

**PENDEKATAN *MAQĀṢID SYARĪ'AH* DALAM
MENINGKATKAN KUALITAS PELAYANAN RUMAH
SAKIT TERHADAP KEMASLAHATAN PASIEN
(STUDI KASUS RSU ISLAM KLATEN)**



Oleh :
Muhammad Uqbah Azis
NIM: 22933010

DISERTASI

PROGRAM STUDI HUKUM ISLAM PROGRAM DOKTOR
JURUSAN STUDI ISLAM FAKULTAS ILMU AGAMA
ISLAM UNIVERSITAS ISLAM IN DONESIA

**YOGYAKARTA
2026**



**PENDEKATAN *MAQĀṢID SYARĪ'AH* DALAM
MENINGKATKAN KUALITAS PELAYANAN RUMAH
SAKIT TERHADAP KEMASLAHATAN PASIEN
(STUDI KASUS RSU ISLAM KLATEN)**

Oleh :

Muhammad Uqbah Azis

NIM: 22933010

PROMOTOR

Prof. Dr. Jaih Mubarak, MA.

CO-PROMOTOR

Dr. Nur Kholis, S.Ag. SEI., M.Sh.Ec

DISERTASI

Diajukan kepada

**PROGRAM STUDI HUKUM ISLAM PROGRAM DOKTOR
JURUSAN STUDI ISLAM FAKULTAS ILMU AGAMA
ISLAM UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA**

Untuk memenuhi salah satu syarat guna
Memperoleh Gelar Doktor dalam Bidang Hukum Islam

**YOGYAKARTA
2026**

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Muhammad Uqbah Azis
NIM : 22933010
Program Doktor : Hukum Islam Program Doktor
Konsentrasi : Hukum Ekonomi Syari'ah
Judul Disertasi : **Pendekatan *Maqāṣid Syari'ah* Dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Rumah Sakit Terhadap Kemaslahatan Pasien (Study Kasus RSU Islam Klaten)**

Menyatakan bahwa disertasi ini secara keseluruhan adalah hasil penelitian/karya saya sendiri, kecuali pada bagian-bagian yang terdapat rujukan sumbernya. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa Disertasi ini adalah hasil plagiasi atau bukan hasil dari murni pemikiran dan penelitian saya, maka saya siap untuk dicabut gelar doktor yang dianugerahkan dan mendapatkan sanksi sesuai ketentuan yang berlaku.

Yogyakarta, 01 Oktober 2025 M

Yang Menyatakan,



Muhammad Uqbah Azis

PENGESAHAN DISERTASI

Disertasi ini telah diujikan dalam Sidang Terbuka Disertasi Fakultas Ilmu Agama Islam Universitas Islam Indonesia Program Studi Doktor Hukum Islam yang dilaksanakan pada:

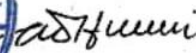
Hari, Tanggal : Rabu, 7 Januari 2026
Judul Tesis : **PENDEKATAN MAQĀSĪD SYARĪ'AH DALAM MENINGKATKAN KUALITAS PELAYANAN RUMAH SAKIT TERHADAP KEMASLAHATAN PASIEN (Studi Kasus RSU Islam Klaten)**
Disusun oleh : Muhammad Uqbah Azis
Nomor Mahasiswa : 22933010
Konsentrasi : Hukum Ekonomi Syariah

Sehingga dapat diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Doktor dalam bidang Hukum Islam dari Program Studi Doktor Hukum Islam Fakultas Ilmu Agama Islam Universitas Islam Indonesia Yogyakarta.



Yogyakarta, 13 Januari 2026

Dekan,



Dr. Drs. Asmuni, MA




BERITA ACARA UJIAN TERBUKA DISERTASI

Bismillāhirrahmānirrahīm

Program Studi Hukum Islam Program Doktor, Jurusan Studi Islam, Fakultas Ilmu Agama Islam, Universitas Islam Indonesia pada:

Hari/tanggal : Rabu / 7 Januari 2026 M
Jam : 09.00 - 11.00 WIB - Selesai
Tempat : Ruang 03.16 Gedung K.H. A. Wahid Hasyim
Kampus Terpadu Universitas Islam Indonesia
Jl. Kaliurang KM. 14,5 Yogyakarta 55584

Telah menguji Terbuka Disertasi Program Studi Hukum Islam Program Doktor, Jurusan Studi Islam, Fakultas Ilmu Agama Islam, Universitas Islam Indonesia

Nama : Muhammad Uqbah Azis ()
Tempat/tgl.lahir : Surakarta, 15 Oktober 1991
NIM : 22933010
Prodi : Hukum Islam Program Doktor
Konsentrasi : Hukum Ekonomi Syariah
Judul Disertasi : **PENDEKATAN MAQĀSID SYARĪ'AH DALAM MENINGKATKAN KUALITAS PELAYANAN RUMAH SAKIT TERHADAP KEMASLAHATAN PASIEN (Studi Kasus RSU Islam Klaten)**

DINYATAKAN : LULUS


Nilai Kumulatif : **3.92**
Masa Studi : **3 tahun 3 bulan 19 hari**
Predikat : **Cum Laude**
(yang merupakan gabungan Nilai Perkuliahan, Ujian Tertutup Disertasi dan Ujian Terbuka Disertasi)

Ketua Sidang



Prof. Fathul Wahid, S.T., M.Sc., Ph.D.

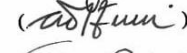
Sekretaris





Dr. Anisah Budiwati, S.H.I., M.S.I.

Promotor : Prof. Dr. Jaih Mubarak, SE., M.H., M.Ag. ()

Kopromotor : Dr. Nur Kholis, S.Ag. SEI., M.Sh.Ec. ()








Penguji : Dr. Drs. Asmuni, MA. ()

Penguji : Prof. Dr. Amir Mu'allim, MIS. ()

Penguji : Dr. Mukhamad Yazid Afandi, M.Ag. ()

DEWAN PENGUJI UJIAN TERBUKA DISERTASI

Nama : Muhammad Uqbah Azis
Tempat/tgl.lahir : Surakarta, 15 Oktober 1991
NIM : 22933010
Prodi : Hukum Islam Program Doktor
Konsentrasi : Hukum Ekonomi Syariah
Judul Disertasi : **PENDEKATAN MAQĀSID SYARĪ'AH DALAM
MENINGKATKAN KUALITAS PELAYANAN RUMAH
SAKIT TERHADAP KEMASLAHATAN PASIEN (Studi
Kasus RSU Islam Klaten)**

Ketua : Prof. Fathul Wahid, S.T., M.Sc., Ph.D. ()
Sekretaris : Dr. Anisah Budiwati, S.H.I., M.S.I. ()
Promotor : Prof. Dr. Jaih Mubarak, SE.,M.H., M.Ag. ()
Kopromotor : Dr. Nur Kholis, S.Ag. SEI., M.Sh.Ec. ()
Penguji : Dr. Drs. Asmuni, MA. ()
Penguji : Prof. Dr. Amir Mu'allim, MIS. ()
Penguji : Dr. Mukhamad Yazid Afandi, M.Ag. ()

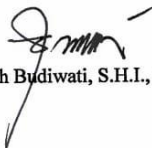
Diuji di Yogyakarta pada hari Rabu tanggal 7 Januari 2026 M

Pukul : 09.00 - 11.00 WIB - Selesai

Hasil : **Lulus (Cum Laude)**



Mengetahui
Kaprodik Hukum Islam Program Doktor FIAI UII


Dr. Anisah Budiwati, S.H.I., M.S.I.

PERSEMBAHAN

Dengan menyebut nama Allah Yang Maha Pengasih dan Maha Penyayang, penulis hadiahkan serta persembahkan karya tulis ini untuk kedua orangtua penulis yang sangat penulis cintai, ummi Hj. Siti Rodhiyah dan Abi KH. Dr Mu'inudinillah Basri MA. - *Rahimahullah*-, istri drg. Rizky Nurlailatul Wachidah, M.Hkes, Anak Qaid Dihyah Attaqiy, saudara kandung kakak-kakak dan adik-adik yang selalu mendukung serta mendoakan kesuksesan penulis dalam menuntut ilmu serta berbagi manfaat. Para guru dan pembimbing yang senantiasa membimbing dengan ilmu dan keteladanan, segenap civitas akademika Universitas Islam Indonesia Yogyakarta, serta semua pihak yang telah memberikan bantuan, inspirasi, semangat, dan motivasi dalam perjalanan panjang penyelesaian disertasi ini. Semoga Allah membalas semua kebaikan kalian dengan keberkahan dan balasan terbaik. Semoga karya tulis ini dapat dimanfaatkan oleh umat Islam secara umum dan perumah sakitan secara khusus dan menjadi salah satu amal kebaikan jariyah penulis ikut serta dalam mensyiarkan nilai-nilai Islam.

MOTTO

Optimal dalam Layanan, Syar'ī dalam Tindakan.¹

¹ Motto Optimal dalam Layanan, Syar'ī dalam Tindakan sebagai bentuk interpretasi dan penjabaran praktis dari Fatwa DSN-MUI No. 107/DSN-MUI/X/2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Rumah Sakit Berdasarkan Prinsip Syariah. Motto ini merepresentasikan upaya integratif antara kualitas pelayanan yang prima dan kepatuhan terhadap nilai-nilai *Syarī'ah*. Frasa optimal dalam layanan menekankan pentingnya penyelenggaraan pelayanan medis maupun nonmedis yang efektif, dan berbasis pada instrumen manajemen mutu yang baik. Frasa *syar'ī* dalam tindakan menunjukkan komitmen bahwa seluruh tindakan pelayanan harus disesuaikan dengan prinsip, ketentuan, dan etika *Syarī'ah*, pada semua aspek termasuk interaksi antara tenaga medis dan pasien berdasarkan prinsip *Syarī'ah*

ABSTRAK
**Pendekatan *Maqāṣid Syarī'ah* Dalam Meningkatkan Kualitas
Pelayanan Rumah Sakit Terhadap Kemaslahatan Pasien
(Studi Kasus RSU Islam Klaten)**

Muhammad Uqbah Azis
NIM : 22933010

Konsep rumah sakit *Syarī'ah* tidak sekadar menambahkan unsur keagamaan dalam layanan, melainkan membangun sistem kesehatan yang menyeluruh berlandaskan nilai-nilai *Syarī'ah*. Rumah sakit *Syarī'ah* menjalankan fungsi kelembagaan, etika pelayanan, dan orientasi tujuan yang tidak hanya fokus pada penyembuhan fisik, tetapi juga pemeliharaan aspek ruhani, martabat kemanusiaan, dan kemaslahatan. Rumah sakit *Syarī'ah* merepresentasikan ajaran Islam melalui pelayanan profesional, di mana kebijakan dan praktiknya didasarkan pada pertimbangan teknis, rasional, dan prinsip *Maqāṣid Syarī'ah*. Penelitian ini dilakukan di RSU Islam Klaten sebagai satu-satunya rumah sakit *Syarī'ah* di klaten. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis sejauh mana prinsip-prinsip *Maqāṣid Syarī'ah* 'disinkronkan dalam sistem pelayanan di RSU Islam Klaten, serta untuk mengidentifikasi bentuk implementasi dan potensi pengembangannya dalam meningkatkan kualitas layanan yang berorientasi pada kemaslahatan. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif melalui studi kasus lapangan dan studi pustaka serta *Maqāṣid* 'Abdu Al-Majīd Al-Najjār. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sinkronisasi *Maqāṣid Syarī'ah* dalam sistem pelayanan RSU Islam Klaten merupakan proses berkelanjutan yang telah memiliki fondasi kelembagaan yang kuat, dan terus berkembang melalui inovasi kebijakan dan peningkatan kualitas implementasi. desain konseptual pelayanan dibangun atas lima dimensi utama *maqāṣid*: *ḥifzu qīmati al-ḥayāti al-insāniyyah* (nilai kehidupan), *ḥifzu insāniyyati al-insān* (kemanusiaan), *ḥifzu zāti al-insāniyyah* (jati diri), *ḥifzu al-mujtama'* (masyarakat), dan *ḥifzu muḥīti al-māddi* (lingkungan fisik). kelima dimensi ini membentuk paradigma pelayanan kesehatan yang holistik, dengan prinsip dan fungsional sebagai dasar kebijakan, prosedur, dan praktik. pendekatan ini memperlihatkan potensi besar dalam mewujudkan kemaslahatan pasien secara optimal dan berkelanjutan.

Kata kunci : *Rumah sakit Syari'ah, Maqāṣid Al-Syari'ah Al-Najjār, manajemen pelayanan pasien, kemaslahatan pasien .*

ABSTRACT
**The Maqashid Sharia Approach in Improving the Service
Quality of Hospitals for the Benefit of Patients (Case Study in
Klaten Islamic General Hospital)**

Muhammad Uqbah Azis
NIM : 22933010

The concept of sharia hospital is not simply about adding religious values to services; rather, it is about the establishment of a comprehensive healthcare system based upon sharia values. Sharia hospitals are institutions that function in accordance with a set of ethical principles and goals that prioritize not only physical healing, but also the maintenance of spiritual aspects, human dignity, and public welfare. In this context, sharia hospitals embody Islamic teachings through the provision of professional services, with policies and practices grounded in technical and rational considerations, and the principles of maqashid sharia. This research was conducted at the Klaten Islamic General Hospital, as the only hospital in Klaten that adheres to sharia principles. The objective of this study was to analyze the extent to which the principles of maqashid sharia are synchronized in the service system at the Klaten Islamic General Hospital. In addition, the study sought to identify the forms of implementation and potential for development in improving service quality oriented towards public interest. The present study employed a qualitative approach, encompassing field case studies and literature reviews, in addition to maqashid 'Abdu Al-Majīd Al-Najjār. The findings indicate that the alignment of maqashid sharia within the service system of the Klaten Islamic General Hospital is an ongoing process, as characterized by a robust institutional foundation and a progressive trajectory of enhancement. This progression is facilitated by policy innovation and advancements in implementation quality. The conceptual design of the services is based on five main dimensions of maqashid: *ḥifẓu qīmati al-ḥayāti al-insāniyyah* (value of life), *ḥifẓu insāniyyati al-insān* (humanity), *ḥifẓu ẓāti al-insāniyyah* (identity), *ḥifẓu al-mujtama'* (society), and *ḥifẓu muḥīti al-māddi* (physical environment). The five dimensions constitute a holistic healthcare paradigm, with normative and functional principles forming the basis for policy, procedure, and

practice. This approach demonstrates considerable potential in achieving optimal and sustainable patient welfare.

Keywords: *Sharia Hospital, Maqashid Sharia of Al-Najjār, Service management for patients, patient welfare.*

November 20, 2025

TRANSLATOR STATEMENT

The information appearing herein has been translated
by a Center for International Language and Cultural Studies of
Islamic University of Indonesia
CILACS UII Jl. DEMANGAN BARU NO 24
YOGYAKARTA, INDONESIA
Phone/Fax: 0274 540 255

ملخص

منهج مقاصد الشريعة لتحسين جودة خدمات المستشفيات نحو مصالح المرضى
(دراسة حالة لمستشفى الإسلام العام بكلاتن)

محمد عقبة عزيز

رقم الطالب: 22933010

إن مفهوم المستشفيات الشرعية لا تعني مجرد إضافة الأبعاد الدينية إلى الخدمات، بل يتعداه إلى بناء نظام صحي شامل قائم على القيم الشرعية. وتم تطبيق وظائف ومؤسسية للمستشفيات الشرعية وأخلاقيات الخدمة وتوجيهها نحو تحقيق الأهداف التي لا تقتصر على العلاج الجسدي فحسب، بل تشمل أيضًا الحفاظ على الجوانب الروحية وكرامة الإنسان والمصالح العامة. في هذا السياق، تقدم المستشفيات الشرعية التعاليم الإسلامية من خلال خدمات مهنية حيث تستند السياسات والممارسات إلى اعتبارات فنية وعقلانية ومبادئ مقاصد الشريعة. تم إجراء هذا البحث في مستشفى الإسلام العام بكلاتن كالمستشفى الشرعي الوحيد في كلاتن. يهدف هذا البحث إلى تحليل مدى تزامن مبادئ مقاصد الشريعة في نظام الخدمات في مستشفى الإسلام العام بكلاتن وتحديد آلية تطبيقها وإمكانية تطويرها في تحسين جودة الخدمات الموجهة نحو المصلحة. استخدم هذا البحث المنهج النوعي من خلال دراسات الحالة الميدانية والدراسات المكتبية بالإضافة إلى مقاصد عبد المجيد النجار. تشير نتائج البحث إلى أن تزامن مقاصد الشريعة في نظام الخدمات في مستشفى الإسلام العام بكلاتن عبارة عن عملية مستمرة ذات أساس مؤسسي وطيد وتتطور باستمرار من خلال ابتكار السياسات وتحسين جودة التطبيق. ويعتمد التصميم المفاهيمي للخدمة على خمسة أبعاد رئيسية للمقاصد: حفظ قيمة الحياة الإنسانية وحفظ إنسانية الإنسانية، حفظ ذات الإنسانية وحفظ المجتمع وحفظ محيط المادي. تُشكل هذه الأبعاد الخمسة نموذجًا شاملاً للرعاية الصحية حيث تُشكل المبادئ المعيارية والوظيفية أساسًا للسياسات والإجراءات والممارسات. يُظهر هذا النهج إمكانات كبيرة في تحقيق مصالح مثالية ومستدامة للمرضى.

الكلمات المفتاحية: المستشفى الشرعي، مقاصد الشريعة للنجار، إدارة خدمة المرضى، مصلحة المرضى

November 20, 2025

TRANSLATOR STATEMENT

The information appearing herein has been translated
by a Center for International Language and Cultural Studies of
Islamic University of Indonesia
CILACS UII Jl. DEMANGAN BARU NO 24
YOGYAKARTA, INDONESIA
Phone/Fax: 0274 540 255

PEDOMAN TRANSLITERASI ARAB-LATIN

Transliterasi istilah-istilah Arab dalam penyusunan disertasi ini mengikuti pedoman yang ditetapkan dalam SKB Menteri Agama dan Menteri Pendidikan serta Kebudayaan Republik Indonesia Nomor: 158/1987 dan 0543b/U/1987. Tertanggal 22 Januari 1988.

1. Konsonan Tunggal

Huruf arab	nama	Huruf latin	Keterangan
أ	Alif	tidak dilambangkan	tidak dilambangkan
ب	Bā'	b	-
ت	Tā'	t	-
ث	Sā'	ṣ	S dengan titik di atasnya
ج	Jīm	j	-
ح	Hā'	ḥa'	h dengan titik di bawahnya
خ	Khā'	kh	-
د	Dal	d	-
ذ	Zāl	z	z dengan titik di atasnya
ر	Rā'	r	-
ز	Zā	z	-
س	Sīn	s	-
ش	Syīn	sy	-
ص	Sād	ṣ	s dengan titik di bawahnya
ض	Dād	ḍ	d dengan titik di bawahnya
ط	Tā'	ṭ	t dengan titik di bawahnya
ظ	Zā'	ẓ	z dengan titik di bawahnya
ع	'Ain	‘	koma terbalik ke atas

غ	Gaīn	g	-
ف	Fā'	f	-
ق	Qāf	q	-
ك	Kāf	k	-
ل	Lām	l	-
م	Mīm	m	-
ن	Nūn	n	-
و	Wāwu	w	-
هـ	Hā'	h	-
ء	Hamzah	'	apostrof
ي	Yā'	y	-

2. Konsonan rangkap karena tasydid ditulis rangkap

متعدّدة	Ditulis	<i>Muta'addidah</i>
عدّة	Ditulis	<i>'iddah</i>

3. Tā marbūtah di akhir kata.

a. Bila dimatikan, ditulis h :

حكمة	Ditulis	<i>Hikmah</i>
جزية	Ditulis	<i>Jizyah</i>

b. Bila Tā marbūtah diikuti dengan kata sandang "al" serta baaan kedua itu terpisah, maka ditulis dengan h

كرامة الأولياء	Ditulis	<i>Karāmah al-auliyā'</i>
----------------	---------	---------------------------

c. Bila Tā marbūtah hidup atau dengan harakat, fathah, kasrah, dan dammah, maka ditulis t

زكاة الفطري	Ditulis	<i>Zākat al-ḥtr</i>
-------------	---------	---------------------

4. Vokal pendek

◌َ	<i>Faṭḥah</i>	Ditulis	A
----	---------------	---------	---

◌ِ	<i>Kasrah</i>	Ditulis	I
◌ُ	<i>ḍhammah</i>	Ditulis	U

5. Vokal panjang

<i>Faṭḥah</i> + alif	Ditulis	Ā
جاهلية	Ditulis	<i>Jāhiliyyah</i>
<i>Faṭḥah</i> + ya' mati	Ditulis	Ā
تنسى	Ditulis	<i>Tansā</i>
<i>kasrah</i> + ya' mati	Ditulis	Ī
كريم	Ditulis	<i>Karīm</i>
<i>ḍhammah</i> + wawu mati	Ditulis	Ū
فروض	Ditulis	<i>Furūd</i>

6. Vokal lengkap

<i>Faṭḥah</i> + ya' mati	Ditulis	Ai
بينكم	Ditulis	<i>Bainakum</i>
<i>Faṭḥah</i> + wawu mati	Ditulis	Uu
قول	Ditulis	<i>Qaul</i>

7. Vokal pendek yang bermuatan dalam satukata, dipisahkan dengan apostrof

أأنتم	Ditulis	<i>A'antum</i>
أعدت	Ditulis	<i>U'iddat</i>
لئن شكرتم	Ditulis	<i>L'in syakartum</i>

8. Kata sandang alif + lam

a. Bila diikuti huruf *qomariyyah*

القرآن	Ditulis	<i>Al-Qur'ān</i>
القياس	Ditulis	<i>Al-Qiyās</i>

b. Bila diikuti huruf *syamsiyyah*, ditulis dengan huruf *syamsiyyah* yang mengikutinya serta menghilangkan huruf I (el) nya.

السماء	Ditulis	<i>As-samā'</i>
--------	---------	-----------------

الشمس	Ditulis	<i>Asy-syams</i>
-------	---------	------------------

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

ذوي الفروض	Ditulis	<i>Zawi al-furūd</i>
أهل السنة	Ditulis	<i>Ahl al-sunnah</i>

KATA PENGANTAR

الحمد لله الذي أكمل لنا الدين، وأتم علينا النعمة، وجعل أمتنا خير أمة، وبعث فينا رسولا منا يتلو علينا آياته، ويزكينا ويعلمنا الكتاب والحكمة. أحمده على نعمه الجمّة، وأشهد أنّ لا إله إلا الله وحده لا شريك له، شهادةً تكون لمن اغتصم بها خير عاصمة، وأشهد أنّ محمّداً عبده ورسوله، أرسله للعالمين رحمة، وفرض عليه بيان ما أنزل إلينا، فأوضح لنا كلّ الأمور المهمّة، أما بعد:

Alhamdulillah atas karunia serta kasih sayang Allah *Subhanahu Wa Ta'ala*, penulis dapat menyelesaikan disertasi ini dan semoga bisa memberikan manfaat yang besar kepada semua pihak secara umum dan rumah sakit umum Islam Klaten secara khusus dalam memajukan dan mensyiarkan syariat Islam dalam kehidupan.

Disertasi ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Doktor bidang hukum Islam konsentrasi hukum ekonomi *Syari'ah* pada Program Studi Hukum Islam Fakultas Ilmu Agama Islam Universitas Islam Indonesia, Yogyakarta. Dalam menyelesaikan disertasi ini, tentunya banyak sekali kekurangan dan kelemahan dari penulis, dengan bimbingan dan arahan berbagai pihak dan yang utama atas berkat Allah *Subhanahu Wa Ta'ala*, disertasi ini bisa selesai.

Rasa terima kasih yang tiada tara *wa jazaahumullah khairan* penulis sampaikan kepada:

1. Rektor Universitas Islam Indonesia Yogyakarta, Bapak Prof. Fathul Wahid, S.T., M.Sc., Ph.D.
2. Dekan Fakultas Ilmu Agama Islam, Universitas Islam Indonesia, Yogyakarta, Bapak Dr. Drs. Asmuni, M.A.
3. Wakil Dekan Bidang Sumber Daya Fakultas Ilmu Agama Islam, Universitas Islam Indonesia, Yogyakarta, Bapak Dr. Nur Kholis, S.Ag.SEI.,M.Sh.Ec
4. Wakil Dekan Bidang Keagamaan, Kemahasiswaan, dan Alumni Fakultas Ilmu Agama Islam, Universitas Islam Indonesia, Yogyakarta, Bapak Dr. Muhammad Roy Purwanto, S.Ag., M.A.
5. Ketua Jurusan Studi Islam Fakultas Ilmu Agama Islam, Universitas Islam Indonesia, Yogyakarta, Bapak Dr. Anton Priyo Nugroho, S.E., M.M.
6. Sekretaris Jurusan Studi Islam Fakultas Ilmu Agama Islam, Universitas Islam Indonesia, Yogyakarta, Ibu Tulasmi, S.E.I., M.E.I;

7. Ketua Program Studi Hukum Islam Program Doktor Jurusan Studi Islam Fakultas Ilmu Agama Islam Universitas Islam Indonesia Yogyakarta, Ibu Dr. Anisah Budiwati, S.H.I.,M.S.I yang telah banyak memberikan arahan, bimbingan dan motivasi.
8. Promotor Bapak Prof Dr. Jaih Mubarak, S.E.,M.H.,M.Ag guru dan orang tua bagi penulis yang sudah banyak mencurahkan waktu, dan ilmu. Sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan disertasi ini. Terima kasih banyak kepada promotor yang sudah mau menerima penulis sebagai murid langsung dalam penelitian disertasi ini, semoga Allah selalu memberikan perlindungan dan kesehatan bagi promotor.
9. Co Promotor Dr. Nur Kholis, S.Ag.SEI., M.Sh.Ec. yang telah mencurahkan waktu dan ilmunya, banyak diskusi dilewati bersama Co Promotor sehingga bisa mendorong dan memaksa kompetensi penulis untuk menyelesaikan tulisan disertasi ini. Penulis tidak melupakan jasa Co Promotor yang sangat baik, semoga Allah melindungi dan melimpahkan kesehatan dan berkah selalu kepada Co Promotor guru dan orang tua yang baik bagi penulis.
10. Seluruh Dosen-Dosen baik dan amat terpelajar pada Program Doktor Hukum Islam Fakultas Ilmu Agama Islam Universitas Islam Indonesia.
11. Staf Administrasi Prodi Hukum Islam Program Doktor Fakultas Ilmu Agama Islam Universitas Islam Indonesia Yogyakarta, bapak Firnas, bapak Joko, ibu Herni yang sudah banyak bersabar dan membantu penulis dalam hal komunikasi mengenai urusan administrasi.
12. Istri drg. Rizky Nurlailatul Wachidah, M.Hkes. dan putra Qaid Dihyah Attaqiy yang menjadi penyemangat, pendorong penulis dalam menyelesaikan penulisan disertasi.
13. Orang Tua Penulis Ummi H. Siti Rodhiyah dan Abi KH. Dr Mu'inudinillah Basri MA. *-Rahimahullah-*, dan seluruh keluarga yang telah memberikan doa dan dukungan dalam studi Doktor ini.
14. Seluruh teman-teman perjuangan Program Doktor Hukum Islam Fakultas Ilmu Agama Islam angkatan 2022.
15. Serta semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, doa terbaik selalu terpanjatkan untuk kita semua.

Penulis sangat berharap bahwa disertasi ini dapat memberikan manfaat, terutama bagi perkembangan ilmu hukum ekonomi *Syarī'ah* di Indonesia, serta kontribusi dalam arah baru kebijakan hukum ekonomi *Syarī'ah* di tanah air. Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya dan semoga doa baik dari Bapak/Ibu sekalian mendapat balasan yang berlipat ganda. Aamiin Ya Rabb. *Jazaakumullāh Khairal Jazaa.*

Yogyakarta, 01 Oktober 2025 M.

A handwritten signature in black ink, appearing to be in Arabic script, enclosed within a light gray rectangular border. The signature is fluid and cursive, with several loops and flourishes.

Muhammad Uqbah Azis

DAFTAR ISI

PERNYATAAN KEASLIAN	iii
PENGESAHAN DISERTASI.....	iv
BERITA ACARA UJIAN TERBUKA DISERTASI.....	v
DEWAN PENGUJI UJIAN TERBUKA DISERTASI.....	vi
PERSEMBAHAN.....	vii
MOTTO.....	viii
ABSTRAK.....	ix
ABSTRACT	xi
ملخص.....	xiii
PEDOMAN TRANSLITERASI ARAB-LATIN	xiv
KATA PENGANTAR	xviii
DAFTAR ISI.....	xxi
DAFTAR TABEL.....	xxiii
DAFTAR LAMPIRAN	xxiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Fokus dan Pertanyaan Penelitian	16
C. Tujuan Penelitian	16
D. Manfaat Penelitian	16
E. Sistematika Pembahasan	17
BAB II KAJIAN PENELITIAN TERDAHULU DAN	
KERANGKA TEORI	19
A. Kajian Penelitian Terdahulu.....	19
B. Kerangka Teori	39
1. Rumah Sakit.....	39
2. Budaya Keluarga Masyarakat Muslim.....	50
3. Rumah Sakit <i>Syarī'ah</i>	57
4. Aspek Etis Dalam Ekonomi Islam.....	65
5. <i>Maqāṣid Syarī'ah</i>	74
6. Pelayanan Publik Islam.....	95
BAB III METODE PENELITIAN	106

A. Jenis Penelitian dan Pendekatan	106
B. Sumber Data Penelitian.....	107
C. Teknik Analisis Data Penelitian.....	107
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	111
A. Sinkronisasi <i>Maqāṣid Syarī'ah</i> Dengan Sistem Pelayanan Pasien Di Rumah Sakit Umum Islam Klaten.....	111
B. Standar Pelayanan Syariah Perspektif <i>Maqāṣid Syarī'ah</i> Abdu Al-Majīd Al-Najjār	157
C. Optimalisasi Pelayanan Pasien Dalam Mewujudkan <i>Maṣlahat</i>	229
BAB V PENUTUP.....	324
A. Kesimpulan	324
B. Implikasi Penelitian.....	326
C. Rekomendasi/Saran Penelitian.....	328
DAFTAR PUSTAKA	330
LAMPIRAN.....	339
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	366

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Standar Rumah Sakit <i>Syarī'ah</i>	61
Tabel 2. 2 <i>Maqāṣid Syarī'ah</i> ‘Abdu Al-Majīd Al-Najjār.....	74
Tabel 4. 1 Pelayanan kesehatan rumah sakit umum Islam Klaten.....	118
Tabel 4. 2 Komponen pendukung pelayanan kesehatan pasien.....	131
Tabel 4. 3 Alur pelayanan obat kepada pasien.....	133
Tabel 4. 4 Alur koordinasi farmasi dengan komite <i>Syarī'ah</i>	140
Tabel 4. 5 <i>Maqāṣid Syarī'ah</i> di rumah sakit umum Islam Klaten.....	289

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Daftar Pertanyaan.....	339
Lampiran 2. Surat balasan penelitian.....	342
Lampiran 3. Surat pelaksanaan penelitian.....	343
Lampiran 4. Foto-foto peneliti dengan staf rumah sakit.....	344
Lampiran 5. Surat keterangan cek tata letak dan bahasa.....	346
Lampiran 6. Surat keterangan hasil cek hasil plagiasi.....	347
Lampiran 7. Keterangan elemen penilaian dari standar <i>Syarī'ah</i>	348

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Zaman modern saat ini, jumlah umat Muslim di dunia terus berkembang, kondisi ini mendorong meluasnya penerapan gaya hidup *Syarī'ah* atau halal di berbagai belahan dunia, gaya hidup ini selain diadopsi oleh umat Muslim, juga diadopsi sebagian selain Muslim. Hal ini disebabkan karena gaya hidup *Syarī'ah* tidak terbatas pada aspek ibadah saja, melainkan juga mencakup berbagai bidang seperti makanan halal, industri halal, pariwisata halal, dan lainnya.²

Keadaan ini menunjukkan adanya peluang besar untuk memperkuat pertumbuhan ekonomi yang berlandaskan prinsip-prinsip *Syarī'ah* di berbagai bidang, terutama jika Indonesia mampu menghasilkan dan mengembangkan produk-produk halal atau produk yang sesuai dengan nilai-nilai *Syarī'ah*. Penguatan ekonomi halal yang berkelanjutan dapat diwujudkan melalui berbagai sektor yang berkaitan langsung dengan kebutuhan masyarakat sehari-hari, seperti kosmetik, ibadah umroh, makanan, pariwisata, pakaian, obat-obatan, media, pendidikan, pengelolaan ZIS dan, layanan keuangan *Syarī'ah*, serta layanan kesehatan dan aktivitas keseharian lainnya.³

Ketertarikan masyarakat terhadap produk *Syarī'ah* dan halal kini tidak hanya sebatas tren gaya hidup, tetapi telah berkembang menjadi kebutuhan pokok. Hal ini dipengaruhi oleh faktor keyakinan serta luasnya cakupan konsep *Syarī'ah* dan halal. Secara fitrah, sebagai makhluk yang tunduk kepada agama, pemenuhan terhadap *Syarī'ah* dan kehalalan merupakan bagian dari kewajiban iman seorang Muslim kepada Allah. Contohnya

² Reni Susanti, "Mengintip Betapa Besarnya Potensi Gaya Hidup *Syarī'ah*," Artikel di <https://lifestyle.kompas.com/read/2020/04/22/133245920/mengintip-betapa-besarnya-potensi-gaya-hidup-syariah?page=all> diakses pada 19 Agustus 2024..

