawab diberikan oleh yang di wawancarai,<sup>30</sup> Wawancara adalah bentuk komunikasi langsung antara peneliti dan responden, agar mendapatkan hasil penelitian yang valid dan dapat di pertanggung jawabkan maka penulis mewawancarai bagian Komite Syariah dan Manajer Marketing. Pengumpulan data dengan wawancara diharapkan dapat memperoleh deskripsi yang tepat dan transparan terkait mekanisme akad kerja sama antara Rumah Sakit Syariah Ridhoka Salma dan BPJS Kesehatan, dan mengenai Tingkat kesesuaian praktik tersebut dengan

---

<sup>29</sup>Hardani, et all., eds., *Metode Penelitan Kualitatif&Kuantitatif*, (Yogyakarta: Pustaka Ilmu, 2020), h. 120

<sup>30</sup> Abdurrahman Fatoni, *Metodologi Penelitian dan Teknik Penyusunan Skripsi* (Jakarta:Rineka Cipta, 2011), h 105

prinsip-prinsip syariah sebagaimana diatur dalam Fatwa DSN-MUI Nomor 107/DSN-MUI/X/2016

b. Observasi

Observasi adalah Teknik pengumpulan data yang dilakukan melalui sesuatu pengamatan, dengan disertai pencatatan-pencatatan terhadap keadaan atau perilaku objek sasaran.<sup>31</sup> Peneliti melakukan observasi mengenai mekanisme pelayanan pasien BPJS di Rumah Sakit Syariah Ridhoka Salma, khususnya yang berkaitan dengan proses administrasi, prosedur kerja sama, serta penerapan prinsip-prinsip syariah dalam pelayanan tersebut. Observasi ini dilakukan secara langsung di lokasi rumah sakit untuk memperoleh data faktual yang relevan dan menggambarkan situasi sebenarnya di lapangan.

c. Studi Dokumen

Teknik pengumpulan data penelitian melalui sejumlah dokumen tertulis (arsip, autobiografi, kliping, dan sebagainya).

4. Sumber Data Penelitian

Data penelitian terbagi menjadi dua yaitu data primer dan data sekunder.<sup>32</sup>

a. Data primer ialah data yang dihasilkan oleh peneliti sendiri, survei, wawancara dengan Direktur RS dr. Suropto, Ketua Komire RS Ibu Risyda Nurul Qolbi dan Wakil Manajer Marketing Ibu Cynthia Shellanabilla yang dirancang

---

<sup>31</sup>Abdurrahman Fatoni, *Metodologi Penelitian dan Teknik Penyusunan Skripsi* (Jakarta:Rineka Cipta, 2011), h. 104

<sup>32</sup>Kemdikbud Data dan Sumber Data Kualitatif, "Situs Resmi Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan"

khusus untuk memahami dan memecahkan masalah penelitian yang ada. Data ini harus ditelaah melalui narasumber (responden), yakni tumpuan objek penelitian atau orang yang dijadikan sebagai tumpuan memperoleh informasi ataupun data. Seperti wawancara kepada para narasumber dan studi dokumen.

- b. Data sekunder merupakan data yang sudah lebih dahulu dikumpulkan dan dilaporkan oleh orang di luar peneliti sendiri, meskipun data yang dikumpulkan merupakan data asli. Selain itu, data sekunder ialah data yang diperoleh dari sumber kedua, lain dari pada yang diteliti dan digunakan sebagai pelengkap data mendukung penelitian yang dilakukan.<sup>33</sup> Data sekunder yang akan penulis gunakan dalam penelitian ini adalah berbagai informasi yang terkait dengan penelitian yang akan dilakukan. Adapun informasi tersebut diperoleh dari jurnal, buku, kepustakaan, internet, artikel, dan sumber data lainnya.

## 5. Teknik Analisis Data

Setelah data lapangan diperoleh maka langkah selanjutnya adalah analisis data, yaitu:<sup>34</sup>

### a. Pengumpulan data

Teknik pengumpulan data merupakan bagian penting dalam sebuah penelitian. Dengan menggunakan Teknik pengumpulan data yang sesuai akan menghasilkan proses analisis data yang standar. Pengambilan data yang tidak

---

<sup>33</sup>Samsu, Metode Penelitian: *Teori dan Aplikasi Penelitian Kualitatif, Kuantitatif, Mixed Methods, serta Research & Deelopment*, (Jamabi: PUSTAKA, 2021), h. 95

<sup>34</sup>Nursapia Harahap, *Penelitian Kualitatif* (Medan: Wal Ashri Publishing, 2020), h.

sesuai akan menyebabkan data yang diambil tidak sesuai standar yang ditetapkan. Peneliti mengkaji sumber data dengan mencatat dan memperhatikan setiap informasi sebagai bahan analisis.

b. Reduksi Data

Reduksi data adalah upaya menyimpulkan data, kemudian memilah-milah data dalam satuan konsep tertentu, kategori tertentu, dan tema tertentu. Kemudian setelahnya baru telaah data kembali dan menggolongkan data sesuai dengan masalah yang diteliti. Setelah direduksi maka data yang sesuai dengan tujuan penelitian dideskripsikan dalam bentuk kalimat sehingga diperoleh Gambaran yang lengkap terkait masalah penelitian

c. *Display Data* (Penyajian Data)

bentuk analisis ini dilakukan dengan memperlihatkan data dalam bentuk narasi, di mana peneliti menggambarkan hasil temuan data dalam bentuk uraian kalimat bagan, hubungan antar kategori yang sudah berurutan dan sistematisi

d. Verifikasi Data (Penarikan Kesimpulan)

Penarikan kesimpulan merupakan tahap akhir dalam penelitian kualitatif. Proses ini dilakukan terus-menerus sejak pengumpulan data hingga penelitian berakhir.<sup>35</sup> Kesimpulan ditarik secara induktif, yaitu dimulai dari temuan-temuan khusus di lapangan untuk kemudian dirumuskan menjadi konsep, prinsip, atau teori yang

---

<sup>35</sup> A. Rijali, "Analisis Data Kualitatif," *Jurnal Alhadharah: Jurnal Ilmu Dakwah* 17, no. 33 (2018): 81–95.

bersifat umum. Lexy J. Moleong menjelaskan bahwa analisis data kualitatif dilakukan secara induktif, berangkat dari fakta-fakta nyata kemudian ditarik generalisasi yang lebih luas.<sup>36</sup> Sementara itu, Sugiyono menekankan bahwa penelitian kualitatif dimulai dari data lapangan yang kemudian dikembangkan menjadi hipotesis bahkan teori.<sup>37</sup> Penarikan kesimpulan dalam penelitian kualitatif dapat dipahami sebagai proses membangun teori berdasarkan bukti lapangan yang akurat dan faktual.

### G. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan skripsi ini merujuk pada pedoman penulisan proposal dan skripsi Institut Ilmu Al-Qur'an (IIQ) Jakarta, diterbitkan oleh IIQ Press tahun 2021.<sup>38</sup> Skripsi ini disusun dalam 5 bab yang memiliki keterkaitan erat, sehingga membentuk satu kesatuan pembahasan yang utuh.

**BAB I:** Pendahuluan. Bab ini membahas latar belakang masalah yang menjelaskan kondisi permasalahan yang terjadi, membatasinya, merumuskan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, tinjauan Pustaka, metode penelitian, dan sistematika penulisan.

**BAB II:** Bab ini membahas konsep rumah sakit syariah dan prinsip dasarnya, meliputi definisi, nilai-nilai pokok yang dijalankan, pihak-pihak yang terlibat, serta perbedaan pandangan ulama mengenai keberadaannya. Selain itu, dibahas pula mengenai

---

<sup>36</sup> Lexy J. Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Edisi Revisi (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2017), hlm. 280.

<sup>37</sup> Sugiyono, *Metode Penelitian Kualitatif, Kuantitatif, dan R&D* (Bandung: Alfabeta, 2019), hlm. 335.

<sup>38</sup> Tim Penulis, *Pedoman Penulisan Proposal dan Skripsi Institut Ilmu Al-Qur'an (IIQ) Jakarta*, (IIQ Press, 2021)

akad yang menjadi landasan hubungan antara rumah sakit dan penyelenggara jaminan kesehatan, dengan bentuk utama berupa ijarah dan wakalah bil ujah beserta rukun, syarat, serta hal-hal yang dilarang di dalamnya.

Selanjutnya, bab ini menguraikan keberadaan BPJS sebagai lembaga penyelenggara jaminan sosial kesehatan, mencakup dasar hukum, mekanisme, perbedaan pandangan ulama, dan ketentuan resmi yang berlaku. Sebagai penguat, disajikan pula fatwa DSN-MUI Nomor 107/DSN-MUI/X/2016 tentang pedoman penyelenggaraan rumah sakit syariah, serta Fatwa Nomor 98/DSN-MUI/XII/2015 tentang pedoman penyelenggaraan jaminan sosial kesehatan syariah, yang menjadi rujukan utama agar sistem pelayanan kesehatan sesuai prinsip-prinsip Islam.

**BAB III:** Bab ini membahas kajian objek penelitian Rumah Sakit Syariah Ridhoka Salma yang mencakup sejarah dan profil rumah sakit, visi, misi, dan motto rumah sakit, struktur organisasi Rumah Sakit Ridhoka Salma, manajemen rumah sakit syariah, pelayanan serta fasilitas yang tersedia, dan SOP kerjasama antara rumah sakit syariah dan BPJS.

**BAB IV:** Hasil dan Pembahasan. Di fokuskan pada dua hal utama yaitu, analisis mekanisme praktik akad kerja sama antara rumah sakit syariah Ridhoka Salma dan BPJS Kesehatan; dan kedua, analisis kesesuaian praktik tersebut dengan Fatwa DSN-MUI No. 107/DSN-MUI/X/2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Rumah Sakit Berdasarkan Prinsip Syariah dan Fatwa DSN-MUI No. 98/DSN-MUI/XII/2015 Tentang pedoman Penyelenggaraan Jaminan Sosial Kesehatan Syariah.

**BAB V:** Penutup. Bab ini berisikan Kesimpulan dan saran.



## **BAB V**

### **PENUTUP**

Dari pembahasan, penelitian dan penjelasan yang telah penulis uraikan, dapat diambil kesimpulan dan saran mengenai Implementasi Akad Kerjasama Antara Rumah Sakit Syariah dan BPJS Kesehatan: Tinjauan Kepatuhan Syariah Berdasarkan Fatwa DSN-MUI Nomor 107/DSN-MUI/X/2016 dan Npmor 98/DSN-MUI/XII/2015 Yaitu:

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian, terdapat dua hal utama yang dapat disimpulkan, yaitu mengenai praktik akad kerjasama yang dijalankan oleh RS Syariah Ridhoka Salma dengan BPJS Kesehatan, serta kesesuaian praktik tersebut dengan ketentuan fatwa DSN-MUI yang menjadi dasar hukum syariah. Adapun uraian kesimpulannya adalah sebagai berikut:

1. Mekanisme praktik akad kerja sama antara rumah sakit syariah dengan lembaga penjaminan konvensional. Mekanisme kerja sama antara RS Syariah Ridhoka Salma dengan BPJS Kesehatan dilaksanakan melalui penerapan akad Ijarah *'ala al-A'mal* dalam Perjanjian Kerja Sama (PKS). Akad ini secara spesifik membatasi ruang lingkup transaksi agar hanya mencakup layanan yang dikendalikan langsung oleh rumah sakit, sehingga terisolasi dari unsur-unsur yang tidak sesuai syariah dalam sistem BPJS secara keseluruhan. Selain itu, DPS rumah sakit terlibat aktif dalam pengambilan keputusan strategis, memberikan opini syariah, serta memantau proses operasional untuk memastikan transaksi tetap berada dalam koridor prinsip syariah.

2. Dari sisi kesesuaian dengan fatwa, praktik kerjasama RS Syariah Ridhoka Salma dengan BPJS Kesehatan dapat ditinjau dari dua fatwa utama. Pertama, Fatwa No. 107 yang mewajibkan kerjasama dengan Lembaga Keuangan Syariah (LKS), di mana RS tetap menjalin kerjasama dengan BPJS (konvensional) melalui pengecualian (takhsis) dengan dasar *ḥājjah 'āmmah, maṣlahah al-mursalah, dan maqāṣid al-syarī'ah (hifz al-nafs)*. Dengan penerapan akad *Ijarah 'ala A'mal*, transaksi yang dikendalikan langsung oleh rumah sakit tetap sah secara fikih, dengan pengawasan DPS yang aktif. Kedua, Fatwa No. 98 tentang penyelenggaraan jaminan sosial kesehatan syariah, di mana rumah sakit telah menyesuaikan praktiknya, yaitu BPJS berperan sebagai payer (pembayar klaim) dan RS sebagai penyedia jasa. Objek akad dan tarif (INA-CBGs) jelas sehingga terhindar dari unsur gharar. Meski RS tidak mengelola iuran BPJS, hubungan provider-payer tetap dijaga agar bebas dari riba, dengan pemisahan dana non-halal, layanan kesehatan berbasis halal dan *thayyib*, serta pengawasan DPS melalui audit syariah dan edukasi kepada peserta.

## **B. Saran**

Berdasarkan hasil penelitian, masih terdapat beberapa hal yang dapat ditindaklanjuti untuk memperkuat implementasi kerjasama rumah sakit syariah dengan BPJS Kesehatan. Saran ini ditujukan kepada berbagai pihak terkait agar dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan sistem jaminan kesehatan berbasis syariah.

1. Bagi RS Syariah Ridhoka Salma Manajemen dan seluruh karyawan diharapkan untuk terus mempertahankan sekaligus

memperkuat penerapan prinsip syariah dalam setiap aspek operasional. Hal ini dapat ditempuh melalui pendalaman dan implementasi berkelanjutan prinsip-prinsip syariah, peningkatan kapasitas SDM melalui pelatihan fiqh muamalah lanjutan, serta penguatan koordinasi dengan Dewan Pengawas Syariah (DPS). Upaya tersebut penting untuk meminimalisasi potensi praktik yang tidak sesuai syariah sekaligus memperkokoh posisi RS Ridhoka Salma sebagai acuan (benchmark) rumah sakit syariah yang unggul, adaptif, dan berintegritas tinggi.

2. Bagi Otoritas Terkait (Kementerian Kesehatan, DSN-MUI, dan BPJS Kesehatan) Disarankan untuk menyusun regulasi dan pedoman teknis yang lebih komprehensif terkait mekanisme kerja sama rumah sakit syariah dengan lembaga penjaminan kesehatan, termasuk yang berbasis konvensional. Selain itu, koordinasi intensif antara BPJS Kesehatan dan DPS rumah sakit perlu difasilitasi untuk memastikan adanya solusi fiqh yang tepat atas potensi masalah di lapangan.
3. Bagi Masyarakat, Masyarakat diharapkan semakin memahami perbedaan layanan kesehatan berbasis syariah dan konvensional, serta mendukung keberadaan rumah sakit syariah dengan memilih layanan yang sesuai prinsip agama. Pemahaman ini akan meningkatkan kesadaran kolektif untuk menjaga kemurnian prinsip syariah sekaligus mendukung keberlanjutan operasional rumah sakit syariah di tengah sistem kesehatan nasional.
4. Bagi Pembaca Akademik dan Peneliti Selanjutnya Penelitian ini dapat menjadi rujukan awal untuk kajian lebih mendalam

terkait implementasi akad dalam lembaga kesehatan syariah. Disarankan penelitian lanjutan mengkaji tidak hanya pada aspek akad kerja sama, tetapi juga pada implementasi keuangan syariah secara keseluruhan, manajemen risiko syariah, dan pengaruhnya terhadap citra rumah sakit di mata masyarakat.

## DAFTAR PUSTAKA

### BUKU

- Antonio, Muhammad Syafi'i. *Bank Syariah: Dari Teori ke Praktik*, (Jakarta: Gema Insani, 2001)
- Aulia, H.M. (2020). *Manajemen Rumah Sakit Syariah*. Jakarta: Kencana BPJS Kesehatan, *Panduan Layanan Peserta JKN-KIS*, 2023.
- al-Dusūqī. (2011). *Ḥāshiyah al-Dusūqī ‘ala al-Sharḥ al-Kabīr* (Juz 3). Beirut: Dar al-Fikr.
- Dzajuli, Ahmad. (2007). *Kaidah-Kaidah Fikih*. Jakarta: Kencana.
- Fajar, Mukti dan Yulianto Ahmad. *Dualisme Penelitian Hukum normative dan empiris*. (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2010)
- Fatoni, Abdurrahman. *Metodologi Penelitian dan Teknik Penyusunan Skripsi*. Jakarta: Rineka Cipta, 2011.
- Ghazaly, Abdul Rahman, Ihsan, Ghufron, & Saipudin. (2010). *Fiqh Muamalat*. Jakarta: Prenadamedia Group.
- Harahap, Nursapia, *Penelitian Kualitatif*. Medan: Wal Ashri Publishing, 2020.
- Hardani, *et all., eds., Metode Penelitian Kualitatif&Kuantitatif*. Yogyakarta: Pustaka Ilmu, 2020.
- Ibnu, Qudāmah. *Al-Mughni*. Riyad: Dar ‘Alam al-Kutub, 1997.
- Institut Ilmu Al-Qura'an (IIQ) Jakarta, *Buku Pedoman Penulisan Proposal dan Skripsi Institut Ilmu Al-Qur'an*. Jakarta: IIQ Pres, 2021
- Jawas, Yazid bin Abdul Qadir, *Kajian Fiqh Muamalah Kontemporer*, 2015.
- Karim, Adiwarmarman A. *Fiqh Muamalah*, (Jakarta: Rajawali Pers, 2010),
- al-Kāsānī. (2005). *Badā'i' al-Ṣanā'i'* (Juz 4). Beirut: Dar al-Hadīts.
- Kemdikbud *Data dan Sumber Data Kualitatif*, Situs Resmi Kementerian Pendidikan dan kebudayaan

- Mardani, Hukum Ekonomi Syariah di Indonesia, (Jakarta: Kencana, 2012)
- MUKISI, Standar Rumah Sakit Syariah Indonesia (SRS-Syariah), Edisi Revisi 2020.
- Muslich, Ahmad Wardi. (2015). *Fiqh Muamalat*. Jakarta: Amzah.
- Nawawī. (2012). *Rawḍat al-Ṭālibīn* (Juz 4). Damaskus: Dar al-Fayḥā’.
- al-Qazwiniy, Muhammad bin Yazid Abu ‘Abdullah. (2004). *Sunan Ibnu Majjah* (Jilid II). Beirut: Dar Al-Fikr.
- Samsu. *Metode Penelitian: Teori dan Aplikasi Penelitian Kualitatif, Kuantitatif, Mixed Methods, serta Research & Deevlopment*, (Jambi: PUSAKA, 2021)
- Shiddiqy, Teungku Muhammad Hasbi. (1999). *Pengantar Fiqih Muamalah*. Semarang: Pustaka Rizki Putra.
- al-Sijistānī, Abū Dāwud Sulaimān bin al-Ash‘ats. (2009). *Sunan Abī Dāwūd. Kitāb al-Buyū’, Bāb fī al-Wakīl*, no. 3644. Beirut: Dār al-Kutub al-‘Ilmiyyah.
- Suhendi, Hendi, *Fiqh Muamalah*, (Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2002),
- al-Syāṭhibī, Abū Ishāq. (2004). *Al-Muwāfaqāt fī Uṣūl al-Syarī‘ah* (Juz II). Beirut: Dār al-Kutub al-‘Ilmiyyah.
- Wahyudi, Heru *Fiqh Ekonomi*, (Bandar Lampung: lembaga penelitian lampung, 2012), Cet. 1
- Yusuf, M. (2019). *Konsep Maqashid Syariah dalam Pelayanan Kesehatan*. Yogyakarta: UII Press.
- az-Zuhaili, Wahbah. *Al-Fiqh al-Islāmī wa Adillatuh*. Cet. II. Damaskus: Dār al-Fikr al-Mu‘āṣir, 1985.