³ Tati Maryati, "Halal Life Style Bukan Sekedar Gaya Hidup," Artikel di <https://www.gatra.com/news-478888-kolom-halal-life-style-bukan-sekedar-gaya-hidup.html>, diakses pada 19 Agustus 2024.

dapat dilihat dalam penerapan nilai-nilai *Syarī'ah*, seperti menggunakan produk yang sesuai dengan ketentuan syariat, menjalankan pekerjaan yang mengandung prinsip-prinsip *Syarī'ah*, dan lain sebagainya.

Di sisi lain, selain berfungsi sebagai pedoman hidup dan cerminan kualitas hidup, prinsip *Syarī'ah* dan nilai halal juga memiliki potensi sebagai nilai ekonomi yang dapat mendorong pertumbuhan kesejahteraan umat maupun individu.⁴ Nilai-nilai ini bersifat inklusif dan dapat dimanfaatkan oleh seluruh lapisan masyarakat, tidak terbatas pada umat Islam saja. Prinsip *Syarī'ah* dan produk halal semakin dikenal dan sangat banyak dicari oleh masyarakat di penjuru dunia, khususnya oleh mereka yang Muslim.

Salah satu unsur dari produk berbasis *Syarī'ah* yang banyak diminati dan dicari oleh masyarakat adalah sektor kesehatan, yang juga merupakan bagian penting dari ajaran Islam. Islam sangat menekankan pentingnya menjaga kesehatan, bahkan dinyatakan bahwa seorang mukmin yang kuat lebih dicintai oleh Allah dibandingkan dengan yang lemah. Kondisi kesehatan dijadikan indikator dalam menilai kualitas seorang mukmin; ketika seseorang berada dalam kondisi fisik yang baik, ia memiliki energi dan semangat hidup. Dalam hal ini, ajaran Islam juga memberikan panduan terkait aspek kesehatan, dan rumah sakit menjadi institusi penting dalam menjaga serta meningkatkan kesehatan masyarakat sesuai dengan nilai-nilai *Syarī'ah*.

Rumah sakit berfungsi sebagai fasilitas layanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan secara komprehensif kepada perorangan, meliputi tindakan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, maupun paliatif. Layanan ini didukung dengan tersedianya sarana untuk perawatan rawat inap, rawat jalan, serta penanganan kasus darurat.⁵

⁴ Aji Fadillah Saragi, "Peran Ekosistem Halal Dalam Pengembangan Produk Halal", *Al-Ihsan: Jurnal Bisnis dan Ekonomi Syariah*, Vol.1, No.1, Juni (2023)

⁵ *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan*.

Tingkat kepuasan pasien terhadap layanan rumah sakit menjadi elemen penting yang mempengaruhi rasa nyaman serta dorongan untuk kembali menjalani pengobatan di tempat tersebut.⁶ Tujuan utama dari pelayanan kesehatan adalah tercapainya kesembuhan pasien. Pelayanan bermutu dari rumah sakit atau fasilitas kesehatan berdampak langsung pada meningkatnya kepuasan pasien. Interaksi yang positif dan harmonis antara pihak rumah sakit, tenaga medis, pasien, serta penyedia layanan lainnya mencerminkan kualitas layanan yang diberikan secara maksimal. Keadaan ini menjadi landasan penting dalam membangun kesetiaan pasien dan mendorong promosi dari mulut ke mulut yang memberikan kontribusi positif terhadap kelangsungan serta citra baik institusi layanan kesehatan.⁷

Pasien meninggal dunia akibat kelalaian dalam penanganan teknis dan pelayanan. Sebagai contoh, seorang ibu meminta agar anaknya diperiksa karena pingsan, namun pihak rumah sakit tidak memberikan pelayanan yang maksimal sesuai dengan kondisi dan situasi yang ada. Dalam kondisi tertentu, rumah sakit seharusnya mampu memberikan pertolongan minimal yang diperlukan.⁸

Manajemen rumah sakit yang tidak mengedepankan prioritas pasien dapat mengakibatkan dampak negatif, seperti kejadian kematian pasien akibat keterlambatan dalam proses administrasi untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, seperti pengajuan keringanan biaya atau hal-hal sejenisnya.⁹

⁶ Rochmiati dkk “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keputusan Pilihan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Syari’ah,” *Jurnal Kesehatan Masyarakat* 8 (2021): 2.

⁷ Cindy Rosalia MuHal.Abdurrouf, “Pelayanan Syari’ah Dalam Bidang Keperawatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit,” (Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Islam Sultan Agung Semarang., 2018).

⁸ Joy Andre, “Pasien Di Bekasi Meninggal, Diduga Karena RS Lain Dan Penangan Terlambat,” Artikel di <https://megapolitan.kompas.com/read/2022/06/15/22334261/pasien-di-bekasi-meninggal-diduga-karena-rs-lalai-dan-penanganan>, diakses 19 Agustus 2024.

⁹ Hermawan Mappiwali, “Viral Pasien Meninggal Saat Urus E-Ktp Di Dukcapil Bulukumba,” Artikel di <https://www.detik.com/sulsel/berita/d-5985289/viral-pasien-meninggal-saat-urus-e-ktp-di-dukcapil-bulukumba>, diakses 19 Agustus 2024.

Kasus meninggalnya pasien dalam pelayanan kesehatan tidak semata-mata dipandang sebagai takdir atau kejadian medis yang tidak dapat dihindari, tetapi juga harus menjadi bahan refleksi atas kualitas dan efektivitas sistem layanan yang ada. Setiap insiden kematian pasien, terutama yang terjadi dalam konteks pelayanan rumah sakit, dapat menjadi indikator bahwa terdapat aspek-aspek tertentu yang perlu diperbaiki, dibenahi, dan ditingkatkan. Hal ini mencakup manajemen risiko, kecepatan penanganan, ketepatan diagnosis, komunikasi antar tim medis, serta kepatuhan terhadap standar operasional prosedur. Pendekatan evaluatif dan pembelajaran dari setiap kasus menjadi penting agar kejadian serupa dapat dicegah, dan mutu layanan kesehatan secara keseluruhan dapat terus ditingkatkan demi keselamatan dan kesejahteraan pasien.

Meskipun fasilitas kesehatan memiliki peran vital dalam menjaga keselamatan dan kualitas hidup masyarakat, tidak sedikit rumah sakit yang masih menunjukkan kelemahan mendasar dalam pelayanannya. Kontras dengan fenomena tersebut, terdapat rumah sakit yang justru menjadi rujukan dan pilihan utama masyarakat karena mampu memberikan kualitas pelayanan yang unggul dan konsisten. Rumah sakit seperti ini biasanya dikenal tidak hanya karena kelengkapan fasilitas medisnya, tetapi juga karena komitmen terhadap kualitas pelayanan yang berpusat pada pasien.

Island Hospital di Penang, Malaysia, merupakan salah satu rumah sakit swasta yang dikenal luas sebagai destinasi utama wisata medis, khususnya bagi pasien asal Indonesia. Reputasinya dibangun atas dasar kombinasi antara fasilitas medis yang modern, kehadiran dokter-dokter spesialis yang kompeten, serta efisiensi biaya layanan yang relatif lebih terjangkau dibandingkan dengan negara-negara maju lainnya. Rumah sakit ini juga menerapkan standar pelayanan yang tinggi, baik dari segi kualitas klinis maupun kenyamanan pasien, sehingga mampu memberikan pengalaman perawatan yang holistik dan memuaskan. Fenomena ini menjelaskan tingginya minat masyarakat Indonesia untuk

melakukan perjalanan medis ke Penang, sebagai alternatif yang lebih profesional dan terpercaya dibandingkan sebagian layanan kesehatan domestik.¹⁰

Dalam sebuah jurnal berjudul faktor-faktor penentu kepuasan pasien: studi pariwisata medis di pulau penang, ditemukan bahwa seluruh dimensi kualitas layanan yang dirasakan memiliki pengaruh positif terhadap kepuasan pasien, dengan *perceived value* (nilai yang dirasakan) berperan sebagai mediator yang signifikan. Di antara dimensi yang dianalisis, aspek bukti fisik, jaminan dan daya tanggap terbukti memiliki hubungan langsung yang kuat terhadap kepuasan pasien wisata medis.

Temuan ini mengindikasikan bahwa seluruh aspek yang berkaitan dengan pelayanan rumah sakit baik dari sisi fasilitas, profesionalisme tenaga medis, maupun kecepatan dalam merespons kebutuhan pasien berkontribusi besar terhadap pencapaian kemaslahatan pasien secara menyeluruh. Ketika tingkat kepuasan pasien meningkat, maka secara paralel ditemukan mendorong meningkatnya nilai ekonomi dan kepercayaan terhadap rumah sakit tersebut, khususnya dalam konteks industri wisata medis yang kompetitif.¹¹

Island Hospital di Penang menempatkan pasien sebagai pusat dari seluruh pelayanan medis yang diberikan. Dengan dukungan lebih dari seribu tenaga kesehatan profesional dan sekitar 80 spesialis penuh waktu yang berdedikasi, rumah sakit ini berkomitmen memberikan pelayanan yang mengedepankan martabat, belas kasih, dan penghormatan terhadap hak asasi setiap pasien. Bentuk konkret dari pelayanan yang diberikan pada pasien mencakup antara lain: memberikan hak kepada pasien untuk

¹⁰ Admin, "Kenapa Island Hospital Penang Jadi Pilihan Pasien Indonesia untuk Berobat?", artikel di <https://expediheal.com/news-blog/kenapa-island-hospital-penang-jadi-pilihan-pasien-indonesia-untuk-berobat>, diakses 29 Juni 2025.

¹¹ Letchmanan, T. K., & Nordin, N. (2021). Determinants of Patients' Satisfaction: A Medical Tourism Study in Penang Island. *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences*, 11(11), 2182–2203.

berpartisipasi dalam setiap keputusan medis yang menyangkut dirinya, memperoleh informasi yang jelas dan akurat mengenai kondisi kesehatannya, mengetahui identitas dan peran setiap penyedia layanan kesehatan yang terlibat, serta menjamin kerahasiaan dan privasi data rekam medis. Pasien juga diberi akses terhadap mekanisme penyampaian keluhan, konseling keuangan, dan estimasi biaya pengobatan secara transparan.

Selain itu, rumah sakit menjamin bahwa nilai-nilai, keyakinan, dan kebutuhan keagamaan pasien dihormati, serta menjamin privasi selama proses pemeriksaan, tindakan klinis, dan perawatan. Keseluruhan pendekatan ini menunjukkan komitmen Island Hospital terhadap standar pelayanan yang humanistik dan bermutu tinggi, selaras dengan prinsip etika kedokteran modern maupun nilai-nilai kemanusiaan universal.

Disebabkan itu, pasien cenderung ditemukan memilih institusi pelayanan kesehatan baik di dalam negeri maupun di luar negeri yang mampu memenuhi kebutuhan pengobatan mereka secara optimal, baik dari segi fisik, psikologis, maupun emosional. Pemilihan tersebut didasarkan pada pertimbangan rasional untuk memperoleh tingkat kepuasan yang maksimal, serta kemaslahatan yang menyeluruh dalam proses penyembuhan. Selama pelayanan yang ditawarkan dinilai mampu memberikan rasa aman, efektif, dan berkualitas, maka pasien tidak ragu untuk menempuh jarak dan biaya tambahan demi memperoleh layanan kesehatan terbaik. Fenomena ini juga mempertegas pentingnya rumah sakit untuk terus meningkatkan kualitas layanan, transparansi informasi, dan penghormatan terhadap hak-hak pasien agar dapat bersaing secara positif dalam sektor kesehatan, baik pada tingkat nasional maupun global.

Rumah Sakit Jogja International Hospital (JIH) Solo merupakan salah satu rumah sakit swasta yang menonjol dalam penerapan pelayanan prima berbasis nilai-nilai Islam. Secara formal rumah sakit JIH Solo belum memperoleh sertifikasi rumah sakit syariah dari Dewan Syariah Nasional Majelis Ulama

Indonesia (DSN-MUI), namun berbagai aspek operasional rumah sakit tersebut mulai dari manajemen, fasilitas, hingga pelayanan terhadap pasien telah mengadopsi prinsip-prinsip syariah dalam pelaksanaannya secara menyeluruh.

Keunggulan layanan RS JIH Solo tercermin dalam pencapaian prestisius pada ajang Solo Best Brand and Innovation (SBBI) Award 2023, di mana rumah sakit ini berhasil meraih penghargaan sebagai brand paling bergengsi kategori Rumah Sakit Swasta di wilayah Solo raya. Penghargaan ini menunjukkan bahwa rumah sakit tidak hanya unggul dari sisi pelayanan medis, tetapi juga berhasil membangun citra positif di mata masyarakat.¹²

Dalam konteks pelayanan pasien, RS JIH Solo mendapat respon yang sangat positif dari masyarakat sekitar, terutama dari pasien yang telah merasakan langsung mutu pelayanan yang diberikan. Hal ini menjadi pembeda signifikan dibandingkan dengan beberapa rumah sakit lain yang kerap mendapat keluhan atau kritik negatif terkait pelayanan pasien, seperti kurangnya empati tenaga medis, ketidaktepatan informasi, atau proses administrasi yang rumit.

Salah satu karakteristik unik dari pelayanan di RS JIH Solo adalah adanya integrasi nilai-nilai Islam ke dalam proses layanan kesehatan, tidak sebatas pada atribut simbolik atau visual, tetapi menyentuh pada aspek substansial pelayanan, seperti keramahan, kepedulian, kejujuran, serta tanggung jawab dalam memberikan layanan. Di samping itu, rumah sakit juga terus berupaya memperkuat sistem administrasi pelayanan agar berjalan secara efisien dan sesuai dengan prinsip syariah

Rumah Sakit Jogja International Hospital (RS JIH) Solo menonjol sebagai institusi kesehatan yang mampu memadukan

¹²EdwiPuryono, "RS JIH Solo Kembali Raih Prestigious RS Swasta di Solo" [https://www.rii.co.id/daerah/189751/rs-jih-solo-kembali-raih-prestigious-rs-swasta-di-solo#:~:text=KBRN%20Surakarta%20:%20Tahun%20ini%2C%20Rumah%20Sakit,Covention%20Hall%20De%20Tjolomadu%2C%20pada%20Kamis%20\(16/3/2023\).](https://www.rii.co.id/daerah/189751/rs-jih-solo-kembali-raih-prestigious-rs-swasta-di-solo#:~:text=KBRN%20Surakarta%20:%20Tahun%20ini%2C%20Rumah%20Sakit,Covention%20Hall%20De%20Tjolomadu%2C%20pada%20Kamis%20(16/3/2023).)., diakses 30 Juni 2025.

profesionalisme layanan medis dengan pendekatan komunikatif, empatik, dan berbasis nilai-nilai Islam. RS JIH Solo membangun identitas sebagai rumah sakit syariah-profesional, yang ditunjukkan dengan konsistensi dalam menjaga mutu layanan, ketepatan diagnosis, keramahan staf, kecepatan penanganan, dan kenyamanan fasilitas. Kombinasi antara kualitas layanan medis dan non medis ini menjadikan rumah sakit tersebut memperoleh tingkat kepuasan pasien yang tinggi.

Tingkat kepuasan pasien yang berobat di RS JIH Solo sangat dipengaruhi oleh mutu pelayanan serta tingkat kepercayaan masyarakat terhadap rumah sakit tersebut. Menyebabkan kecenderungan pasien untuk kembali berobat serta merekomendasikan rumah sakit kepada orang lain. RS JIH Solo membangun pengalaman berobat yang memuaskan, menjadikannya salah satu pilihan utama masyarakat sekitar rumah sakit, nasional ataupun internasional dalam mendapatkan layanan kesehatan Islami yang bermutu.¹³

Rumah sakit dapat menjalankan peran dan tanggung jawabnya sebagai penyedia layanan kesehatan dengan mengikuti ketentuan hukum dan regulasi yang ditetapkan dalam undang-undang terkait perumahsakit. Ketika rumah sakit beroperasi sesuai aturan tersebut, pasien diharapkan merasa aman, nyaman, serta memperoleh pelayanan yang memuaskan. Sebaliknya, jika rumah sakit melanggar ketentuan atau mengesampingkan kepentingan pasien, hal ini dapat menimbulkan berbagai persoalan. Salah satu contohnya adalah kejadian tragis ketika seorang pasien kehilangan nyawa karena tidak segera mendapatkan penanganan, disebabkan oleh kendala finansial dan ketidakmampuan menunjukkan surat keterangan tidak mampu.¹⁴

¹³ Sudarwati dkk, Does Satisfaction Increase Patient Loyalty? (Investigation on Jogja International Hospital Surakarta, Indonesia), *JMMR (Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit)*, 12 (3): 341-350, December 2023

¹⁴ Ulul Maskuriah, "Pelayanan RS Jangan Berbelit," Artikel di <https://kalsel.antaranews.com/berita/2281/pelayanan-rs-jangan-berbelit?page=all>, diakses 19 Agustus 2024.

Penerapan hukum *Syarī'ah* di rumah sakit dimungkinkan apabila manajemen rumah sakit memilih untuk mengintegrasikannya. Masyarakat Indonesia cenderung merasa lebih tenang apabila makanan yang dikonsumsi telah terjamin kehalalannya dan memiliki sertifikasi halal. Selain itu, pasien juga ditemukan merasa lebih terlindungi jika dirawat di rumah sakit yang menerapkan prinsip-prinsip *Syarī'ah*. Keberadaan rumah sakit berbasis *Syarī'ah* menjadi salah satu solusi untuk memberikan ketenangan batin dan mendukung kekhusyukan beribadah selama menjalani proses pengobatan.

Rasa aman dan nyaman dalam menjalankan ajaran Islam dirasakan oleh masyarakat, khususnya para pasien, ketika seluruh aspek yang ada di rumah sakit mulai dari layanan medis, proses transaksi atau akad, hingga produk-produk seperti makanan dan obat telah dijamin kehalalannya dan dipastikan sesuai dengan prinsip-prinsip *Syarī'ah* oleh pihak rumah sakit yang berbasis *Syarī'ah*.

Rumah sakit *Syarī'ah* merupakan bentuk penerapan kepatuhan terhadap ajaran Islam sekaligus upaya menjaga nilai-nilai syariat dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Kesehatan sendiri menjadi salah satu landasan utama yang menunjang produktivitas individu, baik dalam menjalani aktivitas sehari-hari maupun dalam melaksanakan ibadah kepada Allah.¹⁵

Rumah Sakit Umum Islam Klaten resmi berdiri pada 19 September 1986 oleh Yayasan Jamaah Haji Klaten. Latar belakang pendirian rumah sakit ini berasal dari niat para jamaah haji Klaten untuk mempertahankan kemabruran haji mereka dengan cara mendirikan lembaga sosial yang memberi manfaat nyata bagi masyarakat. Konsep ini dikenal sebagai *dakwah bil lisanil hal*, yaitu menyampaikan dakwah melalui tindakan nyata

¹⁵ Admin-mukisi, "RS *Syarī'ah* Sebagai Kebutuhan Masyarakat," Artikel di <https://mukisi.com/482/rs-syariah-sebagai-kebutuhan-masyarakat/?page=all> diakses 29 September 2024.

berupa amal usaha, dalam hal ini melalui pembangunan rumah sakit.¹⁶

Awal mula pendirian Rumah Sakit Umum Islam Klaten dimulai dari dibukanya Balai Pengobatan atau poliklinik umum yang berlokasi di Masjid Raya Klaten, yang kemudian berkembang menjadi cikal bakal rumah sakit tersebut. Pada masa itu, balai pengobatan dipimpin oleh dr. HM Musthofa, karena keterbatasan dana membuat pendirian rumah sakit secara langsung belum memungkinkan. Dengan semangat dan ketulusan para jamaah haji Klaten, pada awal 1980-an, Yayasan Jamaah Haji Kabupaten Klaten membentuk kelompok pengajian khusus bagi jamaah haji sebagai upaya menggalang dana melalui infaq dan sedekah. Dari hasil pengumpulan dana tersebut, yayasan berhasil membeli lahan seluas satu hektar di Desa Belangwetan, Kecamatan Klaten Utara, yang kemudian digunakan untuk membangun berbagai fasilitas rumah sakit seperti poliklinik, ruang rawat inap, serta bangunan pendukung lainnya.

Pemilihan RSU Islam Klaten sebagai objek penelitian didasarkan pada identitasnya yang secara resmi mengusung prinsip-prinsip Islam dalam sistem pelayanan rumah sakit. Identitas ini menjadi cerminan komitmen rumah sakit untuk mengintegrasikan nilai-nilai syariah dalam seluruh aspek penyelenggaraan layanan kesehatan. Integrasi tersebut selaras dengan visi *Maqāṣid syarī'ah* yang menekankan pemeliharaan jiwa, akal, keturunan, dan agama dalam praktik pelayanan. RSU Islam Klaten secara aktif mengembangkan berbagai program yang meliputi dimensi spiritual misalnya bimbingan ibadah dan layanan rohani, serta dimensi non spiritual pendampingan keluarga, sistem layanan, dan pemenuhan hak pasien sehingga dapat menjadi arena empiris yang ideal untuk meneliti keterkaitan langsung antara pendekatan *Maqāṣid syarī'ah* dan kualitas pelayanan kesehatan.

¹⁶ <https://Rsuislamklaten.Co.Id/Tentang-Rumah-Sakit-Umum-Islam-Klaten.> Diakses 29 September 2024

RSU Islam Klaten memiliki infrastruktur, kebijakan, dan standar layanan berbasis syariah yang relatif sistematis. Kondisi ini memberikan peluang bagi penelitian untuk menghasilkan gambaran komprehensif mengenai implementasi *Maqāṣid syarī'ah* dalam setting rumah sakit secara umum sekaligus menghadirkan model integrasi *Maqāṣid syarī'ah* dalam pelayanan kesehatan rumah sakit yang dapat direplikasi oleh rumah sakit Islam lainnya di Indonesia. Rumah sakit ini tercatat sebagai satu-satunya fasilitas kesehatan di wilayah Kota Klaten yang berhasil memperoleh sertifikasi *Syarī'ah* dari DSN-MUI.¹⁷

Terdapat perbedaan yang mencolok antara rumah sakit konvensional atau umum dengan rumah sakit *Syarī'ah* atau yang menerapkan prinsip-prinsip Islam dalam pelayanan dan pengelolannya. Perbedaan ini terletak pada fokus rumah sakit *Syarī'ah* yang lebih menekankan pada aspek spiritual dan keagamaan, di mana penerapan *Maqāṣid Syarī'ah* bertujuan untuk menjaga kehormatan dan kemuliaan umat Muslim dalam setiap layanan yang diberikan.

Maqāṣid Syarī'ah adalah sasaran atau tujuan yang terkandung dalam semua hukum syariat serta rahasia yang ditetapkan oleh syariat dalam setiap hukumnya. Menurut 'Allāl, *Maqāṣid Syarī'ah* adalah rahasia dan tujuan yang ditentukan oleh Sang Pencipta dalam setiap aturan syariat.¹⁸

Pengetahuan tentang hakikat sebuah hukum sangat penting, terutama ketika seseorang memahami tujuan dari penetapan hukum tersebut, baik dari segi perintah maupun larangannya. *Maqāṣid Syarī'ah* merupakan alat dasar untuk memahami hakikat syariat yang Allah tetapkan untuk kehidupan manusia, termasuk dalam aspek kesehatan. Rumah sakit yang menerapkan *Maqāṣid Syarī'ah* dalam pelayanan dan manajemen dapat menjadi solusi untuk mencegah kejadian-kejadian yang tidak diinginkan, seperti

¹⁷ “<https://Dsnmui.or.Id/>, Diakses Tanggal 29 September 2024.”

¹⁸ Allāl al-Fasi, *Maqāṣid Al-Syarī'ah Al-Islāmiyah Wa Makārimuhā*, (Dār al-Garb al-Islāmiy, 1993) hal.7.

kasus kematian pasien yang disebabkan oleh pelayanan atau manajemen yang kurang memprioritaskan kesehatan pasien.

Maqāṣid Syarī'ah adalah konsep penting dalam Islam yang menekankan pemeliharaan dan peningkatan kesejahteraan manusia. Dalam konteks pelayanan kesehatan, penerapan prinsip-prinsip *Maqāṣid Syarī'ah* dapat meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien, serta memperkuat nilai-nilai etika Islam dalam praktik kedokteran.

Dalam menghadapi globalisasi dan pluralisme budaya, penting untuk menjaga jati diri dan prinsip Islam dalam berbagai aspek kehidupan, termasuk pelayanan kesehatan. Penelitian ini relevan karena menjawab tantangan tersebut dan menawarkan solusi konkret untuk mencapai pelayanan kesehatan yang komprehensif sesuai dengan pedoman Islam. Antusiasme para pengelola rumah sakit dalam meningkatkan kualitas pelayanan untuk memberikan yang terbaik kepada pasien sekaligus menjaga syariat Islam tampak jelas.

Untuk memecahkan masalah dan menerapkan pelayanan yang baik, salah satu pendekatan yang digunakan adalah pendekatan *Maqāṣid Syarī'ah* menurut 'Abdu Al-Majīd Al-Najjār. Pendekatan *Maqāṣid* 'Abdu Al-Majīd Al-Najjār dibentuk secara komprehensif, tidak hanya mengkaji tujuan hukum Islam dari satu sudut pandang, tetapi juga mencakup berbagai dimensi seperti moral, sosial, ekonomi, dan politik. Pendekatan ini memberikan gambaran yang lebih menyeluruh mengenai tujuan *Syarī'ah*. Metode yang digunakan meliputi analisis teks klasik dan kontemporer untuk memahami konteks sejarah dan budaya di balik hukum Islam. *Maqāṣid* yang disajikan menjadi bagian dari dharurriy yang harus dipenuhi agar tujuan-tujuan yang dari syariat diadakan bisa terwujud dengan baik.

Dalam kerangka *Maqāṣid*, pembagian tingkatan kebutuhan manusia ke dalam kategori *darūriyyāt* (primer), *hājīyyāt* (sekunder), dan *taḥsīniyyāt* (tersier) tidak dimaksudkan sebagai tujuan akhir dari syariat itu sendiri, melainkan sebagai klasifikasi

terhadap sarana-sarana yang digunakan untuk mencapai tujuan syariat secara menyeluruh. Artinya, ketiga tingkatan tersebut berfungsi sebagai instrumen yang membantu manusia dalam mewujudkan nilai-nilai utama syariat seperti menjaga agama, jiwa, akal, keturunan, dan harta.

Tingkatan tersebut ditentukan berdasarkan sejauh mana suatu sarana memberikan kontribusi terhadap pemeliharaan dan keberlangsungan lima prinsip dasar tersebut. Jika suatu hal memiliki peran vital dan tidak bisa ditinggalkan tanpa menimbulkan kerusakan besar, maka ia tergolong dalam kategori *darūriyyāt*. Sebaliknya, jika keberadaannya hanya bersifat pelengkap yang menyempurnakan, maka termasuk dalam kategori *tahsīniyyāt*. Klasifikasi ini bersifat fungsional dan fleksibel, bergantung pada konteks serta dampak nyata yang ditimbulkan dari setiap sarana dalam menunjang tercapainya tujuan syariat.

Maqāṣid mencakup kepentingan seluruh anggota umat, sehingga tidak ada satu pun dari mereka yang dikesualikan dari penerimaan manfaat, baik secara langsung maupun tidak langsung, serta tujuan solidaritas antar anggota masyarakat, mempererat tali persaudaraan, tujuan keadilan dan kesetaraan, serta tujuan fasilitasi dan penghapusan kesulitan. *Maqāṣid* ini bersifat universal dengan *Maṣlahat* yang luas, termasuk setiap individu umat atau sebagian besar dari mereka.

Maqāṣid Syarī'ah menurut¹⁹ ‘Abdu Al-Majīd Al-Najjār merujuk pada permasalahan kontemporer yang dihadapi umat Islam dan menunjukkan bagaimana prinsip-prinsip *Maqāṣid Syarī'ah* dapat diterapkan dalam konteks modern. Prinsip-prinsip ini relevan dalam menghadapi tantangan-tantangan baru seperti hak asasi manusia, keadilan sosial, dan pembangunan ekonomi. Sebagai implikasinya, *Maqāṣid Syarī'ah* menjadi relevan dan bermanfaat untuk diterapkan dalam konteks masa kini.

¹⁹ ‘Abdu Al-Majīd Al-Najjār, *Maqāṣid Al-Syarī'ah Biab'ād Jadīdah* (Bairūt; Dār Al-Garb Al-Islāmiy, 2008) hal. 69.

Pendekatan *Maqāṣid* yang dikembangkan oleh ‘Abdu Al-Majīd Al-Najjār berakar kuat dari tradisi keilmuan klasik dalam kajian *Maqāṣid asy-Syarī’ah*, yang sebelumnya telah dirumuskan secara sistematis oleh tokoh-tokoh terkemuka seperti Imam Ibnu ‘Āsyur dan Imam al-Syāṭibī. Meski demikian, Al-Najjar tidak hanya mengadopsi konsep-konsep terdahulu secara tekstual, melainkan juga melakukan pengembangan terhadapnya agar lebih relevan dengan dinamika dan tantangan kontemporer. Ia memperluas cakupan *Maqāṣid* dari sekedar aspek hukum ke wilayah yang lebih luas, termasuk isu-isu kemanusiaan, struktur sosial, dan keberlanjutan lingkungan hidup. Dalam kerangka ini, menjaga martabat manusia, melindungi keteraturan masyarakat, dan merawat ekosistem diposisikan sebagai bagian penting dari tujuan utama syariat.

Maqāṣid versi An-Najjar tidak hanya bersifat normatif-teoritis, tetapi juga aplikatif dan responsif terhadap realitas modern yang terus berubah. Oleh karena itu, pendekatan ini penting dipahami baik oleh kalangan akademisi maupun praktisi agar penerapan nilai-nilai syariat dapat terwujud secara utuh dan kontekstual dalam berbagai bidang kehidupan.

Menurut Ibnu Ashur, tujuan *Maṣlahat* didasarkan pada hak-hak yang dikeluarkan, dan *Maṣlahat* bagi individu adalah *Maṣlahat* khashah. *Maṣlahat* dapat memberikan manfaat secara umum, seperti melindungi hak-hak orang yang tidak mampu melindungi dirinya dengan adanya bantuan orang lain. Menyelamatkan nyawa sama pentingnya dengan menyelamatkan orang yang tenggelam. Tolak ukuran *Maṣlahat* adalah kesesuaiannya dengan fitrah manusia, bukan sekedar kepuasan ego.²⁰

Maqāṣid Syarī’ah dalam pelayanan kesehatan pasien memiliki tujuan, salah satunya adalah menghadirkan *maṣlahat* kepada pasien agar sembuh. *Maṣlahat* ditemukan memberikan

²⁰ ‘Abdu Al-Majīd Al-Najjār, *Maqāṣid Al-Syarī’ah Biab’ād Jadīdah*, (Bairūt; Dār Al-Garb Al-Islāmiy:2008) hal.17

manfaat yang optimal yang dihasilkan dari pelayanan yang baik dan maksimal. Pelayanan yang maksimal bisa dilakukan dengan adanya integrasi *Maqāṣid Syarī'ah* dengan manajemen pelayanan sebagai salah satu solusi untuk menciptakan *maṣlahat* dan mengurangi permasalahan pelayanan di rumah sakit.

Konsep rumah sakit *Syarī'ah* bukan sekadar menambahkan unsur keagamaan ke dalam layanannya. Rumah sakit *Syarī'ah* adalah sebuah institusi yang secara sadar dan terstruktur, suatu sistem yang berlandaskan pada nilai-nilai *Syarī'ah*, konsep *Syarī'ah* mencakup bagaimana organisasi dijalankan, etika dalam memberikan pelayanan, tujuannya bukan hanya menyembuhkan penyakit fisik saja, tetapi juga memelihara dan merawat nilai-nilai ruhiyah bagi pasien dan semua pihak yang terlibat dalam pelayanan. Peran rumah sakit *Syarī'ah* tidak berhenti pada fungsi penyembuhan, tetapi juga mencakup upaya merepresentasikan ajaran Islam dalam pelayanan publik yang profesional. Pendekatan ini memberikan perspektif baru dalam dunia pelayanan rumah sakit, di mana keputusan tidak hanya didasarkan pada pertimbangan rasional dan teknis, tetapi juga pada nilai-nilai *Syarī'ah* dan kemaslahatan pasien.

Berpijak pada uraian deskripsi di atas, penulis menyimpulkan bahwa dalam memaksimalkan peran pelayanan pasien di rumah sakit tidak cukup dengan hanya mengandalkan aturan atau regulasi semata, dengan tujuan agar pelayanan bisa terlaksana dengan baik, tetapi perlu adanya nilai yang dibangun dan dijaga dalam pelayanan, sehingga terwujudnya pemaksimalan pelayanan dalam mewujudkan *Maṣlahat* pasien ketika mereka berobat di rumah sakit dan pihak rumah sakit bisa memberikan pelayanan yang memperhatikan nilai-nilai Islam. Penelitian ini berjudul pendekatan *Maqāṣid Syarī'ah* dalam meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit terhadap kemaslahatan pasien (studi kasus RSUD Islam Klaten) sebagai solusi dari cara memaksimalkan pelayanan kesehatan dengan tetap memperhatikan nilai-nilai Islam.

B. Fokus dan Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dipaparkan, penelitian ini menyoroti tiga aspek pokok yang menjadi inti kajian. Ketiga fokus tersebut dirumuskan dalam bentuk tiga pertanyaan penelitian yang saling terkait sebagai dasar analisis, tiga pertanyaan penelitian sebagai berikut :

1. Sejauh mana *Maqāṣid Syarī'ah* dapat disinkronkan dalam sistem pelayanan pasien di rumah sakit Umum Islam Klaten?
2. Bagaimana standar pelayanan syariah perspektif *Maqāṣid Syarī'ah*'Abdu Al-Majīd Al-Najjār?
3. Bagaimana optimalisasi pelayanan pasien dalam mewujudkan *Maṣlahat*?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan fokus dan pertanyaan penelitian, maka penelitian ini bertujuan:

1. Untuk menganalisa bentuk penerapan *Maqāṣid Syarī'ah* di rumah sakit Umum Islam Klaten.
2. Untuk menganalisa prinsip standar pelayanan syariah versi *Maqāṣid Syarī'ah*'Abdu Al-Majīd Al-Najjār.
3. Untuk memunculkan langkah optimalisasi pelayanan pasien dalam mewujudkan *Maṣlahat* pasien di pusat pelayanan kesehatan.

D. Manfaat Penelitian

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi berbagai pihak, baik dalam aspek teoritis maupun dalam penerapan praktis.

1. Secara teoritis, diharapkan kajian ini dapat memberikan kontribusi berupa wawasan sebagai referensi akademik yang bermanfaat bagi para pemerhati gaya hidup halal secara umum, serta bagi pihak yang fokus pada bidang rumah sakit secara khusus dalam sistem pelayanan kesehatan Indonesia yang plural dan tunduk pada regulasi nasional. Selain itu, kajian ini juga bertujuan untuk memberikan alternatif pilihan bagi pasien

yang ingin mendapatkan layanan kesehatan terbaik melalui rumah sakit yang menerapkan prinsip-prinsip Syariah. Penelitian ini mengedepankan integrasi nilai-nilai universal syariah dengan kondisi lokal dan kebutuhan masyarakat Indonesia, yang mana fikih keindonesiaan selaras dan tunduk patuh pada hukum negara tanpa mengilangkan kebutuhan dan nilai agama dalam menerapkan sebuah konsep.

2. Secara praktis, memberikan pemahaman atau wawasan dan memberikan kontribusi nyata bagi para praktisi dan pengelola pusat kesehatan yang ingin meningkatkan kualitas pelayanan dan manajemen rumah sakit mereka dengan prinsip *rahmatan lil-‘ālamīn*, tanpa membedakan status pasien. Selain itu, diharapkan juga dapat berkontribusi dalam membangun dan menyebarkan konsep pelayanan yang sesuai dengan *Maqāṣid Syarī’ah* di masyarakat.

E. Sistematika Pembahasan

Sistematika pembahasan dalam penelitian ini terdiri dari 5 bab. BAB I menjelaskan latar belakang masalah yang menjadi alasan utama dilakukannya penelitian ini. Bab ini juga memuat rumusan masalah, tujuan, dan manfaat penelitian. Selain itu, pada bagian akhir bab, disajikan sistematika penulisan sebagai gambaran alur pembahasan dari Bab I hingga Bab V.

BAB II berisi kajian pustaka dan penelitian terdahulu yang relevan, sebagai upaya untuk memastikan kebaruan penelitian dan menghindari duplikasi kajian. Bab ini juga menyajikan kerangka teori yang menjadi dasar analisis dalam pembahasan. BAB III memaparkan metode penelitian yang digunakan, meliputi jenis dan pendekatan penelitian, sumber data primer dan sekunder, serta teknik analisis data yang diterapkan dalam mengolah dan menafsirkan hasil temuan.

BAB IV menyajikan hasil dan pembahasan penelitian. Bab ini menguraikan jawaban atas rumusan masalah dengan menekankan pada optimalisasi pelayanan pasien melalui pendekatan *Maqāṣid Syarī’ah* perspektif ‘Abdu Al-Majīd Al-

Najjār. Dalam bab ini juga dijelaskan implementasi nilai-nilai *Maqāṣid Syarī'ah* di Rumah Sakit Umum Islam Klaten, sebagai rumah sakit bersertifikasi *Syarī'ah*, yang dijadikan studi kasus dalam penelitian.

BAB V merupakan penutup yang berisi kesimpulan dari keseluruhan pembahasan berdasarkan rumusan masalah, menyajikan saran-saran akademik dan praktis. Saran akademik ditujukan untuk pengembangan penelitian di masa mendatang, sedangkan saran praktis diperuntukkan bagi pengelola rumah sakit dalam upaya peningkatan mutu pelayanan yang berlandaskan nilai-nilai Islam, serta memberikan rekomendasi kebijakan kepada pihak yang terkait dan implikasi kebijakan.

BAB II

KAJIAN PENELITIAN TERDAHULU DAN KERANGKA TEORI

A. Kajian Penelitian Terdahulu

Berdasarkan hasil telaah mendalam terhadap berbagai literatur, peneliti menemukan bahwa kajian akademik mengenai pelayanan rumah sakit berbasis nilai-nilai *Syarī'ah* masih tergolong terbatas. Beberapa poin penting dari penelitian terdahulu dapat diklasifikasikan ke dalam beberapa kategori besar, Pertama, kajian yang menyoroti tuntutan dan kebutuhan masyarakat terhadap layanan kesehatan yang selaras dengan nilai-nilai *Maqāṣid Syarī'ah*. Kedua, penelitian yang menelaah kinerja kelembagaan, regulasi, serta standar pelayanan yang berpedoman pada prinsip-prinsip *syarī'ah*, baik dalam aspek manajerial maupun operasional rumah sakit. Ketiga, studi yang menelusuri persepsi dan tingkat penerimaan masyarakat terhadap implementasi pelayanan kesehatan berbasis *Maqāṣid Syarī'ah*.

1. Tuntutan dan kebutuhan masyarakat terhadap layanan kesehatan yang selaras dengan nilai-nilai *Maqāṣid Syarī'ah*

Dalam penelitian dilakukan oleh Rochana Ruliyana dan Sitti Nur Djannah yang berjudul analisis kebutuhan masyarakat terhadap rumah sakit berbasis *syarī'ah* berdasarkan sikap, dengan menggunakan metode penelitian analitik observasional dan pendekatan deskriptif kuantitatif, ditemukan bahwa masyarakat sangat membutuhkan keberadaan rumah sakit *Syarī'ah* sebagai fasilitas layanan kesehatan. Hal ini disebabkan oleh rasa penting dan kebutuhan masyarakat terhadap rumah sakit *Syarī'ah*, karena rumah sakit ini menawarkan prinsip-prinsip yang baik, shalih untuk orang Muslim, dan fleksibilitas pemberian layanan kesehatan yang terbaik untuk pasien Muslim maupun bukan Muslim. Faktor utama yang mendorong hal ini adalah karena rumah sakit yang berbasis *Syarī'ah* menjamin pelayanannya sesuai dengan ketentuan *Syarī'ah*, yang sejalan dengan konsep *Syarī'ah*

perspektif Imam Syatibi, yaitu menjaga agama (*hifz ad-diin*), jiwa (*hifz an-nafs*), keturunan (*hifz an-nasl*), akal (*hifz al-'aql*), dan harta (*hifz al-mal*).²¹

Rochmiati, Chriswardhani Suryawati, Zahroh Shaluhiyah, dalam penelitiannya yang berjudul faktor-faktor yang mempengaruhi keputusan pilihan pasien rawat inap di rumah sakit Syari'ah, dengan metode studi kuantitatif dengan metode regresi logistik dan desain *study crosssectional* (studi potong lintang). Hasil penelitian menunjukkan bahwa hanya kualitas pelayanan yang memiliki pengaruh signifikan terhadap keputusan dalam memilih rumah sakit *Syari'ah*. Sementara itu, faktor seperti harga, kemudahan akses lokasi, tingkat religiusitas, dan pengetahuan mengenai rumah sakit *Syari'ah* tidak memiliki dampak yang berarti. Oleh karena itu, peningkatan kualitas pelayanan menjadi hal utama yang perlu dioptimalkan apabila rumah sakit *Syari'ah* ingin mempertahankan eksistensinya. Kualitas pelayanan ini mencakup kompetensi serta profil tenaga medis maupun non-medis seperti dokter dan perawat, dan juga dapat dipersepsikan oleh pasien melalui fasilitas serta infrastruktur yang tersedia, yang secara keseluruhan membentuk citra positif terhadap mutu pelayanan rumah sakit.²²

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Panggah Widodo, Madya Sulisno, dan Chriswardani Suryawati yang berjudul pengaruh penerapan perilaku syari'ah dalam pelayanan keperawatan, beban kerja, dan kepemimpinan terhadap kepuasan kerja perawat di rumah sakit, dengan metode kuantitatif menggunakan pendekatan yaitu studi cross-sectional, ditemukan bahwa rasa puas saat kerja dalam layanan keperawatan, kepemimpinan, dan bobot kerja sangat dipengaruhi oleh perilaku *Syari'ah*. Selain perilaku *Syari'ah*,

²¹ Ruliyani, Djannah, "Analisis Kebutuhan Masyarakat Terhadap Rumah Sakit Berbasis Syari'ah Berdasarkan Sikap," *JUMANTIK* 5, no. 2 (2020).

²² Rochmiati dkk "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keputusan Pilihan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Syari'ah," *Jurnal Kesehatan Masyarakat* 8 (2021): 2.

faktor lain yang mempengaruhi kepuasan kerja adalah kepemimpinan. Kepemimpinan terbukti lebih dominan dibandingkan perilaku *Syarī'ah* dalam mempengaruhi kinerja, meskipun perilaku *Syarī'ah* juga memiliki pengaruh yang jelas, namun masih di bawah kepemimpinan. Berdasarkan hasil penelitian, disarankan agar pihak manajemen rumah sakit meningkatkan penerapan perilaku *Syarī'ah* dalam pelayanan keperawatan untuk mencapai hasil yang lebih signifikan.²³

Susi Susanti, Ahmad Baehaqi, dan Muhammad Asmeldi Firman dalam penelitian mereka yang berjudul analisis penerapan akuntansi lingkungan pada rumah sakit umum haji surabaya dalam pandangan *Maqāṣid Syarī'ah*, menggunakan pendekatan studi literatur dan metode analisis kualitatif. Penelitian tersebut menyimpulkan bahwa penerapan akuntansi lingkungan di RSUD Haji Surabaya mencerminkan pelaksanaan tujuan *Maqāṣid Syarī'ah*. Alokasi anggaran untuk pemeliharaan lingkungan, bangunan, serta pengelolaan limbah rumah sakit merupakan wujud nyata dari pelaksanaan prinsip *ḥifz an-nafs* (perlindungan jiwa) dan *ḥifz al-biah* (pelestarian lingkungan), yang menunjukkan komitmen rumah sakit terhadap kenyamanan pasien dan masyarakat sekitar. Selain itu, pembiayaan untuk penyediaan sarana ibadah seperti ruang sholat, tempat wudhu, dan kamar mandi yang terpisah juga mencerminkan implementasi dari prinsip *ḥifz ad-din* (penjagaan agama).²⁴

Hamidah Mat, Wan Mohd Al Faizee Wan Ab Rahaman, Norazzila Shafie, Syed Tahir Syed Mohamed, dalam penelitiannya yang berjudul *intention to choose syarī'ah compliant hospital: the role of religiosity* (niat memilih rumah

²³ Panggah Widodo dkk “Pengaruh Penerapan Perilaku Syarī'ah Dalam Pelayanan Keperawatan, Beban Kerja, Dan Kepemimpinan Terhadap Kepuasan Kerja Perawat Di Rumah Sakit,” *Jurnal Link* 16, no. 2 (2020).

²⁴ Muhammad Asmeldi Firman dkk Analisis Penerapan Akuntansi Lingkungan Pada Rumah Sakit Umum Haji Surabaya Dalam Pandangan *Maqāṣid Syarī'ah*,” *Jurnal Akuntansi dan Keuangan Islam* 9, no. 2 (2021).

sakit yang mematuhi syariah: peran religiusitas), menggunakan metodologi penelitian kualitatif berdasarkan teknik analisis isi untuk memperoleh data, memperoleh hasil penelitian yang mana para peneliti berpendapat bahwa pengaruh agama terhadap perilaku konsumen bergantung pada tingkat komitmen keagamaan individu dalam kehidupan pribadinya karena pada dasarnya agama bersifat sangat pribadi. Namun, penelitian ini beranggapan bahwa Religiusitas mempunyai peran dalam membentuk kebutuhan konsumsi di negara-negara Muslim karena banyak sekali penelitian yang dilakukan mengenai hal tersebut.

Penelitian sebelumnya juga menunjukkan bahwa konsumen Muslim bergantung pada nilai-nilai agama dalam konsumsi ekonominya. Sehubungan dengan religiusitas sebagai faktor dalam memilih produk atau jasa, norma subjektif yang teridentifikasi mempengaruhi sikap tersebut dan niat memilih Rumah Sakit *Syarī'ah* dapat membantu dalam menjelaskan peran kelompok referensi pada khususnya dan masyarakat pada umumnya dalam membentuk sikap tersebut dengan asumsi bahwa korelasinya bersifat deskriptif.²⁵

Nadia Salsabila, Siska Nia Irasanti, Sandy Faizal, dalam penelitiannya yang berjudul pengaruh kualitas pelayanan kesehatan syarī'ah dalam meningkatkan kepuasan pasien pasca rawat inap RS berkonsep syarī'ah, dengan Jenis studi literatur berupa pengumpulan data pustaka, mendapatkan hasil bahwa pelayanan kesehatan *Syarī'ah* yang berkualitas memberikan dampak yang baik terhadap psikologis pasien yaitu dengan cara memenuhi setiap konsep yang terdapat dalam dimensi kualitas pelayanan *Syarī'ah*.²⁶

²⁵ Hamidah Mat dkk "Intention to Choose Syarī'ah Compliant Hospital: The Role of Religiosity, Malaysian Volume 6, Issue 8,2021," *Journal of Social Sciences and Humanities (MJSSH)* 6, no. 8 (2021).

²⁶ Nadia Salsabila dkk "Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan Syarī'ah Dalam Meningkatkan Kepuasan Pasien Pasca Rawat Inap RS Berkonsep Syarī'ah.," *Jurnal Bandung Conference Series Medical Science* 3, no. 1 (2023).

Rochana Rulyandari, Sitti Nur Djannah, dan Intan Wahyuni Tukiyo dalam penelitiannya yang berjudul persepsi masyarakat terhadap kebutuhan pelayanan rumah sakit syarī'ah di kota Yogyakarta, menggunakan pendekatan deskriptif analitik dengan cara pengambilan sampel total sampling. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa masyarakat mendukung dan memahami konsep rumah sakit *Syarī'ah* yang diterapkan di sejumlah rumah sakit di Yogyakarta. Selain itu, masyarakat juga menganggap bahwa pelayanan kesehatan yang berlandaskan prinsip *Syarī'ah* Islam sangat dibutuhkan untuk memberikan kondisi aman dan nyaman kepada pasien selama menjalani perawatan di rumah sakit *Syarī'ah*.²⁷

Penelitian-penelitian di atas pada umumnya masih terbatas pada pengukuran aspek persepsi dan tingkat kepuasan pasien yang bersifat deskriptif. Pendekatan semacam ini belum memadai untuk menghadirkan pemahaman yang mendalam dan komprehensif mengenai mekanisme integrasi prinsip-prinsip *Maqāṣid Syarī'ah* dalam perumusan kebijakan, serta implementasi nyata layanan rumah sakit. Instrumen pengukuran yang digunakan pun umumnya masih bertumpu pada standar mutu pelayanan konvensional yang tidak secara eksplisit memasukkan indikator-indikator kemaslahatan pasien sesuai dimensi *Maqāṣid* utama. Akibatnya, penelitian yang ada lebih banyak memotret persepsi dan pandangan masyarakat daripada mengeksplorasi secara empiris bagaimana prinsip *Maqāṣid Syarī'ah* dioperasionalisasikan di lapangan. Celah ini menunjukkan peluang memunculkan penelitian kelanjutan dengan pendekatan *Maqāṣid Syarī'ah* dalam peningkatan mutu pelayanan rumah sakit terhadap kemaslahatan pasien.

2. Kinerja kelembagaan, regulasi, serta standar pelayanan yang berpedoman pada prinsip-prinsip *syarī'ah*

²⁷ Rochana Rulyandari dkk “Persepsi Masyarakat Terhadap Kebutuhan Pelayanan Rumah Sakit Syarī'ah Di Kota Yogyakarta.,” *Afiasi Jurnal Kesehatan Masyarakat* 5, no. 3 (2020).

Noor Rizqiya Fimauidina dalam penelitiannya yang berjudul sertifikasi syarī'ah bagi rumah sakit di Indonesia perspektif fatwa DSN-MUI dan undang-undang 44 tahun 2009 tentang rumah sakit, menggunakan pendekatan hukum normatif kualitatif atau penelitian doktrinal. Penelitian ini mengungkapkan bahwa rumah sakit yang ingin memperoleh sertifikasi *Syarī'ah* wajib melengkapi sejumlah kriteria wajib sesuai dengan pondasi *Syarī'ah* sebagaimana tertuang dalam Fatwa DSN-MUI No. 107/DSN-MUI/X/2016. Instrumen tersebut mencakup empat aspek utama: pelayanan, transaksi, pengelolaan dana, serta produk-produk yang dihasilkan oleh rumah sakit. Sertifikasi ini bertujuan untuk memastikan komitmen rumah sakit dalam menerapkan prinsip *Syarī'ah*, sekaligus sebagai dorongan untuk terus melakukan hal-hal yang diridhai oleh Allah. Terdapat perbedaan antara konsep rumah sakit *Syarī'ah* berdasarkan Fatwa DSN-MUI Nomor 107 Tahun 2016 dan aturan rumah sakit sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009, yang dapat dilihat dalam hal bentuk pelayanan, pengelolaan dana, penggunaan obat-obatan dan kosmetik, konsumsi makanan dan minuman, serta akad atau transaksi yang dilakukan.²⁸

Dalam penelitian berjudul kinerja keuangan rumah sakit syarī'ah pendekatan *Maqāṣid Syarī'ah concordance (MSC)*, Fadjar Setiyo Anggraeni menggunakan pendekatan kuantitatif dan mengungkapkan bahwa prinsip keadilan perlu diwujudkan dalam penyusunan anggaran rumah sakit. Keadilan tersebut diwujudkan melalui alokasi anggaran yang selaras dengan kebutuhan operasional dan ditujukan secara tepat sasaran. Makna keadilan dalam hal ini mencakup pemberian yang seimbang dan layak, sesuai dengan hak serta kebutuhan masing-masing pihak. Oleh karena itu, penetapan tarif rumah

²⁸ Noor Rizqiya Fimauidina, "Sertifikasi Syarī'ah Bagi Rumah Sakit Di Indonesia Perspektif Fatwa DSN MUI Dan Undang-Undang 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.," *Journal of Islamic Business Law* 4, no. 1 (2020).

sakit harus memperhatikan keadilan bagi semua pihak yang terlibat, termasuk pasien, tenaga medis, dan pihak rumah sakit sendiri.

Komite *Syarī'ah* punya tanggung jawab yaitu melaksanakan sebuah pengawasan, mengevaluasi, serta mengarahkan arahan terkait ketetapan dan operasional layanan kesehatan di rumah sakit yang sesuai dengan pondasi *Syarī'ah*. Saran dan arahan yang diberikan oleh Komite *Syarī'ah* terhadap kebijakan tersebut wajib dilaksanakan oleh pihak rumah sakit. Selain itu, komite juga mengedukasi karyawan mengenai kewajiban menunaikan zakat, sehingga mereka dapat memahami pentingnya zakat dan menyadari kewajiban mereka dalam melaksanakan zakat.

Zis yang dikeluarkan oleh pegawai disalurkan kepada golongan delapan sebagaimana yang ditentukan dalam agama. Rasio zakat akumulasikan dengan membandingkan jumlah Lembaga Keuangan Syari'ah (LKS) yang bekerja sama dengan jumlah total Lembaga Keuangan (LK) yang bekerja sama. Oleh karena itu, rumah sakit *Syarī'ah* perlu menjalin kemitraan dengan bank *Syarī'ah*. Selain itu, dalam menangani individu yang tidak sanggup melunasi biaya rumah sakit, perhitungan dapat dilakukan dengan membandingkan jumlah subsidi yang diberikan kepada pasien kurang mampu dengan total biaya pelayanan yang diberikan kepada mereka dalam satu periode.

Quadrant Analysis Measurement (QAM) adalah alat ukur yang digunakan untuk menilai kesehatan keuangan rumah sakit, yang selama ini menghasilkan rasio *Maqāṣid Syarī'ah Concordance* (MSA). QAM disusun berdasarkan perbandingan angka profitabilitas rumah sakit, yang berguna untuk memberikan gambaran perihal kedudukan kesehatan rumah sakit *Syarī'ah* setiap masa waktu dalam bentuk kuadrat.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Arlina Sulistyowati, Nursanti, dan Handayani yang berjudul gambaran pelaksanaan indikator mutu *Syarī'ah* perawat di rumah sakit islam

yogyakarta PDHI, dengan menggunakan metode deskriptif kuantitatif, ditemukan bahwa pelaksanaan perawatan *Syarī'ah* di RSI Yogyakarta PDHI terbagi dalam beberapa kategori.

Beberapa aspek *Syarī'ah* yang masih belum diterapkan secara maksimal meliputi penggunaan hijab untuk pasien perempuan, Beberapa aspek layanan berbasis *Syarī'ah*, seperti penyuluhan keIslaman kepada pasien, pelatihan fikih praktis, penjagaan aurat ibu menyusui, pendampingan spiritual berupa talqin menjelang wafat, serta pengingat waktu sholat, masih memerlukan optimalisasi dalam pelaksanaannya. Di sisi lain, sejumlah penerapan prinsip *Syarī'ah* telah berjalan cukup efektif, misalnya dengan adanya pelayanan yang sensitif terhadap perbedaan jenis kelamin, penjadwalan tindakan medis yang mempertimbangkan waktu ibadah, pemakaian hijab oleh pasien perempuan saat operasi, serta pemeriksaan medis yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yang sejenis kelamin dengan pasien. Selain itu, doa sebelum tindakan medis juga sudah dilaksanakan dengan baik.²⁹

Dalam penelitian yang berjudul bedah mayat dalam perspektif *Maqāṣid Syarī'ah*, Armaya Azmi menggunakan pendekatan kualitatif dengan studi kasus. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada masa lalu, dalam kajian hukum Islam klasik, praktik bedah mayat tidak ditemukan karena perkembangan ilmu kedokteran belum seperti saat ini. Tidak ada dalil dari Al-Qur'an atau hadis yang secara eksplisit membahas mengenai pembedahan jasad manusia yang telah meninggal. Namun, waktu yang bergulir dengan pesatnya kemajuan ilmu pengetahuan dan berkembangnya teknologi, khususnya dalam bidang kedokteran, hukum Islam perlu responsif terhadap isu-isu baru dengan melakukan kajian

²⁹ Arlina Dhian Sulistyowati dkk “Gambaran Pelaksanaan Indikator Mutu Syarī'ah Perawat Di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI,,” *Jurnal Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan* 2, no. 1 (2019).

mendalam untuk menilai manfaat atau bahaya yang ditimbulkan.³⁰

Ilmu autopsi atau bedah mayat memiliki peran penting dalam kemajuan peradaban manusia melalui penelitian, riset, pengembangan, dan teknologi. Mempelajari ilmu ini menjadi suatu kewajiban, dengan catatan dilakukan sesuai dengan norma dan etika syariat. Dalam konteks hukum Islam, pembedahan mayat merupakan isu kontemporer yang memiliki tiga pandangan dari para ulama: 1. Diperbolehkan untuk kemaslahatan umum, 2. Dilarang sama sekali, dan 3. Hanya diperbolehkan untuk mayat non-Muslim. Dari perspektif *Maqāṣid al-Syari'ah*, meskipun pada dasarnya pembedahan mayat dilarang, hal tersebut dapat dibolehkan apabila ada pertimbangan kemaslahatan yang lebih besar.

Redy Naldho, dalam penelitiannya yang berjudul pemeriksaan kesehatan bagi calon pengantin perspektif *Maqāṣid Syarī'ah* (studi di kabupaten bengkulu tengah), menggunakan metode penelitian lapangan (field research). Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemeriksaan kesehatan bagi calon pengantin sesuai dengan konsep *Maqāṣid Syarī'ah*, karena proses pemeriksaan ini tidak membawa mudharat, melainkan memberikan manfaat. Meskipun pemeriksaan ini tidak membatalkan sahnya pernikahan, jika ditemukan masalah kesehatan, calon pengantin dapat menerima rujukan dan pengobatan. Dari perspektif *Maqāṣid Syarī'ah*, tindakan ini termasuk dalam kebutuhan sekunder yang penting untuk menjaga jiwa (*Ḥifẓ nafs*) dan keturunan (*Ḥifẓ nasl*), yang pada gilirannya dapat menciptakan keharmonisan dan rasa saling percaya dalam rumah tangga. Pemeriksaan kesehatan tersebut

³⁰ Armaya Azmi, "Bedah Mayat Dalam Perspektif Maqāṣid Al-Syarī'ah," *Taqnin Jurnal Syarī'ah dan Hukum* 3, no. 1 (2021).

juga menjadi salah satu persyaratan yang dilampirkan dalam pernikahan.³¹

Dalam penelitiannya yang berjudul kepatuhan penggunaan alat pelindung diri pada masa covid-19 tinjauan *Maqāṣid Syarī'ah*, Muhammad Mahmud menggunakan pendekatan kualitatif dengan analisis deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penggunaan alat pelindung diri (APD) sangat dianjurkan selama masa pandemi Covid-19. Menurut Occupational Safety and Health Administration (OSHA), APD adalah peralatan yang digunakan untuk melindungi pekerja dari kecelakaan atau penyakit yang dapat timbul akibat kontak atau paparan terhadap potensi bahaya di lingkungan kerja, baik itu bahaya fisik, kimia, maupun biologis.

Alat Pelindung Diri (APD) diperlukan untuk melindungi pekerja dari potensi bahaya yang mungkin terjadi selama keadaan darurat atau paparan terhadap bahaya fisik, kimia, dan biologis. Bahaya tersebut bisa masuk melalui beberapa jalur, seperti pernapasan, kulit, mulut (oral), atau selaput lendir (seperti mata atau luka terbuka). Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020), untuk mencegah penyebaran virus, penggunaan APD menjadi kewajiban yang harus dipatuhi oleh semua individu, terutama saat melakukan kegiatan di luar rumah, guna menghindari paparan virus yang tidak terlihat oleh mata.

Tinjauan *Maqāṣid Syarī'ah* terhadap penggunaan APD selama pandemi Covid-19 mengungkapkan bahwa penggunaan alat pelindung diri merupakan langkah untuk melindungi individu dari virus yang sedang menyebar secara global. Melindungi kehidupan dari paparan virus Covid-19 termasuk dalam salah satu tujuan *Maqāṣid Syarī'ah*, yaitu *Ḥifẓ nafs* (perlindungan jiwa). Seorang Muslim yang taat dan mengikuti

³¹ Redy Naldho, "Pemeriksaan Kesehatan Bagi Calon Pengantin Perspektif Maqāṣid Al-Syarī'ah (Studi Di Kabupaten Bengkulu Tengah)," *Jurnal Qiyas* 7, no. 2 (2022).

syariat Allah mematuhi petunjuk yang tercantum dalam Al-Qur'an dan hadits Rasulullah. Prinsip dasar *Maqāṣid al-Syarī'ah* adalah bahwa hukum syariat bertujuan untuk mencapai kebahagiaan hidup, baik di dunia maupun di akhirat. *Maqāṣid al-Syarī'ah* dirancang untuk memberikan manfaat yang sejalan dengan tujuan Allah dalam menurunkan wahyunya, demi kesejahteraan umat manusia, baik dalam kehidupan duniawi maupun ukhrawi.³²

Haqiqotus Sa'adah, dalam penelitiannya yang berjudul konsep rumah sakit syarī'ah dalam transformasi ekonomi *Syarī'ah*, menggunakan pendekatan kualitatif dan menemukan bahwa rumah sakit *Syarī'ah* mengandung nilai-nilai yang berhubungan dengan prinsip-prinsip ekonomi Islam. Ekonomi versi Islam memiliki dua karakter dasar, yaitu Insani dan Rabbani. Ekonomi versi Islam disebut Rabbani disebabkan tujuan dan nilai-nilai Ilahiyah, sementara ekonomi Islam dikatakan *Insānī* karena fokus utamanya adalah untuk kemaslahatan manusia. Nilai-nilai dasar ekonomi Islam, yang dikembangkan oleh Yusuf Qardhawi, mencakup uluhiyyah, insaniyyah, akhlaqiyyah, dan washatiyyah.³³

Terdapat enam aspek utama dalam layanan berkompentensi syari'ah secara global, yang dikenal dengan dimensi kualitas layanan Islam, yaitu:

1. Nilai Islam secara keseluruhan
2. Kejelasan halal dan haram
3. Adanya unsur dakwah
4. Keterbukaan
5. Sederhana dan sosial
6. Amanah

Rizky Andrean, Tamamudin, dan Rohmad Abidin dalam penelitiannya yang berjudul studi pustaka tentang

³² Muhammad Mahmud, "Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri Pada Masa Covid-19 Tinjauan Maqasid Syarī'ah.," *Jurnal Tahqiq* 15, no. 2 (2021).