**JURNAL/ARTIKEL**

- Ridho, Hilmi. "Transaksi Kemitraan Usaha antara Rumah Sakit Umum Dr. H. Koesnadi dengan layanan Kesehatan BPJS Perspektif Hukum Ekonomi Syariah," *Jurnal Ekonomi dan Hukum Islam* 6. No. 2. 2022
- Siti Rahayu *et all., eds*, "Analisis Kebutuhan Pelayanan Kesehatan syariah di rumah sakit, Jakarta Indonesia" *Health Information: Jurnal Penelitian*. 15. No. 2. 2023
- Labib, Mughni. "BPJS Kesehatan dalam Perspektif Hukum Islam (Studi Fatwa Majelis Ulama Indonesia dan Fatwa Nahdlatul Ulama)," *Jurnal Hukum Islam*. 16. No. 2. 2018
- Windy Agustiani Lestari, M. Iskandar, Panji Adam Agus Putra, "Analisis Fatwa DSN-MUI Nomor 107/DSN-MUI/X/2016 tentang pedoman penyelenggaraan rumah sakit berdasarkan prinsip syariah terhadap penggunaan BPJS di Rumah Sakit Bersertifikasi Syariah." *Prosiding Hukum Ekonomi Syariah Journal*. 2020
- Rahmawati, N. (2021). "Integrasi Nilai Islam dalam Layanan Kesehatan", dalam *Jurnal Ekonomi dan Syariah*, Vol. 9 No. 2.
- Nurfadhilah, "Analisis Fatwa DSN-MUI No. 107 Tahun 2016 dalam Konteks Implementasi BPJS Kesehatan di RS Syariah," *Karya Ilmiah Unisba*, 2022.
- Wahidah, Siti, "Implementasi Nilai Syariah dalam Rumah Sakit Islam," *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, Vol. 23 No. 2, 2021.

**SKRIPSI/TESIS/DESERTASI**

- Ardiansyah, Jihan. "Analisis Penerapan Akad Pada Rumah Sakit Syariah Nur Hidayah Bantul," Jakarta: 2022

- Azis, Muhammad Uqbah. "Penerapan Prinsip Syariah Di Rumah Sakit JIH Solo Jawa Tengah Dan Kesesuaiannya Dengan Fatwa DSN-MUI No. 107/DSN-MUI/X/2016 Jakarta: 2020
- Khoirunnisa, Fitrah Khasanah. "Problematika Penerapan Akad Bukan Syariah dalam Kerjasama dengan Pihak Eksternal. Ditinjau dari Fatwa DSN-MUI Tentang Pedoman Penyelenggaraan Rumah Sakit Berdasarkan Prinsip Syariah." Yogyakarta: 2022
- Oktavianti, Ariani. "Penerapan Prinsip Syariah Terhadap Pelayanan Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tangerang Jakarta: 2022
- Rozana Rohima Akmal, Fina "Perlindungan hukum atas pelanggaran hak pasien dalam persetujuan tindakan kedokteran (studi kasus Putusan Nomor 462/Pdt/2016/PT.BDG" Jakarta: 2016
- Salma, Shofya Humaira Siti "Penerapan Kepatuhan Syariah Rumah Sakit Ridhoka Salma Cikarang Terhadap Fatwa DSN-MUI No 107/DSN-MUI/X/2016," Bandung: 2024

## **FATWA**

- Dewan Syariah Nasional-Majelis Ulama Indonesia, Fatwa DSN-MUI No. 98/DSN-MUI/XII/2015 tentang Pedoman Penyelenggaraan Jaminan Sosial Kesehatan Syariah.
- DSN-MUI. (2017). Fatwa dan Pedoman Penerapan Prinsip Syariah dalam Pelayanan Kesehatan. Jakarta: DSN-MUI.
- DSN-MUI. Fatwa No. 08/DSN-MUI/IV/2000 tentang Pembiayaan Musyārakah
- DSN-MUI. Fatwa No. 10/DSN-MUI/IV/2000 tentang Wakālah.

Fatwa Dewan Syariah Nasional-Majelis Ulama Indonesia Nomor 107/DSN-MUI/X/2016 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Rumah Sakit Berdasarkan Prinsip Syariah

Fatwa DSN-MUI No. 09/DSN-MUI/IV/2000 tentang Pembiayaan Ijarah; No. 10/2000 tentang Wakalah; dan No. 08/2000 tentang Musyarakah.

## **PERATURAN**

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit; Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2014 tentang Jaminan Produk Halal.

Republik Indonesia, Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 116.

Republik Indonesia, Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan, Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 165.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2020 tentang Akreditasi Rumah Sakit.

Majelis Upaya Kesehatan Islam Seluruh Indonesia. (2019). Laporan Implementasi Rumah Sakit Syariah di Indonesia. Jakarta: MUKISI.

## **SUMBER INTERNET**

Abraham Utama, “*Rumah Sakit Syariah: Kontroversi RSUD Tangerang, Syariah Karena Mayoritas Muslim tapi Berpotensi Diskriminatif.*” Portal BBC Indonesia [Rumah sakit syariah: Kontroversi RSUD](#)

[Tangerang, 'Syariah karena mayoritas Muslim tapi berpotensi diskriminatif' - BBC News Indonesia](#) diakses 5 Agustus 2025 Pukul 18.42

Achmad Fazeri, “KH Cholil Nafis: MUI Rekomendasi Supaya dibentuk BPJS Kesehatan Sesuai Syariah” Hidayatullah.com <https://share.google/aAfUd6YpCyf48tkuO>

Admin Muidigital, “Launching Buku Layanan Syariah BPJS Kesehatan Aceh, Kiai Cholil: Syariat Islam itu Inklusif [MUI - Majelis Ulama Indonesia - MUI - Majelis Ulama Indonesia](#) diakses 5 Agustus 2025 Pukul 18.42

Admin Muidigital, [MUI Dorong Penerapan Syariah untuk Rumah Sakit – Majelis Ulama Indonesia](#)

ADY, “Akademisi kritik Fatwa MUI tentang BPJS” [Akademisi Kritik Fatwa MUI tentang BPJS](#) diakses pada 6 Agustus 2025 Pukul 1.36

Erik Purnama Putra, “Wapres: Di Indonesia Ada 31 Rumah Sakit Berstatus Syariah dan 72 Berproses,” Republika, 2023, <https://share.google/TChemuCcb03TM5ZYR> diakses pada tanggal 4 Agustus 2025 pada pukul 5.17

Salmaa, “Pendekatan Penelitian: Pengertian, Jenis-Jenis, dan Contoh Lengkapnya” Deepublish <https://penerbitdeepublish.com/pendekatan-penelitian/#>, diakses pada tanggal 1 Agustus 2025 pada pukul 22.34.

Xerpihan, “Apa Itu Tinjauan Pustaka? Pengertian, Fungsi, dan Contohnya, <https://xerpihan.id/blog/3277/pengertian-dan-fungsi-tinjauan-pustaka-adalah/>, diakses tanggal 17 Juni 2024 pada pukul 17:09 WIB.

KH Ma’ruf Amin, “MUI Dorong Penerapan Syariah untuk Rumah Sakit,” [mirror.mui.or.id](https://mirror.mui.or.id), diakses 8 Agustus 2025.

KH Cholil Nafis, “Hadirnya Rumah Sakit Syariah Upaya Optimalisasi Keberagaman Umat,” [Majelis Ulama Indonesia – Wadah Musyawarah Para Ulama, Zuama, dan Cendekiawan Muslim](#) 2022.

Anwar Abbas dalam “Kontroversi Rumah Sakit Syariah di RSUD Tangerang,”

Profil RS. Ridhoka Salma [Rumah Sakit Ridhoka Salma Cikarang](#) di akses pada 10 Agustus 2025 pukul 7.28

## **WAWANCARA**

Wawancara dengan dr. Suropto, Direktur RS Syariah Ridhoka Salma, Bekasi, 12 Agustus 2025.

Wawancara dengan Risyda Nurul Qolbi, Ketua Komite Syariah RS Syariah Ridhoka Salma, Bekasi, 12 Agustus 2025.

Wawancara dengan Cynthia Shellanabilla, Manajer Marketing RS Syariah Ridhoka Salma, Bekasi, 12 Agustus 2025.



## LAMPIRAN-LAMPIRAN

### 1. Surat Pengantar Penelitian



**INSTITUT ILMU AL-QUR'AN (IIQ) JAKARTA**  
**FAKULTAS SYARIAH DAN EKONOMI ISLAM**

Jl. Ir. H. Juanda No. 70 Ciputat, Tangerang Selatan 15419 Telp. (021) 74705154 Fax. (021) 7402 703  
www.fsei.iq.ac.id fsei@iiq.ac.id f fsei\_iqjakarta

No : 210/SPM/FSEI/VIII/2025

Tangerang Selatan, 04 Agustus 2025

Lamp : -

Hal : *Permohonan Izin Penelitian*

Kepada Yth.

**dr. Satripto**

**Direktur Rumah Sakit Ridhoka Salma**

di -

Tempat

*Assalamu'alaikum Wr. Wb.*

Salam silaturahmi kami sampaikan, semoga Bapak dalam menjalankan aktifitas sehari-hari senantiasa mendapatkan bimbingan dan ma'unah Allah SWT. Amin.

Selanjutnya, dalam rangka penyelesaian Skripsi Mahasiswa Institut Ilmu Al-Qur'an (IIQ) Jakarta Fakultas Syariah dan Ekonomi Islam Program Studi Hukum Ekonomi Syariah (HES), kami mohon dengan hormat kiranya Bapak berkenan memberikan waktu untuk Penelitian dan sekaligus memberikan data-data yang diperlukan kepada mahasiswa:

Nama : Salsabila Al-hasni

NIM : 21111080

Judul Skripsi : "Implementasi Akad Kerjasama Antara Rumah Sakit Syariah Dan BPJS Kesehatan: Tinjauan Kepatuhan Syariah Berdasarkan Fatwa DSN-MUI Nomor 107/DSN-MUI/X/2016"

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian Bapak kami ucapkan terimakasih.

*Wassalamu'alaikum Wr. Wb.*



**Dr. Syarif Hidayatullah, M.A**

Contact Person: 0813-1428-7273 (Salsabila Al-hasni)

## 2. Surat Persetujuan Penelitian di RS Syariah Ridhoka Salma



Jl. Raya Inanibonjol No. 07 Kalijaya - Cikarang Barat - Bekasi 17520, Telp. (021) 89116527, Fax. (021) 89116520, Hot Line: 0813 1919 2223



Website: www.ridhokasalma.com

*Bismillahirrahmanirrahim*

Nomor : 270/SKI/DIR/RSRS/VIII/2025  
Lampiran : -  
Perihal : Surat Balasan Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth,  
**Dr. Syarif Hidayatullah, M.A**  
Dekan Fakultas Syariah dan Ekonomi Islam IQ Jakarta  
Di Tempat

*Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh*  
Dengan Hormat,

Puji dan Syukur kita panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayahNya kepada kita semua. Sehubungan dengan surat yang kami terima dari Dekan Fakultas Syariah dan Ekonomis Islam Institut Ilmu Al-Qur'an (IIQ) Jakarta No. 210/SPM/FSEI/VIII/2025 perihal permohonan izin penelitian mahasiswa, atas nama peneliti sebagai berikut:

Nama : Salsabila Al-hasni  
NIM : 21111080  
Program Studi : S1 Hukum Ekonomi Islam (HES)  
Judul Penelitian : Implementasi Akad Kerjasama Antara Rumah Sakit Syariah dan BPJS Kesehatan: Tinjauan Kepatuhan Syariah Berdasarkan Fatwa DSN-MUI Nomor 107/DSN-MUI/X/2016

Dengan ini kami memberikan jawaban sebagai berikut:

1. Mengizinkan penelitian dilakukan di RS Ridhoka Salma.
2. Peneliti wajib mematuhi ketentuan yang berlaku terkait penelitian.
3. Penelitian yang dilakukan tidak bertentangan dengan judul penelitian.
4. Peneliti wajib menjaga kerahasiaan data subjek penelitian.
5. Peneliti wajib memberikan laporan hasil penelitian kepada RS Ridhoka Salma pada akhir penelitian.

Demikian surat balasan ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

*Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh*

Cikarang, 21 Safar 1447 H

15 Agustus 2025 M

Rumah Sakit Ridhoka Salma,



**dr. Satripto**  
Direktur

### 3. Transkrip Wawancara

Nama:

1. dr. Suropto, sebagai Direktur RS Ridhoka Salma
2. Ustazah Risyda Nurul Qolbi, M.H. sebagai Ketua Komite Syariah RS Ridhoka Salma
3. Ibu Cynthia Shellanabila, S.KM sebagai Marketing RS Ridhoka Salma

Waktu: Selasa, 12 Agustus 2025 Pukul 13.00 – 17.00 WIB

#### A. Dasar Pemikiran Strategis dan Pengambilan Keputusan

1. Apa yang menjadi pertimbangan utama manajemen RS Syariah Ridhoka Salma untuk menjalin dan melanjutkan kerja sama dengan BPJS Kesehatan, sebuah lembaga penjaminan konvensional?

**Jawaban: Oleh Direktur RS. dr. Suropto**

Direktur RS Syariah Ridhoka Salma, dr. Suropto, menegaskan bahwa pertimbangan utama dalam menjalin kerja sama dengan BPJS Kesehatan adalah tingginya tingkat kepesertaan masyarakat Kabupaten Bekasi. Beliau menyampaikan, “Kabupaten Bekasi itu sudah UHS (*Universal Health Service*), kalau tidak salah sudah 98% lebih penduduknya dijamin oleh asuransi, sebagian besar adalah BPJS.” Hal ini menunjukkan bahwa BPJS Kesehatan merupakan pasar terbesar di wilayah tersebut. Dengan demikian, keputusan kerja sama ini dipandang sebagai langkah strategis untuk menjangkau mayoritas pasien dan memastikan keberlanjutan layanan kesehatan rumah sakit

2. Bagaimana manajemen menyeimbangkan antara kewajiban untuk mematuhi Fatwa DSN-MUI No. 107 (yang mengutamakan kerja

sama dengan LKS) dengan realitas bahwa mayoritas pasien di wilayah Cikarang adalah peserta BPJS?

**Jawaban: Oleh Direktur RS. dr. Suropto**

Untuk menjaga keseimbangan antara ketentuan syariah dan kebutuhan pelayanan kesehatan masyarakat, manajemen rumah sakit melibatkan Dewan Pengawas Syariah (DPS) dalam proses pengambilan keputusan. Opini dari DPS menyatakan bahwa kerja sama dengan BPJS Kesehatan diperbolehkan, sehingga rumah sakit dapat tetap melayani mayoritas pasien tanpa melanggar prinsip syariah.

3. Apakah ada upaya yang pernah atau sedang dilakukan untuk menjalin kerja sama dengan lembaga penjaminan syariah? Apa saja kendalanya?

**Jawaban: Oleh Direktur RS. dr. Suropto**

Rumah Sakit tidak mengabaikan kerja sama dengan lembaga penjaminan syariah. Dr. Suropto menjelaskan bahwa beberapa asuransi syariah telah menjadi mitra, meskipun jumlahnya terbatas. Ia menekankan, "Kita tetap berupaya agar setiap asuransi atau lembaga penjamin syariah bisa bekerja sama. Kendalanya, lembaga asuransi syariah ini tidak banyak."

#### **B. Interaksi dengan Dewan Pengawas Syariah (DPS)**

1. Se jauh mana DPS dilibatkan dalam proses negosiasi dan evaluasi PKS dengan BPJS Kesehatan?

**Jawaban: Oleh Direktur RS. dr. Suropto**

dr. Suropto menjelaskan bahwa DPS terlibat secara rutin melalui rapat konsolidasi bulanan. Dalam pertemuan tersebut, manajemen

melaporkan capaian kinerja termasuk data pasien BPJS, serta meminta opini DPS terkait kerja sama yang dijalankan.