³³ Haqiqotus Sa'adah, "Konsep Rumah Sakit Syarī'ah Dalam Transformasi Ekonomi Syarī'ah," *I'tishom Jurnal Ekonomi Syarī'ah* 1, no. 2 (2022).

penyelenggaraan rumah sakit *syarī'ah* dan pariwisata *Syarī'ah* di Indonesia, dengan pendekatan analisis deskriptif dan studi fenomenologi, mengungkapkan bahwa pariwisata *Syarī'ah* adalah konsep yang relatif baru dalam dunia pariwisata. Beberapa istilah lain yang memiliki makna serupa antara lain wisata Islami, destinasi ramah halal, perjalanan halal, destinasi wisata ramah Muslim, atau gaya hidup halal. Konsep pariwisata *Syarī'ah* lebih luas dibandingkan wisata religi. Wisata religi sendiri didefinisikan sebagai perjalanan untuk tujuan ibadah atau agama, seperti haji dan umrah ke tanah suci, atau ziarah ke makam wali, aulia, atau tokoh agama. Di sisi lain, wisata *Syarī'ah* memiliki konsep yang lebih luas, yaitu pariwisata yang setiap aspeknya tidak bertentangan dengan prinsip *Syarī'ah*. Dalam sektor pariwisata, ada berbagai aspek dan pihak yang terlibat, seperti akomodasi, makanan dan minuman, transportasi, fasilitas ibadah, serta tempat wisata itu sendiri, yang kesemuanya harus sesuai dengan ketentuan *Syarī'ah*.³⁴

Penyelenggaraan rumah sakit *Syarī'ah*, berdasarkan Fatwa DSN-MUI, dapat diukur melalui beberapa indikator yang harus diterapkan sesuai dengan prinsip-prinsip *Syarī'ah* yang tertuang dalam DSN-MUI No. 107/DSN-MUI/X/2016. Indikator-indikator tersebut meliputi: pertama, terkait dengan akad yang digunakan; kedua, kualitas pelayanan yang diberikan; ketiga, pengelolaan dana; keempat, pengelolaan obat-obatan, makanan, minuman, kosmetik, dan bahan lainnya yang harus mematuhi ketentuan *Syarī'ah*.

Kajian yang dilaksanakan oleh Marwati dan Mas'uul dengan tema implementasi teleradiologi dalam upaya peningkatan mutu layanan radiologi berbasis *Syarī'ah*, yang menggunakan pendekatan Action Research, menunjukkan bahwa implementasi teleradiologi dengan sistem web untuk

³⁴ Rizky Andean dkk “Studi Pustaka Tentang Penyelenggaraan Rumah Sakit *Syarī'ah* Dan Pariwisata *Syarī'ah* Di Indonesia.,” *Jurnal Sahmiyya* 1, no. 1 (2022).

mendukung layanan di Unit Radiologi RS Islam Yogyakarta PDHI sangat tepat.³⁵

Proses foto rontgen dilaksanakan dengan mempertimbangkan kepentingan pasien, seperti memastikan pasien wanita menggunakan hijab yang menutup hingga aurat dan pakaian tidak mengandung logam untuk menghindari artefak gambar, sekaligus memastikan kenyamanan pasien. Tujuan dari hal ini adalah untuk mengubah pandangan masyarakat bahwa pengambilan rontgen wajib dilakukan dengan menanggalkan seluruh pakaian. Selain itu, diupayakan agar pasien wanita dilayani oleh radiografer wanita, sedangkan pasien pria dilayani oleh radiografer pria, khususnya dalam prosedur radiografi kontras.

Berdasarkan Standar Akreditasi Standar Syari'ah Manajemen Pemasaran (SSMP) 1.4.2, promosi pelayanan pasien di rumah sakit harus mematuhi regulasi yang berlaku. Kegiatan publikasi harus bersifat terbuka, tidak bersifat perbandingan, didasarkan pada fakta yang jelas, tidak hiperbola, dan sesuai dengan etika Rumah Sakit.

Implementasi konsep teleradiologi bersistem web telah berhasil memenuhi instrumen mutu terkait jam tunggu hasil pengambilan gambar thorax dalam periode 2 tahun belakang, mulai November 2016 hingga bulan Desember 2018. Pencapaian ini sejalan dengan aturan KMK RI Nomor 1014/Menkes/SK/XI/2008 yang menetapkan tunggu waktu rata-rata hasil < 3 jam, yang berkontribusi pada peningkatan kualitas pelayanan dan keselamatan pasien di Indonesia.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Dyah Wiji Puspitasari, Muhammad Abdurrouf Maya Dwi Yustini, Retno Issroviatiningrum, dan Bayu Anggileo Pramesona yang berjudul hubungan reward dan supervisi dengan pelaksanaan

³⁵ Mas' uul, Marwati, "Implementasi Teleradiologi Dalam Upaya Peningkatan Mutu Layanan Radiologi Berbasis Syari'ah.," *Jurnal Kesehatan Masyarakat STIKES Cendekia Utama Kudus* 8, no. 1 (2020).

pelayanan keperawatan *Syarī'ah*, yang menggunakan metode survei analitik dengan pendekatan cross sectional, ditemukan adanya hubungan antara supervisi dan pelaksanaan keperawatan *Syarī'ah* dengan koefisien korelasi sebesar 0,451 dan arah hubungan positif. Hal ini menunjukkan bahwa supervisi yang baik berpengaruh pada peningkatan kualitas pelayanan keperawatan *Syarī'ah*, dan sebaliknya. Selain itu, penelitian ini juga mengungkapkan adanya hubungan antara reward dan supervisi dengan pelaksanaan pelayanan keperawatan *Syarī'ah*. Temuan ini dapat dijadikan pertimbangan bagi pihak manajemen rumah sakit untuk meningkatkan pemberian reward kepada perawat yang menerapkan pelayanan keperawatan *Syarī'ah* dan memperbaiki pelaksanaan supervisi dengan mempertahankan model supervisi yang ilmiah.³⁶

Moniq Yasmeenela, dalam penelitiannya yang berjudul kajian bedah produk lembaga ekonomi *Syarī'ah* terhadap rumah sakit *Syarī'ah*, dengan menggunakan pendekatan kuantitatif dan teknik analisis aplikasi SmartPLS, menunjukkan bahwa fatwa No. 107/DSN-MUI/X/2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Rumah Sakit Berdasarkan Prinsip *Syarī'ah* mencakup ketentuan mengenai akad dan pelayanan. Dalam konteks hukum ekonomi *Syarī'ah*, standarisasi rumah sakit *Syarī'ah* sesuai prinsip *Syarī'ah* mengharuskan asas-asas akad yang digunakan untuk bersifat terbuka, saling melengkapi, sesuai dengan kemampuan, dan memenuhi kepentingan semua pihak yang terlibat.³⁷

Misfah, Putriyana, N. Eva, dalam penelitiannya yang berjudul analisis standar sertifikasi rumah sakit *Syarī'ah* menurut mukisi tentang kehalalan dan higienitas makanan

³⁶ Dyah Wiji Puspitasari dkk “Hubungan Reward Dan Supervisi Dengan Pelaksanaan Pelayanan Keperawatan *Syarī'ah*,” *Jurnal Kesehatan* 11, no. 3 (2020).

³⁷ Moniq Yasmeenela, “Kajian Bedah Produk Lembaga Ekonomi *Syarī'ah* Terhadap Rumah Sakit *Syarī'ah*,” *Jurnal Ilmu Sosial dan Pendidikan* 4, no. 2 (2020).

terhadap pelayanan di rumah sakit al islam kota Bandung, dengan pendekatan deskriptif analisis kualitatif, secara garis besar :

- a. Mengenai hasil pembuatan minuman dan makanan di rumah sakit yang sedang menjalani proses sertifikasi *Syarī'ah*, ada empat aspek penilaian yang perlu diperhatikan, yaitu:
 - 1) Semua bahan yang digunakan dalam makanan dan minuman harus dipastikan kehalalannya.
 - 2) Produk makanan dan minuman harus memiliki sertifikat halal yang tercantum pada kemasan.
 - 3) SOP mulai dari pengolahan sampai distribusi, wajib sama dengan ketentuan *Syarī'ah*.
 - 4) Harus ada penguat kehalalan seperti sertifikat halal yang dikeluarkan oleh MUI.
- b. Tata cara untuk memastikan Kesesuaian makanan dan minuman dengan hukum Islam bagi pasien adalah sebagai berikut:
 - 1) Memastikan bahwa bahan konsumen yang disediakan kepada orang sakit halal dan berkualitas, teknisnya memeriksa informasi melalui situs web LPPOM MUI. Bahan-bahan tersebut kemudian harus dipersiapkan dengan hati-hati, tetap segar, dan bebas dari kontaminasi bakteri atau kuman.³⁸
 - 2) Jika menggunakan hasil kemasan, pihak rumah sakit hanya diperbolehkan memakai produk yang telah mendapat rekomendasi dari MUI, karena produk tersebut sudah memiliki sertifikasi halal dan aman untuk dikonsumsi.
 - 3) Dalam penyimpanan, tempat penyimpanan harus selalu terjaga kebersihannya dan bebas dari najis, serta tidak

³⁸ Mia Putriyana dkk “Analisis Standar Sertifikasi Rumah Sakit *Syarī'ah* Menurut MUKISI Tentang Kehalalan Dan Higienitas Makanan Terhadap Pelayanan Di Rumah Sakit Al Islam Kota Bandung.,” *Jurnal Prosiding Hukum Ekonomi Syarī'ah Volume 4*, no. 2 (2018).

boleh mencampurkan dengan barang-barang yang status kehalalannya tidak jelas. Selama pengelolaan, bahan yang digunakan harus dipastikan bebas dari bahan yang diharamkan, seperti yang berasal dari babi. Selama proses distribusi, apa yang dikonsumsi harus disajikan dengan *thayyib*, tetap terjaga kehangatannya, dan tidak melewati batas waktu kadaluarsa.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Syahrul Ramadhan dan Arin Ervita Sari dengan judul karakteristik hubungan hukum pasien dengan tenaga medis dalam pelayanan rumah sakit *Syari'ah* di Indonesia, yang menggunakan pendekatan hukum normatif, ditemukan beberapa karakteristik utama mengenai hubungan hukum antara pasien dan tenaga medis di rumah sakit berbasis *syari'ah*.

Pertama, terdapat kekosongan hukum dalam hukum positif, namun legitimasi untuk keberadaan rumah sakit *syari'ah* dapat ditemukan melalui Asas Pancasila yang tertuang dalam UU Rumah Sakit dan Fatwa DSN MUI No.107/DSN-MUI/X/2016. Kedua, akad yang digunakan dapat bersifat tertulis, tidak tertulis, maupun elektronik. Ketiga, hubungan hukum ini berlandaskan pada akad *Ijarah 'ala al-asykhash/ 'ala al-'a'mal*, di mana pasien sebagai penerima layanan diwajibkan memberikan *ujrah* dan berhak memperoleh manfaat dari layanan yang diberikan.

Tenaga medis sebagai pihak yang terlibat diwajibkan untuk memberikan pelayanan dan berhak menerima *ujrah*. Selanjutnya, kelima, syarat sah akad *Ijarah 'ala al-asykhash/ 'ala al-'a'mal* meliputi syarat subjektif, yaitu kecakapan yang sesuai dengan *syari'ah* dan peraturan perundang-undangan yang berlaku, serta syarat objektif yang tidak bertentangan dengan ketentuan *syari'ah*. Terakhir, penyelesaian sengketa harus dilakukan melalui lembaga

penyelesaian sengketa yang berdasarkan prinsip syari'ah sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang ada.³⁹

Bonhomme, Maksum, Ade, Latifatul, Afidah, Fuad, dalam penelitiannya yang berjudul *sharia integration in hospital service: implementation of purity and ikhtilāṭ aspect* (Integrasi Syariah dalam Pelayanan Rumah Sakit: Implementasi Aspek Kesucian dan Ikhtilāṭ), dengan menggunakan pendekatan empiris dan normatif, menarik kesimpulan bahwa pencegahan ikhtilath mengacu pada standar *Syarī'ah* yang terintegrasi dalam pelayanan rumah sakit. Respon pasien dan keluarga pasien menunjukkan pandangan positif terhadap penerapan tersebut. Hal ini membuktikan bahwa pasien dan keluarganya merasakan manfaat penerapan aspek *Syarī'ah* di rumah sakit, seperti kepatuhan *Syarī'ah* dan peningkatan kepuasan pelanggan.⁴⁰

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Rizky Andrian, Tamamudin, dan Rohmad Abidin yang berjudul studi pustaka tentang penyelenggaraan rumah sakit *Syarī'ah* dan pariwisata *Syarī'ah* di Indonesia, mereka menggunakan pendekatan fenomenologi dan analisis deskriptif. Penelitian ini menunjukkan bahwa penyelenggaraan rumah sakit *Syarī'ah*, berdasarkan Fatwa DSN-MUI, dapat dikenali melalui sejumlah indikator. Indikator-indikator tersebut mencakup beberapa aspek yang harus diterapkan dalam operasional rumah sakit sesuai dengan prinsip-prinsip *Syarī'ah* yang tercantum dalam DSN-MUI No. 107/DSN-MUI/X/2016. Aspek-aspek tersebut meliputi: pertama, akad yang diterapkan, kedua, pelayanan yang diberikan, ketiga, pengelolaan dana, serta keempat, penggunaan obat-obatan, makanan, minuman, kosmetik, dan

³⁹ Ramadhan and Ervita, "Karakteristik Hubungan Hukum Pasien Dengan Tenaga Medis Dalam Pelayanan Rumah Sakit *Syarī'ah* Di Indonesia.," *Journal of Economic Sharia Law and Business Studies, ILTIZAMAT* 2, no. 1 (2022).

⁴⁰ Muhammad Maksum dkk "Sharia Integration in Hospital Service: Implementation of Purity and Ikhtilāṭ Aspect, *Al-Iqtishad*," *Jurnal Ilmu Ekonomi *Syarī'ah* (Journal of Islamic Economics)* 14, no. 2 (2022).

barang lainnya yang semuanya harus sesuai dengan ketentuan *Syarī'ah*.⁴¹

Kajian-kajian di atas masih didominasi oleh pendekatan normatif dan deskriptif yang berfokus pada pengukuran tingkat kepatuhan institusi terhadap regulasi dan standar syariah yang berlaku. Pendekatan semacam ini belum sepenuhnya mampu mengungkap dinamika substantif penerapan prinsip-prinsip *Maqāṣid Syarī'ah* dalam praktik pelayanan kesehatan. Perlu adanya indikator *Maqāṣid* untuk menilai dampak penerapan regulasi tersebut terhadap kinerja serta kualitas layanan rumah sakit. Kondisi ini menunjukkan perlu adanya penelitian lanjutan khususnya dalam aspek penilaian dampak integrasi antara ketentuan normatif dan temuan empiris dalam pelayanan kesehatan syariah terhadap pencapaian kemaslahatan pasien secara nyata.

3. Persepsi dan tingkat penerimaan masyarakat terhadap implementasi pelayanan kesehatan berbasis *Maqāṣid Syarī'ah*

Penelitian yang dilakukan oleh Ririn Citra Aprilianti dan Evi Martha dengan judul faktor kepuasan pasien terhadap pelayanan *Syarī'ah* di rumah sakit, yang menggunakan metode penelitian systematic review dan dipandu oleh PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses), menunjukkan bahwa pelayanan berbasis *Syarī'ah* sangat berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Hal ini terkait dengan karakteristik *hizh ad-diin*, *hizh an-nafs*, *hizh al-'aql*, *hizh an-nasl*, *hizh al-mal*, serta penerapan empat karakter yaitu *Rabbaniyyah* (berserah dan tawakal hanya kepada Allah), *Waqi'iyah* (realita sesuai dengan fakta), *Akhlaqiyyah* (mengedepankan nilai etik dan moral), dan *Insaniyyah* (sesuai dengan fitrah manusia). Sebagai pelopor dalam legalitas rumah sakit *Syarī'ah*, Indonesia perlu memanfaatkan dan memperbanyak rumah sakit *Syarī'ah* atau rumah sakit umum

⁴¹ Rizky Andrian dkk “Studi Pustaka Tentang Penyelenggaraan Rumah Sakit *Syarī'ah* Dan Pariwisata *Syarī'ah* Di Indonesia,” *Jurnal Sahmiyya* 1, no. 1 (2022).

yang ingin menyelenggarakan layanan sesuai prinsip *Syarī'ah*.⁴²

Dalam penelitian yang berjudul implementasi nilai-nilai islam terhadap kepuasan pelayanan kesehatan di rumah sakit *Syarī'ah*, yang dilakukan oleh Muhammad Farhan Hadytiaz, Zulfetriani Murfat, Nur Fadhillah Khalid, Nasrudin Andi Mappaware, Shulhana Mokhtar, Nur Isra, dan Uyuni, dengan menggunakan metode tinjauan pustaka atau literature review melalui pendekatan narrative review, ditemukan bahwa penerapan nilai-nilai Islam di rumah sakit *Syarī'ah* meliputi beberapa aspek, antara lain ucapan salam, sikap ramah dari petugas, empati terhadap pasien, memberikan perhatian dengan tulus, serta mengingatkan pasien untuk melaksanakan sholat lima waktu.⁴³

Dalam penelitian yang berjudul pengaruh pelayanan dengan prinsip-prinsip syarī'ah terhadap kepuasan pasien umum rawat jalan (studi kasus di rumah sakit universitas sebelas maret Surakarta), yang dilakukan oleh Tutik, Feri Efendi, Sumadi, dan Salsabila, dengan menggunakan metode penelitian kuantitatif, ditemukan bahwa:⁴⁴

1. Kualitas layanan sangat mempengaruhi pada tingkat rasa puas orang sakit rawat jalan umum di Rumah Sakit Universitas Sebelas Maret.
2. Harga memiliki dampak yang besar terhadap rasa puas orang sakit rawat jalan umum di Rumah Sakit Universitas Sebelas Maret.

⁴² Aprianti dkk “Faktor Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Syarī'ah Di Rumah Sakit.” *Jurnal Kesehatan Tambusai* 4, no. 2 (2023).

⁴³ Muhammad Farhan Hadytiaz dkk “Implementasi Nilai-Nilai Islam Terhadap Kepuasan Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit Syarī'ah,” *Fakumi Medical Journal: Jurnal Mahasiswa Kedokteran* 2, no. 3 (2022).

⁴⁴ Sumadi dkk “Pengaruh Pelayanan Dengan Prinsip-Prinsip Syarī'ah Terhadap Kepuasan Pasien Umum Rawat Jalan (Studi Kasus Di Rumah Sakit Universitas Sebelas Maret Surakarta).” *Jurnal Ilmiah Ekonomi Islam* 7, no. 3 (2021): 2.

3. Fasilitas turut memberikan pengaruh yang besar terhadap rasa puas orang sakit pasien rawat jalan umum di Rumah Sakit Universitas Sebelas Maret.

Secara keseluruhan, kualitas layanan, harga, dan fasilitas memberikan pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien rawat jalan umum di Rumah Sakit Universitas Sebelas Maret.

Kajian-kajian sebelumnya masih terbatas pada pengumpulan data mengenai persepsi dan tingkat kepuasan masyarakat semata, sehingga hanya mampu memotret pandangan publik tanpa mengaitkannya secara mendalam dengan dampak riil penerapan prinsip-prinsip *Maqāṣid* terhadap mutu layanan. Pendekatan ini menyebabkan kurangnya pemahaman menyeluruh tentang bagaimana nilai-nilai *Maqāṣid* diimplementasikan secara sistematis dalam pelayanan rumah sakit. Oleh karena itu, dibutuhkan penelitian baru yang bersifat lebih integratif dan aplikatif melalui pendekatan *Maqāṣid Syarī'ah*, yang tidak hanya menelaah konsep secara teoritis, tetapi juga mengeksplorasi penerapannya dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit terhadap kemaslahatan pasien, sehingga mampu menghadirkan pemahaman yang lebih mendalam.

Berdasarkan penelitian-penelitian terdahulu, terdapat kesamaan dengan penelitian yang dilakukan oleh penulis, yaitu sama-sama membahas rumah sakit *Syarī'ah* sebagai topik utama. Perbedaannya terletak pada fokus kajian. Penelitian sebelumnya cenderung menitikberatkan pada analisis kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan berbasis *Maqāṣid Syarī'ah*, regulasi dan kebijakan pelayanan *Syarī'ah*, serta respons masyarakat terhadap kinerja rumah sakit berbasis *Maqāṣid Syarī'ah*. penelitian ini menitikberatkan pada optimalisasi pelayanan rumah sakit dalam rangka mencapai kemaslahatan pasien, dengan perspektif *Maqāṣid Syarī'ah* menggunakan pendekatan yang dikembangkan oleh 'Abdu Al-Majīd Al-Najjār. Pendekatan ini menekankan pada

lima *Maqāsid* baru yang belum banyak diaplikasikan secara praktis dalam konteks pelayanan kesehatan, sekaligus digunakan sebagai dasar evaluasi serta indikator pelayanan. Kelima tujuan tersebut adalah:

- a. *Hifẓu qīmati al-hayāti al-insāniyyah* (Menjaga Nilai Kehidupan Manusia)
- b. *Hifẓu insāniyyati al-insān* (Menjaga Kemanusiaan Manusia)
- c. *Hifẓu zāti al-insāniyyah* (Menjaga Jati Diri Manusia)
- d. *Hifẓu al-mujtama'* (Menjaga Masyarakat)
- e. *Hifẓu muhīthi al-māddi* (Menjaga Lingkungan Fisik)

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi penyempurna dari penelitian-penelitian sebelumnya, sekaligus menawarkan solusi atas permasalahan yang timbul dalam pelayanan kesehatan.

B. Kerangka Teori

Kerangka teori dalam penelitian ini sebagai landasan konseptual dan arah berpikir ilmiah bagi peneliti dalam memahami, menganalisis, dan menjawab rumusan masalah yang diangkat.

1. Rumah Sakit

Rumah sakit merupakan lembaga kesehatan yang memberikan pelayanan kepada masyarakat, baik dalam bentuk pemeriksaan kesehatan, pemulihan, maupun tindakan pengobatan ringan hingga berat seperti operasi. Pelayanan kesehatan di rumah sakit memiliki bentuk dan karakteristik yang berbeda, tergantung pada tingkat pemahaman ilmu kesehatan, perkembangan teknologi, kondisi perekonomian, serta latar belakang sosial masyarakat. Bentuk-bentuk pelayanan kesehatan harus mempertimbangkan aspek sosial kemasyarakatan agar tetap terjangkau secara ekonomi, sehingga mampu meningkatkan mutu layanan secara menyeluruh.⁴⁵

⁴⁵ *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan.*

Organisasi kesehatan dunia yang biasa disebut *World Health Organization* (WHO) mengartikan rumah sakit adalah merupakan bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan. Mempunyai peran dan manfaat sebagai penyedia pelayanan (*service*)paripurna (*komprehensif*), pencegahan penyakit (*preventif*), dan penyembuhan penyakit (*kuratif*) kepada semua elemen masyarakat. Selain sebagai pusat pelayanan kesehatan, rumah sakit mempunyai fungsi lain yaitu sebagai tempat edukasi utama dan *training* bagi tenaga kesehatan dan sebagai tempat penelitian medik.

Setya dalam buku farmasi rumah sakit menyampaikan ruang lingkup pusat kesehatan, yaitu menyediakan layanan pengobatan yang dimaksimalkan dan layak untuk masyarakat yang sakit. Suatu institut yang sangat luas yang memberikan berbagai jenis pelayanan pengobatan atau kesehatan melalui berbagai tindakan kesehatan (*rehabilitatif, kuratif promotif, dan preventif*) yang dilaksanakan secara berkala dan bertahap sesuai peraturan atau regulasi yang berlaku di negara tersebut tanpa diskriminasi memandang strata,kepercayaan, dan jabatan disebut sebagai rumah sakit.⁴⁶

Adapun pengertian rumah sakit menurut Kementerian Kesehatan adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.⁴⁷

Dari berbagai pengertian dapat diambil kesimpulan, bahwa rumah sakit adalah sebuah kelembagaan kemasyarakatan baik di bawah pemerintahan ataupun swasta yang melayani kebutuhan masyarakat.Baik dari sisi kesehatan, ataupun sisi pendidikan kesehatan, dengan tujuan agar terciptanya kesehatan di masyarakat.

⁴⁶ Setya Enti Rikomah, *Farmasi Rumah Sakit* (Sleman: CV Budi Utama, 2017). Hal.2

⁴⁷ *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit*, n.d.

Rumah sakit memiliki peran dan fungsi selayaknya lembaga kesehatan masyarakat yang telah ditata oleh aturan negara, yaitu :

1. Sesuai dengan standar layanan, rumah sakit berperan sebagai unit penyedia layanan kesehatan, pemulihan kesehatan dan pengobatan.
2. Sebagai pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga, rumah sakit berperan sebagai lembaga peningkatan kesehatan perorangan sekaligus sebagai pemeliharaan sesuai kebutuhan medis
3. Rumah sakit berfungsi sebagai penyelenggara edukasi dan *training* tenaga manusia dengan tujuan untuk meningkatkan *skill* dalam memberikan *service* kesehatan.
4. Selain tempat pelayanan kesehatan, pusat pelayanan kesehatan juga berfungsi sebagai wadah pelapisan teknologi bidang kesehatan, pengembangan penelitian ilmu medis, serta peningkatan mutu pelayanan kesehatan dengan merealisasikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

Rumah sakit dikategorikan berdasarkan pelayanan dibagi menjadi 2 yaitu rumah sakit umum dan rumah sakit khusus, yang bertujuan untuk memfokuskan diri di tingkat pelayanan di sesuaikan dengan kemampuan.

1. Rumah sakit tipe umum adalah pusat pelayanan kesehatan yang menyediakan semua bidang pelayanan kesehatan serta menyediakan pelayanan pengobatan pada semua jenis penyakit. Rumah sakit tipe umum terbagi menjadi menjadi beberapa kelas berdasarkan kemampuan pelayanan dan fasilitas.⁴⁸
 - a. Rumah sakit umum kelas A

⁴⁸ Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit., n.d.

Rumah sakit tipe umum kelas A harus memenuhi unsur pelayanan yang diberikan untuk pasien, paling sedikit meliputi :

- 1) Layanan medis, terdiri dari:
 - a) Layanan medis oleh spesialis dasar.
 - b) Layanan darurat medis.
 - c) Layanan medis oleh spesialis penunjang.
 - d) Layanan medis oleh spesialis lainnya.
 - e) Layanan medis oleh subspecialis.
 - f) Layanan medis oleh spesialis gigi dan mulut.
 - 2) Farmasi.
 - 3) Keperawatan dan kebidanan.
 - 4) Penunjang klinis.
 - 5) Penunjang non klinis.
 - 6) Rawat inap harus memenuhi persyaratan, di antaranya adalah fasilitas tempat tidur dengan jumlah minimal 250 unit.
- b. Rumah Sakit Umum Kelas B.

Rumah sakit tipe umum kelas B harus memenuhi unsur layanan yang diberikan untuk pasien, paling sedikit meliputi :⁴⁹

- 1) Layanan medis.
Pelayanan medik sedikit terdiri dari :
 - a) Layanan medis spesialis dasar.
 - b) Layanan gawat darurat selama 24 jam.
 - c) Layanan medis spesialis penunjang, meliputi :
 - d) Tersedianya minimal 8 Layanan medik spesialis dari 13 pelayanan.
 - e) Layanan medik subspecialis,⁵⁰ paling sedikit berjumlah 2 pelayanan subspecialis.

⁴⁹ Departemen Kesehatan Republik Indonesia, *Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan Di Rumah Sakit*, (Jakarta, 2007). Hal.15

- f) Layanan medis spesialis gigi dan mulut.
 - 2) Farmasi.
 - 3) Kebidanan dan keperawatan.
 - 4) Penunjang klinis.
 - 5) Penunjang non klinis, meliputi :
 - a) *Laundry*.
 - b) Jasa boga/dapur.
 - c) Penanganan jenazah.
 - d) Penanganan limbah
 - e) Gudang.
 - f) Penanganan sistem penanggulangan kebakaran.
 - g) Ambulan.
 - h) Penanganan air bersih.
 - i) Penanganan sistem informasi dan komunikasi.
 - j) Penanganan teknik dan pemeliharaan fasilitas.
 - k) Penanganan gas medik.
 - 7) Pelayanan rawat inap harus memenuhi kriteria dengan fasilitas fasilitas tempat tidur paling sedikit 200 buah.
- c. Rumah Sakit Umum Kelas C.
- Rumah sakit tipe umum kelas C harus memenuhi unsur pelayanan yang diberikan untuk pasien, paling sedikit meliputi:⁵¹
- 1) Pelayanan medik meliputi :
 - a) Layanan medis umum.
 - b) Layanan gawat darurat selama 24 jam.
 - c) Layanan medis spesialis dasar.⁵²
 - d) Layanan medis spesialis penunjang.

⁵⁰ Rosihan Adhani, *Mengelola Rumah Sakit* (Banjarmasin: Lambung Mangkurat University Press, 2018).

⁵¹ Departemen Kesehatan Republik Indonesia, *Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan Di Rumah Sakit*, (Jakarta, 2007). Hal.5.

⁵² *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit*.

- e) Layanan medis spesialis gigi dan mulut.
 - f) Layanan medis subspecialis.
 - g) Layanan medis spesialis lain.
- 2) Layanan farmasi.
 - 3) Layanan keperawatan dan kebidanan.
 - 4) Layanan penunjang klinis.
 - 5) Layanan penunjang non klinis.
 - 6) Layanan rawat inap inap harus memenuhi kriteria dengan fasilitas fasilitas tempat tidur paling sedikit 100 buah.
- d. Rumah Sakit Umum Kelas D.
- Rumah sakit tipe umum kelas D harus memenuhi unsur pelayanan yang diberikan untuk pasien, paling sedikit meliputi :
- 1) Medis.
 - 2) Farmasi.
 - 3) Kebidanan dan keperawatan.
 - 4) Penunjang klinik meliputi :
 - a) Rekam medik.
 - b) Penanganan darah.
 - c) Perawatan high care unit untuk semua jenis penyakit dan golongan umur.
 - d) Layanan gizi.
 - e) Sterilisasi instrumen.
 - 5) Layanan penunjang non klinis.
 - 6) Layanan rawat inap harus memenuhi kriteria dengan fasilitas fasilitas tempat tidur paling sedikit 50 buah.
- e. Rumah Sakit Umum Kelas D Pratama.
- Rumah sakit tipe umum kelas D pratama diadakan dan dilaksanakan dengan maksud untuk menjamin dalam meningkatkan aksesibilitas masyarakat terhadap pelayanan kesehatan tingkat kedua dan menjamin ketersediaannya fasilitas

pendukung. Rumah sakit tipe umum kelas D pertama diadakan di kepulauan, daerah tertinggal, atau perbatasan sesuai dengan ketentuan regulasi yang ada.⁵³

2. Rumah sakit kategori khusus⁵⁴ adalah pusat layanan kesehatan yang memfasilitasi pelayanan utamanya hanya pada satu jenis penyakit tertentu, atau satu bidang saja. Hal ini berdasarkan, jenis penyakit, organ, golongan umur, atau disiplin ilmu. Sesuai dengan yang dituangkan dalam aturan menteri kesehatan Indonesia, rumah sakit tipe khusus meliputi :
 - a. Khusus ibu dan anak.
 - b. Khusus mata.
 - c. Khusus otak.
 - d. Khusus gigi dan mulut.
 - e. Khusus kanker.
 - f. Khusus jantung dan pembuluh darah.
 - g. Khusus jiwa.
 - h. Khusus infeksi.
 - i. Khusus paru.
 - j. Khusus telinga-hidung-tenggorokan.
 - k. Khusus bedah.
 - l. Khusus ketergantungan obat.
 - m. Khusus ginjal.
 - n. Khusus orthopedi

Seperti rumah sakit tipe umum, rumah sakit tipe khusus juga memberikan pelayanan kesehatan yang tidak jauh berbeda dengan sistem dan management yang baik, di antara pelayanan kesehatan yang diberikan meliputi :⁵⁵

⁵³ Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit.

⁵⁴ Rosihan Adhani, *Mengelola Rumah Sakit* (Banjarmasin: Lambung Mangkurat University Press, 2018).

⁵⁵ Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit.

1. Layanan medis terdiri :
 - a. Layanan medik spesialis lain di luar kekhususan.
 - b. Layanan medis spesialis sesuai kekhususan.
 - c. Layanan medis umum.
 - d. Layanan subspecialis sesuai kekhususan.
 - e. Layanan spesialis dengan kualifikasi tambahan sesuai kekhususan
2. Layanan kebidanan dan keperawatan meliputi :
 - a. Layanan asuhan kebidanan sesuai kekhususan.
 - b. Layanan asuhan keperawatan generalis.
 - c. Layanan keperawatan spesialis.
3. Layanan penunjang medis meliputi :
 - a. Layanan penunjang medis spesialis.
 - b. Layanan penunjang medis subspecialis.
 - c. Layanan penunjang medis lainnya.
4. Layanan penunjang non medis meliputi :
 - a. Laundry.
 - b. Sistem informasi dan komunikasi.
 - c. Pemulasaraan jenazah.
 - d. Teknik pemeliharaan fasilitas dan alat kesehatan.
 - e. Pengelolaan makanan.

Rumah sakit tipe khusus terbagi menjadi beberapa kelas disesuaikan dengan klasifikasinya , yang terbagi menjadi :

1. Rumah sakit tipe khusus kelas A.

Rumah sakit ini ditetapkan bagi rumah sakit yang memiliki pelayanan sebagai berikut :

- a. Pelayanan medik spesialis dasar.
- b. Pelayanan spesialis lain yang menunjang spesialisnya secara lengkap.

c. Pelayanan medik spesialis dan subspecialis sesuai spesialisnya.

2. Rumah sakit tipe khusus kelas B.

Rumah sakit ini ditetapkan bagi rumah sakit yang memiliki pelayanan sebagai berikut :

a. Pelayanan medik spesialis dan subspecialis sesuai spesialisnya.

b. Pelayanan spesialis lain yang menunjang spesialisnya secara lengkap.

c. Pelayanan medik spesialis dasar.

3. Rumah sakit tipe khusus kelas C.

Rumah sakit ini ditetapkan bagi rumah sakit khusus ibu dan anak.

Aturan rumah sakit yang bersifat internal merupakan suatu ketentuan hukum konstitusi perumah sakitan yang ditentukan oleh para pemilik sebuah rumah sakit. Peraturan internal rumah sakit mencakup aturan komunikasi pemilik rumah sakit atau wali dengan pengelola atau pelaksana operasional rumah sakit serta para tenaga kesehatan yang mengatur pelayanan di rumah sakit. Adapun aturan internal rumah sakit yang tertuang dalam manajemen sebagai berikut :⁵⁶

1. Keorganisasian para pemilik rumah sakit atau yang mewakilinya.

2. Tanggung jawab para pemilik rumah sakit.

3. Tanggung jawab direktur atau pimpinan rumah sakit.

4. Keorganisasian karyawan medik.

5. Tanggung jawab karyawan medik.

hospital by laws atau Peraturan internal rumah sakit merupakan sebuah aturan regulasi dari suatu rumah sakit yang dibuat serta disetujui oleh para pemilik rumah sakit.

⁵⁶ Departemen Kesehatan Republik Indonesia, *Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan Di Rumah Sakit*, 2007. Hal.5

Berfungsi sebagai alat aturan yang menghubungkan koordinasi antara pengelola rumah sakit dengan staf medis rumah sakit tersebut, bertujuan agar rumah sakit mempunyai prosedur-prosedur klinis, aturan minimal klinis yang harus dimiliki oleh rumah sakit di antaranya adalah:⁵⁷

- a. Administrasi pendaftaran dan pemulangan pasien.
- b. Identifikasi pasien yang dirawat mulai dari pendaftaran hingga pemulangan pasien.
- c. Penyampaian informasi mengenai hak-hak pasien.
- d. Pertolongan pertama kepada pasien tidak sadar, pasien gawat darurat dan ibu melahirkan.
- e. Persetujuan tindakan medis
- f. Rujukan pasien inter dan antar sarana pelayanan kesehatan lain.
- g. Prosedur untuk tidak menolak merawat pasien atas dasar ras, agama, usia, kecacatan, jenis kelamin, agama, penyakit seperti HIV/AIDS atau penyakit lainnya, kemampuan finansial, atau hal-hal yang berkaitan dengan rasisme.
- h. Prosedur terkait masalah bio etika, seperti penolakan pengobatan, penghentian *life support*, penolakan perawatan.
- i. Manajemen keluhan bagi pasien, keluarga, pengunjung dan yang berada di rumah sakit meliputi identifikasi keluhan, waktu yang dibutuhkan untuk merespon, mekanisme pencarian solusi dan tindak lanjut.
- j. Pembayaran di unit darurat terutama bagi keluarga miskin dan kebijakan perkecualian bagi keluarga miskin.
- k. Akutansi sesuai dengan akutansi yang berlaku.

⁵⁷ Rosihan Adhani, *Mengelola Rumah Sakit*, (Banjarmasin: Lambung Mangkurat University Press ,2018) hal. 44.

- l. Penyusunan dan penyampaian uraian tugas kepada seluruh staf tenaga rumah sakit.
- m. Seleksi dan rekrutmen tenaga struktural dan fungsional rumah sakit. Mengarsipkan seluruh rangkaian yang terjadi di rumah sakit.

Setiap rumah sakit memiliki hak-hak tertentu yang berkaitan dengan persiapan, antisipasi, dan pengembangan pelayanan kesehatan. Rumah sakit berhak menentukan jumlah, jenis, dan kualifikasi sumber daya manusia yang diperlukan, sesuai dengan klasifikasi rumah sakit tersebut. Selain itu, rumah sakit juga berhak menerima imbalan jasa pelayanan serta menetapkan sistem remunerasi, insentif, dan penghargaan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan, rumah sakit memiliki kewenangan untuk menjalin kemitraan dengan pihak lain dan menerima bantuan dari pihak ketiga, selama tetap mematuhi ketentuan hukum yang berlaku. Rumah sakit juga berhak menuntut pihak yang menyebabkan kerugian, serta memperoleh perlindungan hukum dalam pelaksanaan kegiatan pelayanan kesehatan.⁵⁸

Rumah sakit memiliki hak untuk mempromosikan layanan kesehatannya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Selain itu, rumah sakit publik maupun rumah sakit yang ditetapkan sebagai rumah sakit pendidikan berhak memperoleh insentif pajak sebagaimana diatur dalam ketentuan hukum yang relevan.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, yang di dalamnya juga mencakup pengaturan rumah sakit, merupakan landasan yuridis utama bagi penyelenggaraan pelayanan kesehatan nasional. Regulasi ini tidak hanya mengatur aspek-aspek teknis seperti hak-hak

⁵⁸ Rosihan Adhani, *Mengelola Rumah Sakit*, (Banjarmasin: Lambung Mangkurat University Press ,2018) hal. 44.

pasien, standar mutu pelayanan, perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan, serta kewajiban upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif, tetapi juga memberi arah bagi terciptanya sistem pelayanan yang berorientasi pada kesejahteraan masyarakat secara menyeluruh.

Dalam ruang lingkup *Maqāṣid Syarī'ah*, ketentuan tersebut dapat dipahami sebagai instrumen untuk mewujudkan kemaslahatan yang lebih luas meliputi pemeliharaan jiwa, akal, agama, keturunan, dan harta sehingga kerangka hukum positif ini bukan hanya bersifat legal-formal, tetapi juga dapat dioperasionalkan secara etis, spiritual, dan sosial. Sebagai implikasinya, pendekatan *Maqāṣid Syarī'ah* memberikan nilai tambah yang signifikan dalam menginterpretasikan dan mengimplementasikan undang-undang tersebut agar kualitas pelayanan rumah sakit benar-benar mendukung kesejahteraan dan martabat pasien secara holistik.

2. Budaya Keluarga Masyarakat Muslim

Hampir seluruh ibadah dalam Islam, terutama shalat, memiliki dimensi yang lebih mendalam daripada sekedar hubungan antara hamba dengan Rabb-nya. Meskipun pada pandangan awal ibadah-ibadah ini tampak hanya sebagai ritual yang bersifat personal, namun berfungsi sebagai sarana pembentukan budaya kolektif yang mengajarkan umat Islam untuk hidup dalam tatanan sosial yang teratur dan saling terhubung.

Salah satu contoh paling jelas dari konsep ini adalah shalat berjamaah, yang tidak hanya mempertemukan individu dengan rabbnya, tetapi juga mendidik umat untuk berinteraksi secara harmonis dalam satu komunitas yang terikat oleh disiplin, aturan, dan kebersamaan. Dalam hal ini, shalat berjamaah dapat dilihat sebagai sebuah amal perbuatan kolektif yang menuntut anggotanya untuk tunduk pada ketentuan-ketentuan yang telah disepakati dan terorganisir dengan baik.

Hal serupa juga berlaku pada ibadah haji, yang tidak hanya sebagai ritual keagamaan individual, tetapi juga sebagai sebuah manifestasi dari keikutsertaan dalam suatu sistem sosial yang lebih besar. Ibadah-ibadah tersebut membentuk suatu kerangka budaya kelembagaan yang mengajarkan pentingnya keterlibatan dalam kelompok, kedisiplinan dalam menjalankan aturan bersama, dan penguatan persatuan di antara anggota komunitas.⁵⁹

Perhatian terhadap religiusitas dalam keluarga telah menjadi tradisi yang dijunjung tinggi oleh generasi terdahulu. Nilai-nilai kepedulian terhadap anggota keluarga tidak hanya mencakup aspek sosial dan emosional, tetapi juga melibatkan dimensi spiritual yang sangat penting dalam kehidupan beragama. Dalam Islam, pembentukan keluarga yang berlandaskan nilai-nilai religius dipandang sebagai bagian integral dari tanggung jawab individu terhadap keluarganya. Prinsip ini tercermin dalam berbagai kisah para nabi yang diabadikan dalam Al-Qur'an sebagai teladan bagi umat manusia.⁶⁰

Dicontohkan di dalam Al-Qur'an kisah Nabi Ibrahim dan Nabi Ya'qub, yang menunjukkan keberhasilan dalam membina keluarga dengan menanamkan nilai-nilai tauhid dan ketakwaan. Nabi Ibrahim, misalnya, dikenal sebagai sosok yang berusaha membimbing keluarganya dalam keimanan, sebagaimana tergambar dalam doanya yang meminta keturunannya tetap teguh dalam menjalankan perintah. Nabi Ya'qub memberikan perhatian penuh terhadap pendidikan keagamaan anak-anaknya, sebagaimana tercatat dalam Al-Qur'an saat beliau menasehati anak-anaknya agar tetap berpegang teguh pada ajaran tauhid hingga akhir hayat.

⁵⁹ 'Abdu Al-Majīd Al-Najjār, *Maqāsid Al-Syarī'ah Biab 'ād Jadīdah*. (Bairūt;Dār Al-Garb Al-Islāmiy:2008) Hal 160

⁶⁰ Jamaluddin 'Athiyat, *Nahwa Taf'īl Maqāsid Al-Syarī'ah*, (Damaskus:Darul Fikr, 2001), hal.153

Al-Qur'an juga menyajikan kisah Nabi Nuh dan Nabi Luth sebagai pelajaran berharga mengenai pentingnya memperhatikan religiusitas dalam keluarga. Meskipun mereka adalah nabi pilihan Allah, namun beberapa anggota keluarga mereka tidak mengikuti ajaran tauhid, yang pada akhirnya menjadi penyebab kehancuran mereka. Kisah ini menjadi ibrah (pelajaran) bagi setiap individu agar selalu berusaha menanamkan nilai-nilai keimanan dalam keluarga. Tanpa adanya fondasi religius yang kuat, keluarga dapat kehilangan arah dan tidak memberikan manfaat yang hakiki bagi anggotanya maupun masyarakat secara luas.

Prinsip menjaga religiusitas dalam keluarga merupakan tanggung jawab bersama seluruh anggota keluarga. Ini bukan hanya tradisi yang diwariskan, melainkan kewajiban yang memiliki dampak jangka panjang terhadap kehidupan dunia dan akhirat. Pendidikan keagamaan dalam keluarga perlu dilakukan secara konsisten dan sistematis guna membentuk karakter yang berakhlak mulia dan tangguh dalam menghadapi tantangan zaman.

Syariat Islam tidak hanya berfungsi sebagai pedoman hidup personal, melainkan juga membentuk budaya disiplin kolektif dalam masyarakat. Islam memiliki seperangkat aturan hukum yang bersifat institusional dan mencakup berbagai aspek kehidupan. Aturan ini tidak bersifat kaku atau terlalu rinci, melainkan memberikan prinsip-prinsip umum yang menyeluruh dan fleksibel.

Pendekatan ini memberi ruang bagi umat Islam untuk melakukan ijtihad, yakni proses penafsiran yang mendalam dalam menghadapi persoalan kontemporer yang tidak dijelaskan secara eksplisit dalam nash klasik. Ijtihad memungkinkan umat Islam untuk terus melakukan refleksi dan evaluasi terhadap cara-cara penerapan syariat dalam kehidupan kelembagaan, agar tetap relevan dengan perkembangan sosial, ekonomi, dan teknologi.

Dalam hal ini, prinsip keumuman dan fleksibilitas dalam hukum Islam menjadi kunci bagi umat dalam merancang solusi yang inovatif namun tetap sesuai dengan nilai-nilai dasar agama. Aturan dalam Islam yang bersifat institusional tetap membuka ruang bagi dinamika dan penyesuaian yang dibutuhkan untuk menjaga harmoni sosial dan keadilan dalam masyarakat yang terus berkembang.

1) Pondasi Keluarga

Keluarga sebagai salah satu komponen penting dalam masyarakat, memegang peranan dalam menjaga stabilitas dan keharmonisan lingkungan sosial. Keluarga tidak hanya sekedar unit terkecil dalam struktur sosial, tetapi juga berfungsi sebagai fondasi pertama yang menopang eksistensi dan kelangsungan kehidupan bermasyarakat.⁶¹

Sebagaimana fondasi yang mendukung bangunan, apabila keluarga sebagai struktur dasar ini runtuh atau tidak berfungsi dengan baik, maka seluruh tatanan sosial di sekitarnya juga ditemukan terancam mengalami keruntuhan. Oleh karena itu, kesehatan dan kesejahteraan keluarga memiliki dampak yang signifikan terhadap ketahanan sosial dan keberlanjutan masyarakat itu sendiri.

Keluarga bukan hanya sekedar entitas yang diatur oleh norma-norma agama, tetapi juga berfungsi sebagai lembaga pendidikan pertama yang membentuk karakter dan moral individu. Hukum keluarga dalam Islam memberikan panduan tentang bagaimana seharusnya hubungan antar anggota keluarga berlangsung, dengan menekankan nilai-nilai kasih sayang, tanggung jawab, keadilan, dan kedisiplinan.

Konsep keluarga menjadi *referensi* untuk membangun entitas-entitas sosial lainnya, dari pola dan prinsip-prinsip yang ada dalam struktur keluarga, umat

⁶¹ 'Abdu Al-Majīd Al-Najjār, *Maqāṣid Al-Syarī'ah Biab 'ād Jadīdah*. (Bairūt; Dār Al-Garb Al-Islāmiy:2008) Hal 161

Islam diajarkan untuk menciptakan lembaga-lembaga sosial yang berbeda sifatnya, namun memiliki tujuan yang sama, yaitu menjaga kesejahteraan dan keharmonisan masyarakat secara keseluruhan.

Walaupun setiap lembaga masyarakat mungkin memiliki karakteristik dan fungsi yang berbeda-beda, semua lembaga tersebut pada dasarnya bersatu dalam satu nilai fundamental yang ditanamkan melalui keluarga. Nilai-nilai yang berkembang dalam keluarga, seperti kerjasama, saling menghormati, dan rasa tanggung jawab, menciptakan budaya yang mendukung keberlanjutan sosial dan stabilitas masyarakat.

Selain itu, tujuan akhir dari keberadaan lembaga-lembaga masyarakat ini adalah untuk menjaga masyarakat dengan fondasi yang kokoh, yang berakar pada prinsip-prinsip yang diajarkan dalam keluarga. Atas dasar tersebut, keluarga bukan hanya berperan sebagai tempat tumbuhnya individu, namun juga menjadi pilar yang utama memastikan keberlanjutan dan kesejahteraan sosial secara lebih luas.

2) Kelembagaan Negara

Keluarga sebagai institusi terkecil dalam struktur sosial, memiliki peran dalam menjaga keberlanjutan masyarakat. Sebagai unit dasar, keluarga berfungsi sebagai tempat pertama bagi individu untuk menerima pendidikan moral, sosial, dan budaya, yang selanjutnya membentuk karakter dan identitas seseorang. Dari sini, individu berkembang dan memperoleh kemampuan untuk beradaptasi dengan tuntutan dan perubahan yang terjadi dalam masyarakat. Keluarga tidak hanya berkontribusi pada pembentukan pribadi individu, tetapi juga pada pelestarian nilai-nilai sosial yang menjadi dasar bagi kelangsungan hidup suatu komunitas.

Keluarga menjadi fondasi bermunculnya berbagai institusi sosial lainnya yang bertujuan untuk mencapai tujuan bersama, yaitu menjaga masyarakat itu sendiri. Setiap institusi yang ada, baik itu lembaga pendidikan, lembaga keagamaan, organisasi sosial, maupun lembaga lainnya, pada dasarnya memiliki peran untuk memastikan bahwa nilai-nilai dasar yang ditanamkan di dalam keluarga dapat terus berkembang dan dipertahankan dalam skala yang lebih luas. Melalui ketekunan dan upaya yang terus-menerus, setiap individu yang terlibat dalam institusi-institusi ini berusaha untuk menciptakan kondisi yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat, beradaptasi dengan perubahan zaman, serta merespons tantangan-tantangan sosial yang muncul.⁶²

Keluarga sebagai unit terkecil dalam masyarakat berperan sebagai fondasi dari terbentuknya berbagai institusi sosial lain, karena melalui interaksi dan nilai-nilai yang ditanamkan di dalam keluarga, muncul kesadaran kolektif untuk mencapai tujuan bersama, termasuk perlindungan dan kesejahteraan anggota masyarakat. Dari fondasi ini, secara bertahap terbentuk lembaga-lembaga sosial yang lebih luas, hingga pada puncaknya muncul negara sebagai lembaga tertinggi.

Puncak dari rangkaian lembaga sosial ini adalah negara, yang merupakan lembaga tertinggi yang bertanggung jawab untuk memastikan kelangsungan dan kesejahteraan seluruh masyarakat. Negara, sebagai lembaga yang memiliki kewenangan dan kekuasaan untuk mengatur kehidupan sosial, politik, dan ekonomi, bertugas untuk menciptakan sistem yang dapat mempertahankan kelestarian masyarakat dalam jangka panjang.

⁶² ‘Abdu Al-Majīd Al-Najjār, *Maqāṣid Al-Syarī’ah Biab’ād Jadīdah*. (Bairūt; Dār Al-Garb Al-Islāmiy:2008) Hal 165

Negara tidak hanya berfungsi sebagai pengatur, tetapi juga sebagai pelindung dan penjaga terhadap keberlanjutan nilai-nilai sosial yang telah ditanamkan sejak dalam keluarga, dengan tujuan utama untuk mencapai kesejahteraan bersama dan kelestarian masyarakat secara keseluruhan.

Pendirian lembaga negara dalam agama Islam dipandang sebagai suatu kewajiban yang tidak dapat diabaikan oleh setiap individu atau kelompok dalam masyarakat. Kehidupan sosial tidak dapat berjalan dengan baik tanpa adanya suatu bentuk pemerintahan yang mengatur dan mengelola urusan masyarakat.

Tidak ada seorang pun yang dapat mengklaim bahwa ia sudah cukup mandiri sehingga tidak memerlukan lembaga negara yang mengurus dan memelihara kesatuan serta kestabilan masyarakat. Sebaliknya, kewajiban untuk mendirikan dan mempertahankan lembaga negara merupakan bagian dari tanggung jawab kolektif umat Islam yang harus dipenuhi, baik oleh individu maupun masyarakat secara keseluruhan, dalam setiap keadaan dan kondisi.

Maqāṣid Syarī'ah perlu dipahami bukan semata-mata sebagai nilai personal tenaga medis, melainkan sebagai prinsip institusional yang mengikat rumah sakit sebagai organisasi. Prinsip menjaga religiusitas dalam Islam sejak awal ditekankan bukan hanya sebagai urusan pribadi, tetapi juga sebagai tanggung jawab kolektif keluarga, sehingga nilai-nilai *Maqāṣid Syarī'ah* sesungguhnya telah ditanamkan sejak keluarga sebagai sel dasar masyarakat. Pertumbuhan nilai tersebut dari lingkup keluarga hingga menjadi prinsip institusional masyarakat dan negara menunjukkan bahwa penerapannya di rumah sakit sebagai lembaga pelayanan publik bukanlah hal baru, melainkan kelanjutan dari nilai dasar yang sudah dikenal masyarakat.

Oleh karena itu, rumah sakit sebagai institusi kesehatan perlu mengadopsi prinsip serupa agar pelayanan yang diberikan tidak semata teknis, tetapi juga mengandung nilai moral, spiritual, dan sosial yang sejalan dengan *Maqāṣid Syarī'ah*.

3. Rumah Sakit *Syarī'ah*

Pelayanan kesehatan paripurna pada masa Nabi Muhammad sangat berbeda dengan pelayanan kesehatan yang kita kenal pada zaman modern ini. Di masa itu, fasilitas yang tersedia sangat terbatas dan sederhana. Tidak ada rumah sakit dengan gedung-gedung megah, peralatan medis canggih, atau teknologi mutakhir. Pelayanan kesehatan pada masa itu lebih banyak diselenggarakan di tempat-tempat sederhana, seperti tenda-tenda yang didirikan di sekitar Masjid Nabawi, yang difungsikan sebagai tempat pengobatan.

Meskipun fasilitasnya terbatas, namun pengobatan yang diberikan sangat mengutamakan prinsip-prinsip dasar kesehatan yang sesuai dengan ajaran Islam. Pada saat itu, kehadiran tenaga medis yang terampil dan berkompeten juga sangat terbatas. Meski demikian, beberapa sahabiyah seperti Rufaidah binti Sa'ad dan Ku'aibah binti Sa'id memainkan peran penting sebagai perawat yang merawat orang-orang yang sakit. Mereka tidak hanya menyediakan layanan medis yang sederhana, tetapi juga mendampingi pasien dengan penuh kasih sayang dan perhatian, menciptakan sebuah lingkungan pengobatan yang holistik.⁶³

Seiring berjalannya waktu, sejarah mencatat bahwa pusat-pusat pengobatan dalam Islam terus berkembang. Rumah sakit pertama dalam sejarah Islam, yang kemudian dianggap sebagai rumah sakit pertama di dunia, adalah tenda-tenda pengobatan yang didirikan di sekitar Masjid Nabawi di Madinah. Di

⁶³ Muhammad Uqbah Azis, *Rumah sakit Syariah Pendekatan Konsep Dan Praktek*, Tangerang:Dialektika, 2022, hal 56

tempat inilah pelayanan medis pertama kali diberikan secara terorganisir, meskipun masih dalam bentuk yang sangat sederhana. Keberadaan tenda-tenda pengobatan ini menjadi bukti bahwa pelayanan kesehatan pada masa Nabi Muhammad berfokus pada aksesibilitas dan kesederhanaan, namun tetap mengutamakan kualitas perawatan kepada umat.

Perkembangan lebih lanjut dalam dunia pengobatan Islam mulai tercatat pada masa kepemimpinan Khalifah al-Walid bin Abdul Malik. Pada tahun 88 H, beliau mendirikan rumah sakit di Damaskus, yang merupakan salah satu rumah sakit pertama yang memiliki sistem organisasi yang lebih terstruktur. Di rumah sakit ini, para dokter berkumpul untuk memberikan pelayanan medis kepada pasien, dan bahkan mereka menerima upah sebagai imbalan atas pelayanan yang diberikan. Sistem pengelolaan rumah sakit yang lebih baik dan pengaturan keuangan yang jelas menunjukkan adanya perkembangan signifikan dalam bidang medis pada masa itu. Rumah sakit tersebut juga mulai melayani berbagai jenis penyakit, dan dokter-dokter yang berkumpul di sana menjalankan profesi mereka dengan penuh dedikasi.

Pada masa kepemimpinan Khalifah Harun ar-Rashid, pembangunan dan pengembangan rumah sakit Islam semakin berkembang pesat. Salah satu kontribusi besar yang dilakukan oleh Khalifah Harun adalah pendirian rumah sakit di Baghdad, yang dikenal dengan kemajuan teknologi medisnya. Selain itu, beliau juga mendirikan rumah sakit khusus untuk merawat orang-orang yang menderita gangguan jiwa, yang mencerminkan pandangan Islam yang sangat memperhatikan kesehatan mental dan kesejahteraan jiwa manusia. Pendirian rumah sakit khusus untuk orang-orang dengan gangguan jiwa ini merupakan inovasi yang sangat maju pada zaman itu dan menunjukkan kepedulian yang mendalam terhadap kesehatan secara menyeluruh.

Seiring berjalannya waktu, rumah sakit Islam semakin tersebar di berbagai wilayah kekuasaan Islam. Pada abad ketiga Hijriyah, berbagai rumah sakit berdiri di banyak kota besar seperti Mesir, Madinah, dan Makkah. Rumah sakit ini bukan hanya menyediakan layanan medis kepada masyarakat, namun juga menjadi pusat pendidikan bagi para dokter dan tenaga medis lainnya. Salah satu tokoh yang sangat terkenal dalam dunia kedokteran Islam pada masa ini adalah Ibnu Sina, seorang dokter dan ilmuwan yang karya-karyanya menjadi rujukan utama dalam pengobatan hingga berabad-abad setelahnya.

Perkembangan rumah sakit Islam yang sangat pesat ini tidak terlepas dari penerapan prinsip-prinsip *Syarī'ah* dalam sistem pengobatan. Islam mengajarkan bahwa pengobatan bukan hanya sekedar penyembuhan fisik, tetapi juga melibatkan dimensi spiritual dan moral. Oleh karena itu, penerapan nilai-nilai *Syarī'ah* dalam pengobatan menjadi penting, seperti etika dalam merawat pasien, kesadaran hak-hak pasien, serta keadilan dalam pelayanan kesehatan. Selain itu, aspek kebersihan, pengelolaan sumber daya medis, serta perhatian terhadap pasien yang membutuhkan perhatian khusus, seperti orang sakit mental, menjadi bagian integral dalam sistem pengobatan Islam. Sehubungan dengan hal tersebut, sejarah pelayanan kesehatan dalam Islam mencerminkan sebuah sistem yang tidak hanya maju dari segi ilmu pengetahuan dan teknologi, tetapi juga mengutamakan nilai-nilai kemanusiaan yang mulia sesuai dengan ajaran Islam.

Rumah sakit *Syarī'ah* terdiri dari 2 suku kata besar, yang pertama adalah rumah sakit dan yang kedua adalah *Syarī'ah*. Rumah sakit sebagai pusat pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pengobatan atau pelayanan lainnya secara paripurna. Selain itu rumah sakit memfasilitasi rawat jalan bagi pasien yang tidak openam, rawat inap bagi pasien yang harus

openam, dan gawat darurat bagi pasien yang membutuhkan pertolongan secara tak terduga.⁶⁴

Sedangkan pengertian *Syarī'ah* secara bahasa adalah *at-tā'riqah, ad-din, al-minhaj* atau *al-millah* yang memiliki arti yang sama sebagai pedoman, jalan, aturan ataupun agama.⁶⁵ Adapun pengertian *Syarī'ah* secara istilah adalah apa-apa yang Allah tetapkan atau pedomankan kepada hambaNya terkait akidah, mu'amalat, ibadah, dan akhlak serta aturan kehidupan⁶⁶. Rumah sakit *Syarī'ah* menurut dr. H. Masyhudi AM, M.Kes. adalah rumah sakit yang aktivitasnya berdasarkan *Maqāṣid Syarī'ah al-Islāmiyah*.⁶⁷

Maqāṣid Syarī'ah merupakan sasaran-sasaran atau tujuan yang disimpulkan pada semua hukum syariat serta rahasia-rahasia yang ditetapkan sebuah syariat pada setiap hukum dari hukum-hukumnya. Menurut 'Allāl *Maqāṣid Syarī'ah* tujuan dan rahasia-rahasia *Syarī'ah* yang ditetapkan oleh Allah pada setiap hukum dari hukum-hukumnya.⁶⁸ Pengetahuan hakikat dari sebuah hukum manakala seseorang mengetahui dan memahami arahan tujuan dari penetapan hukum tersebut baik dari segi perintahnya maupun larangannya. *Maqāṣid Syarī'ah* alat dasar yang digunakan untuk mengetahui hakikat *Syarī'ah* yang Allah tetapkan untuk kehidupan manusia, termasuk dalam aspek kesehatan.

Menurut imam al Ghazali, *Maqāṣid Syarī'ah* terdapat manfaat di dalamnya. Manfaatnya adalah terjaganya serta terpeliharanya sebuah tujuan yang besar. Tujuan tersebut adalah terpeliharanya atau terjaganya lima perkara, yaitu

⁶⁴ *Fatwa DSN-MUI No:107/DSN-MUI/IX/2016 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Rumah Sakit Berdasarkan Prinsip Syarī'ahal.*, n.d.

⁶⁵ Muhammad bin Mukrim bin Ali Abu al-Fadhl Jamaluddin Ibnu Manzur al-Anshari ar Ruwaifi'i al-Afriqi, *Lisanul Al-'Arab*, ((Birut; Daru ṣadir), n.d.).

⁶⁶ Manna' al-Qahtā'n, *At-Tasyri' Wa Al-Fiqh Fi Al-Islam* (Al-Qahirah; Maktab Wahbah, 2001).

⁶⁷ MUKISI, "Penggagas Rumah Sakit Bersistem Syarī'ah", 2024.

⁶⁸ 'Allāl Al-Fasi, *Maqāṣid Al-Syarī'ah Al-Islāmiyah Wa Makārimuhā*, (Daar al-Gharb al-Islāmi, 1993).

terjaganya agama, nyawa, akal, harta dan nasab. Pusat layanan kesehatan *Syarī'ah* dalam prakteknya ketika pelayanan diterapkan dalam rumah sakit *Syarī'ah*, maka konjungsiannya adalah terpeliharanya dan terlaksananya *Maqāṣid Syarī'ah*.⁶⁹

Operasional rumah sakit *Syarī'ah* harus menjalankan seluruh manajemen dan pelayanan rumah sakit berdasarkan *Maqāṣid Syarī'ah* seperti halnya pelayanan medis, penggunaan resep obat, pemberian makanan dan minuman yang ada di rumah sakit, dan penggunaan dana operasional rumah sakit harus bekerja sama dengan lembaga keuangan *Syarī'ah*, akad-akad *Syarī'ah* dalam transaksi digunakan oleh manajemen keuangan.

Majelis Upaya Kesehatan Islam Seluruh Indonesia (MUKISI) menetapkan indikator-indikator serta instrumen-instrumen rumah sakit *Syarī'ah*. MUKISI sebuah lembaga yang bekerja sama dengan lembaga Dewan *Syarī'ah* Nasional Indonesia (DSN) menentukan kriteria-kriteria rumah sakit yang dikategorikan sebagai rumah sakit *Syarī'ah*. Bagi rumah sakit yang menginginkan sertifikasi *Syarī'ah* bisa mendapatkan arahan dan pedoman sertifikasi *Syarī'ah* yang dikeluarkan oleh dewan *Syarī'ah* nasional Indonesia melalui rekomendasi majelis upaya kesehatan Islam seluruh Indonesia.

Standarisasi rumah sakit *Syarī'ah* yang merujuk pada *Maqāṣid Syarī'ah* yaitu lima pokok tujuan yang *Maṣlahat* yang kemudian terbagi menjadi 12 bab standar, 62 sub standar dan 201 elemen penilaian *Syarī'ah* yang harus ada di rumah sakit *Syarī'ah*. Adapun rinciannya sebagai berikut.⁷⁰

Tabel 2. 1 Standar Rumah Sakit *Syarī'ah**⁷¹

NO	NAMA BAB	JUMLAH STANDAR	ELEMEN PENILAIAN
----	----------	----------------	------------------

⁶⁹ Abdurrahman Wisno, *Maqāṣid Al-Syarī'ah Al-Islamiyyah 'Inda Al-Imam Abi Haamid Al-Ghozali* (Syabakah Aluka, 2008).