2. Rekomendasi atau arahan spesifik apa yang diberikan oleh DPS kepada manajemen terkait mitigasi risiko syariah dalam kerja sama ini?

**Jawaban: Oleh Direktur RS. dr. Satripto**

DPS memberikan arahan bahwa kerja sama dengan BPJS Kesehatan diperbolehkan selama tidak mengandung unsur yang diharamkan. Namun, DPS juga menekankan pentingnya tetap mengutamakan kerja sama dengan lembaga keuangan syariah jika tersedia.

3. Bagaimana mekanisme pelaporan dari manajemen kepada DPS terkait implementasi kerja sama dengan BPJS, khususnya pada aspek-aspek yang berpotensi tidak sesuai syariah?

**Jawaban: Oleh Direktur RS. dr. Satripto**

Setiap potensi aktivitas yang dianggap tidak sesuai syariah akan dikonsultasikan terlebih dahulu kepada DPS. Implementasi hanya dilakukan jika DPS mengeluarkan opini tertulis yang membolehkan. Tanpa opini tersebut, manajemen tidak akan melanjutkan kegiatan tersebut.

### **C. Mekanisme Operasional dan Alur Kerja**

1. Mohon jelaskan alur proses dari awal hingga akhir: mulai dari pasien BPJS mendaftar, menerima layanan, hingga proses pengajuan klaim oleh rumah sakit ke BPJS Kesehatan. Siapa saja pihak internal yang terlibat dalam setiap tahapan?

**Jawaban: Wakil Manajer Marketing**

Manajer Marketing RS Syariah Ridhoka Salma menjelaskan bahwa rumah sakit telah lama menerima pasien peserta BPJS Kesehatan, baik untuk layanan rawat jalan, rawat inap, maupun gawat darurat (IGD). Pada layanan rawat jalan, proses dimulai dari pasien yang memperoleh surat rujukan dari Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) seperti klinik atau puskesmas. Selanjutnya, pasien melakukan pendaftaran di rumah sakit dengan hanya menunjukkan KTP atau NIK, tanpa harus membawa kartu fisik BPJS. Petugas pendaftaran kemudian membuat Surat Eligibilitas Peserta (SEP) sebelum pasien dilayani di poliklinik oleh dokter spesialis. Setelah pemeriksaan selesai, pasien menerima resep yang ditebus di farmasi dan menuntaskan proses administrasi di kasir.

Prosedur rawat inap pada prinsipnya serupa. Pasien dapat mendaftar dengan menggunakan KTP atau identitas pada aplikasi Mobile JKN, sehingga tetap terlayani meskipun kartu fisik BPJS tertinggal. Untuk pasien yang datang melalui IGD, dokter terlebih dahulu menentukan status kegawatdaruratan. Apabila kondisi pasien dinyatakan gawat darurat, biaya perawatan akan ditanggung BPJS sesuai kelas kepesertaan (kelas I, II, atau III). Lama perawatan ditetapkan berdasarkan indikasi medis dokter spesialis, bukan oleh aturan administratif. Setelah dinyatakan boleh pulang, pasien akan menerima surat kontrol, obat, serta penjelasan mengenai jadwal kontrol berikutnya.

Pelaksanaan alur pelayanan ini melibatkan berbagai pihak internal, antara lain bagian pendaftaran yang memverifikasi data pasien, bagian administrasi yang mengurus pembuatan SEP dan

kelengkapan dokumen, pelayanan medis yang terdiri dari dokter dan perawat, bagian farmasi, kasir, serta tim klaim BPJS yang menangani proses verifikasi dan pengajuan klaim ke BPJS Kesehatan.

2. Bagaimana RS Ridhoka Salma berhasil meraih penghargaan "Capaian Kepatuhan Tertinggi Kontrak Kerja Sama"? Inovasi atau prosedur spesifik apa yang diterapkan untuk mencapai hal ini?

**Jawaban: Wakil Manajer Marketing**

RS Syariah Ridhoka Salma berhasil meraih penghargaan ini secara berturut-turut dari BPJS Kesehatan, baik dalam aspek SIPP (Sistem Informasi Pelayanan dan Pengaduan) maupun KESSAN (penilaian pengalaman pasien). Manajer Marketing menuturkan bahwa keberhasilan tersebut didukung oleh: Kepatuhan terhadap standar pelayanan SIPP: rumah sakit selalu memenuhi permintaan informasi pasien terkait BPJS, mulai dari masalah kartu, jadwal dokter, hingga prosedur administrasi. Layanan *Customer Care* yang proaktif: petugas secara aktif mendampingi pasien yang membutuhkan bantuan, termasuk membantu mengakses aplikasi Mobile JKN. Optimalisasi penilaian Kessan: pasien diminta memberikan penilaian pelayanan melalui Mobile JKN. Jika pasien kesulitan, petugas akan mengajarkan cara melakukannya. Seperti yang disampaikan Manajer Marketing, "Kami memaksimalkan pemanfaatan aplikasi pelayanan yang di sediakan BPJS Kesehatan.

**D. Landasan Yuridis-Syar'i dan Proses Istibath Hukum**

1. Apa bunyi dan status hukum dari opini/fatwa yang dikeluarkan oleh DPS RS Syariah Ridhoka Salma yang membolehkan kerja sama dengan BPJS Kesehatan?

**Jawaban: Oleh Ketua Komite Syariah**

Kerja sama RS Syariah Ridhoka Salma dengan BPJS Kesehatan didasarkan pada Opini Syariah Nomor 9 Tahun 2023 yang dikeluarkan oleh Dewan Pengawas Syariah (DPS) rumah sakit. Opini ini mengatur kerja sama rumah sakit syariah dengan asuransi umum, di mana BPJS Kesehatan dikategorikan sebagai asuransi umum karena:

- a. Merupakan program jaminan kesehatan nasional pemerintah.
- b. Merupakan program jaminan kesehatan nasional pemerintah.

Opini tersebut menyatakan bahwa kerja sama rumah sakit syariah dengan asuransi umum dalam rangka pelayanan kesehatan pada dasarnya hukumnya boleh, selama tidak ditemukan dalil atau indikasi yang mengarah pada unsur keharaman, seperti riba, gharar, maysir, atau praktik yang melanggar ketentuan syariah.

Proses penerbitan opini syariah ini mengikuti sesuai dengan SPO pengajuan Opini Syariah RS Ridhoka Salma. prosedur internal, yaitu: Unit pengusul (misalnya bagian pemasaran) mengajukan Formulir Permohonan Opini Syariah kepada Komite Syariah, lengkap dengan alasan, latar belakang, dan dokumen pendukung. Permohonan tersebut ditelaah oleh Sub-Rekomendasi Komite Syariah, kemudian disetujui oleh Ketua Komite Syariah dan Direktur. Dokumen tersebut diajukan kepada DPS untuk dikaji secara mendalam sebelum keputusan final dikeluarkan.

Perbedaan mendasar antara opini syariah dan fatwa adalah pada otoritas dan cakupan penerapannya. Fatwa dikeluarkan oleh

DSN-MUI dan berlaku secara nasional, sedangkan opini syariah dikeluarkan oleh DPS suatu lembaga dan hanya berlaku secara internal di lembaga tersebut. Oleh karena itu, opini syariah RS Syariah Ridhoka Salma dapat berbeda dengan opini yang berlaku di rumah sakit syariah lain.

Dasar pertimbangan DPS dalam mengeluarkan opini adalah kemaslahatan (masalah mursalah), dengan alasan:

Mayoritas masyarakat Bekasi telah memiliki jaminan kesehatan melalui BPJS atau Jamkesda.

BPJS memiliki skema Penerima Bantuan Iuran (PBI) untuk masyarakat kurang mampu, di mana biaya iuran ditanggung pemerintah.

Prinsip maqashid syariah, khususnya *hifz al-nafs* (perlindungan jiwa), mengharuskan rumah sakit untuk tidak menolak pasien, bahkan jika urusan administrasi penjaminan biaya belum terselesaikan.

Selain BPJS, rumah sakit juga membuka kerja sama dengan asuransi syariah. Namun, secara faktual jumlah pasien pengguna BPJS jauh lebih besar, sedangkan industri asuransi syariah masih relatif kecil dan menghadapi tantangan regulasi, seperti pembatasan pembentukan Unit Usaha Syariah (UUS) oleh OJK.

2. Bagaimana DPS menjustifikasi kerja sama ini, mengingat Ketentuan Poin 7 dalam Fatwa DSN-MUI No. 107 secara eksplisit mewajibkan kerja sama dengan Lembaga Keuangan/Penjaminan Syariah? Prinsip fikih apa yang digunakan (misalnya, dharurah, hajah 'ammah, akhaffu al-dhararain)? Mohon jelaskan proses istinbath-nya.

**Jawaban: Oleh Ketua Komite Syariah**

Fatwa DSN-MUI No. 107 tentang Pedoman Penyelenggaraan Rumah Sakit Syariah pada poin 7 mewajibkan kerja sama dengan lembaga keuangan atau penjaminan syariah. Dalam konteks ini, Dewan Pengawas Syariah (DPS) RS Syariah Ridhoka Salma melakukan penyesuaian dengan realitas lapangan dan peraturan perundang-undangan. BPJS Kesehatan secara hukum diatur dalam: Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, dan Peraturan Presiden terkait kewajiban kepesertaan seluruh penduduk Indonesia dalam program jaminan kesehatan nasional. Kewajiban regulatif ini menyebabkan BPJS menjadi penjamin dominan di masyarakat, termasuk di wilayah Bekasi, sehingga kerja sama dengan BPJS dinilai sebagai kebutuhan mendesak (*hajah 'ammah*) yang bersifat kolektif. Prinsip ini didasarkan pada kaidah fiqh:

*"Al-hajah al-'ammah tanzilu manzilat al-dharurah al-khassah"*

(Kebutuhan umum menempati kedudukan seperti keadaan darurat pada individu). DPS juga mempertimbangkan perintah untuk menaati *ulil amri* (pemerintah) selama tidak bertentangan dengan syariah, sebagaimana terdapat dalam QS. An-Nisa: 59. Oleh karena itu, melaksanakan kewajiban kepesertaan BPJS yang diatur pemerintah dinilai sejalan dengan prinsip ketaatan tersebut.

Dari perspektif istinbath hukum, DPS menggabungkan pendekatan:

- a. Masalah mursalah – mempertimbangkan manfaat luas bagi masyarakat untuk memperoleh akses layanan kesehatan.
- b. *Hajah 'ammah* – karena hampir seluruh lapisan masyarakat menggunakan BPJS sebagai penjamin biaya kesehatan.

c. Maqashid syariah – khususnya *hifz al-nafs* (perlindungan jiwa), yang mengharuskan rumah sakit memprioritaskan penyelamatan nyawa di atas urusan administratif.

Dengan demikian, meskipun Fatwa DSN-MUI No. 107 secara ideal mengarahkan rumah sakit syariah untuk bermitra dengan penjamin syariah, DPS memutuskan kerja sama dengan BPJS dapat dilakukan berdasarkan kebutuhan umum, ketaatan pada regulasi pemerintah, dan pertimbangan kemaslahatan, selama tidak terdapat unsur yang jelas-jelas dilarang oleh syariah.

3. Bagaimana DPS memandang perdebatan status kesyariahan BPJS antara pandangan MUI (Ijtima' 2015) dan pandangan NU (ta'awun)? Posisi mana yang lebih memengaruhi opini DPS, dan mengapa?

**Jawaban: oleh Ketua Komite Syariah**

Perdebatan mengenai status kesyariahan BPJS Kesehatan sempat mengemuka, khususnya setelah Ijtima' Ulama Komisi Fatwa MUI tahun 2015 yang menyatakan perlunya penyesuaian skema BPJS agar sesuai prinsip syariah, serta pandangan Nahdlatul Ulama (NU) yang memandang BPJS sebagai bentuk *ta'awun* (tolong-menolong).

**Pandangan NU** menekankan bahwa BPJS Kesehatan berfungsi sebagai instrumen solidaritas sosial, di mana peserta saling membantu dalam pembiayaan kesehatan. Skema ini dianggap selaras dengan semangat *ta'awun* karena: BPJS membantu masyarakat yang sedang sakit, sifatnya kolektif dan saling menopang, serta memudahkan akses layanan kesehatan, terutama bagi kelompok ekonomi lemah.

**Pandangan MUI**, lebih berhati-hati (*ihtiyath*), terutama terkait kejelasan akad, pengelolaan dana, dan potensi unsur yang bertentangan dengan prinsip syariah seperti *gharar* atau *riba*.

Posisi DPS RS Syariah Ridhoka Salma lebih dekat dengan pendekatan ta'awun, dengan penekanan pada tujuan kemaslahatan. Pertimbangan utamanya adalah:

- a. Maqashid syariah – khususnya *hifz al-nafs* (perlindungan jiwa) yang harus diutamakan dalam pelayanan rumah sakit.
- b. Prinsip *ta'awun* – kerja sama dengan BPJS dipandang sebagai sarana untuk membantu masyarakat luas, terutama karena mayoritas pasien menggunakan BPJS sebagai penjamin.
- c. Ketiadaan indikasi pelanggaran syariah yang nyata – selama tidak ditemukan unsur haram secara eksplisit dalam mekanisme kerja sama, maka prinsip asal (*al-ashlu fil mu'amalah al-ibahah*) berlaku.

Dengan demikian, opini DPS mengakomodasi kerja sama dengan BPJS berdasarkan orientasi kemaslahatan dan prinsip saling membantu, sambil tetap memperhatikan regulasi dan prosedur pengawasan agar tidak terjadi penyimpangan dari ketentuan syariah.

#### **E. Karakterisasi dan Analisis Akad (Takyif al-'Aqd)**

1. Dari perspektif fikih muamalah, bagaimana DPS melakukan takyif (karakterisasi hukum) terhadap PKS antara rumah sakit dengan BPJS Kesehatan? Apakah ini dianggap sebagai satu akad tunggal atau sekumpulan akad?

**Jawaban: Oleh Ketua Komite Syariah**

Menurut Ketua Komite Syariah RS Syariah Ridhoka Salma, hubungan kerja sama yang diatur dalam perjanjian kerja sama (PKS) antara rumah sakit dengan BPJS Kesehatan dikategorikan sebagai satu akad tunggal. Alasannya, dari sudut pandang fiqh muamalah, hubungan yang relevan untuk dianalisis adalah antara rumah sakit sebagai penyedia layanan kesehatan dan BPJS sebagai pihak pembayar (*payer*). Mekanisme ini tidak mencakup seluruh hubungan antara BPJS dan peserta BPJS, yang di sana memang dapat melibatkan multi akad (misalnya kombinasi *tabarru'*, *wakalah bil ujarah*, dan *mudharabah*) karena adanya pembayaran premi dan pengelolaan dana.

Dengan kata lain, dalam konteks RS–BPJS:

- a. Rumah sakit memberikan jasa layanan kesehatan (*ijarah 'ala al-a'mal*).
- b. BPJS membayar biaya jasa tersebut sesuai tarif INA-CBGs.
- c. Pasien menjadi penerima manfaat layanan, tetapi tidak terlibat langsung sebagai pihak dalam PKS RS–BPJS.

Karena peran BPJS di sini terbatas sebagai pihak yang membayar atas nama pasien, karakterisasi akadnya cukup diposisikan sebagai akad jasa tunggal tanpa penggabungan akad lain.

2. Akad spesifik apa yang dinilai paling tepat untuk merepresentasikan hubungan ini:
  - a. Apakah Wakalah bil Ujarah, di mana BPJS bertindak sebagai wakil peserta untuk membayar ujarah (upah layanan) kepada rumah sakit? Jika ya, bagaimana rukun dan syaratnya terpenuhi?

- b. Apakah Ijarah 'ala al-A'mal, di mana rumah sakit menyewakan jasanya kepada peserta, dengan BPJS hanya sebagai juru bayar (*payer*)?
- c. Atukah Ju'alah, di mana BPJS menjanjikan imbalan (berbasis tarif INA-CBGs) atas keberhasilan rumah sakit dalam menyembuhkan pasien (sebagai natijah/hasil)?

**Jawaban: Oleh Ketua Komite Syariah**

Penjelasan Komite Syariah RS Syariah Ridhoka Salma, hubungan antara rumah sakit dan BPJS Kesehatan dalam perjanjian kerja sama lebih tepat dikategorikan sebagai akad *ijarah 'ala al-a'mal* (sewa jasa atas pekerjaan). Dalam hubungan ini, rumah sakit bertindak sebagai penyedia layanan kesehatan, sedangkan BPJS berperan sebagai pihak pembayar (*payer*) yang membayar biaya layanan atas nama pasien sesuai dengan tarif INA-CBGs yang telah disepakati.

Pemilihan akad *ijarah 'ala al-a'mal* didasarkan pada alasan berikut:

- a. **Fokus pada hubungan RS–BPJS, bukan BPJS–peserta.** Hubungan antara BPJS dan peserta asuransi bersifat lebih kompleks dan dapat melibatkan multi akad seperti *tabarru'*, *wakalah bil ujarah*, dan *mudharabah*. Namun, konteks ini hanya membahas kerja sama RS–BPJS, sehingga tidak menyinggung mekanisme premi atau pengelolaan dana peserta.
- b. **Objek akad yang jelas.** Jasa yang diberikan adalah pelayanan kesehatan, yang sifatnya dapat diukur dan dinilai, serta memiliki tarif yang disepakati.
- c. **Pembayaran tidak bergantung pada hasil akhir.** Dalam layanan kesehatan, rumah sakit memberikan upaya maksimal

(*ikhtiar*) untuk kesembuhan pasien, tetapi hasil kesembuhan sepenuhnya merupakan ketentuan Allah. Oleh karena itu, akad *ju'alah* yang mensyaratkan imbalan berdasarkan hasil (*natijah*) tidak tepat digunakan.