⁷⁰ Standar dan Instrumen Rumah Sakit Syariah 1441

⁷¹ *keterangan elemen penilaian di lampiran

1	Standar <i>Syarī'ah</i> Akses ke Rumah Sakit dan Kontinuitas Pelayanan (SSARK)	2	8
2	Standar <i>Syarī'ah</i> Asesmen Pasien (SSAP)	3	11
3	Standar <i>Syarī'ah</i> Pelayanan Asuhan Pasien (SSPAP)	7	28
4	Standar <i>Syarī'ah</i> Pelayanan Obat <i>Syarī'ah</i> (SSPO)	3	11
5	Standar <i>Syarī'ah</i> Pelayanan dan Bimbingan Kerohanian (SSPBK)	5	13
6	Standar <i>Syarī'ah</i> Komunikasi dan Edukasi (SSKE)	5	13
7	Standar <i>Syarī'ah</i> Manajemen Organisasi (SSMO)	9	32
8	Standar <i>Syarī'ah</i> Manajemen Mutu (SSMM)	3	10
9	Standar <i>Syarī'ah</i> Manajemen Modal Insani (SSMMI)	9	2
10	Standar <i>Syarī'ah</i> Manajemen Fasilitas (SSMF)	5	15
11	Standar <i>Syarī'ah</i> Manajemen Pemasaran	3	10

	(SSMP)		
12	Standar <i>Syarī'ah</i> Manajemen Akuntansi Dan Keuangan (SSMAK)	8	23
	TOTAL	62	201

Rumah sakit *Syarī'ah* dalam pengelolaannya di dasari dan merujuk pada *Maqāṣid Syarī'ah* atau tujuan *Maṣlahat* yang didasari pada firman Allah:

قُلْ تَعَالَوْا أَتْلُ مَا حَرَّمَ رَبِّيَ عَلَيْكُمْ أَلَّا تُشْرِكُوا بِهِ شَيْئًا وَبِالْوَالِدَيْنِ إِحْسَانًا وَلَا تَقْتُلُوا أَوْلَادَكُمْ مِنْ إِمْلَاقٍ نَحْسُ نَرْفُكُم وَإِيَّاهُمْ وَلَا تَقْرُبُوا الْفَوَاحِشَ مَا ظَهَرَ مِنْهَا وَمَا بَطَّنَ وَلَا تَقْتُلُوا النَّفْسَ الَّتِي حَرَّمَ اللَّهُ إِلَّا بِالْحَقِّ ذَلِكَُمْ وَصَّأَكُمْ بِهِ لَعَلَّكُمْ تَعْقِلُونَ (151) وَلَا تَقْرُبُوا مَالَ الْيَتِيمِ إِلَّا بِالَّتِي هِيَ أَحْسَنُ حَتَّىٰ يَبْلُغَ أَشُدَّهُ وَأَوْفُوا الْكَيْلَ وَالْمِيزَانَ بِالْقِسْطِ لَا تُكَلِّفُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا وَإِذَا قُلْتُمْ فَاعْدِلُوا وَلَوْ كَانَ ذَا قُرْبَىٰ وَبِعَهْدِ اللَّهِ أَوْفُوا ذَلِكَُمْ وَصَّأَكُمْ بِهِ لَعَلَّكُمْ تَذَكَّرُونَ (152) وَأَنَّ هَذَا صِرَاطِي مُسْتَقِيمًا فَاتَّبِعُوهُ وَلَا تَتَّبِعُوا السُّبُلَ فَتَفَرَّقَ بِكُمْ عَنْ سَبِيلِهِ ذَلِكَُمْ وَصَّأَكُمْ بِهِ لَعَلَّكُمْ تَتَّقُونَ (153)

“Wahai Muhammad katakanlah : kemarilah kalian, aku akan bacakan kepada kalian apa-apa yang Allah haramkan bagi kalian, yang diharamkan adalah menyekutukan sesuatu apapun dengan Allah, diwajibkan untuk berbuat baik kepada orangtua, diharamkan membunuh anak-anak kalian karena takut melarat, Allah lah yang memberikan rizki pada kalian dan anak-anak kalian, diharamkan mendekati zina baik terang-terangan maupun sembunyi-sembunyi, diharamkan membunuh jiwa yang Allah telah haramkan membunuhnya, kecuali ada alasan yang benar, demikianlah Allah mengajarkan syariatNya kepada kalian supaya kalian mau berfikir(151). Diharamkan atas kalian mengurus harta anak-anak yatim, kecuali dengan cara yang baik sampai anak yatim itu dewasa, kalian diwajibkan menyempurnakan takaran dan timbangan dengan adil, kami tidak akan memaksa manusia berbuat di luar kemampuannya, jika kalian berkata, katakanlah dengan jujur,

walaupun menyangkut kepentingan kerabat-kerabat kalian, kalian diwajibkan menyempurnakan janji kepada Allah, demikianlah Allah mengajarkan syariatNya kepada kalian supaya kalian selalu ingat (152). Perintah dan larangan ini adalah syariatKu yang benar, wahai manusia ikutilah syariatKu, janganlah kalian mengikuti tatanan-tatanan hidup yang lain, karena tatanan-tatanan hidup yang lain itu pasti menjauhkan kalian dari syariatKu, demikianlah Allah mengajarkan syariatNya kepada kalian supaya kalian taat kepada Allah dan bertauhid (153). (Q.S. Al-An'am:2).⁷²

Menurut Muhammad Sa'ad bin Ahmad bin Mas'ud Al-Yubi, dari ayat di atas mencakup 5 pokok tujuan penetapan syariat, di antaranya⁷³:

1. *Hifz al-din* memelihara agama tertuang dalam potongan ayat

أَلَّا تُشْرِكُوا بِهِ شَيْئًا

2. *Hifz al-nafs* memelihara nyawa tertuang dalam potongan ayat

وَلَا تَقْتُلُوا أَوْلَادَكُمْ مِنْ إِمْلَاقٍ

3. *Hifz al-nasl* memelihara keturunan tertuang dalam potongan ayat

وَلَا تُقْرَبُوا الْفَوَاحِشَ مَا ظَهَرَ مِنْهَا وَمَا بَطَنَ

4. *Hifz al-mal* memelihara harta tertuang dalam potongan ayat

وَلَا تُقْرَبُوا مَالَ الْيَتِيمِ إِلَّا بِالَّتِي هِيَ أَحْسَنُ

5. *Hifz al-'aql* memelihara akal tertuang dalam potongan ayat

ذَلِكُمْ وَصَّاكُمْ بِهِ لَعَلَّكُمْ تَعْقِلُونَ

Pengelolaan dan manajemen di rumah sakit *Syarī'ah* beroperasi dalam lingkaran *Maqāṣid Syarī'ah*. Seluruh rangkaian aktivitasnya berjalan tidak keluar dari 5 tujuan

⁷² *Al-Qur'an Dan Tarjamahnya*, Yayasan Penyelenggara Penterjemah/Pentafsir Al-Qur'an, 1971. Hal. 214, n.d.

⁷³ Muhammad Sa'ad bin Ahmad bin Mas'ud Al-Yubi, *Maqāṣid Al-Syarī'ah Al-Islāmiyah Wa 'alāqatuha Bi Al-Adillah Al-Syarī'iyah*, (Riyadh: Riyadh; Darul Hijrah linsyr wa tauzi', 1998). hal. 187.

penetapan *Syarī'ah*. Unsur-unsur yang terkait memiliki nilai amanah, bertanggung jawab, tidak adanya unsur-unsur kedzaliman. Standar manajemen rumah sakit *Syarī'ah* memiliki instrumen-instrumen penilaian yang masing-masing harus ada dan terlaksanan dengan baik dan benar. Prinsip penting dalam pemahaman dari sebuah *Maqāṣid Syarī'ah* adalah semua yang mengarah pada penguatan dan peningkatan tujuan asli *Syarī'ah* atau jika tujuan asli itu terhenti padanya, maka itu adalah tujuan *Syarī'ah*. Jika suatu tindakan dapat memperkuat atau mendukung tujuan utama *Syarī'ah*, atau jika tujuan utama itu bergantung padanya, maka itu adalah sesuatu yang diinginkan dalam *Syarī'ah*.

4. Aspek Etis Dalam Ekonomi Islam

Sumber daya ekonomi yang dimiliki umat manusia, meskipun sangat beragam, pada kenyataannya memiliki keterbatasan yang mendasar. Dalam dunia yang ideal, di mana jumlah sumber daya ekonomi tidak terbatas, setiap individu dengan mudah memperoleh apa pun yang diinginkan tanpa adanya pembatasan atau kendala. Dalam situasi seperti itu, tidak ada urgensi untuk membahas masalah-masalah terkait dengan pertumbuhan ekonomi, alokasi sumber daya, maupun distribusi kekayaan. Namun, kondisi yang ada saat ini sangat berbeda. Sumber daya yang tersedia tidak cukup untuk memenuhi segala kebutuhan dan keinginan manusia secara langsung, yang berarti bahwa keterbatasan ini menuntut adanya strategi pengelolaan yang efisien dan efektif.⁷⁴

Dalam kerangka ekonomi Islam, terdapat beberapa nilai dasar universal yang menjadi fondasi utama dalam membangun sistem ekonomi yang berlandaskan syariah. Nilai-

⁷⁴ Umer Chapra, *Islam And The Economic Challeng, Perjemah: Ikhwan Abidin, Islam dan Pembangunan Ekonomi*, solo:aqwam, 2018, hal.27

nilai tersebut meliputi: keimanan, keadilan, kenabian, pemerintahan, dan orientasi pada hasil.⁷⁵

- a. Nilai keimanan menegaskan bahwa tujuan utama penciptaan manusia adalah untuk beribadah kepada Allah. Seluruh aktivitas manusia, termasuk dalam bidang ekonomi dan hubungan antarmanusia maupun dengan alam, harus senantiasa berada dalam bingkai penghambaan kepada-Nya. Dalam perspektif ini, setiap tindakan ekonomi tidak hanya dilihat dari sisi duniawi, tetapi juga memiliki dimensi ukhrawi karena dipertanggung jawabkan di hadapan Allah. Nilai ini mendorong rumah sakit untuk menerapkan manajemen pelayanan berbasis nilai ukhrawi, di mana keadilan, kejujuran, transparansi, dan kemaslahatan pasien menjadi prinsip utama, setiap tindakan manajemen tidak hanya optimal secara profesional, tetapi juga selaras dengan *Maqāṣid Syarī'ah*.
- b. Nilai keadilan merupakan landasan penting dalam mencegah terjadinya ketimpangan sosial. Tanpa prinsip keadilan, masyarakat terfragmentasi menjadi kelompok-kelompok yang saling mendzalimi. Ketimpangan tersebut dapat memicu terjadinya eksploitasi manusia atas manusia lainnya, di mana sebagian individu atau kelompok berusaha memperoleh keuntungan yang tidak sebanding dengan usaha yang dikeluarkan, seringkali didorong oleh sifat rakus dan tidak adil. Memastikan pelayanan rumah sakit dilakukan secara proporsional dan transparan, sehingga tidak terjadi eksploitasi atau penyalahgunaan kekuasaan atau adanya diskriminasi terhadap pasien yang fakir atau miskin.
- c. Nilai kenabian menekankan pentingnya peran Rasul sebagai teladan dalam menjalani kehidupan, termasuk dalam aspek ekonomi dan bisnis. Nabi Muhammad, sebagai penutup

⁷⁵ Haqiqi Rafsanjani, Peran Nilai Dalam Pengembangan Ekonomi Islam, Al-Hikmah: Jurnal Studi Agama-Agama/Vol. 7, No. 1, 2021 (141-149)

para nabi, merupakan model ideal yang ajarannya relevan sepanjang masa. Sifat-sifat beliau, seperti jujur, amanah, tabligh, dan fathanah, menjadi nilai-nilai etis yang seharusnya diinternalisasi oleh setiap pelaku ekonomi Muslim. Dengan internalisasi nilai-nilai etis ini, pelayanan rumah sakit tidak hanya menekankan efisiensi atau profitabilitas, tetapi juga menjadikan kepercayaan, tanggung jawab, dan integritas sebagai pijakan utama dalam pelayanan pasien.

- d. Nilai pemerintahan menegaskan bahwa negara memiliki tanggung jawab untuk menjamin bahwa seluruh aktivitas ekonomi berjalan sesuai dengan prinsip-prinsip syariah. Pemerintah tidak hanya bertugas sebagai regulator, tetapi juga sebagai fasilitator dalam mewujudkan keadilan ekonomi, distribusi yang merata, dan perlindungan terhadap kelompok yang rentan. Dengan adanya regulator dan otoritas, rumah sakit lebih leluasa dan optimal dalam menerapkan *Maqāṣid Syarī'ah*.
- e. Nilai hasil atau orientasi terhadap akibat dan tanggung jawab akhir mengingatkan bahwa setiap tindakan ekonomi memiliki konsekuensi, baik di dunia maupun di akhirat. Ini menjadi pengingat bahwa ekonomi Islam tidak sekedar mengejar keuntungan materi, tetapi juga mempertimbangkan nilai spiritual dan sosial. nilai ini mendorong pelayanan rumah sakit untuk tidak semata-mata mengejar efisiensi atau keuntungan materi, tetapi memastikan bahwa setiap tindakan memberikan manfaat maksimal, mengurangi mudharat, dan selaras dengan nilai-nilai *Maqāṣid Syarī'ah*. Pelayanan pasien menjadi lebih holistik, adil, dan bertanggung jawab, sekaligus menegaskan bahwa rumah sakit adalah institusi yang mengintegrasikan profesionalisme medis dengan prinsip etika Islam.

Nilai-nilai universal tersebut tidak hanya bersifat normatif, tetapi juga menjadi dasar inspiratif dalam merumuskan teori dan sistem ekonomi Islam yang bersifat sistematis dan aplikatif. Untuk menjembatani antara nilai-nilai ideal tersebut dengan praktik ekonomi yang nyata, dirumuskan tiga prinsip derivatif sebagai ciri khas ekonomi Islam, yaitu: 1. kepemilikan multijenis, yaitu pengakuan atas beragam bentuk kepemilikan individu, negara, dan masyarakat dalam bingkai keadilan syariah, 2. kebebasan bertindak, yakni kebebasan individu untuk melakukan aktivitas ekonomi selama tidak bertentangan dengan prinsip syariah; dan 3. keadilan sosial, yaitu distribusi kekayaan yang adil dan merata guna menjamin kesejahteraan seluruh lapisan masyarakat.

Sekuat dan sebaik apa pun suatu konsep ekonomi Islam dirumuskan, jika tidak diimplementasikan dalam bentuk sistem ekonomi yang nyata dan operasional, maka ekonomi Islam hanya menjadi wacana teoretis yang minim kontribusi terhadap realitas ekonomi masyarakat. Dengan kata lain, keberadaan teori dan prinsip ekonomi Islam perlu diwujudkan dalam sistem yang aplikatif agar dapat memberikan dampak yang signifikan terhadap dinamika perekonomian umat.

Keberadaan sistem ekonomi yang sesuai dengan prinsip syariah berfungsi untuk memastikan bahwa seluruh aktivitas ekonomi tidak menyimpang dari ketentuan yang manusiawi, seperti larangan riba, gharar, dan praktik eksploitatif lainnya. Adapun kinerja bisnis secara umum tetap bergantung pada kapasitas, kompetensi, dan etos kerja para pelaku ekonomi. Oleh karena itu, dalam praktiknya, pelaku ekonomi dalam sistem ekonomi Islam tidak harus berasal dari kalangan Muslim, bisa juga dilakukan oleh orang-orang non muslim, karena pada dasarnya islam adalah ajaran atau nilai yang ada di dalamnya sangat cocok untuk semua umat manusia.

Dalam kerangka pembangunan ekonomi Islam, distribusi sumber daya yang adil, pemerataan kesejahteraan, dan

penghapusan ketimpangan menjadi prinsip fundamental yang diarahkan untuk menjamin keberlanjutan kemaslahatan masyarakat. Prinsip-prinsip tersebut memiliki relevansi yang erat dengan penyediaan pelayanan kesehatan yang bermutu, sebab rumah sakit sebagai institusi publik yang juga memiliki dinamika perputaran ekonomi dituntut untuk menyediakan layanan yang setara bagi seluruh lapisan masyarakat, termasuk kelompok yang kurang mampu.⁷⁶

Sejalan dengan itu, *Maqāṣid Syarī'ah* memberikan tolok ukur normatif untuk menguji keadilan distribusi layanan kesehatan, sebagaimana nilai distribusi yang adil dalam pembangunan ekonomi Islam. Pembangunan ekonomi Islam sendiri tidak semata-mata menitikberatkan pada indikator material seperti pertumbuhan dan pendapatan, tetapi juga mencakup dimensi etika dan spiritual seperti kejujuran, amanah, dan transparansi yang menjadi prasyarat utama pelayanan publik yang berkeadilan. Kesehatan masyarakat dipandang sebagai bagian integral dari pembangunan manusia, bukan sebagai aspek sekunder, karena semakin sehat masyarakat maka semakin produktif aktivitas ekonomi dan semakin terjamin kemaslahatan kolektif.

Harta, dalam pengertian yang paling luas, mencakup segala sesuatu yang dapat dimanfaatkan oleh manusia untuk memenuhi kebutuhan hidupnya, baik itu berupa benda, barang, maupun hak yang memiliki nilai ekonomis. Secara alami, manusia memiliki kecenderungan untuk tertarik dan berusaha memiliki harta. Kecenderungan ini, yang sering kali berlebihan, mencerminkan sifat dasar manusia yang tamak dan tidak pernah merasa puas dengan apa yang dimilikinya. Tidak ada seorang pun yang berakal sehat yang dapat memungkiri bahwa harta merupakan bagian yang sangat penting dalam

⁷⁶ Rus Yandi, Basrial Zuhri, Kaksim Dkk, Kesehatan Dalam Perspektif Hukum: Sebuah Kajian Sejarah Dan Pendekatan Maqasid Syariah, *Ekasakti Jurnal Penelitian Dan Pengabdian*, Volume 05, Issue 1, November-2024.

kehidupan manusia dan perekonomian. Harta dapat dianggap sebagai saraf dari perekonomian itu sendiri, karena tanpa adanya harta, berbagai kegiatan ekonomi yang mendukung kehidupan manusia ditemukan terhambat.⁷⁷

Perekonomian tidak ditemukan dapat berfungsi dengan baik tanpa adanya aliran harta yang mendukung berbagai aktivitas produksi, distribusi, dan konsumsi. Setiap kegiatan ekonomi, baik itu skala besar maupun kecil, pada akhirnya bergantung pada perputaran harta. Tanpa adanya harta, pembangunan dan kemajuan ekonomi sulit tercapai.

Pembangunan infrastruktur atau fasilitas yang mendukung kegiatan ekonomi, seperti laboratorium penelitian, membutuhkan dana yang cukup besar. Laboratorium yang produktif, yang dapat menghasilkan penelitian-penelitian yang bermanfaat bagi masyarakat dan kemajuan ilmu pengetahuan, tentu tidak bisa berdiri tanpa adanya biaya yang cukup. Biaya ini mencakup segala aspek, mulai dari pengadaan alat dan bahan, pembiayaan tenaga kerja, hingga biaya operasional yang diperlukan untuk menjalankan laboratorium tersebut. Demikian pula dengan penanaman lahan untuk pertanian atau budidaya tanaman, yang juga memerlukan investasi dalam bentuk uang, baik untuk membeli bibit, pupuk, alat pertanian, serta untuk biaya pemeliharaan selama masa tanam.

Untuk memindahkan hasil produksi atau panen dari tempat produksi ke pasar atau konsumen, uang juga memainkan peran yang sangat penting. Biaya transportasi, distribusi, dan logistik memerlukan dana yang tidak sedikit agar hasil produksi dapat sampai ke tangan konsumen dengan harga yang wajar. Begitu pula dengan pemasaran barang atau produk di pasar-pasar dagang, yang memerlukan modal untuk kegiatan promosi, pengaturan penjualan, serta biaya-biaya lain yang terkait dengan transaksi jual beli. Oleh karena itu, dapat

⁷⁷ Muhammad Rowwas Qol'ahji, *Mabāhith Fil Iqtishad Al-Islāmi*, Jakarta:Iec Azzahra, 2000, hal .48.

disimpulkan bahwa harta, dalam bentuk uang maupun aset lainnya, adalah elemen yang tidak bisa dipisahkan dari kehidupan ekonomi. Tanpa harta, roda perekonomian tidak berputar, dan berbagai sektor yang saling berkaitan dalam masyarakat terhenti.

Peran harta dalam perekonomian tidak hanya terbatas pada kegiatan ekonomi yang bersifat langsung, tetapi juga pada aspek sosial dan politik. Pengelolaan harta yang baik berkontribusi pada terciptanya kesejahteraan sosial, stabilitas ekonomi, dan pembangunan yang berkelanjutan. Sebaliknya, ketidakmampuan untuk mengelola harta dengan bijaksana dapat menyebabkan ketimpangan ekonomi, ketidakadilan sosial, dan bahkan krisis yang merugikan banyak pihak. Oleh karena itu, pemahaman yang mendalam tentang pentingnya harta dalam konteks perekonomian sangat diperlukan untuk mencapai keseimbangan yang dapat mendukung kemakmuran bersama.

Harta memiliki peran yang sangat fundamental dalam kehidupan manusia, terutama dalam aspek ekonomi, baik pada tingkat individu maupun masyarakat secara keseluruhan. Selain berfungsi sebagai alat tukar dan media transaksi dalam perekonomian, harta juga memiliki daya guna sebagai alat investasi yang dapat meningkatkan kesejahteraan individu maupun masyarakat. Dalam Islam, harta dipandang sebagai sesuatu yang bernilai baik sejak awal penciptaannya. Islam tidak menganggap harta sebagai sesuatu yang buruk atau tercela, melainkan sebagai anugerah dari Allah yang harus dimanfaatkan dengan cara yang benar dan sesuai dengan prinsip-prinsip *Syarī'ah*. Konsep ini sejalan dengan ajaran Islam yang menekankan pentingnya bekerja keras, berusaha, dan mengelola harta secara bijaksana untuk mencapai kesejahteraan dunia dan akhirat.

Namun, meskipun harta memiliki nilai yang sangat penting dalam kehidupan, Islam juga memberikan batasan etis

dalam penggunaannya. Harta yang diperoleh dengan cara yang halal dan digunakan untuk tujuan yang baik ditemukan membawa berkah bagi pemiliknya dan masyarakat secara luas. Sebaliknya, apabila harta digunakan secara tidak bertanggung jawab, seperti dalam bentuk penyalahgunaan, korupsi, atau eksploitasi yang merugikan orang lain, maka harta bisa menjadi sumber malapetaka dan ketimpangan sosial. Oleh karena itu, Islam menekankan pentingnya menjaga harta dari berbagai bentuk penyimpangan, termasuk penggunaannya sebagai alat untuk melakukan kejahatan atau perbuatan yang menyelisihi prinsip moral dan keadilan.

Dalam perspektif ekonomi Islam, keseimbangan dalam pemanfaatan harta menjadi aspek yang sangat ditekankan. Pemilik harta memiliki tanggung jawab bukan hanya kepada dirinya sendiri, tetapi juga terhadap masyarakat di sekitarnya. Prinsip-prinsip seperti zakat, infak, sedekah, dan wakaf merupakan mekanisme yang dirancang dalam Islam untuk memastikan distribusi harta yang adil dan merata. Dengan adanya sistem ini, harta tidak hanya terakumulasi pada kelompok tertentu, tetapi dapat menyediakan manfaat bagi seluruh level masyarakat, utamanya mereka yang kurang mampu.⁷⁸

Secara lebih luas, pengelolaan harta dalam Islam juga mencakup konsep kontinyu dan amanah sosial. Islam mengajarkan bahwa harta bukanlah tujuan utama dalam hidup, melainkan sarana untuk mencapai kesejahteraan yang lebih besar. Oleh karena itu, individu yang memiliki harta dianjurkan untuk tidak hanya mencari keuntungan pribadi, tetapi juga berkontribusi dalam menciptakan keseimbangan sosial dan ekonomi. Melalui pemanfaatan harta yang baik dan sesuai dengan karakter Islam, kehidupan individu dan masyarakat dapat berkembang secara harmonis, menciptakan

⁷⁸ Muhammad Rowwas Qol'ahji, *Mabāhith Fil Iqtishad Al-Islāmi*, Jakarta:Iec Azzahra, 2000, hal .48

kesejahteraan yang berkelanjutan, serta menghindari manusia dari kesenjangan sosial dan konflik ekonomi yang dapat timbul akibat keserakahan dan penyalahgunaan harta.

Tujuan dari pada Ekonomi Islam adalah menciptakan pertumbuhan suatu entitas baik skala kecil atau besar, menciptakan kesejahteraan manusia, dan menciptakan atau menghasilkan rezeki yang halal. Sehingga dengan adanya tujuan yang jelas termuat karakter ekonomi Islam yaitu bahwa ekonomi adalah aturan Ilahi, bagian dari Islam, bernilai ibadah, berhubungan erat dengan akhlaq, elastis, objektif, ekonomi yang membangun, adil dan seimbang dan harta itu adalah milik Allah. Dengan ini maka ditemukan tercipta roda perekonomian yang baik dan berkah.

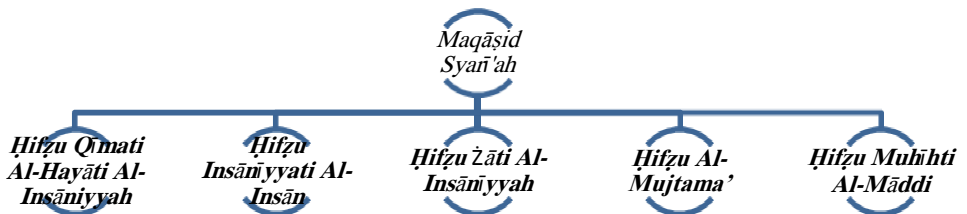
Ekonomi Islam suatu sistem yang tidak hanya menitikberatkan pada aspek material dan efisiensi, tetapi juga mengintegrasikan dimensi spiritual dan etika dalam setiap aktivitas institusional. Dalam konteks rumah sakit, prinsip ini menuntut agar seluruh proses pelayanan mulai dari administrasi, diagnosis, hingga tindakan medis dilaksanakan dengan niat tulus untuk melayani, menjunjung tinggi amanah, dan berorientasi pada kemaslahatan pasien secara menyeluruh. Pendekatan ini menjadikan rumah sakit bukan sekadar penyedia jasa kesehatan, tetapi juga lembaga yang menginternalisasikan nilai-nilai Islam dalam setiap kebijakan dan praktik operasionalnya.

Ekonomi Islam menjadi landasan konseptual menyediakan panduan praktis bagi institusi penyedia jasa seperti rumah sakit untuk mengimplementasikan nilai-nilai *Maqāṣid Syarī'ah* dalam kegiatan sehari-hari. Kualitas pelayanan rumah sakit dapat diarahkan pada tujuan utama syariah, yakni perlindungan dan peningkatan kemaslahatan manusia, sehingga orientasi layanan tidak hanya berfokus pada keuntungan finansial semata, melainkan juga pada pencapaian nilai kemanusiaan.

5. *Maqāṣid Syarī'ah*

Maqāṣid Syarī'ah merupakan konsep fundamental dalam hukum Islam yang merujuk pada nilai-nilai dan tujuan yang terkandung dalam syariat Islam. Konsep ini mencerminkan esensi dan hikmah di balik setiap ketentuan hukum yang ditetapkan oleh Asy-Syari' untuk mencapai kemaslahatan umat manusia. Secara lebih spesifik, *Maqāṣid Syarī'ah* mengacu pada sasaran yang ingin dicapai oleh syariat dalam setiap aspek kehidupan, baik dalam ranah individu maupun sosial. *Maqāṣid Syarī'ah* dapat dipahami sebagai prinsip-prinsip yang mendasari pembentukan hukum Islam, yang bertujuan untuk mewujudkan keadilan, kesejahteraan, dan perlindungan terhadap kehidupan manusia⁷⁹

Tabel 2. 2 *Maqāṣid Syarī'ah* ‘Abdu Al-Majīd Al-Najjār



‘Abdu Al-Majīd Al-Najjār memandang bahwa manusia diciptakan dengan tujuan untuk beragama dan beribadah kepada Allah, serta dipersiapkan dengan sifat-sifat khusus yang melekat pada dirinya.⁸⁰ Konsekuensinya, makna kehidupan manusia sangat berkaitan erat dengan sejauh mana ia mematuhi ajaran agama. Kepatuhan ini sejalan dengan kodrat yang menjadi dasar penciptaannya dan merupakan inti dari tugas hidup manusia itu

⁷⁹ Wahbah al-Zuhaili, *Uṣul Al-Fiqh Al-Islāmiy*, Jld. II, Bairūt: Dār al-Fikr, 2005, hal. 307

⁸⁰ ‘Abdu Al-Majīd Al-Najjār, *Maqāṣid Al-Syarī'ah Biab 'ād Jadīdah* (Bairūt;Dār Al-Garb Al-Islāmiy, 2008) hal. 62-65.

sendiri. Nilai kehidupan manusia ditemukan mengalami peningkatan atau penurunan, bergantung pada sejauh mana ia memelihara ketaatan terhadap ajaran agama yang diturunkan oleh Allah dan mempertahankan nilai-nilai kemanusiaan yang sesuai dengan fitrahnya, yang menjadi dasar dari religiusitasnya.

Apabila *Maqāṣid Syarī'ah* sepenuhnya ditujukan untuk kebaikan manusia, dalam hal ini *kemaṣlahatan*, dan mencakup secara komprehensif upaya untuk mewujudkan kebaikan dalam seluruh aspek kehidupan, maka *Maqāṣid* secara universal menjadi fondasi utama dari syariat Islam. *Maqāṣid Syarī'ah* berperan dalam mengatur kepentingan manusia secara menyeluruh, dimulai dari nilai eksistensi dan tujuan hidupnya sebagai makhluk, keberlangsungan lingkungan tempat ia hidup, eksistensinya sebagai individu maupun bagian dari komunitas, hingga peranannya dalam menjaga keseimbangan sosial dan ekologis.

Setiap dimensi kehidupan, syariat hadir untuk memberikan perlindungan agar manusia mampu memenuhi kebutuhannya secara utuh, integrasi *Maqāṣid Syarī'ah* ke dalam berbagai aspek kehidupan ditemukan mempertegas relevansi dan urgensi penerapan nilai-nilainya dalam konteks kehidupan modern.

Pemahaman terhadap *Maqāṣid Syarī'ah* bertujuan untuk menciptakan hukum yang tidak hanya berlaku secara tekstual, tetapi juga mendalam dalam memenuhi kebutuhan dan harapan umat manusia, baik dalam dimensi material maupun spiritual. Pengetahuan yang komprehensif tentang *Maqāṣid Syarī'ah* memiliki peran penting dalam penyusunan regulasi yang efektif. Tanpa pemahaman yang tepat mengenai tujuan hukum, regulasi yang disusun dapat kehilangan arah, dan dalam praktiknya tidak mampu mencapai tujuan secara maksimal. Dalam konteks penyusunan undang-undang atau kebijakan publik, pemahaman yang jelas tentang arah dan maksud yang ingin dicapai memastikan bahwa regulasi tersebut memberikan dampak positif yang selaras dengan nilai-nilai dasar dalam *Maqāṣid Syarī'ah*.

Misalnya, jika tujuan hukum adalah untuk melindungi dan menjaga kesejahteraan manusia, maka regulasi yang disusun harus difokuskan pada pemenuhan kebutuhan dasar manusia seperti hak hidup, hak atas kebebasan, hak atas kehormatan, dan hak atas harta serta pemenuhan kebutuhan sosial yang lebih tinggi. Tanpa dasar pemahaman yang kuat terhadap tujuan tersebut, regulasi atau hukum yang disusun berpotensi menyimpang dari orientasi syariat dan bahkan dapat menimbulkan dampak negatif bagi masyarakat.

Dalam memahami *Maqāṣid Syarī'ah* secara menyeluruh⁸¹, khususnya dalam konteks kemaslahatan manusia, diperlukan pendekatan yang mempertimbangkan ruang lingkup manusia dan lingkungannya. Pendekatan ini menjadi solusi dalam mengklasifikasikan berbagai persoalan yang dihadapi oleh manusia. Dimulai dari nilai-nilai dasar yang menopang kehidupan individu, hingga keberadaan manusia dalam lingkungan sosial dan ekologisnya. Pembagian *Maqāṣid Syarī'ah* ke dalam berbagai dimensi kehidupan tidak dimaksudkan untuk membatasi fungsi setiap tujuan pada satu bidang tertentu, melainkan menegaskan bahwa setiap tindakan dalam satu aspek kehidupan memberikan dampak terhadap aspek lainnya.

Jika tujuan dari suatu hukum atau regulasi tidak diketahui secara jelas atau tidak konsisten, maka pemahaman tentang pelaksanaannya dapat menjadi kabur. Akibatnya, implementasi hukum tersebut dapat menyimpang dari maksud yang hendak dicapai. Salah satu dampak terbesar dari ketidaktahuan ini adalah kemungkinan bahwa peraturan yang diterapkan justru berfokus pada aspek-aspek yang tidak esensial, atau bahkan berdampak negatif bagi masyarakat.

Sebagai contoh, regulasi yang tidak mengutamakan perlindungan terhadap hak-hak dasar manusia dapat

⁸¹ 'Abdu Al-Majīd Al-Najjār, *Maqāṣid Al-Syarī'ah Biab'ād Jadīdah* (Bairūt; Dār Al-Garb Al-Islāmiy, 2008) hal. 18-20.

menyebabkan marginalisasi terhadap kelompok tertentu, atau mengabaikan hak-hak ekonomi dan sosial yang sangat penting bagi kesejahteraan masyarakat. Selain itu, jika suatu peraturan disusun tanpa merujuk pada kerangka *Maqāṣid Syarī'ah* secara mendalam, maka peraturan tersebut bisa terjebak pada pendekatan hukum yang bersifat teknis semata tanpa mempertimbangkan dampak sosial secara holistik.

Kurangnya pemahaman terhadap tujuan hukum yang sesungguhnya juga berpotensi melahirkan regulasi yang bersifat eksklusif atau sektarian, yang pada akhirnya menciptakan ketimpangan dan ketidakadilan sosial. Misalnya, jika sebuah regulasi tidak mempertimbangkan nilai-nilai keadilan dan kesetaraan yang terkandung dalam *Maqāṣid Syarī'ah*, maka hukum tersebut dapat menimbulkan ketimpangan yang merugikan kelompok tertentu dalam masyarakat.

Kesalahan dalam memahami tujuan hukum tidak hanya berdampak pada hukum positif atau buatan manusia, tetapi juga pada hukum agama, termasuk hukum *Syarī'ah*. Meskipun bersumber dari wahyu, hukum *Syarī'ah* tetap perlu ditafsirkan dan diimplementasikan dalam realitas sosial yang dinamis. Apabila *Maqāṣid Syarī'ah* tidak dipahami dengan baik, maka penerapannya berisiko menyimpang dari tujuan utama syariat, yaitu perlindungan terhadap kehidupan dan kemanusiaan.

Jika peraturan *Syarī'ah* dibuat hanya untuk kepentingan tertentu tanpa mempertimbangkan kemaslahatan umat secara umum, maka peraturan tersebut tidak hanya gagal dalam mencapai tujuan hukumnya, tetapi juga berpotensi menimbulkan dampak negatif. Oleh karena itu, penting adanya pemahaman yang mendalam terhadap *Maqāṣid Syarī'ah* agar setiap hukum atau kebijakan benar-benar diarahkan pada tujuan-tujuan yang dikehendaki oleh pembuat hukum.

Kehidupan manusia merupakan suatu konsep yang saling terkait dan saling mempengaruhi di antara berbagai dimensi kehidupan. Oleh sebab itu, pendekatan terhadap *Maqāṣid*

Syarī'ah harus bersifat fungsional, bukan sekedar klasifikasi yang kaku. Hal ini juga berlaku dalam pembagian *Maqāṣid Syarī'ah* ke dalam berbagai aspek kehidupan manusia⁸²

'Abdul Majid An-Najar membagi *Maqāṣid Syarī'ah* ke ke berbagai dimensi yang secara keseluruhan ditujukan untuk mewujudkan kemaslahatan manusia secara menyeluruh.

A. *Ḥifzu Qīmati al-hayāti al-insāniyyah* (Menjaga nilai kehidupan manusia).

Hukum syariat Islam hadir sebagai pedoman untuk menjaga makna hidup manusia dan mengangkat nilai kemanusiaannya, sesuai dengan tujuan penciptaan yang telah ditetapkan oleh Allah, yaitu menjadikan manusia sebagai khalifah di muka bumi. Apabila kehidupan ini mengalami penyimpangan dari fitrah dan nilai-nilai religius, maka makna dan nilai kehidupan tersebut mengalami degradasi, sehingga kehidupan manusia kehilangan makna sejatinya.

Tujuan hidup manusia memiliki kedalaman makna yang tidak hanya berkaitan dengan keberadaan fisik semata, melainkan juga mencakup dimensi spiritual dan keagamaan. Sejak awal penciptaannya, manusia diposisikan sebagai makhluk yang tidak hanya memiliki kehidupan biologis, tetapi juga memiliki misi transendental, yakni beribadah kepada Allah sebagai inti dari eksistensinya. Selain itu, manusia juga dikaruniai sifat-sifat khusus yang menjadi bagian dari kodrat dan esensinya, yang secara langsung berkaitan dengan pemeliharaan nilai-nilai agama dan kemanusiaan.

Pemahaman bahwa manusia diciptakan untuk beribadah memiliki implikasi yang besar terhadap cara manusia memaknai kehidupannya. Sebagai makhluk yang tujuan utamanya adalah pengabdian kepada Allah, seluruh aktivitas hidup semestinya diarahkan pada nilai-nilai spiritual yang

⁸² 'Abdu Al-Majīd Al-Najjār, *Maqāṣid Al-Syarī'ah Biab'ād Jadīdah* (Bairūt; Dār Al-Garb Al-Islāmiy, 2008) hal. 56

mencerminkan kepatuhan dan penghambaan. Oleh karena itu, kehidupan manusia merupakan suatu perjalanan spiritual yang senantiasa diarahkan untuk mendekatkan diri kepada Allah melalui amal saleh dan pelaksanaan kewajiban agama.⁸³

Semakin tinggi tingkat kepatuhan seseorang terhadap ajaran agama, maka semakin tinggi pula nilai hidup yang dapat diraihinya. Kepatuhan ini menjadi tolok ukur utama dalam menilai kualitas hidup, sebab agama memberikan panduan yang jelas mengenai arah dan tujuan hidup manusia. Dalam konteks ini, *Maqāṣid Syarī'ah* berperan penting dalam mengarahkan kehidupan manusia agar selaras dengan tujuan penciptaannya. Melalui bimbingan syariat, manusia dapat menjaga keseimbangan antara kehidupan duniawi dan ukhrawi, serta memperbaiki hubungan vertikal dengan Allah dan horizontal dengan sesama manusia.

Lebih jauh, nilai kehidupan manusia juga ditentukan oleh kemampuannya dalam menjaga prinsip-prinsip kemanusiaan yang terkandung dalam dirinya. Sebagai makhluk yang dianugerahi akal, hati nurani, dan perasaan, manusia memiliki tanggung jawab moral untuk memelihara martabat kemanusiaan. Dalam ajaran Islam, hal ini terwujud dalam perintah untuk saling menghormati, menjaga hak-hak sesama, dan berbuat baik terhadap seluruh makhluk hidup. Ketika prinsip-prinsip kemanusiaan tersebut mampu dijaga dan dilestarikan, maka kehidupan manusia semakin bermakna, tidak hanya dalam ukuran material duniawi, tetapi juga dalam pencapaian spiritual dan etika yang luhur.

Fitrah manusia merupakan ciptaan ilahi yang selaras dengan kodrat aslinya sebagai makhluk yang tunduk kepada kehendak Allah. Namun, dalam realitas kehidupan modern, manusia terkadang berupaya mengubah fitrah tersebut, baik

⁸³ Ahmad al-Raisuni, *Al-Fikr Al-Maqāṣidi Qawā'iduhu Wa Fawlāduhu*, (Jaridah Az-Zaman, 1999), hal.25

secara fisik maupun moral. Hal ini dapat terlihat dari fenomena seperti rekayasa genetika dan upaya pengkloningan manusia, yang mencerminkan intervensi terhadap kodrat kemanusiaan. Ketika seseorang kehilangan fitrah kemanusiaannya, maka ia juga kehilangan fondasi utama dari makna kemanusiaan itu sendiri, yang menjadi dasar bagi kewajiban beragama dan spiritualitasnya.

Oleh karena itu, penting untuk mengambil langkah-langkah strategis guna menjaga dan merawat nilai-nilai kemanusiaan. Upaya ini tidak hanya bertujuan untuk mempertahankan kemurnian fitrah manusia, tetapi juga untuk memastikan bahwa nilai-nilai kehidupan tetap berada dalam koridor yang sesuai dengan hakikat penciptaannya.

B. *Hifzu insānīyyati al-insān* (Menjaga kemanusiaan manusia).

Kemanusiaan adalah hakikat yang menjadikan seseorang sebagai manusia dan bukan makhluk lain. Allah menciptakan manusia dengan wujud yang berbeda dari makhluk lainnya. Makna kemanusiaan mencakup dimensi kolektif yang melampaui individu dan mengarah pada kemanusiaan sebagai spesies. Ketidakseimbangan dalam esensi ini, baik dalam dimensi individu maupun sosial, menyebabkan gangguan pada kehidupan manusia secara keseluruhan. Karena kewajiban agama didasarkan pada makna kemanusiaan yang melekat dalam diri manusia, maka ketidakseimbangan dalam hal ini mengakibatkan ketidakseimbangan dalam pemenuhan kewajiban tersebut, dan pada akhirnya mengganggu tujuan hidup manusia itu sendiri.

Sebagaimana syariat Islam memiliki tujuan utama untuk menjaga agama yang menjadi tolok ukur kebenaran serta nilai-nilai kehidupan, maka termasuk bagian dari tujuan utamanya adalah menjaga nilai kemanusiaan. Karena hal ini merupakan landasan pokok dari tanggung jawab syariat

(taklif) yang diberikan kepada seorang hamba. Jika para peneliti *Maqāsid Syarī'ah* menjadikan *hifz an-nafs* (menjaga jiwa) sebagai salah satu tujuan syariat, kami menilai hal ini penting, namun tidak sepenuhnya mencakup tujuan yang dimaksudkan di sini. Menjaga jiwa bertujuan untuk melindungi jiwa individu dari segala macam kerusakan, dan sebagian besar contoh yang mereka berikan berfokus pada hal tersebut, misalnya melalui penerapan hukum *qisās*.

Tujuan menjaga kemanusiaan lebih luas dari sekedar menjaga jiwa, karena terkait dengan kebenaran kemanusiaan pada setiap individu. Kebenaran ini dapat diserang dari berbagai sisi, dan ancaman tersebut dapat merambat dari individu ke kelompok manusia, sehingga mengancam keberlangsungan umat manusia secara keseluruhan.

C. *Hifzu zāti al-insānīyyah* (Menjaga jati diri manusia)

Agama Islam hadir untuk mewujudkan tujuan dan kepentingan hidup manusia, dengan prinsip utama bahwa Allah adalah Zat yang Maha Cukup bagi seluruh alam semesta. Keberadaan agama tidak hanya berfungsi sebagai seperangkat aturan yang mengatur hubungan antara manusia dan Penciptanya, tetapi juga menjadi sarana untuk melaksanakan tugas mulia yang telah diberikan kepada manusia, yaitu tugas sebagai khalifah pemimpin dan pengelola bumi.

Tugas ini, sebagaimana dijelaskan dalam ajaran Islam, merupakan amanah yang diberikan kepada manusia sebagai makhluk berakal dan berhati nurani. Oleh karena itu, manusia dituntut untuk menjalankan amanah tersebut sebaik-baiknya, dengan penuh tanggung jawab dan integritas.

Norma-norma agama sangat berkaitan erat dengan upaya mencapai kesejahteraan manusia, baik di dunia maupun di akhirat. Dengan menjalankan tugas kekhalifahan secara benar, manusia ditemukan memperoleh kebaikan, baik dari

sisi moral maupun sosial. Kebaikan ini tidak hanya berdampak pada kehidupan duniawi, tetapi juga memberikan pengaruh positif terhadap kehidupan akhirat.

Kesejahteraan yang dimaksud bukan sekedar keberuntungan materi atau kedudukan sosial, tetapi juga mencakup kedamaian batin, ketenangan hidup, dan kesejahteraan jiwa yang lahir dari penerapan ajaran agama secara menyeluruh.

Salah satu bentuk nyata dari rahmat dalam syariat adalah bahwa Allah mengutus para nabi untuk membimbing manusia. Para nabi diutus sebagai rahmat bagi seluruh alam semesta, membawa risalah yang menjamin kemuliaan hidup manusia serta keseimbangan antara dunia dan akhirat, sebagaimana firman Allah :

وَمَا أَرْسَلْنَاكَ إِلَّا رَحْمَةً لِّلْعَالَمِينَ.

“Dan tiadalah Kami mengutus kamu, melainkan untuk (menjadi) rahmat bagi semesta alam.” (QS. Al-Anbiya :107).

84

Syariat yang dibawa oleh Rasulullah tidak hanya ditujukan untuk kemaslahatan kaum Muslimin, melainkan untuk kemaslahatan seluruh umat manusia. Tujuannya adalah untuk memperbaiki kondisi manusia, bukan menyusahkan atau memberikan beban yang memberatkan.

Manusia sebagai makhluk yang diberi amanah untuk melaksanakan misi kekhalifahan di bumi memiliki kualitas dan karakteristik tertentu yang memampukannya menjalankan tugas tersebut. Kekhalifahan ini bukan hanya kewajiban individual, tetapi juga merupakan tanggung jawab sosial yang terkait erat dengan hubungan antarsesama dalam struktur masyarakat.

Kategorisasi manusia dalam hal ini penting, karena tugas besar sebagai khalifah tidak dapat dijalankan secara

⁸⁴ Al-Qur'an Dan Terjemahan, Kementerian Agama RI 2019. Hal 479, n.d.

efektif tanpa struktur sosial yang mendukung. Sebagai individu dalam masyarakat, manusia memegang peran sentral dalam menjaga keseimbangan sosial, memenuhi kebutuhan bersama, dan mewujudkan tujuan kolektif yang lebih besar.

Masyarakat menjadi wadah yang memungkinkan individu mengembangkan potensinya dan menjalankan peran kekhalifahan, sebab peran tersebut tidak mungkin terealisasi tanpa adanya kerja sama antarindividu. Titik tolak utama dalam pelaksanaan kekhalifahan adalah kesiapan individu untuk menerima dan menjalankan tanggung jawab besar tersebut.

Kesiapan ini mencakup aspek mental, emosional, dan spiritual, yang memungkinkan individu menghadapi tantangan dan mengemban amanah dengan bijaksana. Bila kesiapan ini ada, maka potensi dan kemampuan yang diperlukan muncul, baik dari dalam diri maupun melalui dukungan sosial di sekitarnya.⁸⁵

Setiap individu memiliki karakteristik dan kekuatan yang menjadi syarat utama dalam melaksanakan tugas kekhalifahan. Kekuatan hakikat manusia merujuk pada kualitas kepribadian, kapasitas intelektual, serta kemampuan moral. Semakin kuat hakikat tersebut, semakin besar peluang seseorang untuk melaksanakan amanah ini secara efektif dan sesuai prinsip *Syarī'ah*.

Setiap individu memiliki karakteristik dan kekuatan yang menjadi syarat mutlak bagi tercapainya tugas besar tersebut. Kekuatan hakikat atau esensi manusia yang dimaksud di sini merujuk pada kualitas-kepribadian, kapasitas intelektual, dan kemampuan moral yang dimiliki oleh individu. Semakin kuat hakikat tersebut, semakin besar peluang individu untuk memenuhi tanggung jawabnya sebagai khalifah di muka bumi, mampu menjalankan misi

⁸⁵ ‘Abdu Al-Majīd Al-Najjār, *Maqāṣid Al-Syarī'ah Biab'ād Jadīdah* (Bairūt; Dār Al-Garb Al-Islāmiy, 2008) hal. 112.

tersebut dengan efektif dan sesuai dengan prinsip-prinsip *Syarī'ah*.

Sebaliknya, jika individu mengalami kelemahan pada aspek-aspek fundamental dirinya, seperti ketidakstabilan emosional, keraguan dalam iman, atau ketidakmampuan dalam mengelola tantangan kehidupan, maka hal ini berpengaruh negatif terhadap kemampuannya untuk melaksanakan tugas khilafah. Kelemahan-kelemahan ini dapat muncul akibat berbagai faktor.

hukum *Syarī'ah* berperan dalam menciptakan kondisi yang memungkinkan individu untuk menjalankan peran khilafah secara maksimal. Tujuan tertinggi dari *Syarī'ah* adalah memastikan bahwa setiap individu mampu memenuhi amanah kekhalifahan, baik dalam konteks kehidupan duniawi maupun kehidupan akhirat. Oleh karena itu, *Syarī'ah* dirancang untuk melindungi dan menjaga diri manusia agar ia berada dalam kondisi yang sehat, baik secara fisik maupun mental, sehingga kemampuan untuk menjalankan misi khilafah dapat tercapai.⁸⁶

Dalam prakteknya, mencakup penguatan aspek-aspek fundamental dalam diri individu, seperti pembinaan akhlak, pendidikan moral, peningkatan kualitas intelektual, serta penyediaan lingkungan sosial yang mendukung agar setiap individu dapat mengoptimalkan potensi dirinya.

Di dalam diri manusia, terdapat gabungan antara unsur fisik dan non-fisik yang membentuk keseluruhan eksistensinya. Secara dasar, tubuh dan jiwa adalah dua komponen utama yang membentuk manusia. Tubuh berfungsi sebagai wadah bagi jiwa dan menjalankan tugas-tugas fisik, sementara jiwa adalah esensi yang lebih abstrak dan mencakup serangkaian elemen dan kekuatan yang

⁸⁶ Khalīfah Bābikr Al-Ḥasan, *Falsafah Maqāsid al-Tashrī' fi al-Fiqh al-Islāmī wa Uṣūlihi*, (Majallāt al-Syarī'ah wa al-Qānūn: Jāmi'ah al-Imārāt al-'Arabiyyah al-Muttaḥidah, 2009) hal 104-106

mempengaruhi perilaku, tindakan, dan pemikiran manusia. Beberapa elemen utama dari jiwa tersebut mencakup sensasi, naluri, perasaan, ingatan, imajinasi, dan kemampuan berpikir.

Menjaga zat, yang menjadi salah satu tujuan utama hukum *Syarī'ah*, bertujuan untuk menjaga dan melindungi seluruh elemen-elemen dalam diri manusia ini, baik dalam bentuk keseluruhan maupun sebagai bagian-bagian yang terpisah. Hal ini mencakup perlindungan terhadap tubuh, jiwa, serta kemampuan-kemampuan mental dan ruh yang dimiliki oleh setiap individu. Tujuan ini sangat penting karena setiap aspek dalam diri manusia memiliki peran yang krusial dalam mencapai kesejahteraan dan dalam melaksanakan misi utama manusia sebagai khalifah di bumi. Dengan memelihara keseimbangan serta kesehatan fisik dan mental, seseorang ditemukan mampu menjalankan perannya secara efektif, baik dalam kehidupan pribadi maupun dalam hubungan sosial.⁸⁷

Di antara kekuatan utama yang membedakan manusia dari makhluk lainnya adalah kekuatan akal atau intelektualitas. Kekuatan akal ini tidak hanya membedakan manusia dari hewan, tetapi juga menjadi salah satu alat utama bagi manusia untuk menjalankan misi kekhalifahan yang telah diamanahkan kepadanya.

Akal memungkinkan manusia untuk berpikir rasional, membuat keputusan yang bijaksana, dan memahami nilai-nilai moral yang menjadi dasar dalam bertindak. Oleh karena itu, menjaga kekuatan akal adalah bagian penting dari penjagaan diri dalam hukum *Syarī'ah*. Penjagaan ini bukan hanya pada sisi fisik saja, tetapi juga mencakup aspek mental dan intelektual, yang semuanya mendukung kemampuan manusia untuk berperan secara optimal dalam kehidupan sosial dan spiritualnya.

⁸⁷ 'Abdu Al-Majīd Al-Najjār, *Maqāṣid Al-Syarī'ah Biab'ād Jadīdah* (Bairūt; Dār Al-Garb Al-Islāmiy, 2008) hal.113.

Para ulama menegaskan bahwa menjaga jiwa adalah salah satu tujuan utama dalam *Syarī'ah*, karena jiwa yang sehat menghasilkan individu yang mampu berkontribusi positif terhadap masyarakat dan menjalankan peran kekhalifahan dengan bijaksana. Secara keseluruhan, menjaga dzat manusia dalam konteks *Syarī'ah* mencakup dua dimensi besar: pertama, menjaga tubuh dan jiwa yang menyatu dalam diri manusia, dan kedua, menjaga akal yang menjadi landasan bagi kebijaksanaan dan tindakan manusia.

D. *Hifzu al-mujtama'* (Menjaga masyarakat)

Tugas yang telah ditetapkan bagi manusia oleh agama, yaitu menjalankan khilafah di bumi, tidak dapat dilaksanakan hanya dalam lingkup masyarakat semata. Tugas ini tidak cukup dijalankan melalui ibadah spiritual individual saja, melainkan memerlukan keterlibatan seluruh komponen di bumi, melalui pengetahuan dan usaha yang nyata. Tugas tersebut hanya dapat dilaksanakan melalui solidaritas kolektif, yakni kerja sama antar anggota masyarakat agar setiap individu dapat melaksanakan perannya secara maksimal.

Ibadah dalam Islam, meskipun kerap bersifat kolektif seperti shalat berjamaah tetap mengandung elemen individual yang merupakan bagian dari kewajiban spiritual. Maka, masyarakat menjadi kebutuhan esensial bagi manusia untuk menjalankan tugas kekhalifahan sebagaimana ditetapkan oleh agama.

Selain menjaga individu agar mampu melaksanakan tugasnya melalui ketentuan yang memelihara jiwa dan akal, syariat juga bertujuan untuk melestarikan masyarakat. Hal ini penting agar manusia dapat menjalankan amanahnya secara utuh, meskipun dalam praktiknya manusia sering menghadapi berbagai tantangan dan cobaan.

Menjaga masyarakat berarti menata kehidupan sosial berdasarkan fondasi yang kokoh, baik dalam pembentukan struktur maupun dalam membina hubungan antar anggota masyarakat. Tujuannya adalah mempersiapkan manusia menjalankan misi kehidupannya, baik sebagai individu maupun sebagai bagian dari masyarakat.

Masyarakat harus dibangun di atas dasar yang kuat, ikatan yang erat, serta berlandaskan pada keamanan, keteraturan, kebebasan, dan musyawarah. Semua aspek ini merupakan syarat penting untuk meraih keberhasilan dalam membangun peradaban manusia. Oleh karena itu, penyediaan dasar-dasar tersebut merupakan inti dari pelestarian masyarakat salah satu perhatian utama dalam syariat Islam. Meskipun bentuk dan cakupannya beragam, semuanya bermuara pada tujuan yang sama, yaitu menjaga keberlangsungan masyarakat.⁸⁸

E. *Hifzu Muhihtil Māddi* (Menjaga lingkungan fisik)

Allah telah menciptakan tatanan lingkungan dengan keseimbangan yang sempurna, yang sesuai dengan sifat dasar dan tugas manusia sebagai khalifah di muka bumi. Manusia diberikan kemampuan untuk berpikir, bertindak, dan mengelola alam, namun dalam perjalanan hidupnya, manusia sering kali menunjukkan kecenderungan untuk melakukan tindakan yang bertentangan dengan prinsip-prinsip tersebut.

Tindakan yang tidak baik seperti ini menodai alam dan dapat menyebabkan kerusakan serius pada ekosistem. Kerusakan tersebut tidak hanya terbatas pada penghancuran berbagai komponen alam seperti tumbuhan, hewan, dan mineral yang vital bagi kelangsungan hidup, tetapi juga mencakup pencemaran lingkungan yang disebabkan oleh limbah, racun, dan polusi yang semakin meluas.

⁸⁸ ‘Abdu Al-Majīd Al-Najjār, *Maqāṣid Al-Syarī’ah Biab’ād Jadīdah* (Bairūt; Dār Al-Garb Al-Islāmiy, 2008) hal.143.

Dampak negatif dari aktivitas manusia ini berpotensi mengganggu keseimbangan alam, menurunkan kualitas dan kesuburan tanah, serta merusak siklus ekologis yang vital bagi keberlanjutan kehidupan di bumi. Akibatnya, jika kerusakan ini tidak segera ditangani dengan tindakan yang tepat, tatanan lingkungan yang telah Allah ciptakan dengan penuh harmoni semakin tidak layak untuk mendukung kehidupan manusia.

Hal ini menghalangi manusia dalam menjalankan tugasnya sebagai khalifah, yaitu menjaga dan mengelola bumi sesuai dengan amanah yang telah diberikan oleh Allah. Penting bagi manusia untuk menyadari bahwa keberlanjutan kehidupan di bumi sangat bergantung pada upaya kolektif untuk menjaga dan merawat alam, agar manusia dapat terus menjalankan peran mulia tersebut sesuai dengan kehendak Allah.

Syariat hadir dengan tujuan untuk menjaga dan memelihara tatanan lingkungan tempat manusia tinggal. Di dalamnya terkandung prinsip-prinsip etika dan moralitas yang memastikan agar manusia dapat menjalankan amanah sebagai khalifah di bumi dengan cara yang benar, tanpa menimbulkan kerusakan pada komponen-komponen alam atau mengganggu keseimbangan dalam sistem tatanan yang telah ditetapkan.

Salah satu tujuan syari'at dalam konteks alam adalah mencegah terjadinya kerusakan yang dapat menghambat upaya manusia dalam pembangunan, baik secara fisik maupun sosial. Syari'at juga mengajarkan bahwa setiap tindakan manusia harus memperhatikan keberlanjutan lingkungan, karena alam merupakan anugerah dari Allah untuk mendukung kehidupan dan pembangunan.

Dengan menjaga kelestarian alam, manusia tidak hanya memenuhi kewajiban untuk menjaga bumi sebagai amanah, tetapi juga turut berkontribusi pada pembangunan yang

berkelanjutan serta mencegah potensi kemunduran dalam proses pembangunan tersebut. Prinsip ini tercermin dengan jelas dalam firman Allah :

وَإِلَىٰ مَدْيَنَ أَخَاهُمْ شُعَيْبًا قَالَ يَا قَوْمِ اعْبُدُوا اللَّهَ مَا لَكُم مِّنْ إِلَٰهٍ غَيْرُهُ قَدْ جَاءَتْكُم بَيِّنَةٌ مِّن رَّبِّكُمْ فَأَوْفُوا الْكَيْلَ وَالْمِيزَانَ وَلَا تَبْخَسُوا النَّاسَ أَشْيَاءَهُمْ وَلَا تُفْسِدُوا فِي الْأَرْضِ بَعْدَ إِصْلَاحِهَا ذَلِكُمْ خَيْرٌ لَّكُمْ إِن كُنتُمْ مُؤْمِنِينَ.

*“Dan (Kami telah mengutus) kepada penduduk Madyan saudara mereka, Syu'aib. Ia berkata: "Hai kaumku, sembahlah Allah, sekali-kali tidak ada Tuhan bagimu selain-Nya. Sesungguhnya telah datang kepadamu bukti yang nyata dari Tuhanmu. Maka sempurnakanlah takaran dan timbangan dan janganlah kamu kurangkan bagi manusia barang-barang takaran dan timbangannya, dan janganlah kamu membuat kerusakan di muka bumi sesudah Tuhan memperbaikinya. Yang demikian itu lebih baik bagimu jika betul-betul kamu orang-orang yang beriman" (QS. Al-A'raf :85)*⁸⁹

Bumi, dengan segala kekayaan dan keanekaragaman hayatinya, diciptakan secara sempurna untuk menunjang pembangunan dan kelangsungan hidup umat manusia. Norma-norma agama tidak hanya mendorong pemanfaatan sumber daya alam secara bijaksana, tetapi juga menekankan pentingnya perlindungan dan perawatannya agar tetap lestari.

Tatanan lingkungan tempat manusia tinggal terdiri dari dua unsur utama. Pertama, sumber daya alam yang tersedia di alam semesta, yang kemudian dimanfaatkan dalam bentuk tanaman, barang-barang buatan, bangunan, dan mesin, sehingga menghasilkan harta kekayaan. Kedua, lingkungan alam itu sendiri, yang mencakup tanah, hutan, laut, udara, dan unsur-unsur alam lainnya.

⁸⁹ Al-Qur'an Dan Terjemahan, Kementerian Agama RI 2019. Hal 219, n.d.

Perlindungan terhadap tatanan lingkungan hanya dapat tercapai dengan menjaga kedua elemen ini secara seimbang: melindungi harta melalui kepatuhan terhadap peraturan-peraturan yang bertujuan menjaganya, serta menjaga lingkungan alam dengan memelihara keseimbangan ekosistem.

Tatanan *Maqāṣid Syarī'ah* mendatangkan *Maṣlahat* bagi kehidupan manusia, khususnya bagi individu. Secara etimologis, *al-Maṣlahat* berarti memperoleh kebaikan atau menghilangkan keburukan yakni sesuatu yang mendatangkan kerugian. Namun demikian, kebaikan tersebut tidak dianggap sebagai tujuan utama jika hanya mengejar manfaat semata tanpa memahami esensi dari keburukan yang ingin dihindari. Dalam kerangka syariat, pencapaian kebaikan harus selaras dengan tujuan penciptaan makhluk dan pemenuhan fungsi eksistensialnya. Selain itu, *al-Maṣlahat* juga berarti perlindungan dan pemeliharaan terhadap misi perjuangan syariat.⁹⁰

Imam Fakhrudin al-Razi mendefinisikan *Maṣlahat* sebagai manfaat yang dikehendaki oleh Allah Yang Maha Bijaksana bagi hamba-hamba-Nya, dalam rangka menjaga lima kebutuhan pokok manusia. Manfaat dalam hal ini adalah segala bentuk kenikmatan atau sarana yang mengantarkan kepadanya, sedangkan pencegahan kerugian merujuk pada segala cara yang mencegah timbulnya penderitaan atau bencana.

Sementara itu, Imam al-Ghazali memaknai *Maṣlahat* sebagai upaya untuk memelihara tujuan syariat yang berfokus pada lima kebutuhan dasar manusia: menjaga akal, keturunan, agama, jiwa, dan harta. Manfaat yang dimaksud dalam konteks ini adalah segala bentuk perlindungan terhadap lima aspek penting tersebut serta upaya untuk menghindarkan diri dari kerusakan yang mengancamnya. Definisi ini mengarah pada

⁹⁰ Abu Hamid Al-Ghazali, *Al-Mustaṣfa Min 'Ilm Al-Uṣūl* (Bairūt: Dār alKutub al-Ilmiyah, 1980). hal 286.

pemahaman bahwa segala sesuatu yang mendukung pemeliharaan tujuan syariat merupakan bagian dari *Maṣlahat*.

Maqāṣid Syarī'ah secara khusus bertujuan untuk menjaga agama, harta, jiwa, akal, dan nasab. Segala bentuk tindakan atau kebijakan yang diperlukan untuk melindungi lima tujuan dasar ini dikategorikan sebagai *Maṣlahat*, sedangkan segala hal yang mengarah pada perusakan atau pengabaian terhadapnya tergolong *mafsadah*. Menolak *mafsadah* juga merupakan bentuk dari *Maṣlahat*. Oleh karena itu, tolok ukur dalam penetapan suatu kemaslahatan harus merujuk pada kehendak dan tujuan hukum *Syarī'ah*, bukan berdasarkan kepentingan atau kehendak pribadi semata.

Adapun beberapa syarat yang dapat dijadikan sebagai acuan dalam menetapkan suatu hukum adalah sebagai berikut:

Pertama, hukum tersebut harus sejalan dengan tujuan syari'ah. Kedua, tidak boleh mengabaikan prinsip *Maṣlahat* atau bertentangan dengan nilai-nilai syariat. Ketiga, kemaslahatan yang dimaksud harus bersifat *darūriyyah* (primer), baik yang menyangkut kepentingan individu maupun kepentingan kolektif, serta bersifat universal dan mendesak. Setiap aturan hukum yang berorientasi pada *Maṣlahat*, kebaikan ditemukan senantiasa menghindarkan dari segala bentuk keburukan.

Maṣlahat dalam konteks ini berarti mendukung dan mempertimbangkan tujuan ditetapkannya syariat Islam. Setiap norma hukum yang bersumber dari ajaran agama pasti mengandung *Maṣlahat*, karena tidak mungkin ada *Maṣlahat* yang bertentangan dengan dalil syar'i. Oleh karena itu, anggapan bahwa *Maṣlahat* harus diutamakan ketika bertentangan dengan nash syar'i adalah tidak sah dan bertentangan dengan prinsip dasar syariat. Pada hakikatnya, *Maṣlahat* menjadi inti dari dinamika hukum Islam, di mana perubahan atau pengembangan hukum dapat dilakukan melalui

penafsiran terhadap nash syar'ī yang tetap berlandaskan pada nilai-nilai *Maṣlahat* yang sah menurut syariat.⁹¹

Tujuan Allah dalam menyebarkan *Maṣlahat* melalui berbagai peraturan yang ditetapkan-Nya bersifat universal dan komprehensif, tidak terbatas pada kasus atau objek tertentu. Dengan kata lain, *Maṣlahat* mencakup seluruh prinsip dasar syariat, serta berlaku pada berbagai kasus khusus dalam hukum Islam. Secara keseluruhan, hukum Islam merupakan manifestasi dari *Maṣlahat*, yang diwujudkan baik melalui penghapusan *mafsadah* maupun pencapaian *Maṣlahat* itu sendiri.