- d. **Perbedaan dengan *wakalah bil ujah*.** Akad *wakalah bil ujah* lebih cocok menggambarkan hubungan BPJS–peserta, di mana BPJS bertindak sebagai wakil untuk membayar biaya layanan. Namun, hubungan tersebut berada di luar lingkup PKS RS–BPJS yang dianalisis.

Dengan demikian, karakterisasi akad yang paling sesuai untuk menggambarkan kerja sama antara RS Syariah Ridhoka Salma dan BPJS Kesehatan adalah *ijarah 'ala al-a'mal*, di mana rumah sakit menyewakan jasanya kepada pasien, dan BPJS membayar biaya tersebut atas nama pasien sesuai ketentuan kontrak. Skema ini memenuhi rukun dan syarat *ijarah*, menghindari unsur *gharar*, dan menjaga kejelasan hak serta kewajiban para pihak.

#### **F. Pengelolaan Dana BPJS Kesehatan dan Analisis Klausul Denda dalam Perspektif Syariah**

Meliputi: mekanisme pemurnian dana (*tathhir*), klasifikasi pendapatan non-halal/TBDSP, penyaluran dana kebajikan/CSR, serta status hukum dan penanganan klausul denda keterlambatan pembayaran klaim oleh BPJS.

Ketua Komite Syariah RS Syariah Ridhoka Salma menjelaskan bahwa hubungan rumah sakit dengan BPJS Kesehatan hanya sebatas sebagai penyedia layanan kesehatan (*provider*) dan BPJS sebagai pihak pembayar (*payer*) atas layanan yang diberikan kepada peserta. Adapun mekanisme pengelolaan dana di internal BPJS, termasuk

potensi adanya unsur bunga (riba) akibat sistem konvensional, berada di ranah operasional BPJS itu sendiri dan merupakan hubungan antara peserta dan BPJS. Rumah sakit, sebagai institusi yang tunduk pada regulasi pemerintah dan ketentuan ulil amri, menjalankan perannya sesuai prosedur yang berlaku.

Terkait pemurnian dana (*tathhir*), Komite Syariah menyampaikan bahwa apabila terdapat penerimaan dana dari BPJS yang terindikasi mengandung unsur non-halal, misalnya dari klausul denda keterlambatan pembayaran, maka dana tersebut harus dipisahkan dan tidak boleh diakui sebagai pendapatan. Klausul denda yang dimaksud adalah tambahan sebesar 1% apabila BPJS terlambat membayar klaim kepada rumah sakit. Secara fikih, tambahan ini dapat dikategorikan sebagai riba nasi'ah, karena merupakan penambahan akibat penundaan pembayaran.

Namun, dalam praktiknya selama empat tahun terakhir, BPJS selalu membayar klaim tepat waktu sehingga rumah sakit belum pernah menerima dana denda tersebut. Jika pun dana seperti itu diterima, sesuai Fatwa DSN-MUI No. 123/DSN-MUI/XI/2018, maka dana tersebut akan dimasukkan ke dalam pos Dana yang Tidak Boleh Diakui Sebagai Pendapatan (TBDSP) dan disalurkan untuk dana kebajikan (CSR).

RS Syariah Ridhoka Salma memiliki mekanisme penyaluran CSR melalui Yayasan Ridhoka Salma Akbar. Dana kebajikan ini digunakan untuk berbagai kegiatan sosial dan keagamaan, seperti pembinaan majelis taklim "Al-Ghanni" yang kini membina lebih dari 220 jamaah, program dakwah dengan menghadirkan pemateri dari MUI dan pesantren, pemberian beasiswa santri, bantuan untuk pondok pesantren, serta mendukung 7 DKM dengan pembayaran insentif guru

ngaji dan TPQ. Seluruh proses ini diawasi oleh Komite Syariah untuk memastikan kesesuaian dengan prinsip syariah.

Direktur PT Ridhoka  
Salma



Hj. Roziana Ghani

Direktur RS. Ridhoka  
Salma



dr. Supto

Ketua Komite Syariah



Risyda Nurul Qolbi, M.H.

Marketing RS Ridhoka Salma



Cynthia Sheellanabilla, S.KM

Pewawancara

Salsabila Al-hasni  
Bekasi, 12 Agustus 2025

#### 4. Dokumentasi Wawancara



Wawancara Bersama Ketua Komite Syariah Ridhoka Salma dan Wakil Manajer Marketing RS Ridhoka Salma.



Wawancara Bersama Direktur RS. Ridhoka Salma

## 5. Fatwa DSN-MUI Nomor 107/DSN-MUI/X/2016



دewan Syariah Nasional MUI

**DEWAN SYARIAH NASIONAL MUI**  
National Sharia Board - Indonesian Council of Ulama

Sekretariat : Jl. Dempo No.19 Pegangsaan - Jakarta Pusat 10320 Telp. : (021) 3904146 Fax. : (021) 31903288

**FATWA**  
**DEWAN SYARIAH NASIONAL-MAJELIS ULAMA INDONESIA**  
NO: 107/DSN-MUI/X/2016

Tentang

**PEDOMAN PENYELENGGARAAN RUMAH SAKIT**  
**BERDASARKAN PRINSIP SYARIAH**

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Dewan Syariah Nasional-Majelis Ulama Indonesia (DSN-MUI) setelah,

- Menimbang** :
- a. bahwa masyarakat memerlukan penjelasan tentang pedoman penyelenggaraan rumah sakit berdasarkan prinsip syariah;
  - b. bahwa ketentuan hukum mengenai pedoman penyelenggaraan rumah sakit berdasarkan prinsip syariah belum diatur dalam fatwa DSN-MUI;
  - c. bahwa atas dasar pertimbangan huruf a dan b, DSN-MUI memandang perlu menetapkan fatwa tentang pedoman penyelenggaraan rumah sakit berdasarkan prinsip syariah untuk dijadikan pedoman;

- Mengingat** :
1. Firman Allah swt.:

a. Q.S. an-Nisa' (4): 29:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا لَا تَأْكُلُوا أَمْوَالِكُمْ بَيْنَكُمْ بِلُبِّائِيلَ إِلَّا أَنْ تَكُونَ تِجَارَةً عَنْ تَرَاضٍ مِنْكُمْ وَلَا تَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ، إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا.

*"Wahai orang-orang yang beriman! Janganlah kamu saling memakan harta sesamamu dengan jalan yang batil (tidak benar), kecuali dalam perdagangan yang berlaku atas dasar suka sama suka di antara kamu. Dan janganlah kamu membunuh dirimu. Sungguh, Allah Maha Penyayang kepadamu."*

b. Q.S. al-Baqarah (2): 275:

الَّذِينَ يَأْكُلُونَ الرِّبَا لَا يَقُومُونَ إِلَّا كَمَا يَقُومُ الَّذِي يَتَخَبَّطُهُ الشَّيْطَانُ مِنَ الْمَسِّ ذَلِكَ بِأَنَّهُمْ قَالُوا إِنَّمَا الْبَيْعُ مِثْلُ الرِّبَا وَأَحَلَّ اللَّهُ الْبَيْعَ وَحَرَّمَ الرِّبَا فَمَنْ جَاءَهُ

Dewan Syariah Nasional-Majelis Ulama Indonesia

مَوْعِظَةٌ مِّن رَّبِّهِ فَاتَّقَىٰ فَلَهُ مَا سَلَفَ وَأَمْرُهُ إِلَى اللَّهِ وَمَنْ عَادَ فَأُولَٰئِكَ أَصْحَابُ  
النَّارِ هُمْ فِيهَا خَالِدُونَ.

“Orang-orang yang makan (mengambil) riba tidak dapat berdiri melainkan seperti berdirinya orang yang kemasukan setan lantaran (tekanan) penyakit gila. Keadaan mereka yang demikian itu disebabkan mereka berkata (berpendapat) bahwa sesungguhnya jual beli itu sama dengan riba, padahal Allah telah menghalalkan jual beli dan mengharamkan riba. Orang-orang yang telah sampai kepadanya larangan dari Tuhannya, lalu terus berhenti (dari mengambil riba), maka baginya apa yang telah diambilnya dahulu (sebelum datang larangan); dan urusannya (terserah) kepada Allah. Orang yang kembali (mengambil riba), maka orang itu adalah penghuni-penghuni neraka; mereka kekal di dalamnya.”

c. Q.S. al-Ma'idah (5): 1:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا أَوْفُوا بِالْعُقُودِ ...

“Hai orang yang beriman! Penuhilah akad-akad itu ...”

d. Q.S. an-Nisa' (4): 58:

إِنَّ اللَّهَ يَأْمُرُكُمْ أَنْ تُؤَدُّوا الْأَمَانَاتِ إِلَىٰ أَهْلِهَا وَإِذَا حَكَمْتُمْ بَيْنَ النَّاسِ أَنْ تَعْدِلُوا  
بِالْعَدْلِ إِنَّ اللَّهَ نِعِمَّا يَعِظُكُمْ بِهِ، إِنَّ اللَّهَ كَانَ سَمِيعًا بَصِيرًا.

“Sesungguhnya Allah menyuruh kamu menyampaikan amanat kepada yang berhak menerimanya dan apabila kamu menetapkan hukum di antara manusia, hendaklah dengan adil. Sesungguhnya Allah memberi pengajaran yang sebaik-baiknya kepadamu. Sesungguhnya Allah adalah Maha Mendengar lagi Maha Melihat.”

e. Q.S. asy-Syu'ara (26): 80:

وَإِذَا مَرَّضْتُ فَهَوَّ يَشْفِينِ

“Dan apabila aku sakit, Dialah yang menyembuhkan aku.”

f. Q.S. al-Isra (17): 82:

وَنُنَزِّلُ مِنَ الْقُرْآنِ مَا هُوَ شِفَاءٌ وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ وَلَا يَزِيدُ الظَّالِمِينَ إِلَّا خَسَارًا

“Dan Kami turunkan dari Al-Qur'an suatu yang menjadi penawar dan rahmat bagi orang-orang yang beriman dan Al-Qur'an itu tidaklah menambah kepada orang-orang yang zalim selain kerugian.”

g. Q.S. Ali 'Imran (3): 159:

فِيمَا رَحِمَهُ مِنَ اللَّهِ إِنَّتَ لَهُمْ وَلَوْ كُنْتَ فَطًّا غَلِيظًا لَآتَقَفْتُمَا مِنْ حَوْلِكَ  
فَاعْفُ عَنْهُمْ وَاسْتَغْفِرْ لَهُمْ وَشَاوِرْهُمْ فِي الْأَمْرِ فَإِذَا عَزَمْتَ فَتَوَكَّلْ عَلَى اللَّهِ إِنَّ  
اللَّهَ يُحِبُّ الْمُتَوَكِّلِينَ

"Maka disebabkan rahmat dari Allah-lah kamu berlaku lemah lembut terhadap mereka. Sekiranya kamu bersikap keras lagi berhati kasar, tentulah mereka menjauhkan diri dari sekelilingmu. Karena itu ma'afkanlah mereka, mohonkanlah ampun bagi mereka, dan bermusyawarahlah dengan mereka dalam urusan itu. Kemudian apabila kamu telah membulatkan tekad, maka bertawakkallah kepada Allah. Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang bertawakkal kepada-Nya."

h. Q.S. al-Ma'idah (5): 2:

وَتَعَاوَنُوا عَلَى الْبِرِّ وَالتَّقْوَىٰ وَلَا تَعَاوَنُوا عَلَى الْإِثْمِ وَالْعُدْوَانِ وَاتَّقُوا اللَّهَ إِنَّ اللَّهَ  
شَدِيدُ الْعِقَابِ.

"Dan tolong-menolonglah kamu dalam (mengerjakan) kebajikan dan takwa, dan jangan tolong-menolong dalam berbuat dosa dan pelanggaran. Dan bertakwalah kamu kepada Allah, sesungguhnya Allah amat berat siksa-Nya."

i. QS al-Tawbah (9): 105:

وَقُلْ اعْمَلُوا فَسَيَرَى اللَّهُ عَمَلَكُمْ وَرَسُولُهُ وَالْمُؤْمِنُونَ وَسَتُرَدُّونَ إِلَىٰ عَالِمِ الْعَذَابِ  
وَالسَّهَادَةِ فَيُنَبِّئُكُمْ بِمَا كُنْتُمْ تَعْمَلُونَ

"Dan katakanlah (wahai Muhammad): Kalian kerjakanlah, niscaya Allah, Rasul-Nya, dan orang-orang beriman akan melihat pekerjaan kalian. Dan kalian akan dikembalikan kepada (Dia) Yang Maha mengetahui yang ghaib dan yang nyata, kemudian Dia akan mengkhabarkan apa-apa yang telah kalian kerjakan."

j. Q.S. al-Maidah (5): 3:

حُرِّمَتْ عَلَيْكُمُ الْمَيْتَةُ وَالدَّمُ وَحُمُ الْحَيْزِ وَرِجْمٌ وَإِهْلٌ لِعَنِيٍّ اللَّهُ بِهِ وَالتَّمْنِخِيقَةُ  
وَالْمَوْفُوذَةُ وَالْمُتَرَدِّيَةُ وَالتَّطْيِيعَةُ وَمَا أَكَلَ السَّبُعُ إِلَّا مَا ذَكَّيْتُمْ وَمَا ذُبِحَ عَلَى  
النُّصَبِ وَأَنْ تَسْتَقْسِمُوا بِالْأَزْلَامِ ذَلِكُمْ فِسْقٌ الْيَوْمَ يَمْسُكُ الَّذِينَ كَفَرُوا مِنْ دِينِكُمْ  
فَلَا تَحْشَوْهُمْ وَاخْشَوْنَ الْيَوْمَ أَكْمَلْتُ لَكُمْ دِينَكُمْ وَأَتِمَمْتُ عَلَيْكُمْ نِعْمَتِي وَرَضِيَتْ  
لَكُمْ الْإِسْلَامَ دِينًا فَمَنْ اضْطُرَّ فِي مَخْمَصَةٍ غَيْرِ مُتَجَانِفٍ لِإِيمَانِهِ فَإِنَّ اللَّهَ غَفُورٌ رَحِيمٌ

"Diharamkan bagimu (memakan) bangkai, darah, daging babi, (daging hewan) yang disembelih atas nama selain Allah, yang tercekik, yang terpukul, yang jatuh, yang ditanduk, dan diterkam binatang buas, kecuali yang sempat kamu menyembeliknya, dan (diharamkan bagimu) yang disembelih untuk berhala. Dan (diharamkan juga) mengundi nasib dengan anak panah, (mengundi nasib dengan anak panah itu) adalah kefasikan. Pada hari ini orang-orang kafir telah putus asa untuk (mengalahkan) agamamu, sebab itu janganlah kamu takut kepada mereka dan takutlah kepada-Ku. Pada hari ini telah Kusempurnakan untukmu agamamu, dan telah Ku-cukupkan kepadamu ni'mat-Ku, dan telah Ku-ridhai Islam itu jadi agama bagimu. Maka barang siapa terpaksa karena kelaparan tanpa sengaja berbuat dosa, sesungguhnya Allah Maha Pengampun lagi Maha Penyayang."

2. Hadis Nabi saw.:

a. Hadis Nabi saw. riwayat Imam al-Tirmidzi dan Ibnu Majah:

عَنْ عَمْرِو بْنِ عَوْفٍ الْمُزَنِيِّ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ أَنَّ رَسُولَ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَآلِهِ وَسَلَّمَ قَالَ: الصُّلْحُ جَائِزٌ بَيْنَ الْمُسْلِمِينَ إِلَّا صُلْحًا حَرَّمَ حَلَالًا أَوْ أَحَلَّ حَرَامًا وَالْمُسْلِمُونَ عَلَى شُرُوطِهِمْ إِلَّا شَرْطًا حَرَّمَ حَلَالًا أَوْ أَحَلَّ حَرَامًا.

Dari Amr bin Auf al Muzani bahwa Rasulullah saw. bersabda: "Shulh (penyelesaian sengketa melalui musyawarah untuk mufakat) dapat dilakukan di antara kaum muslimin kecuali sulh yang mengharamkan yang halal atau menghalalkan yang haram; dan kaum muslimin terikat dengan syarat-syarat mereka kecuali syarat yang mengharamkan yang halal atau menghalalkan yang haram."

b. Hadis Nabi riwayat Muslim dari Nu'man bin Basyir:

مَثَلُ الْمُؤْمِنِينَ فِي تَوَادُّهِمْ وَتَرَاحُمِهِمْ وَتَعَاطُفِهِمْ مَثَلُ الْجَسَدِ إِذَا اشْتَكَى مِنْهُ عُضْوٌ تَدَاعَى لَهُ سَائِرُ الْجَسَدِ بِالسَّهَرِ وَالْحُمَّى.

"Perumpamaan orang beriman dalam kasih sayang mereka, saling mengasahi dan saling mencintai bagaikan satu tubuh; jikalau satu bagian menderita sakit, maka bagian lain akan turut merasakan susah tidur dan demam."

c. Hadis Nabi saw. riwayat Ibnu Majah dari 'Ubadah bin al-Shamit r.a., riwayat Ahmad dari Ibnu 'Abbas r.a., riwayat Malik dari bapaknya Yahya al-Mazini r.a., dan riwayat al-Hakim dan al-Daruquthni dari Abu Sa'id al-Khudriy r.a.:

لَا صَرَزَ وَلَا ضَرَزَ.

"Tidak boleh membahayakan/merugikan orang lain dan tidak boleh (pula) membalas bahaya (kerugian yang ditimbulkan oleh orang lain) dengan bahaya (perbuatan yang merugikannya)."

- d. Hadis Nabi saw. riwayat Ibn Hibban dari bapaknya Ja'far bin Amr r.a., riwayat al-Tirmidzi dan al-Baihaqi dari Anas bin Malik r.a. :

قَالَ رَجُلٌ لِلنَّبِيِّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ: أُرْسِلُ نَاقِيٍّ وَأَتَوَكَّلُ؟ قَالَ: إِعْقَلْهَا وَتَوَكَّلْ.

"Seseorang bertanya kepada Rasulullah saw. terkait untanya, apakah saya (boleh) membiarkan (tidak mengikat) unta saya kemudian bertawakkal (kepada Allah)? Rasulullah saw. bersabda: "Ikatalah untamu dan bertawakallah (kepada Allah)."

- e. Hadis Nabi saw. riwayat 'Abd ar-Razzaq:

وَعَنْ أَبِي سَعِيدٍ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ أَنَّ النَّبِيَّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ قَالَ: مَنْ اسْتَأْجَرَ أُجْرًا فَلَيْسَ أَجْرُهُ.

Dari Abi Sa'id ra., sesungguhnya Rasulullah saw. bersabda: "Barang siapa mempekerjakan pekerja, beritahukanlah upahnya."

- f. Hadis Nabi saw. riwayat Ibn Majah:

عَنْ عَبْدِ اللَّهِ بْنِ عُمَرَ قَالَ قَالَ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ: أُعْطُوا الْأَجْرَ أُجْرًا قَبْلَ أَنْ يَجُفَّ عَرْفُهُ.

Diriwayatkan dari Ibnu Umar ra., ia berkata, Rasulullah saw. bersabda: "Berikanlah upah pekerja sebelum keringatnya kering."

- g. Hadis Nabi saw. riwayat Riwayat Abu Dawud, al-Tirmidzi, al-Nasa'i, Ibn Majah, Ahmad, Ibn Hibban, al-Hakim, al-Baihaqi, al-Humaidi, al-Thabrani, Ibn Abi Syaibah, al-Bazzar, Ibn Abi 'Asim, al-Diya' al-Muqaddasi, Abu al-Qasim Ibn Basyran, dan Abu Zur'ah al-'Iraqi:

عَنْ أُسَامَةَ بْنِ شُرَيْبٍ أَنَّهُ قَالَ: جَاءَ أُعْرَابِيٌّ فَقَالَ: يَا رَسُولَ اللَّهِ، أَتَنْدَاوِي؟ قَالَ: (( نَعَمْ، فَإِنَّ اللَّهَ لَمْ يُنَزِّلْ دَاءً إِلَّا أَنْزَلَ لَهُ شِقَاءً، عَلِمَهُ مَنْ عَلِمَهُ، وَجَهَلَهُ مَنْ جَهَلَهُ ))

Dari Usamah Ibn Syuraik bahwa dia berkata: "Seseorang datang dan bertanya: 'Wahai Rasulullah, apakah kita (harus) berobat?' Beliau saw. bersabda: 'Iya benar, karena sesungguhnya Allah

tidaklah menurunkan suatu penyakit kecuali Dia pun menurunkan penawarnya. (Penawar tersebut) diketahui oleh orang yang tahu, dan tidak diketahui oleh orang yang tidak tahu."

Lafadz hadis yang lain, riwayat Ibn Majah, Abu Dawud, dan al-Tirmidzi yang juga mensahihkannya):

وَبِي لَفْظٍ آخَرَ : قَالَتِ الْأَعْرَابُ : يَا رَسُولَ اللَّهِ ، أَلَا نَتَدَاوَى؟ قَالَ: (( نَعَمْ، عِبَادَ اللَّهِ تَدَاوَوْا فَإِنَّ اللَّهَ لَمْ يَضَعْ دَاءً إِلَّا وَضَعَ لَهُ شِفَاءً أَوْ دَوَاءً ، إِلَّا دَاءً وَاحِدًا )) قَالُوا : يَا رَسُولَ اللَّهِ، وَمَا هُوَ؟ قَالَ: (( الْمَرْمُ. )) وَبِي لَفْظٍ : (( إِلَّا السَّامَ وَهُوَ الْمَوْتُ )) .

Dalam redaksi yang lain disebutkan bahwa seseorang bertanya: "Wahai Rasulullah, apakah kita (harus) berobat?" Beliau saw. menjawab: "Iya benar. Wahai hamba-hamba Allah, berobatlah kalian, karena sesungguhnya Allah tidaklah meletakkan suatu penyakit kecuali Dia letakkan pula penawarnya atau obatnya, kecuali satu penyakit". Para sahabat pun bertanya: "Wahai Rasulullah, apakah yang satu penyakit itu?" Beliau menjawab: "Tua renta". dalam redaksi yang lain: kecuali "Syam", yaitu kematian.

- h. Hadis riwayat Muslim, al-Nasa'i, Ahmad, al-Hakim, Ibn Hibban, Al-Baihaqi, Abu Ya'la, al-Thahawi, al-Khathib al-Baghdadi, Abu Zur'ah al-'Iraqi, Muhammad Ibn Ishaq Ibn Mandah, dan Taj al-Din al-Subki:

عَنْ جَابِرٍ أَنَّ النَّبِيَّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ قَالَ : لِكُلِّ دَاءٍ دَوَاءٌ، فَإِذَا أُصِيبَ دَوَاءُ الدَّاءِ تَرَى بِإِذْنِ اللَّهِ تَعَالَى

Dari Jabir, bahwa Nabi saw. bersabda: "Bagi setiap penyakit ada obatnya. Apabila suatu obat cocok untuk suatu penyakit, maka orang itu pun sembuh dengan seizin Allah Ta'ala".

- i. Hadis riwayat Imam Ahmad, Ibn Majah, dan al-Tirmidzi:

عَنْ أَبِي خُرَيْمَةَ قَالَ : قُلْتُ : يَا رَسُولَ اللَّهِ، أَرَأَيْتَ رُفِي نَسْتَرِيقِهَا، وَدَوَاءُ نَتَدَاوَى بِهِ، وَنُفَاةٌ تَنْتَقِيهَا، هَلْ تَرُدُّ مِنْ قَدْرِ اللَّهِ شَيْئًا؟ قَالَ: (( هِيَ مِنْ قَدْرِ اللَّهِ ))

Dari Abu Khuzamah yang bertanya: "Wahai Rasulullah, bagaimana pendapatmu tentang ruqyah yang kami lakukan, dan obat-obatan yang kami gunakan, serta pelindung yang kami pakai, Apakah hal itu dapat menolak ketentuan (qadar) Allah?" Beliau saw.. pun menjawab: "Semua (yang engkau sebutkan itu) bagian dari qadar Allah".

- j. Hadis riwayat Imam Ahmad, Muslim, Abu Dawud, Ibn Majah, Ibn Hibban, dan al-Tirmidzi:

عَنْ وَائِلِ بْنِ خُحْرٍ الْحَضْرَمِيِّ أَنَّ طَارِقَ بْنَ سُؤَيْدٍ الْجُعْفِيَّ سَأَلَ النَّبِيَّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ عَنِ الْخَمْرِ، فَتَهَاؤُهَا عَنْهَا، فَقَالَ: إِنَّمَا أَصْنَعُهَا لِلدَّوَاءِ، قَالَ: (( إِنَّهُ لَيْسَ بِدَوَاءٍ، وَلَكِنَّهُ دَاءٌ ))

Dari Wa'il ibn Hujr al-Hadhrami, Thariq ibn Suwaid al-Ju'fi bertanya kepada Nabi saw. tentang khamr, maka Rasulullah saw. melarang (untuk menggunakannya). Thariq berkata: "Aku menggunakannya hanya sebagai obat". Nabi saw. pun menjawab: "Sesungguhnya khamr bukan obat, tetapi penyakit".

- k. Hadis Nabi saw. riwayat Abu Dawud:

عَنْ أَبِي الدَّرْدَاءِ قَالَ: قَالَ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ: (إِنَّ اللَّهَ أَنْزَلَ الدَّاءَ وَالذَّوَاءَ، وَجَعَلَ لِكُلِّ دَاءٍ دَوَاءً، فَتَدَاوُوا، وَلَا تَتَدَاوُوا بِحَرَامٍ)

Dari Abu al-Darda', Rasulullah saw. bersabda: "Sesungguhnya Allah telah menurunkan penyakit dan obatnya, dan Dia menjadikan setiap penyakit ada obatnya, maka berobatlah, dan janganlah kalian berobat dengan yang haram".

- l. Hadis riwayat Imam al-Bukhari, al-Tirmidzi, Ahmad, al-Darimi, al-Baihaqi, Ibn Hibban, al-Humaidi, Abu Dawud al-Thayalisi, 'Abd al-Razzaq, Ibn al-Jarud, Abu Ya'la, al-Thahawi, al-Daruquthni, dan al-Baghawi:

قَالَ ابْنُ مَسْعُودٍ فِي الْمَشْكِرِ: (إِنَّ اللَّهَ لَمْ يَجْعَلْ شِفَاءَكُمْ فِيمَا حَرَّمَ عَلَيْكُمْ)

Ibn Mas'ud berkata tentang benda yang memabukkan: "Sesungguhnya Allah tidak menjadikan kesembuhan penyakit kalian pada sesuatu yang diharamkan".

- m. Hadis riwayat Muslim, Abu Dawud, al-Nasa'i, Ibn Majah, al-Tirmidhi, dan Imam Ahmad:

عَنْ أَبِي هُرَيْرَةَ قَالَ: (( نَهَى رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ عَنِ الدَّوَاءِ الْحَيْثُ يَغْنِي السُّمُّ ))

Dari Abu Hurairah, "Rasulullah saw. melarang berobat dengan benda yang menjijikkan (al-khabits), yaitu yang dapat mematikan (al-summ)".

- n. Riwayat al-Bukhari:

قَالَ الثُّهْرِيُّ فِي أَنْبَاءِ الْإِبِلِ: (قَدْ كَانَ الْمُسْلِمُونَ يَتَدَاوُونَ بِمَا فَلَا يَرَوْنَ بِمَا بَأْسًا)

Al-Zuhri berpendapat tentang air kencing unta: "Kaum muslimin telah menggunakan air kencing unta sebagai obat, dan mereka pun memandangnya sebagai hal yang biasa".

- o. Hadis riwayat Imam Ahmad, al-Nasa'i, dan al-Thabrani:

إِنَّ اللَّهَ لَيُوجِرُ فِي كُلِّ شَيْءٍ حَتَّى اللَّعْمَةَ يَرْفَعُهَا الْعَبْدُ إِلَى فِيهِ

"Sesungguhnya Allah memberikan pahala pada setiap perbuatan, bahkan hingga suapan seorang hamba ke dalam mulutnya".

- p. Hadis riwayat al-Bukhari, Abu Dawud, al-Tirmidzi, al-Nasa'i, Malik, al-Daruquthni, al-Thabrani, dari Said ibn Zaid:

...لَيْسَ لِعَرِيقٍ ظَلَمٌ حَقٌّ

"Pohon yang ditanam pada tanah orang lain tanpa izin tidak menghasilkan sesuatu hak apapun"

- q. Hadis riwayat Thabrani, Abu Ya'la, al-Thabrani, al-Baihaqi, Ibn 'Adi, dan Abu Nu'aim:

إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ إِذَا عَمَلَ أَحَدُكُمْ عَمَلًا أَنْ يُتَّقِنَهُ

"Sesungguhnya Allah menyukai seseorang yang mengerjakan sesuatu dengan cermat."

### 3. Kaidah fikih :

أ. الْأَصْلُ فِي الْمُعَامَلَاتِ الْإِبَاحَةُ إِلَّا أَنْ يَدُلَّ دَلِيلٌ عَلَى التَّحْرِيمِ.

"Pada dasarnya, segala bentuk muamalat diperbolehkan kecuali ada dalil yang mengharamkannya atau meniadakan kebolehamya".

ب. الضَّرْرُ يُزَالُ

"Kemudaratan harus dihilangkan."

ت. الضَّرُورَاتُ تُبَيِّحُ الْمَحْظُورَاتِ

"Keadaan darurat (menyebabkan) dibolehkannya (hal-hal) yang terlarang."

ث. الْحَاجَةُ تَنْزِلُ مَنْزِلَةَ الضَّرُورَةِ

"Keperluan (akan sesuatu) dapat menempati posisi (setara dengan) darurat."

### 4. Aqwal ulama:

- a. Pendapat al-Syathibi:



وَالْإِثَارَ عَلَى النَّفْسِ: وَهُوَ أَعْرَضٌ فِي إِسْقَاطِ الْحُطُوطِ. وَذَلِكَ أَنْ يَتْرَكَ حَظَّهُ لِحَظِّ غَيْرِهِ اعْتِمَاداً عَلَى صِحَّةِ الْيَقِينِ، وَإِسَابَةِ لِعَيْنِ التَّوَكُّلِ، وَتَحَمُّلاً لِمَسْتَقْبَلِهِ فِي عَوْنِ الْأَخِ فِي اللَّهِ عَلَى الْمَحَبَّةِ مِنْ أَجْلِهِ. وَهُوَ مِنْ تَحَامِيدِ الْأَخْلَاقِ وَرَكِيزَاتِ الْأَعْمَالِ. وَهُوَ ثَابِتٌ مِنْ فِعْلِ رَسُولِ اللَّهِ وَعَمَلِهِ الْمَرْضِيِّ -- وَتَعَدُّ أَنْ اسْتَشْهَدَ بِطَائِفَةٍ مِنْ الْأَحَادِيثِ الْوَارِدَةِ فِي الْإِثَارِ وَالْمَبِيَّةِ حُدُودَهُ -- قَالَ: وَتَحَصَّلَ أَنَّ الْإِثَارَ هُنَا مَبْنِيٌّ عَلَى إِسْقَاطِ الْحُطُوطِ الْعَاجِلَةِ. فَتَحَمَّلَ الْمَضَرَّةَ الْأَجْعَةَ بِسَبَبِ ذَلِكَ لَا عَتَبَ فِيهِ إِذَا لَمْ يُجَلِّ بِمَقْصِدٍ شَرْعِيِّ. فَإِنَّ أَحَلَ بِمَقْصِدٍ شَرْعِيِّ فَلَا يُعَدُّ ذَلِكَ إِسْقَاطاً لِحَظِّهِ وَلَا هُوَ تَحَمُّدٌ شَرْعِيٌّ.

*"Sedangkan perbuatan itsar (mendahulukan orang lain) atas diri sendiri ialah pengguguran hak (kepentingan) pribadi yang paling berat, yaitu meninggalkan kepentingan diri sendiri demi untuk kepentingan orang lain, yang didasarkan pada keyakinan yang benar dan senantiasa tulus dalam bertawakkal kepada Allah, dan menanggung kesulitan diri sendiri dalam rangka menolong saudaranya yang seiman atas dasar cinta karena Allah; dan hal itu merupakan manifestasi akhlak yang terpuji dan perbuatan yang mulia. Hal ini merupakan perbuatan dan akhlak Rasulullah saw. yang diridhai...."*

*Setelah mendasarkan argumentasinya dengan sejumlah hadis, al-Syathibi menjelaskan: "Kesimpulannya bahwa perbuatan itsar didasarkan pada pengorbanan kepentingan pribadi seseorang yang bersifat pragmatis, sehingga ia bersedia menanggung kesulitan yang menimpa dirinya disebabkan ia mendahulukan kepentingan orang lain, tindakan ini tidak tercela selama tidak melanggar tujuan syariah (maqashid al-syariah). Namun demikian, jika tindakan tersebut melanggar tujuan syariah maka tidak dipandang sebagai pengguguran hak atau kepentingan pribadi dan juga bukan perbuatan terpuji menurut syariah."*

- Memperhatikan :**
1. Permohonan fatwa dari MUKISI nomor: 084/MKS/VI/2015 tanggal 29 Juni 2015 ;
  2. Rapat konsinyering DSN-MUI dengan MUKISI di Bogor pada tanggal 08 -10 Februari 2016 ;
  3. Rapat koordinasi antara MUKISI, DSN-MUI, Komisi Fatwa MUI, dan LPPOM MUI di Bogor pada tanggal 18 April 2016 ;
  4. Rapat pembahasan fatwa antara MUKISI dan DSN MUI di Jakarta pada tanggal 22 Agustus 2016 ;

5. Pendapat peserta Rapat Pleno DSN-MUI pada hari Sabtu, tanggal 01 Oktober 2016 di Bogor;

**MEMUTUSKAN:**

**Menetapkan** : **FATWA TENTANG PEDOMAN PENYELENGGARAAN RUMAH SAKIT BERDASARKAN PRINSIP SYARIAH.**

**Pertama** : **Ketentuan Umum**

Dalam fatwa ini yang dimaksud dengan:

1. Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.
2. 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.
3. Pemasok Alat Kesehatan adalah pemasok instrumen, apparatus, 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.
4. Obat adalah bahan atau paduan 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 kontrasepsi, untuk manusia.
5. Pemasok Obat adalah entitas yang menyediakan atau memasok obat.
6. 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.
7. Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung di Rumah Sakit.

8. Penanggungjawab pasien adalah keluarga pasien atau pihak lain yang menyatakan kesanggupannya untuk bertanggungjawab secara finansial terkait pengobatan pasien.
9. *Lalai* adalah meninggalkan perbuatan yang harusnya dilakukan (*tafrith/taqshir*), atau melakukan perbuatan yang seharusnya tidak dilakukan (*ifrath/ta'addi*).
10. Akad ijarah adalah akad pemindahan hak guna (manfaat) atas suatu barang atau jasa dalam waktu tertentu dengan pembayaran atau upah.
11. 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.
12. Akad Bai' (jual-beli) adalah pertukaran harta dengan harta yang menjadi sebab berpindahnya kepemilikan obyek jual beli.
13. 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.
14. Akad *Musyarakah Mutanaqishah* adalah akad musyarakah atau syirkah yang kepemilikan aset (barang) atau modal salah satu pihak (*syarik*) berkurang disebabkan pembelian secara bertahap oleh pihak lainnya.
15. Akad *wakalah bi al-ujrah* adalah akad pemberian kuasa dengan imbalan (*ujrah*).
16. *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.
17. Panduan Praktik Klinis (PPK) adalah istilah teknis sebagai pengganti Standar Prosedur Operasional (SPO) dalam Undang-Undang Praktik Kedokteran.
18. *Clinical Pathway* (Alur Klinik) adalah alur yang menunjukkan detail tahap-tahap penting dari pelayanan kesehatan, termasuk hasil yang diharapkan.

**Kedua : Ketentuan Hukum**

Penyelenggaraan rumah sakit berdasarkan prinsip syariah wajib mengikuti ketentuan yang terdapat dalam fatwa ini.

**Ketiga : Ketentuan terkait Akad dan Personalia Hukum**

1. 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*).
2. 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.
3. Akad antara Rumah Sakit dengan Pemasok Alat Kesehatan dan Pemasok Alat Laboratorium (selanjutnya disebut Pemasok) dapat berupa:
  - a. Akad *ijarah*; Rumah Sakit sebagai penyewa (*musta'jir*), dan pemasok sebagai pihak yang menyewakan (*mu'jir*);
  - b. Akad *ijarah muntahiyah bi al-tamlik*; akad sewa yang diakhiri dengan pemindahan kepemilikan barang sewa dari *mu'jir* kepada *musta'jir*;
  - c. Akad *bai'*; Rumah Sakit sebagai pembeli (*musytari*), dan pemasok sebagai penjual (*ba'i'*);
  - d. Akad *mudharabah*; Rumah Sakit sebagai pengelola (*mudharib*), dan pemasok sebagai pemilik modal (*shahib al-mal*); atau
  - e. Akad *musyarakah mutanaqishah*; rumah sakit dan pengelola menyatukan modal usaha dan porsi kepemilikan modal pemasok berkurang karena pemindahan kepemilikan modal kepada rumah sakit secara bertahap.
4. Akad antara Rumah Sakit dengan Pemasok Obat dapat berupa:
  - a. Akad *bai'*; rumah sakit sebagai pembeli (*musytari*), dan pemasok obat sebagai penjual (*ba'i'*), baik secara tunai (*naqdan*), angsuran (*taqsith*), maupun tangguh (*ta'jil*); atau
  - b. Akad *wakalah bi al-ujrah*; Rumah Sakit sebagai wakil, dan pemasok obat sebagai pemberi kuasa (*muwakkil*) untuk menjual obat kepada pasien.

**Keempat : Ketentuan terkait Akad**

1. Dalam hal para pihak menggunakan akad ijarah, maka berlaku ketentuan dan syarat akad ijarah yang terdapat dalam fatwa DSN-MUI Nomor 09/DSN-MUI/IV/2000 tentang Pembiayaan Ijarah.
2. Dalam hal para pihak menggunakan akad jual-beli, maka berlaku ketentuan dan syarat akad jual-beli yang terdapat dalam fatwa DSN-MUI Nomor 04/DSN-MUI/IV/2000 tentang Murabahah.
3. Dalam hal para pihak menggunakan akad *al-Ijarah Muntahiyah bi al-Tamlik*, maka berlaku ketentuan dan syarat akad Ijarah Muntahiyah bi al-Tamlik yang terdapat dalam fatwa DSN-MUI

Nomor 27/DSN-MUI/III/2002 tentang *al-Ijarah al-Muntahiyah bi al-Tamlik*.

4. Dalam hal para pihak menggunakan akad *Musyarakah Mutanaqishah*, maka berlaku ketentuan dan syarat akad Musyarakah Mutanaqishah yang terdapat dalam fatwa DSN-MUI Nomor 73/DSN-MUI/XI/2008 tentang *Musyarakah Mutanaqishah*.
5. Dalam hal para pihak menggunakan akad mudharabah, maka berlaku ketentuan dan syarat akad mudharabah yang terdapat dalam fatwa DSN-MUI Nomor 07/DSN-MUI/IV/2000 tentang *Pembiayaan Mudharabah (Qiradh)*.
6. Dalam hal para pihak menggunakan akad Wakalah bi al-Ujrah, maka berlaku ketentuan dan syarat akad *Wakalah bi al-Ujrah* yang terdapat dalam substansi fatwa DSN-MUI Nomor 10/DSN-MUI/IV/2000 tentang *Wakalah*, dan fatwa DSN-MUI Nomor 52/DSN-MUI/III/2006 tentang *Akad Wakalah bil Ujrah* pada Asuransi dan Reasuransi Syariah.

**Kelima : Ketentuan terkait Pelayanan**

1. Rumah Sakit dan semua pihak yang bekepentingan (*stakeholders*) wajib memenuhi hak dan kewajiban masing-masing pihak dengan sebaik-baiknya.
2. Rumah Sakit wajib memberikan pelayanan yang sesuai dengan Panduan Praktik Klinis (PPK), *clinical pathway* dan atau standar pelayanan yang berlaku.
3. Rumah Sakit wajib mengedepankan aspek kemanusiaan dalam memberikan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan pasien, tanpa memandang ras, suku, dan agama.
4. Rumah Sakit wajib berkomitmen untuk selalu bersikap amanah, santun dan ramah, serta senantiasa berusaha untuk memberikan pelayanan yang transparan dan berkualitas.
5. Rumah sakit wajib mengedepankan aspek keadilan, dan kewajaran dalam membuat perhitungan biaya yang akan dibebankan kepada pasien.
6. Rumah Sakit wajib memberikan pelayanan dan konsultasi spiritual keagamaan yang sesuai kebutuhan untuk kesembuhan pasien.
7. Pasien dan Penanggung Jawab pasien wajib mematuhi semua peraturan dan prosedur yang berlaku di Rumah Sakit.
8. Rumah Sakit, pasien dan penanggung jawab pasien wajib mewujudkan akhlak karimah.
9. Rumah Sakit wajib menghindarkan diri dari perbuatan maksiat, risywah, zhulm dan hal-hal yang bertentangan dengan syariah.
10. Rumah Sakit wajib memiliki Dewan Pengawas Syariah.



11. 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*).
12. 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).
13. Rumah Sakit wajib memiliki panduan terkait standar kebersihan Rumah Sakit.

**Keenam : Ketentuan terkait Penggunaan Obat-obatan, Makanan, Minuman, Kosmetika, dan Barang Gunaan**

1. Rumah Sakit wajib menggunakan obat-obatan, makanan, minuman, kosmetika, dan barang gunaan halal yang telah mendapat sertifikat Halal dari Majelis Ulama Indonesia (MUI);
2. Apabila obat yang digunakan belum mendapat sertifikat Halal dari MUI, maka boleh menggunakan obat yang tidak mengandung unsur yang haram;
3. Dalam kondisi terpaksa (*dharurat*), penggunaan obat yang mengandung unsur yang haram wajib melakukan prosedur *informed consent*.

**Ketujuh : Ketentuan terkait Penempatan, Penggunaan dan Pengembangan Dana Rumah Sakit**

1. Rumah Sakit wajib menggunakan jasa Lembaga Keuangan Syariah dalam upaya penyelenggaraan rumah sakit, baik bank, asuransi, lembaga pembiayaan, lembaga penjaminan, maupun dana pensiun;
2. Rumah Sakit wajib mengelola portofolio dana dan jenis-jenis asset lainnya sesuai dengan prinsip-prinsip syariah;
3. Rumah Sakit tidak boleh mengembangkan dana pada kegiatan usaha dan/atau transaksi keuangan yang bertentangan dengan prinsip-prinsip syariah.
4. Rumah Sakit wajib memiliki panduan pengelolaan dana zakat, infaq, sedekah, dan wakaf.

**Kedelapan : Ketentuan Penutup**

1. Jika salah satu pihak tidak menunaikan kewajibannya atau jika terjadi perselisihan di antara para pihak, maka penyelesaiannya dilakukan melalui lembaga penyelesaian sengketa berdasarkan syariah setelah tidak tercapai kesepakatan melalui musyawarah.
2. Fatwa ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dengan ketentuan jika di kemudian hari ternyata terdapat kekeliruan, akan diubah dan disempurnakan sebagaimana mestinya.

Dewan Syariah Nasional-Majelis Ulama Indonesia



Ditetapkan di : Jakarta

Pada Tanggal : 29 Dzulhijjah 1436 H

1 Oktober 2016 M

**DEWAN SYARIAH NASIONAL-  
MAJELIS ULAMA INDONESIA**

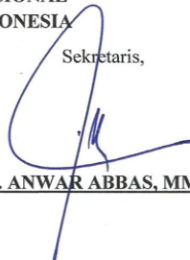
Ketua,



DR. K.H. MA'RUF AMIN



Sekretaris,



DR. H. ANWAR ABBAS, MM, M.A.G

## 6. Fatwa DSN-MUI Nomor 98/SDN-MUI/XII/2015



دewan Syariah Nasional MUI

**DEWAN SYARIAH NASIONAL MUI**

National Sharia Board - Indonesian Council of Ulama

Sekretariat : Jl. Dempo No.19 Pegangsaan - Jakarta Pusat 10320 Telp. : (021) 3904146 Fax. : (021) 31903288

### FATWA

#### DEWAN SYARIAH NASIONAL MAJELIS ULAMA INDONESIA

NO: 98/DSN-MUI/XII/2015

Tentang

#### PEDOMAN PENYELENGGARAAN JAMINAN SOSIAL KESEHATAN SYARIAH

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Dewan Syariah Nasional - Majelis Ulama Indonesia (DSN-MUI) setelah,

- Menimbang** :
- bahwa jaminan sosial kesehatan yang diselenggarakan oleh Negara berdasarkan peraturan perundang-undangan bermanfaat bagi masyarakat;
  - bahwa penyelenggaraan jaminan sosial kesehatan selama ini tidak sesuai syariah karena mengandung unsur riba dan gharar sebagaimana keputusan Ijtima' Ulama Komisi Fatwa MUI se-Indonesia ke-5 Tahun 2015 di Tegal, Jawa Tengah;
  - bahwa masyarakat memerlukan penyelenggaraan jaminan sosial kesehatan yang sesuai dengan syariah;
  - bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu ditetapkan fatwa Pedoman Penyelenggaraan Jaminan Sosial Kesehatan yang sesuai dengan Syariah Islam untuk dijadikan pedoman;

**Mengingat** :

1. Firman Allah s.w.t.:

a. QS. al-Nisa' [4]: 58:

إِنَّ اللَّهَ يَأْمُرُكُمْ أَنْ تُؤَدُّوا الْأَمَانَاتِ إِلَىٰ أَهْلِهَا ...

"*Sesungguhnya Allah menyuruh kamu menyampaikan amanat kepada yang berhak menerimanya ...*".

b. QS. al-Ma'idah [5]: 1:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا أَوْفُوا بِالْعُقُودِ ...

"*Hai orang-orang yang beriman! Tunaikanlah akad-akad itu ...*"

c. Q.S al-Isra' [17]: 34:

... وَأَوْفُوا بِالْعَهْدِ إِنَّ الْعَهْدَ كَانَ مَسْئُولًا ...

"*... Dan tunaikanlah janji-janji itu, sesungguhnya janji itu akan dimintai pertanggungjawaban...*"

Dewan Syariah Nasional - Majelis Ulama Indonesia

d. QS. al-Nisa' [4]: 29:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا لَا تَأْكُلُوا أَمْوَالَكُم بَيْنَكُم بِالْبَاطِلِ إِلَّا أَنْ تَكُونَ تِجَارَةً عَنْ تَرَاضٍ مِنْكُمْ ...

"Hai orang-orang yang beriman! Janganlah kalian memakan (mengambil) harta orang lain secara batil, kecuali jika berupa perdagangan yang dilandasi atas sukarela di antara kalian...."

e. QS. al-Hasyr [59]: 18:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا اتَّقُوا اللَّهَ وَانظُرُوا نَفْسَ مَا قَدَّمْتُمْ لِغَدٍ ...

"Wahai orang yang beriman! Bertakwalah kepada Allah dan hendaklah setiap diri memperhatikan apa yang telah dibuat untuk hari esok (masa depan)..."

f. QS. Al-Baqarah [2]: 177:

لَيْسَ الْبِرَّ أَنْ تُوَلُّوا وُجُوهَكُمْ قِبَلَ الْمَشْرِقِ وَالْمَغْرِبِ وَلَكِنَّ الْبِرَّ مَنْ آمَنَ بِاللَّهِ وَالْيَوْمِ الْآخِرِ وَالْمَلَائِكَةِ وَالْكِتَابِ وَالنَّبِيِّينَ وَآتَى الْمَالَ عَلَى حُبِّهِ ذَوِي الْقُرْبَى وَالْيَتَامَى وَالْمَسَاكِينَ وَابْنَ السَّبِيلِ وَالسَّائِلِينَ وَفِي الرِّقَابِ وَأَقَامَ الصَّلَاةَ وَآتَى الزَّكَاةَ وَالْمُوفُونَ بِعَهْدِهِمْ إِذَا عَاهَدُوا وَالصَّابِرِينَ فِي الْبَأْسَاءِ وَالصَّرَاءِ وَحِينَ الْبَأْسِ أُولَئِكَ الَّذِينَ صَدَقُوا وَأُولَئِكَ هُمُ الْمُتَّقُونَ.

"Bukanlah menghadapkan wajahmu ke arah timur dan barat itu suatu kebajikan, akan tetapi sesungguhnya kebajikan itu ialah beriman kepada Allah, hari kemudian, malaikat-malaikat, kitab-kitab, nabi-nabi dan memberikan harta yang dicintainya kepada kerabatnya, anak-anak yatim, orang-orang miskin, musafir (yang memerlukan pertolongan) dan orang-orang yang meminta-minta; dan (memerdekakan) hamba sahaya, mendirikan shalat, dan menunaikan zakat; dan orang-orang yang menepati janjinya apabila ia berjanji, dan orang-orang yang sabar dalam kesempitan, penderitaan dan dalam peperangan. Mereka itulah orang-orang yang benar (imannya); dan mereka itulah orang-orang yang bertakwa."

g. QS. Al-Nisa' [4]: 36-39:

وَاعْبُدُوا اللَّهَ وَلَا تُشْرِكُوا بِهِ شَيْئًا وَبِالْوَالِدَيْنِ إِحْسَانًا وَبِذِي الْقُرْبَى وَالْيَتَامَى وَالْمَسَاكِينِ وَالْجَارِ ذِي الْقُرْبَى وَالْجَارِ الْجُنُبِ وَالصَّاحِبِ بِالْجَنبِ وَابْنِ السَّبِيلِ وَمَا مَلَكَتْ أَيْمَانُكُمْ إِنَّ اللَّهَ لَا يُحِبُّ مَنْ كَانَ مُخْتَالًا فَخُورًا، الَّذِينَ يَسْخُلُونَ وِئَامُورًا النَّاسِ بِالْبُخْلِ وَيَكْتُمُونَ مَا آتَاهُمُ اللَّهُ مِنْ فَضْلِهِ وَأَعْتَدْنَا لِلْكَافِرِينَ عَذَابًا مُهِمًا.

"Sembahlah Allah dan janganlah kalian mempersekutukan-Nya dengan sesuatupun. dan berbuat baiklah kepada dua orang ibu-

bapak, karib-kerabat, anak-anak yatim, orang-orang miskin, tetangga yang dekat dan tetangga yang jauh, dan teman sejawat, Ibnu sabil dan hamba sahayamu. Sesungguhnya Allah tidak menyukai orang-orang yang sombong dan membanggakan diri. (Yaitu) orang-orang yang kikir, dan menyuruh orang lain berbuat kikir, dan menyembunyikan karunia Allah yang telah diberikan-Nya kepada mereka, dan Kami telah menyediakan untuk orang-orang kafir siksa yang menghinakan”.

h. QS. Al-Mumtahanah [60]: 8:

لَا يَنْهَاكُمُ اللَّهُ عَنِ الَّذِينَ لَمْ يُقَاتِلُوكُمْ فِي الدِّينِ وَلَمْ يُخْرِجُوكُم مِّن دِيَارِكُمْ أَن تَبَرُّوهُمْ وَتُقْسِطُوا إِلَيْهِمْ إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُقْسِطِينَ

“Allah tidak melarang kalian untuk berbuat baik dan berlaku adil terhadap orang-orang yang tiada memerangimu karena agama dan tidak (pula) mengusir kamu kalian dari negerimu. Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang berbuat adil”.

2. Hadis Nabi s.a.w.:

a. Hadis Nabi s.a.w. riwayat Ibnu Majah dari ‘Ubadah bin al-Shamit r.a., riwayat Ahmad dari Ibnu ‘Abbas r.a., riwayat Malik dari ayahnya Yahya al-Mazini r.a., dan riwayat al-Hakim dan al-Dar al-Quthni dari Abu Sa’id al-Khudriy r.a.:

لَا ضَرَرَ وَلَا ضِرَارَ.

“Tidak boleh membahayakan/merugikan orang lain dan tidak boleh (pula) membalas bahaya (kerugian yang ditimbulkan oleh orang lain) dengan bahaya (perbuatan yang merugikannya).”

b. Hadis Nabi s.a.w. riwayat al-Hakim dan al-Baihaqi dari Ibnu Abbas r.a.:

اَعْتَنِمُ خَمْسًا قَبْلَ خَمْسٍ: شِبَابَكَ قَبْلَ هَرَمِكَ، وَصِحَّتَكَ قَبْلَ سَقَمِكَ، وَعِنَاءَكَ قَبْلَ فُقْرِكَ، وَفَرَاغَكَ قَبْلَ شُغْلِكَ، وَخِيَاتَكَ قَبْلَ مَوْتِكَ

“Ambillah kesempatan dalam lima kondisi sebelum datang kondisi lainnya: mudamu sebelum tuamu, sehatmu sebelum sakitmu, kayamu sebelum miskinmu, waktu luangmu sebelum sibukmu, dan hidupmu sebelum matimu”.

c. Hadis Nabi s.a.w. riwayat Ibn Hibban dari ayahnya Ja’far bin Amr r.a., riwayat al-Tirmidzi dan al-Baihaqi dari Anas bin Malik r.a.:

قَالَ رَجُلٌ لِلنَّبِيِّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ: أُرْسِلُ نَاقِي وَأَتَوَكَّلُ؟ قَالَ: اِغْتَلْهَا وَتَوَكَّلْ.

“Seseorang bertanya kepada Rasulullah s.a.w. terkait untanya, apakah saya (boleh) membiarkan (tidak mengikat) unta saya

kemudian bertawakkal (kepada Allah)? Rasulullah s.a.w. bersabda: "Ikatlah untamu dan bertawakkallah (kepada Allah)."

- d. Hadis Nabi s.a.w. riwayat al-Tirmidzi dari kakeknya 'Amr bin 'Auf al-Muzani, dan riwayat al-Hakim dari kakeknya Katsir bin Abdillah bin amr bin 'Aun r.a.:

الصُّلْحُ جَائِزٌ بَيْنَ الْمُسْلِمِينَ إِلَّا صُلْحًا حَرَّمَ حَلَالَ أَوْ أَحَلَّ حَرَامًا وَالْمُسْلِمُونَ عَلَى شُرُوطِهِمْ إِلَّا شَرْطًا حَرَّمَ حَلَالَ أَوْ أَحَلَّ حَرَامًا.

"Shulh (penyelesaian sengketa melalui musyawarah untuk mufakat) dapat dilakukan di antara kaum muslimin kecuali shulh yang mengharamkan yang halal atau menghalalkan yang haram; dan kaum muslimin terikat dengan syarat-syarat yang diberlakukan diantara mereka kecuali syarat yang mengharamkan yang halal atau menghalalkan yang haram."

- e. Hadis Nabi s.a.w. riwayat 'Abd ar-Razzaq dari Abu Hurairah r.a. dan Abu Sa'id al-Khudri r.a.:

مَنْ اسْتَأْجَرَ أَجِيرًا فَلْيُعَلِّمَهُ آجْرَهُ.

"Barang siapa mempekerjakan pekerja, beritahukanlah upahnya."

- f. Hadis Nabi s.a.w. riwayat Ibn Majah dari Ibnu Umar r.a., riwayat al-Thabrani dari Jabir r.a., dan riwayat al-Baihaqi dari Abu Hurairah r.a.:

أَعْطُوا الْأَجِيرَ آجْرَهُ قَبْلَ أَنْ يَجِفَّ عَرَقُهُ.

"Berikanlah upah pekerja sebelum keringatnya kering."

- g. Hadis Nabi s.a.w. riwayat jama'ah (al-Bukhari, Muslim, Abu Daud, al-Nasa'i, Malik, dan al-Darimi yang semuanya menerima dari Abu Hurairah r.a., riwayat al-Tirmidzi, Ibn Majah, dan Ahmad yang ketiganya dari Abu Hurairah r.a. dan Ibn 'Umar r.a.):

مَطْلُ الْعَرِيِّ ظُلْمٌ...

"Menunda-nunda (pembayaran) yang dilakukan oleh orang mampu adalah suatu kezaliman..."

- h. Hadis Nabi s.a.w. riwayat al-Nasa'i, Abu Dawud, Ibn Majah, Ahmad, Ibnu Hibban, al-Thabrani, dan al-Hakim yang semuanya dari ayahnya 'Amr bin al-Syuraid r.a.:

لِيَ الْوَاحِدِ يُجَالُ عَرَضَهُ وَعَشْرُونَ.

"Menunda-nunda (pembayaran) yang dilakukan oleh orang mampu menghalalkan harga diri dan pemberian sanksi kepadanya."

- i. Hadis Nabi s.a.w. riwayat al-Bukhari dari al-Nu'man bin Basyir r.a.:

تَرَى الْمُؤْمِنِينَ فِي تَرَاهِمِهِمْ وَتَوَادِهِمْ وَتَعَاطُفِهِمْ كَمَثَلِ الْجَسَدِ إِذَا اشْتَكَى عُضْوٌ تَدَاعَى لَهُ سَائِرُ جَسَدِهِ بِالسَّهْرِ وَالْحُمَى

"Engkau melihat orang-orang yang beriman di dalam saling cinta kasih dan belas kasih seperti satu tubuh. Apabila kepala mengeluh (pusing) maka seluruh tubuh tidak bisa tidur dan demam."

- j. Hadis Nabi s.a.w. riwayat Muslim, al-Baihaqi dan Ibnu Hibban dari Abu Sa'id al-Khudhri r.a.:

مَنْ كَانَ مَعَهُ فَضْلٌ ظَهَرَ فَلْيُعْذُ بِهِ عَلَى مَنْ لَا ظَهَرَ لَهُ وَمَنْ كَانَ لَهُ فَضْلٌ مِنْ زَادٍ فَلْيُعْذُ بِهِ عَلَى مَنْ لَا زَادَ لَهُ

"Barangsiapa yang mempunyai kelebihan kendaraan - yakni lebih dari apa yang diperlukannya sendiri, hendaklah bersedekah dengan kelebihanannya itu kepada orang yang tidak mempunyai kendaraan dan barangsiapa yang mempunyai kelebihan bekal makanan, maka hendaklah bersedekah kepada orang yang tidak mempunyai bekal makanan apa-apa."

- k. Hadis Nabi s.a.w. riwayat al-Bukhari dan Abu Daud dari Abu Hurairah r.a.:

مَنْ تَرَكَ مَالًا فَلْيُورَثْهِ وَمَنْ تَرَكَ كَلًّا فَلْيَأْتِنَا

"Siapa saja meninggalkan harta maka itu bagi ahli warisnya. Dan siapa saja meninggalkan tanggungan keluarga, maka itu tanggungjawabku (sebagai pemimpin)."

- l. Hadis Nabi s.a.w. riwayat al-Bukhari dari Abu Hurairah r.a.:

أَنَا أَوْلَى بِالْمُؤْمِنِينَ مِنْ أَنْفُسِهِمْ فَمَنْ تُوُفِيَ مِنْ الْمُؤْمِنِينَ فَتَرَكَ دَيْنًا فَعَلَيْ قَضَائِهِ وَمَنْ تَرَكَ مَالًا فَلْيُورَثْهِ

"Saya (Rasulullah s.a.w.) lebih berhak atas umat Islam daripada diri mereka sendiri, siapa saja orang mukmin yang wafat kemudian meninggalkan hutang, maka saya (sebagai pemimpin) harus membayarnya. Dan siapa saja (orang mukmin yang wafat) kemudian meninggalkan harta, maka itu bagi ahli warisnya."

- m. Hadis Nabi s.a.w. riwayat al-Thabrani dari Salman r.a.:

أَمَرْنَا نَبِيَّ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ أَنْ نَقْدِيَ سَبَايَا الْمُسْلِمِينَ، وَنُعْطِي سَائِلَهُمْ، ثُمَّ قَالَ: "مَنْ تَرَكَ مَالًا فَلْيُورَثْهِ، وَمَنْ تَرَكَ دَيْنًا فَعَلَيْ، وَعَلَى الْوَلَاةِ مِنْ بَعْدِي، مِنْ بَيْتِ مَالِ الْمُسْلِمِينَ".

"Rasulullah s.a.w. menyuruh kami untuk menebus kaum muslimin yang menjadi tawanan dan memberikan permintaan mereka. Kemudian Beliau bersabda: "Siapa saja yang meninggalkan harta maka itu bagi ahli warisnya, dan siapa saja yang meninggalkan hutang, maka itu menjadi tanggungjawabku dan tanggung jawab pemerintah sesudahku untuk mengalokasikannya dari perbendaharaan Negara".

### 3. Kaidah Fikih:

أ. الْأَصْلُ فِي الْمُعَامَلَاتِ الْإِبَاحَةُ إِلَّا أَنْ يَدُلَّ دَلِيلٌ عَلَى التَّحْرِيمِ.

"Pada dasarnya, segala bentuk muamalat diperbolehkan kecuali ada dalil yang mengharamkannya atau meniadakan kebolehamnya".

ب. الضَّرَرُ يُزَالُ

"Segala mudharat (bahaya) harus dihilangkan".

ج. الضَّرَرُ يُدْفَعُ بِقَدْرِ الْإِيمَانِ.

"Bahaya (dharar) harus dicegah sebisa mungkin".

د. تَصَرُّفُ الْإِمَامِ عَلَى الرَّعِيَّةِ مَنُوطٌ بِالْمَصْلَحَةِ.

"Kebijakan pemimpin terhadap rakyat harus mengikuti kepada kemashlahatan (masyarakat)".

هـ. أَيْنَمَا وَجَدْتَ الْمَصْلَحَةَ فَتَمَّ حُكْمُ اللَّهِ.

"Di mana terdapat kemaslahatan, di sana terdapat hukum Allah".

**Memperhatikan :** 1. Pendapat Ibn Qudamah, dalam kitab *Al-Mughni*, al-Riyadh: Dar 'Alam al-Kutub, 1997, j.VII, h. 205-206:

وَيَجُوزُ التَّوَكُّلُ بِمُعَلِّمٍ وَيَعْتَرِ جُعْلٌ، فَإِنَّ النَّبِيَّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَآلِهِ وَسَلَّمَ وَكَلَّ أَنْبِيَاءَ فِي إِقَامَةِ الْحَدِّ، وَعُرْوَةَ فِي شِرَاءِ شَاةٍ، وَعَمْرًا وَأَبَا رَافِعٍ فِي قَبُولِ النِّكَاحِ بِعَدْرِ جُعْلٍ؛ وَكَانَ يَبْعَثُ عُمَّالَهُ لِقَبْضِ الصَّدَقَاتِ، وَيَجْعَلُ لَهُمْ عُمَّالَةً

"Akad taukil (wakalah) boleh dilakukan dengan imbalan maupun tanpa imbalan. Hal itu karena Nabi s.a.w. pernah mewakilkan kepada Unais untuk melaksanakan hukuman, kepada Urwah untuk membeli kambing, kepada 'Amr dan Abu Rafi dalam menerima pernikahan, tanpa imbalan; beliau pun pernah mengutus para pegawainya untuk menerima sedekah (zakat) dan memberikan imbalan kepada mereka".

2. Keputusan Lembaga-Lembaga Fikih Internasional tentang *at-ta'min ash-shihhi al-hukumi*:

a. Keputusanal-Majma' al-Fiqhi al-Islami li Rabithah al-Alam al-Islami tahun 1398 H, Hai'ah Kibar al-Ulama al-Mamlakah al-

'Arabiyah as-Su'udiyah No. 51 tahun 1397 H, Majma' al-Fiqh al-Islami al-Dauli li al-Ta'awun al-Islami No. 2/9 :

أَنَّ الْعَقْدَ الَّذِي يَحْتَرِمُ أَصُولَ التَّعَامُلِ الْإِسْلَامِيِّ هُوَ عَقْدُ التَّأْمِينِ التَّعَاوُنِ الْقَائِمِ عَلَى أَسَاسِ التَّبَرُّعِ وَالتَّعَاوُنِ

'Bahwa akad yang sesuai dengan Islam adalah akad asuransi yang didasarkan pada akad tabarru' dan ta'awun.'

- b. Rekomendasi seminar *at-Tasyri' al-Islami* tahun 1972 di Libia:

يَجِبُ تَعْمِيمُ الضَّمَانِ الْإِجْتِمَاعِيِّ حَتَّى تَطْمَئِنَّ كُلُّ أُسْرَةٍ إِلَى مُوَرِّدِ يَكْفُلِ رِزْقِهَا عِنْدَ وِفَاةِ عَائِلَتِهَا أَوْ عَجْزِهِ، أَوْ غَيْرِ ذَلِكَ مِنْ أَسْبَابِ انْقِطَاعِ الرِّزْقِ لِسَبَبِ حَاجَةِ الْمُحْتَاجِينَ. وَخَوَازِجُ التَّأْمِينِ الصَّحِيحِ يَسْتَبْدِ إِلَى مَصْلَحَةِ الرَّعِيَّةِ الْمُنُوِّطِ بِالرَّاعِي تَحْقِيقُهَا فِي تَصَرُّفَاتِهِ، وَلَا نِزَاعَ فِي أَنَّ نِظَامَ التَّأْمِينِ الصَّحِيحِ وَسَائِرَ أَنْوَاعِ التَّأْمِينَاتِ الْإِجْتِمَاعِيَّةِ فِيهِ مَصْلَحَةٌ لِلرَّعِيَّةِ، وَبِخَاصَّةٍ بِالنَّسَبِ لِلدُّوَلِ الْفَقِيرَةِ الَّتِي لَا تَكْفِي مَوَارِدُهَا لِتَقْدِيمِ الخِدْمَاتِ الصَّحِيَّةِ وَتَحْوِيلِهَا بِالْمَجَانِ.

*Jaminan sosial harus diperluas supaya setiap keluarga merasa terjamin karena ada yang menjamin pendapatannya saat keluarga meninggal, pensiunnya atau sebab – sebab pendapatan terputus lainnya. Asuransi kesehatan dibolehkan berdasarkan masalah yang harus ditunaikan oleh negara. Begitu pula asuransi sosial sangat bermanfaat bagi masyarakat, khususnya bagi negara-negara miskin yang tidak bisa memberikan layanan kesehatan kepada masyarakat secara cuma-cuma.*

3. Keputusan dan Rekomendasi Ijtima' Ulama Komisi Fatwa se-Indonesia V yang diselenggarakan di Pondok Pesantren at-Tauhidiyah, Cikura, Tegal, Jawa Tengah pada tanggal 19-22 Sya'ban 1436 H/ 7-10 Juni 2015 M;
4. Hasil Pertemuan antara BPJS Kesehatan, MUI, Pemerintah, DJSN, dan OJK Sehubungan dengan Putusan dan Rekomendasi Ijtima' Ulama Komisi Fatwa MUI se Indonesia tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional oleh BPJS Kesehatan, tertanggal 04 Agustus 2015;
5. Pendapat Peserta Rapat Pleno Dewan Syariah Nasional pada hari Selasa tanggal 10 Rabi' al-Awwal 1437 H./ 22 Desember 2015 M;

#### MEMUTUSKAN

**Menetapkan** : **Fatwa tentang Pedoman Penyelenggaraan Jaminan Sosial Kesehatan Syariah**

**Pertama** : **Ketentuan Umum**

Dalam fatwa ini yang dimaksud dengan:

1. Jaminan Sosial adalah salah satu bentuk perlindungan sosial untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya yang layak;
2. Penyelenggaraan Jaminan Sosial Kesehatan adalah cara penyelenggaraan perlindungan sosial di bidang kesehatan untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya yang layak di bidang kesehatan;
3. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial;
4. BPJS-Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial di bidang kesehatan;
5. Peserta-Individu adalah setiap orang yang membayar iuran, baik membayar sendiri, dibayarkan sebagian atau seluruhnya oleh pemberi kerja, ataupun dibayarkan oleh Negara, guna mengikuti program jaminan sosial kesehatan sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku;
6. Peserta-Kolektif adalah keseluruhan Peserta Individu yang terhimpun dalam kumpulan peserta jaminan sosial kesehatan;
7. Pemberi Kerja adalah orang perseorangan, pengusaha, badan usaha, atau badan lainnya yang mempekerjakan tenaga kerja atau penyelenggara negara yang mempekerjakan pegawai negeri dengan membayar gaji, upah, atau imbalan dalam bentuk lainnya;
8. Pekerja adalah setiap orang yang bekerja dengan menerima gaji, upah, atau imbalan dalam bentuk lain;
9. Dana Jaminan Sosial (DJS) adalah dana amanat milik Peserta-Kolektif yang merupakan himpunan iuran beserta hasil pengembangannya dan/atau berasal dari sumber lainnya yang dikelola oleh BPJS Kesehatan untuk pembayaran manfaat bagi peserta-Individu dan biaya operasional penyelenggaraan program Jaminan Sosial Kesehatan;
10. Iuran adalah sejumlah uang yang dibayar secara teratur oleh Peserta, pemberi kerja, dan/atau Pemerintah;
11. Bantuan Iuran adalah iuran yang dibayar oleh Pemerintah bagi fakir miskin dan orang tidak mampu sebagai Peserta program Jaminan Sosial;
12. Manfaat adalah faedah jaminan sosial yang menjadi hak peserta dan/atau anggota keluarganya;
13. Fasilitas Kesehatan (Faskes) adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan perorangan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan Pemerintah atau masyarakat;

14. Pemerintah adalah Pemerintah Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Peraturan Perundang-undangan;
15. Prinsip syariah adalah ketentuan-ketentuan atau aturan yang terdapat dalam fatwa DSN-MUI;
16. Akad hibah adalah pemberian sejumlah dana dari Peserta-Individu kepada Peserta-Kolektif, dari Pemerintah kepada Penerima Bantuan Iuran (PBI), dan/atau dari Pemerintah kepada BPJS Kesehatan sebagai wakil Peserta Kolektif untuk menanggulangi Dana Jaminan Sosial Kesehatan yang bernilai negatif;
17. Akad *qardh* adalah pinjaman dari BPJS Kesehatan kepada Peserta Kolektif untuk menanggulangi kesulitan likuiditas Dana Jaminan Sosial Kesehatan atau pinjaman dari pemerintah kepada Peserta Kolektif untuk menanggulangi kesulitan likuiditas Dana Jaminan Sosial Kesehatan apabila pemerintah belum memiliki anggaran khusus;
18. Akad *mu'awadhat* adalah akad usaha antara BPJS Kesehatan sebagai wakil Peserta Kolektif dengan Pihak ketiga untuk mengembangkan Dana Jaminan Sosial Kesehatan;
19. Akad *Ijarah* adalah akad antara BPJS Kesehatan sebagai wakil Peserta Kolektif dengan Faskes untuk melakukan pelayanan kesehatan;
20. Akad *Wakalah* atau *Wakalah bi al-Ujrah* adalah akad antara Peserta-Kolektif dengan BPJS Kesehatan untuk kegiatan administrasi dan kegiatan lainnya sesuai dengan prinsip-prinsip syariah;
21. Akad *Kafalah* adalah akad antara BPJS Kesehatan dengan Peserta Kolektif untuk menanggulangi Dana Jaminan Sosial Kesehatan yang bernilai negatif;
22. *Zhulm* adalah sesuatu yang mengandung unsur ketidakadilan, ketidakseimbangan, dan merugikan pihak lain; dan
23. *Lalai* adalah meninggalkan perbuatan yang harusnya dilakukan (*ifrath/ta'addi*), atau melakukan perbuatan yang seharusnya tidak dilakukan (*tafrith/taqshir*).

**Kedua : Ketentuan Hukum**

Penyelenggaraan Jaminan Sosial Kesehatan boleh dilakukan dengan mengikuti ketentuan yang terdapat dalam fatwa ini.

**Ketiga : Ketentuan Akad dan Personalia Hukum**

1. Akad antara Peserta-Individu dengan Peserta-Kolektif yang diwakili BPJS Kesehatan adalah akad hibah dalam rangka saling menolong sesama peserta (*ta'awun*);
2. Akad antara Pemerintah dengan Peserta-Individu sebagai Penerima Bantuan Iuran (PBI) adalah akad hibah, yang diserahterimakan kepada BPJS Kesehatan sebagai wakil dari Peserta-Kolektif;

3. Akad antara Peserta-Kolektif dengan BPJS Kesehatan adalah akad wakalah atau akad wakalah bil ujarah;
4. Akad wakalah atau wakalah bil ujarah sebagaimana dimaksud pada angka 3 dapat mencakup pemberian kuasa untuk:
  - a. Kegiatan administrasi;
  - b. Pengelolaan portofolio risiko;
  - c. Investasi/Pengembangan DJS;
  - d. Pembayaran klaim (dari BPJS ke Faskes); dan
  - e. Pemasaran (Promosi)/sosialisasi;
5. Akad antara BPJS Kesehatan dengan pihak lain dalam rangka pengembangan Dana Jaminan Sosial Kesehatan adalah akad *mu'awadhat*, baik dalam bentuk jual-beli, ijarah, maupun akad yang berbasis bagi hasil;
6. Akad antara Pemerintah dengan BPJS Kesehatan sebagai wakil Peserta Kolektif adalah akad hibah untuk menanggulangi Dana Jaminan Sosial Kesehatan yang bernilai negatif; atau akad *qard* apabila pemerintah belum memiliki anggaran khusus;
7. Akad antara BPJS Kesehatan dengan Peserta-Kolektif adalah akad *kafalah* atau akad *qardh* untuk menanggulangi Dana Jaminan Sosial Kesehatan yang bernilai negatif;
8. Akad antara BPJS Kesehatan dengan Peserta-Kolektif adalah akad *kafalah* atau akad *qardh* untuk menanggulangi kesulitan likuiditas asset Dana Jaminan Sosial Kesehatan;
9. Akad antara Pemerintah dengan BPJS Kesehatan sebagai wakil peserta-kolektif adalah akad *kafalah* atau *qardh* dalam hal BPJS Kesehatan tidak dapat memberikan talangan, atau dapat memberikan talangan namun tidak mencukupi untuk menanggulangi kesulitan likuiditas aset Dana Jaminan Kesehatan;
10. Akad antara BPJS Kesehatan dengan Faskes adalah akad ijarah.

**Keempat : Ketentuan terkait Iuran dan Layanan**

1. BPJS Kesehatan harus memberikan kemudahan bagi semua peserta BPJS di seluruh wilayah Indonesia untuk mendapatkan pelayanan yang baik sesuai dengan hak mereka;
2. BPJS Kesehatan sebagai wakil Peserta-Kolektif wajib memberikan informasi yang jelas kepada Peserta Individu terkait jumlah iuran dan manfaat atau cakupan layanan fasilitas kesehatan yang ditanggung (jenis layanan, tingkat layanan, tenaga medis, penunjang diagnostik, obat, bentuk-bentuk terapi, dan biaya-biaya layanan kesehatan lainnya);
3. BPJS Kesehatan sebagai wakil Peserta-Kolektif wajib bertanggungjawab untuk mengupayakan agar besaran pembayaran

imbalan dan membayarnya kepada fasilitas layanan kesehatan (Faskes) melalui sistem yang adil dan transparan;

4. BPJS Kesehatan wajib menunaikan kewajibannya dengan baik kepada Faskes sesuai perjanjian;
5. Faskes wajib memberikan layanan kesehatan kepada Peserta-Individu sesuai prinsip-prinsip syariah serta peraturan perundang-undangan yang berlaku; wajib menolong pasien dan dilarang menolak dan/atau mengabaikannya;
6. Faskes/Rumah Sakit wajib memberikan imbal jasa yang berasal dari BPJS Kesehatan kepada para dokter dan paramedik serta semua unsur di dalam Faskes sesuai dengan prinsip keadilan dan prinsip-prinsip syariah serta peraturan perundang-undangan yang berlaku.

**Kelima : Ketentuan terkait Dana Jaminan Sosial Bernilai Negatif**

1. Pemerintah wajib menghibahkan dana untuk menutupi negatif DJS;
2. Dalam hal Pemerintah belum memiliki alokasi anggaran untuk menanggulangi DJS bernilai negatif, pemerintah dapat menalangnya dengan akad *qardh*; dan
3. Dalam hal pemerintah belum menghibahkan dana untuk mencukupi DJS yang bernilai negatif, maka BPJS Kesehatan wajib memberikan dana talangan kepada DJS dengan menggunakan akad *qardh* atau *kafalah*.

**Keenam : Ketentuan terkait Kesulitan Likuiditas Aset Dana Jaminan Sosial**

1. BPJS Kesehatan dapat memberikan talangan berdasarkan akad kafalah atau *qardh* kepada aset DJS untuk menanggulangi kesulitan likuiditas;
2. Dalam hal BPJS Kesehatan tidak dapat memberikan talangan, atau dapat memberikan talangan namun tidak mencukupi untuk menanggulangi kesulitan likuiditas aset Dana Jaminan Kesehatan, pemerintah dapat memberikan talangan berdasarkan akad kafalah atau *qardh*;

**Ketujuh : Ketentuan terkait Penempatan dan Pengembangan DJS**

1. BPJS Kesehatan wajib memiliki rekening penampungan DJS pada bank syariah;
2. BPJS Kesehatan sebagai wakil Peserta-Kolektif wajib melakukan pengelolaan portofolio DJS sesuai dengan prinsip-prinsip syariah;
3. BPJS Kesehatan sebagai wakil Peserta-Kolektif tidak boleh mengembangkan DJS pada kegiatan usaha dan/atau transaksi keuangan yang bertentangan dengan prinsip-prinsip syariah; dan

4. BPJS Kesehatan sebagai wakil Peserta-Kolektif dalam upaya mengembangkan DJS harus menggunakan akad-akad yang sesuai prinsip-prinsip syariah.

**Kedelapan : Ketentuan terkait Sanksi**

1. BPJS Kesehatan boleh mengenakan sanksi (*ta'zir*) kepada Pemberi Kerja atau Peserta-Individu dengan ketentuan berikut:
  - a. Apabila Pemberi Kerja atau Peserta-Individu terlambat membayar iuran karena lalai, maka boleh dikenakan sanksi (*ta'zir*);
  - b. Apabila pemberi Kerja atau Peserta-Individu terlambat membayar iuran karena sebab yang benar menurut syariah dan hukum (misal karena kendala teknis operasional, kesulitan keuangan yang sangat atau karena ketidaktahuan), maka BPJS Kesehatan tidak boleh mengenakan sanksi;
  - c. Tingkatan berat atau ringannya sanksi (*ta'zir*) dapat diberlakukan sepadan dengan jenis dan tingkatan pelanggaran; dan
  - d. Dana sanksi (*ta'zir*) wajib diakumulasikan ke dalam Dana Jaminan Sosial;
2. BPJS Kesehatan boleh dikenakan sanksi (*ta'zir*) karena terlambat dalam pembayaran imbalan kepada Faskes sesuai nilai syariah serta peraturan perundang-undangan yang berlaku; dan
3. Dana sanksi (*ta'zir*) sebagaimana pada angka 2 di atas wajib dipergunakan untuk Dana Sosial;

**Kesembilan : Penyelesaian Perselisihan**

Penyelesaian sengketa di antara para pihak dapat dilakukan melalui musyawarah mufakat. Apabila musyawarah mufakat tidak tercapai, maka penyelesaian sengketa dilakukan melalui lembaga penyelesaian sengketa berdasarkan syariah sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

**Kesepuluh : Ketentuan Penutup**

Fatwa ini berlaku sejak tanggal ditetapkan, dan akan diubah serta disempurnakan sebagaimana mestinya jika di kemudian hari ternyata terdapat kekeliruan.

Ditetapkan di : Jakarta

Pada Tanggal : 22 Desember 2015 M.  
10 Rabi' al-Awwal 1437 H.

**DEWAN SYARIAH NASIONAL  
MAJELIS ULAMA INDONESIA**

Ketua

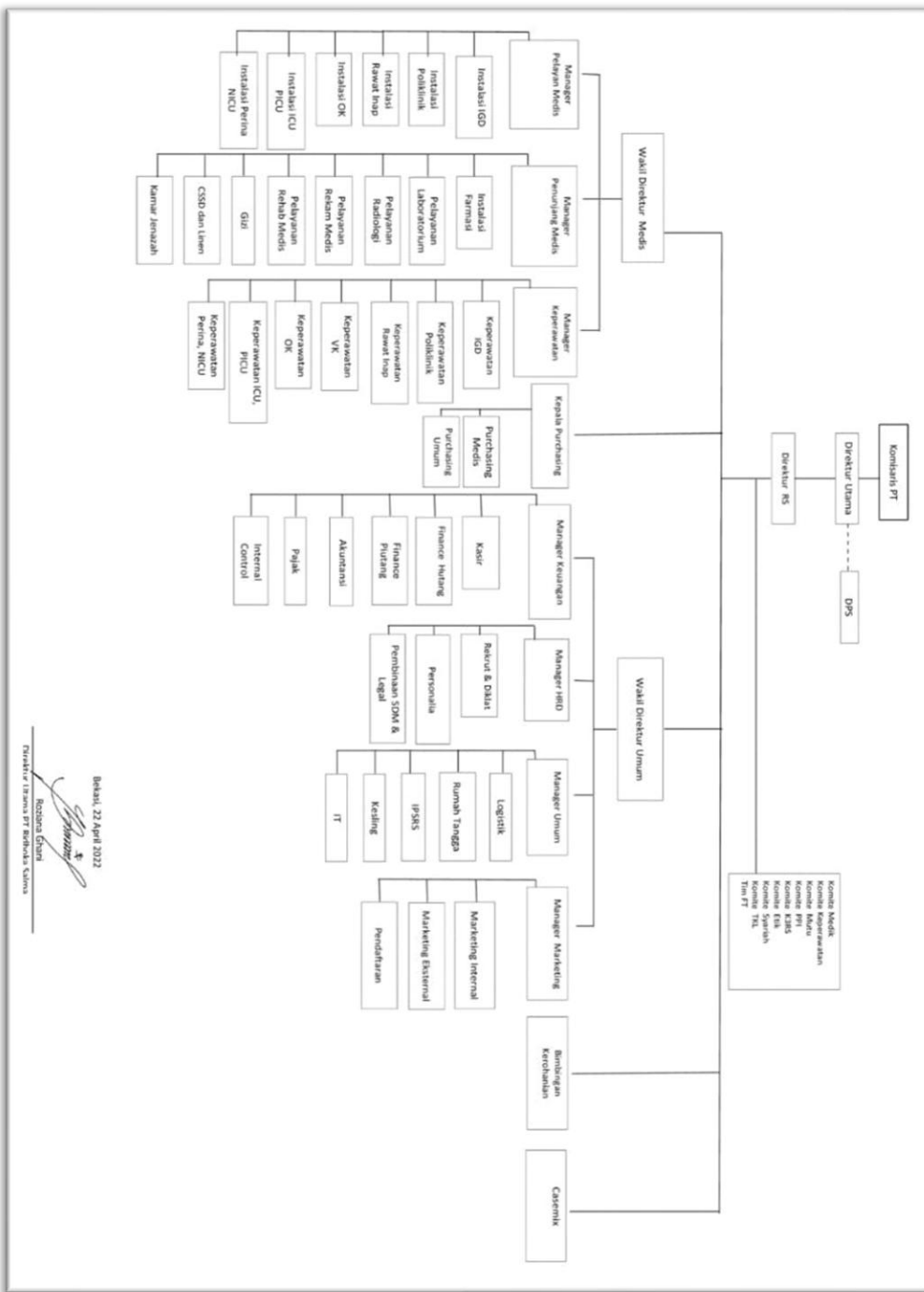
  
**DR. K.H. MA'RUF AMIN**



Sekretaris,

  
**DR. H. ANWAR ABBAS, MM, M.Ag**

### 7. Struktur Organisasi Rumah Sakit Ridhoka Salma



Bekasi, 22 April 2022  
 R. Ridhoka Salma  
 Direktur Utama PT Ridhoka Salma

## 8. Surat Keterangan Hasil Cek Plagiasi



### PERPUSTAKAAN

#### INSTITUT ILMU AL-QUR' AN (IIQ) JAKARTA

Jl. Ir. H. Juanda No.70, Tangerang Selatan Banten 15419 Telp. (021) 74705154 Fax. (021) 7402 703  
Email : iiq@iiq.ac.id Website : www.iiq.ac.id

#### SURAT KETERANGAN HASIL CEK PLAGIARISME

Nom er : 014/Perp.IIQ/SYA.HES/VIII/2025

Yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Seandy Irawan  
Jabatan : Perpustakaan

NIM	21111080	
Nama Lengkap	SALSABILA AL HASNI	
Prodi	HES	
Judul Skripsi	IMPLEMENTASI AKAD KERJASAMA ANTARA RUMAH SAKIT SYARIAH DAN BPJS KESEHATAN: TINJAUAN KEPATUHAN SYARIAH BERDASARKAN FATWA DSN-MUI NOMOR 107/DSN-MUI/X/2016	
Dosen Pembimbing	SULTAN ANTUS NASARUDIN MOHAMMAD, M.A.	
Aplikasi	Turnitin	
Hasil Cek Plagiarisme (yang diisi oleh staf perpustakaan untuk melakukan cek plagiarisemen)	Cek 1. 11%	Tanggal Cek 1: 14 AGUSTUS 2025
	Cek 2.	Tanggal Cek 2:
	Cek. 3.	Tanggal Cek 3:
	Cek. 4.	Tanggal Cek 4:
	Cek. 5.	Tanggal Cek 5:

Sesuai dengan ketentuan Kebijakan Rektor Institut Ilmu Al-Qur' an Jakarta Nomor: 03/A.1//IIQ//2021 yang menyatakan batas maksimum similarity skripsi mahasiswa sebesar **35%**, maka hasil skripsi diatas dinyatakan **bebas** plagiarisme.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Tangerang Selatan, 14 AGUSTUS 2025  
Petugas Cek Plagiarisme


Seandy Irawan, S.Ir

**SALSABILA AL HASNI HES****ORIGINALITY REPORT**

<b>11%</b> SIMILARITY INDEX	<b>11%</b> INTERNET SOURCES	<b>2%</b> PUBLICATIONS	<b>4%</b> STUDENT PAPERS
--------------------------------	--------------------------------	---------------------------	-----------------------------

**PRIMARY SOURCES**

<b>1</b>	<b>repository.iiq.ac.id</b> Internet Source	<b>7%</b>
<b>2</b>	<b>eprints.iain-surakarta.ac.id</b> Internet Source	<b>1%</b>
<b>3</b>	<b>digilib.uinsgd.ac.id</b> Internet Source	<b>1%</b>
<b>4</b>	<b>repository.uinjkt.ac.id</b> Internet Source	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>repository.uinsaizu.ac.id</b> Internet Source	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>repository.radenintan.ac.id</b> Internet Source	<b>1%</b>

Exclude quotes  OnExclude bibliography  OnExclude matches  < 1%

Dipindai dengan CamScanner

## RIWAYAT HIDUP



Salsabila al-Hasni, lahir pada tahun 2002 di Kecamatan Marisa, Gorontalo. Penulis menempuh pendidikan pertama di umur 5 tahun pada jenjang pendidikan Taman Kanak-kanak (TK) Al-Khairaat, Tilmuta, selanjutnya menyelesaikan pendidikan sekolah dasar di Madrasah Ibtidaiyah (MI) Yayasan Pondok Pesantren Al-Khairaat, Tilmuta pada tahun 2014, kemudian melanjutkan Sekolah Menengah Pertama (SMP) di Madrasah Tsanawiyah Yayasan Pondok Pesantren Al-Khairaat Madinatul Ilmi Dolo, Sulawesi Tengah pada tahun 2014-2017, dan melanjutkan pendidikan Sekolah Menengah Atas (SMA) di Madrasah Aliyah Al-Khairaat Madinatul Ilmi Dolo, Sulawesi Tengah pada tahun 2017-2020. Setelah menyelesaikan pendidikan di Sekolah Menengah Atas, penulis melanjutkan pendidikan jenjang Strata 1 (S1) di Institut Ilmu Al-Qur'an (IIQ) Jakarta dan terdaftar pada tahun 2021 sebagai Mahasiswi IIQ Jakarta di Fakultas Syariah dan Ekonomi Islam dengan Program Studi Hukum Ekonomi Syariah. Berkat petunjuk dan ridho dari Allah SWT, do'a kedua orang tua beserta keluarga besar dan sahabat, penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik dan penulis berharap skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan penulis.