Pertimbangan *Maṣlahat* menjadi kerangka berpikir yang digunakan untuk menetapkan hukum terhadap suatu kasus yang tidak dijelaskan secara eksplisit dalam nash atau *ijma'*. Dalam konteks ini, dapat dibenarkan bahwa *Maṣlahat* merupakan dasar penetapan hukum yang bertujuan menghadirkan manfaat bagi umat manusia. Setiap norma hukum yang terkandung dalam nash pasti mengarah pada *Maṣlahat*, sehingga tidak mungkin terdapat *Maṣlahat* yang bertentangan dengan pedoman syariat.

Adapun untuk kasus atau persoalan yang tidak dijelaskan secara eksplisit dalam nash, penetapan hukum dapat dilakukan dengan merujuk pada bentuk *Maṣlahat* yang diakui dalam sistem hukum Islam. Tidak diragukan bahwa ayat-ayat Al-Qur'an dan hadis Nabi telah memuat *Maṣlahat* dalam setiap ketentuan hukum yang ditetapkannya bagi kehidupan manusia, baik secara individual maupun sosial. Tidak ada ruang untuk mempertimbangkan bentuk *Maṣlahat* lain yang bertentangan dengan nash syar'ī, karena nash telah mencakup seluruh aspek kemaslahatan yang dibutuhkan umat. Dengan kata lain, *Maṣlahat* yang bertentangan dengan nash tidak dapat dianggap

⁹¹ Aliy Hasaballah, *Uṣul At-Tasyr'ī Al-Islāmīy* (Mesir: Dār al-Ma'ārif, 1964.), hal 257.

sebagai *Maşlahat* sejati, melainkan hanya *Maşlahat* semu yang bersifat sementara dan tidak hakiki.⁹²

Dalam setiap aturan hukum, syariat menyampaikan konsep *Maşlahat* untuk menciptakan kebaikan dan menghindarkan keburukan, sehingga tercapai kesejahteraan dan kemakmuran di dunia, sekaligus meningkatkan ketakwaan yang tulus kepada Allah. Hal ini karena *Maşlahat* bertujuan untuk mendukung maksud dan hikmah dari ditetapkannya hukum dalam Islam, yakni demi terwujudnya kebaikan sejati yang dikehendaki syariat, bukan semata-mata berdasarkan keinginan manusia yang mungkin tercermin dalam teks.

Pada dasarnya, segala bentuk aktivitas manusia dalam kehidupannya bertujuan untuk menghasilkan sesuatu yang disebut *Maşlahat* atau manfaat, baik bersifat personal maupun berskala universal. Oleh sebab itu, *Maşlahat* dianggap sebagai kondisi ideal yang sesuai dengan fitrah atau naluri dasar manusia.

Menurut al-Buti, terdapat lima prinsip yang harus dipenuhi agar suatu *Maşlahat* dapat dianggap sah dan diakui dalam kerangka hukum Islam:

Pertama, *Maşlahat* tersebut harus dapat dinilai secara objektif dan tetap berada dalam bingkai syariat. Kedua, tidak boleh bertentangan dengan ajaran Al-Qur'an. Ketiga, harus sejalan dengan Sunnah Rasulullah. Keempat, tidak boleh bertentangan dengan prinsip *qiyās*. Kelima, tidak boleh mengabaikan atau mengorbankan *Maşlahat* lain yang memiliki tingkat kepentingan lebih tinggi.⁹³

Secara lebih spesifik, tujuan utama syariat Islam adalah untuk memastikan tercapainya kesejahteraan umat manusia, baik di dunia maupun di akhirat. Dalam konteks ini, syariat Islam tidak hanya dipahami sebagai sekumpulan peraturan atau norma,

⁹² Husain Hamid Hisan, *Nazariyyat Al-Maşlahah Fi Al-Fiqh Al-Islāmīy* (Bairūt: Dār al-Nahdah al'Arabīyyah, 1997), hal 60.

⁹³ Muhammad Sa'id Ramadhan Al-Buthi, *ḍawabiṭ Al-Maşlahah Fî Al-Syarī'ah Al-Islāmīyah* (Bairūt : Mu'assasah ar-Risalah, 1973).

melainkan sebagai pedoman hidup yang mengarahkan umat Islam untuk menjalani kehidupan sesuai dengan tujuan penciptaannya oleh Allah, yakni sebagai khalifah di bumi dan sebagai hamba-Nya yang taat (*'abid*).

Kehidupan manusia sebagai khalifah di bumi mengandung makna bahwa setiap individu diberikan amanah untuk menjaga dan memelihara alam semesta, berinteraksi secara adil dengan sesama, serta mengelola kekayaan alam demi kemaslahatan masyarakat secara luas. Di sisi lain, manusia juga diingatkan untuk senantiasa rendah hati sebagai hamba Allah yang wajib beribadah kepadaNya, menjalankan perintahNya, dan menjauhi larangan-Nya.

Dalam praktiknya, hukum syariat berfungsi sebagai sarana utama untuk mencapai tujuan tersebut secara sistematis dan terstruktur. Setiap hukum yang ditetapkan dalam syariat Islam tidak hanya bersifat normatif, tetapi juga aplikatif, yakni dapat diimplementasikan dalam berbagai aspek kehidupan sehari-hari. Baik hukum-hukum yang berkaitan dengan ibadah, muamalah, maupun aspek sosial lainnya, semuanya berkontribusi terhadap pencapaian tujuan mulia tersebut.

Namun demikian, kontribusi masing-masing hukum terhadap pencapaian *Maqāṣid Syari'ah* tidak berada pada tingkat yang sama, baik dari sisi kekuatan *Maṣlahat* yang ingin dicapai maupun dalam metode penerapannya. Hukum-hukum tersebut memiliki skala prioritas yang bervariasi, disesuaikan dengan konteks dan kondisi kehidupan yang dihadapi. Sebagian hukum lebih menekankan pada aspek-aspek tertentu, seperti pemeliharaan agama, harta, keturunan, atau jiwa, sementara hukum lainnya lebih berorientasi pada kesejahteraan sosial atau ekonomi. Keragaman ini mencerminkan kompleksitas kebutuhan manusia yang terus berkembang dari waktu ke waktu.

Secara keseluruhan, syariat Islam bertujuan untuk membentuk tatanan kehidupan yang sejalan dengan hakikat penciptaan manusia sebagai *khalifah* dan *'abid*, dengan tetap

menjaga keseimbangan antara *Maṣlahat* individu dan kolektif. Setiap hukum yang ditetapkan dalam syariat memiliki fungsi yang strategis, namun implementasinya harus dijalankan secara bijaksana, dengan mempertimbangkan skala prioritas dan nilai *Maṣlahat* yang lebih besar demi terwujudnya tujuan luhur tersebut.⁹⁴

6. Pelayanan Publik Islam

Pelayanan dalam konteks sosial dan institusional merujuk pada suatu tindakan aktif dalam menolong, memfasilitasi, dan menyediakan apa pun yang dibutuhkan oleh orang lain, baik secara material maupun non-material, untuk memenuhi kepentingan dan kebutuhan mereka. Dalam perspektif sosiologis dan manajerial, pelayanan tidak sekedar aktivitas satu arah, melainkan merupakan interaksi timbal balik antara pemberi layanan dan penerima layanan yang berlangsung secara langsung dan bersifat dinamis. Konsep ini menegaskan bahwa setiap individu pada dasarnya merupakan subjek yang membutuhkan dan sekaligus dapat menjadi pelaku pelayanan, karena dalam kehidupan bermasyarakat tidak seorang pun dapat memenuhi seluruh kebutuhannya secara mandiri.⁹⁵

Pelayanan juga dipandang sebagai suatu proses yang memiliki output berbentuk jasa atau manfaat tertentu, yang diberikan kepada pelanggan atau pengguna layanan. Proses ini mencakup berbagai tahapan mulai dari perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, hingga evaluasi pelayanan, yang bertujuan untuk memastikan bahwa kepuasan dan kebutuhan pengguna dapat terpenuhi secara optimal. Dalam bidang usaha yang berbasis jasa, pelayanan bahkan menjadi indikator utama

⁹⁴ ‘Abdu Al-Majīd Al-Najjār, *Maqāṣid Al-Syarī’ah Biab’ād Jadīdah* (Bairūt; Dār Al-Garb Al-Islāmiy, 2008) hal. 46.

⁹⁵ Nurhadi, Konsep Pelayanan Perspektif Ekonomi Syariah, *Ekbis: Jurnal Ekonomi Dan Bisnis*, Vol. 2, No. 2 Halaman 137-150

keberhasilan dan daya saing suatu entitas. Keunggulan pelayanan dapat membentuk loyalitas pelanggan, menciptakan reputasi positif, serta menjadi pembeda utama dalam kompetisi pasar yang semakin terbuka.

Lebih lanjut, dalam kajian pelayanan publik, keberadaan pelayanan berkualitas dipandang sebagai instrumen penting dalam memperkuat kepercayaan masyarakat terhadap lembaga penyelenggara negara atau institusi swasta. Oleh karena itu, pelayanan harus diselenggarakan dengan prinsip efisiensi, efektivitas, keadilan, keterbukaan, dan akuntabilitas.

Terkait dengan terminologi, terdapat dua istilah penting yang sering digunakan, yaitu melayani dan pelayanan. Istilah melayani lebih menekankan pada aspek tindakan atau perilaku individu yang memberikan bantuan atau jasa kepada orang lain. Sementara itu, *pelayanan* merujuk pada sistem atau proses yang terstruktur dalam pemberian manfaat tertentu, baik dalam bentuk fisik maupun non-fisik, yang dilakukan secara berkelanjutan dan terorganisir. Keduanya saling terkait dan menjadi fondasi dalam membentuk sistem pelayanan yang profesional dan berorientasi pada kepuasan pengguna.

Pelayanan publik merupakan serangkaian aktivitas yang dilaksanakan oleh lembaga pemerintah maupun organisasi lain yang diberi mandat untuk menyediakan layanan kepada masyarakat. Aktivitas ini mencakup segala bentuk pelayanan yang ditujukan untuk memenuhi kebutuhan dasar masyarakat, baik dalam bentuk barang, jasa, maupun pelayanan administratif, yang pelaksanaannya diatur secara formal dalam peraturan perundang-undangan yang berlaku. Dalam hal ini, pelayanan publik tidak hanya dipahami sebagai kewajiban administratif, melainkan sebagai bentuk nyata dari tanggung jawab negara dalam menjamin hak-hak dasar setiap warga negara dan penduduk, tanpa diskriminasi.⁹⁶

⁹⁶ Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik

Secara konseptual, pelayanan publik adalah perwujudan dari fungsi negara sebagai pelayan masyarakat (public servant), di mana negara dan aparatur pemerintahan memiliki peran sentral dalam menyediakan akses yang adil, merata, dan berkualitas terhadap layanan publik. Layanan ini meliputi berbagai sektor seperti pendidikan, kesehatan, kependudukan, keamanan, transportasi, dan pelayanan sosial lainnya. Sebagai implikasinya, pelayanan publik memiliki kedudukan yang sangat strategis dalam membentuk kepercayaan masyarakat terhadap pemerintah serta dalam mendorong terwujudnya tata kelola pemerintahan yang baik

Penyelenggaraan pelayanan publik dituntut untuk senantiasa mengedepankan prinsip-prinsip seperti transparansi, akuntabilitas, partisipasi, keadilan, dan kepastian hukum. Hal ini sejalan dengan tujuan utama dari pelayanan publik, yaitu memberikan kepuasan kepada masyarakat sebagai pengguna layanan sekaligus menjamin perlindungan atas hak-hak sipil mereka dalam interaksi dengan institusi negara. Oleh karena itu, pelayanan publik harus diselenggarakan secara profesional, responsif, dan berorientasi pada kebutuhan riil masyarakat, dengan tetap berpegang pada standar mutu pelayanan yang telah ditetapkan.

Ruang lingkup pelayanan publik mencakup berbagai sektor kehidupan yang bersifat mendasar dan strategis dalam menunjang kesejahteraan masyarakat serta mendukung pembangunan nasional secara berkelanjutan. Pelayanan publik tidak terbatas pada satu bidang tertentu, melainkan meliputi berbagai aspek yang menyentuh langsung kehidupan sehari-hari warga negara. Di antara sektor-sektor pelayanan publik adalah pendidikan dan pengajaran, yang memiliki peran penting dalam mencerdaskan kehidupan bangsa serta mencetak sumber daya manusia yang berkualitas.

Pelayanan publik juga mencakup, penyediaan layanan kesehatan yang bermutu, serta jaminan sosial sebagai bentuk

perlindungan terhadap kelompok rentan di masyarakat. Di sektor ekonomi, negara memberikan pelayanan dalam bidang energi, perbankan, dan perhubungan, yang menjadi tulang punggung mobilitas dan aktivitas perekonomian nasional. Selain itu, sumber daya alam dan pariwisata sebagai potensi strategis nasional juga memerlukan pengelolaan yang optimal dan pelayanan yang efisien agar dapat memberikan manfaat luas bagi masyarakat.⁹⁷

Pelayanan publik yang berkualitas tidak dapat terwujud secara otomatis atau berjalan secara mekanis tanpa dukungan berbagai faktor penunjang yang memadai. Pelayanan bukanlah sesuatu yang bersifat fisik atau konkret semata, melainkan mengandung unsur abstrak yang melibatkan sikap, etika, dan profesionalisme dari para pelaksana layanan. Agar proses pelayanan dapat berjalan secara maksimal serta meminimalisasi kesalahan dan kekecewaan dari pihak penerima layanan, diperlukan sinergi dari berbagai faktor internal maupun eksternal yang dapat mendorong terciptanya pelayanan yang unggul, adaptif, dan berkelanjutan.

Beberapa faktor utama yang dapat berperan signifikan dalam mendukung kualitas pelayanan publik adalah sebagai berikut:⁹⁸

a. Dedikasi dan Disiplin

Dedikasi merujuk pada sikap pengabdian penuh terhadap tugas dan tanggung jawab yang diemban. Seorang pelaksana layanan yang memiliki dedikasi tinggi adalah individu yang menyadari pentingnya profesi yang dijalankan dan senantiasa berusaha untuk mewujudkan idealisme dalam setiap pekerjaan yang dilakukan. Sikap disiplin menyertainya sebagai bentuk konsistensi dalam

⁹⁷ *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik*

⁹⁸ Taufiqurokhman, Evi Satispi, *Teori Dan Perkembangan Manajemen Pelayanan Publik*, (Ciputat: Umj Press ,2018) hal.77

mematuhi aturan, waktu, dan prosedur yang telah ditetapkan.

b. Kejujuran

Kejujuran menjadi fondasi moral dari pelayanan yang berkualitas. Seorang petugas yang menjunjung tinggi kejujuran dalam praktik profesional menghasilkan produk atau layanan yang tidak hanya bermutu tinggi, tetapi juga mampu membangun kepercayaan jangka panjang dengan masyarakat. Kejujuran juga menjadi bagian dari integritas yang sangat dibutuhkan dalam sistem pelayanan publik yang transparan dan akuntabel.

c. Inovatif

Pelayanan yang baik tidak hanya bergantung pada prosedur yang sudah ada, tetapi juga pada kemampuan inovatif dari para pelaksananya. Inovasi memungkinkan terciptanya cara-cara baru dalam memberikan layanan, peningkatan efisiensi, dan respons terhadap dinamika kebutuhan masyarakat. Individu yang inovatif adalah mereka yang tidak puas terhadap status quo dan selalu berusaha mencari solusi baru yang lebih efektif dan relevan.

d. Tekun

Ketekunan merupakan sikap pantang menyerah dan terus berupaya menyelesaikan tugas hingga tuntas. Dalam konteks pelayanan, ketekunan sangat diperlukan untuk menjaga kualitas kerja di tengah tantangan dan tekanan. Pelayanan yang dilakukan secara tekun menghasilkan output yang konsisten, rapi, dan mencerminkan penghargaan terhadap pengguna layanan.

e. Ulet

Keuletan melengkapi ketekunan dalam menghadapi hambatan dan kesulitan. Seorang yang ulet tidak mudah tergoda untuk mencari jalan pintas, tetapi tetap konsisten menjalankan tugas sesuai prosedur dan jadwal yang telah ditentukan. Sikap ini penting untuk memastikan bahwa

proses pelayanan tidak terganggu oleh kepentingan sesaat atau tekanan yang tidak relevan.

f. Sumber Daya Manusia

SDM merupakan faktor strategis yang sangat menentukan dalam penyelenggaraan pelayanan publik. Tanpa tenaga kerja yang kompeten, terlatih, dan profesional, aktivitas pelayanan berjalan tidak efektif, bahkan dapat menimbulkan ketidakpuasan dari masyarakat. Oleh karena itu, peningkatan kualitas SDM melalui pelatihan, pendidikan, dan pengembangan kapasitas merupakan kebutuhan mutlak bagi setiap lembaga pelayanan.

g. Kepemimpinan

Peran pimpinan sangat sentral dalam mengarahkan, membimbing, dan mengelola perilaku serta kinerja bawahannya menuju tujuan organisasi. Seorang pemimpin yang efektif tidak hanya bertindak sebagai pengambil keputusan, tetapi juga sebagai panutan dalam menerapkan nilai-nilai etika pelayanan, menginspirasi inovasi, dan menciptakan lingkungan kerja yang kondusif untuk memberikan pelayanan terbaik kepada masyarakat.

Sebagaimana konsep rumah sakit syariah yang beroperasi berdasarkan prinsip-prinsip hukum Islam, pelayanan dalam perspektif Islam juga pelaksanaannya harus mengikuti aturan dan nilai-nilai yang telah digariskan dalam *Syari'ah*. Pelayanan yang berlandaskan Islam tidak hanya mengedepankan aspek teknis atau administratif, tetapi juga memuat dimensi spiritual, etis, dan moral yang menjadikan setiap bentuk pelayanan sebagai bagian dari pengabdian kepada Allah serta tanggung jawab sosial kepada sesama manusia.

Dalam ajaran Islam, kualitas suatu pelayanan tidak hanya diukur dari efisiensi dan efektivitasnya, tetapi juga dari sejauh mana pelayanan tersebut dilakukan dengan niat yang tulus, cara yang halal, serta berdampak positif terhadap kesejahteraan dan kepuasan penerima layanan. Islam menekankan pentingnya

keabsahan pelayanan tidak sekedar memenuhi standar prosedural, tetapi juga kesesuaian dengan prinsip-prinsip syariah seperti kejujuran, keadilan, dan tidak merugikan pihak lain.

Di sisi lain, pelayanan dalam Islam juga harus mampu memenuhi ekspektasi konsumen atau pengguna jasa secara maksimal. Prinsip ihsan menjadi pedoman dalam memberikan layanan yang tidak hanya mencukupi kebutuhan dasar, tetapi juga memberikan kepuasan yang optimal. Dalam konteks ini, kepuasan konsumen bukan semata hasil dari pelayanan teknis yang cepat dan tepat, melainkan buah dari pelayanan yang dilakukan dengan hati, profesionalisme, dan integritas yang berakar pada ajaran agama.

Setiap lembaga atau institusi yang mengusung label “syariah”, seperti rumah sakit, bank, sekolah, maupun lembaga pelayanan lainnya, wajib memastikan bahwa seluruh aspek operasionalnya mulai dari struktur organisasi, sumber daya manusia, prosedur layanan, hingga output layanan berada dalam koridor syariat Islam. Hal ini bukan hanya untuk memenuhi standar keagamaan, tetapi juga untuk menjamin bahwa layanan tersebut mampu memberikan manfaat yang paripurna baik secara duniawi maupun ukhrawi.

Konsep pelayanan dalam Islam sangat erat kaitannya dengan nilai-nilai luhur yang bersumber dari ajaran Al-Qur'an dan Sunnah. Pelayanan Islami tidak hanya berorientasi pada pemenuhan kebutuhan material atau administratif, melainkan mencerminkan semangat pengabdian, kasih sayang, dan tanggung jawab sosial yang tinggi. Dalam konteks ini, terdapat sejumlah prinsip dasar yang menjadi fondasi utama dalam penyelenggaraan pelayanan berbasis Islam, yang sekaligus membedakannya dari sistem pelayanan sekuler atau konvensional.⁹⁹

⁹⁹ Azhar Lujjatul Widad, Ega Rahmat Pauzi, Ari Prayoga, Manajemen Pelayanan Perspektif Al-Quran Dan Hadits *MIYAH: Jurnal Studi Islam* Volume 16, Nomor 02, Agustus 2020

- a. Prinsip tolong-menolong (*ta'āwun*) menekankan bahwa pelayanan merupakan wujud nyata dari kepedulian sosial dan solidaritas antarindividu dalam masyarakat. Islam mendorong umatnya untuk saling membantu dalam kebaikan dan takwa
 - b. Prinsip memberi kemudahan (*at-taysīr*) mencerminkan karakter Islam sebagai agama yang tidak memberatkan umatnya. Dalam konteks pelayanan, ini berarti bahwa setiap bentuk layanan harus diselenggarakan dengan cara yang tidak menyulitkan, efisien, dan mudah diakses oleh semua kalangan.
 - c. Prinsip persamaan (*al-musāwah*) menekankan bahwa setiap orang berhak mendapatkan pelayanan yang adil tanpa diskriminasi berdasarkan status sosial, ekonomi, etnis, maupun agama. Islam mengajarkan bahwa semua manusia setara di hadapan Allah, dan keadilan dalam pelayanan menjadi manifestasi dari nilai tersebut.
 - d. Prinsip saling mencintai (*al-maḥabbah*) menjadikan pelayanan sebagai sarana menumbuhkan kasih sayang dan keharmonisan sosial. Pelayanan yang dilandasi cinta dan empati lebih efektif dalam menciptakan suasana saling percaya antara penyedia dan penerima layanan.
 - e. Prinsip lemah lembut (*ar-rifq*) merupakan cerminan dari akhlak Rasulullah yang selalu bersikap lembut dalam menyampaikan dan melayani umatnya. Pelayanan yang diberikan dengan kelembutan hati lebih menyentuh perasaan dan meninggalkan kesan positif bagi masyarakat.
 - f. Prinsip kekeluargaan (*al-ukhūwah*) menunjukkan bahwa pelayanan dalam Islam dilakukan dengan semangat persaudaraan. Hubungan antara pelayan dan penerima layanan bukan sekedar hubungan formal atau administratif, tetapi hubungan kemanusiaan yang dibingkai dengan *ukhuwah Islāmiyyah*.
-

Dengan menginternalisasi prinsip-prinsip tersebut, pelayanan dalam Islam tidak hanya menjadi sarana pemenuhan kebutuhan, tetapi juga menjadi bagian dari ibadah yang bernilai spiritual. Prinsip-prinsip ini memberikan kerangka etis yang kuat bagi penyelenggara layanan untuk berperilaku profesional, empatik, dan adil dalam menjalankan tugasnya.

Pelayanan bagian integral dari dimensi mu'amalah, yaitu aspek hubungan sosial antarindividu yang diatur oleh syariat untuk menciptakan keadilan, keberkahan, dan harmoni dalam kehidupan bersama. Pelayanan tidak hanya dipandang sebagai aktivitas teknis atau administratif, melainkan sebagai bentuk interaksi sosial yang mengandung tanggung jawab moral dan hukum. Apabila pelayanan dikaitkan dengan aktivitas ekonomi yang dihubungkan ke pusat pelayanan kesehatan atau transaksi bisnis, maka kedudukannya menjadi sangat penting dan dapat berstatus wajib untuk dilaksanakan sesuai dengan prinsip-prinsip mu'amalah yang telah ditetapkan dalam syariat Islam.¹⁰⁰

Dalam pelaksanaan pelayanan yang bersifat timbal balik seperti antara penyedia jasa dan pengguna jasa Islam mengatur bahwa setiap bentuk perjanjian akad harus dijalankan secara adil dan transparan. Segala bentuk promosi layanan yang ditawarkan harus mencerminkan kenyataan dan tidak mengandung unsur penipuan, gharar, manipulasi, atau ketidakjelasan. Seluruh ketentuan mengenai pelayanan baik dari aspek hak, kewajiban, rukun, maupun syarat harus dipenuhi agar transaksi tersebut sah secara syar'i dan memberikan keberkahan bagi semua pihak.

Berdasarkan pada perhatian besar syariat terhadap pemenuhan janji dan kesepakatan yang telah dibuat dalam interaksi mu'amalah. Seorang Muslim diperintahkan untuk memenuhi akad yang telah disepakati, wahai orang-orang yang

¹⁰⁰ Azhar Lujjatul Widad, Ega Rahmat Pauzi, Ari Prayoga, Manajemen Pelayanan Perspektif Al-Quran Dan Hadits *MIYAH: Jurnal Studi Islam* Volume 16, Nomor 02, Agustus 2020

beriman, penuhilah akad-akad, penyedia layanan memiliki tanggung jawab untuk memberikan apa yang telah dijanjikan, sementara pengguna layanan juga berkewajiban untuk memenuhi kewajiban yang menjadi bagiannya, seperti pembayaran, kepatuhan terhadap aturan, dan sebagainya.

Sejumlah nilai-nilai fundamental yang harus dijaga dan diimplementasikan oleh setiap pelaku pelayanan. Nilai-nilai ini tidak hanya berfungsi sebagai pedoman moral, tetapi juga sebagai landasan etis yang membentuk karakter pelayanan yang bermutu, adil, dan berorientasi pada kemaslahatan umat. Di antara nilai-nilai tersebut adalah :¹⁰¹

- a. *Faṭonah*, dalam konteks pelayanan diartikan sebagai sikap profesional. Profesionalisme tercermin dalam kemampuan, keahlian, dan kecakapan seseorang dalam menjalankan tugas dan tanggung jawabnya secara optimal.
- b. *Tablig*, dalam konteks pelayanan bermakna komunikatif. Seorang pelaku pelayanan harus mampu menyampaikan informasi secara jelas, jujur, dan terbuka kepada masyarakat atau pengguna layanan. Komunikasi yang baik sangat penting untuk menciptakan transparansi dan mencegah kesalahpahaman, serta membangun kepercayaan antara penyedia dan penerima layanan.
- c. *Siddiq*, yang dalam pelayanan bermakna transparan. Nilai ini menuntut setiap individu yang terlibat dalam pelayanan untuk menjunjung tinggi kejujuran, tidak menyembunyikan informasi, serta tidak melakukan manipulasi dalam bentuk apa pun. Transparansi merupakan salah satu unsur penting dalam tata kelola pelayanan yang baik (*good service governance*) dan sangat berkontribusi terhadap akuntabilitas layanan.

¹⁰¹ Achmad Patoni, Nik Haryanti, *Manajemen Humas Dan Pelayanan Publik Berbasis Digital*, (Malang: Empatdua Media Intrans Publishing, 2023) hal.68

d. Amanah, dalam konteks pelayanan, amanah menuntut komitmen penuh untuk menjalankan tugas dengan integritas, tidak menyalahgunakan wewenang, serta memenuhi janji atau kesepakatan yang telah dibuat, sikap konsisten terhadap prinsip-prinsip syariah, serta kepedulian terhadap hak-hak dan kebutuhan pengguna layanan.

Dengan menanamkan dan mengamalkan keempat nilai tersebut, pelayanan dalam perspektif Islam tidak hanya menghasilkan kepuasan secara lahiriah, tetapi juga menumbuhkan keberkahan serta kepercayaan masyarakat. Nilai-nilai ini membentuk kerangka spiritual dan etis yang kokoh, yang dapat menjadi fondasi dalam membangun sistem pelayanan publik atau swasta yang bermutu, adil, dan berorientasi pada kebaikan bersama.

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian dan Pendekatan

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan menggunakan metode penelitian lapangan berupa studi kasus dan studi pustaka. Penelitian ini berupaya untuk memunculkan gagasan dan pembaruan dari permasalahan yang diteliti, serta bertujuan untuk menghasilkan kesimpulan yang menyeluruh. Oleh karena itu, peneliti memilih jenis penelitian kualitatif deskriptif yang sesuai dengan tujuan penelitian. Hasil dari penelitian ini mengarah pada penerapan data yang diperoleh dari berbagai literatur, seperti buku, jurnal, dan sumber-sumber sejenis.

Penelitian ini diarahkan untuk mengkaji penerapan nilai-nilai *Maqāṣid Syarī'ah* dalam optimalisasi pelayanan rumah sakit. Fenomena ini tidak memadai jika hanya dianalisis melalui data laporan formal, tetapi memerlukan pengumpulan data empiris langsung melalui wawancara dengan tenaga kesehatan, manajemen rumah sakit, serta observasi praktik pelayanan di RSUD Islam Klaten. Desain studi kasus dipilih karena penelitian berfokus pada satu institusi yang secara resmi mengintegrasikan prinsip-prinsip Islam dalam tata kelolanya, sehingga memungkinkan eksplorasi mendalam terhadap kebijakan, prosedur, dan praktik implementasi *Maqāṣid Syarī'ah* di tingkat operasional.

Tujuan penelitian ini adalah merumuskan strategi peningkatan kualitas pelayanan rumah sakit yang berorientasi pada kemaslahatan pasien sesuai prinsip *Maqāṣid Syarī'ah*. Untuk mencapai tujuan tersebut, penelitian ini memadukan tiga elemen: pengumpulan data lapangan untuk memperoleh realitas faktual, studi kasus untuk memahami konteks institusional secara spesifik, dan studi pustaka untuk memperkuat kerangka teoretis. Kombinasi pendekatan ini dipandang lebih memadai dibanding metode tunggal karena mampu menangkap interaksi kompleks

antara nilai-nilai *Syarī'ah*, kebijakan manajerial, dan praktik layanan kesehatan secara komprehensif.

Penelitian ini tidak dimaksudkan untuk membangun atau merumuskan teori baru, melainkan untuk mengaplikasikan teori-teori yang telah ada pada konteks nyata penyelenggaraan pelayanan di rumah sakit. Dalam kerangka tersebut, pemilihan metode studi kasus menjadi sangat relevan karena memberikan ruang untuk menganalisis secara mendalam fenomena spesifik yang terjadi di dalam konteks tertentu, yakni rumah sakit yang mengadopsi prinsip-prinsip *Maqāṣid Syarī'ah*

B. Sumber Data Penelitian

Sumber data dalam penelitian ini berasal dari informan atau pihak-pihak yang memberikan informasi di RSUD Islam Klaten yang berkaitan dengan objek penelitian. Data dikumpulkan melalui wawancara dengan beberapa pihak yang relevan dengan tema penelitian, di antaranya: kepala instalasi farmasi, kepala instalasi gizi, manajer rawat inap komite *Syarī'ah* Rumah Sakit Umum Islam Klaten.

Selain itu, peneliti melakukan telaah terhadap berbagai literatur yang relevan, seperti buku-buku tentang rumah sakit, referensi mengenai *Maqāṣid Syarī'ah*, jurnal ilmiah tentang perumahsakit, arsip resmi, artikel akademik, dokumentasi, dan bahan kajian lain yang berkaitan dengan tema *Maqāṣid Syarī'ah*, *Maṣlahat*, dan pelayanan rumah sakit.

C. Teknik Analisis Data Penelitian

Pengolahan data merupakan langkah penting dalam proses menganalisis informasi yang tersedia. Tahap ini mencakup pengamatan terhadap urutan data, pengorganisasian data ke dalam model dasar, serta pembentukan unit-unit kategorisasi dan deskripsi. Data diatur sedemikian rupa agar lebih mudah untuk dianalisis. Pada tahap ini, analisis data lebih difokuskan sebagai proses pemaknaan dan pemantauan, bukan sekedar pengumpulan informasi. Di sinilah peran data menjadi signifikan, yaitu

memberikan informasi yang relevan dan bermanfaat dalam menyelesaikan permasalahan yang sedang diteliti.

Peneliti menghimpun data dari berbagai sumber, baik melalui wawancara maupun telaah literatur, kemudian mencatat poin-poin penting dari setiap informasi yang relevan, melakukan seleksi, mengklasifikasikan data, serta menyusun ringkasan dari keseluruhan data yang diperoleh. Selanjutnya, data dianalisis dengan menggunakan metode induktif, yaitu penarikan kesimpulan berdasarkan data yang telah dihimpun, diamati, dan diolah. Metode analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis kualitatif yang menghasilkan data bersifat deskriptif.

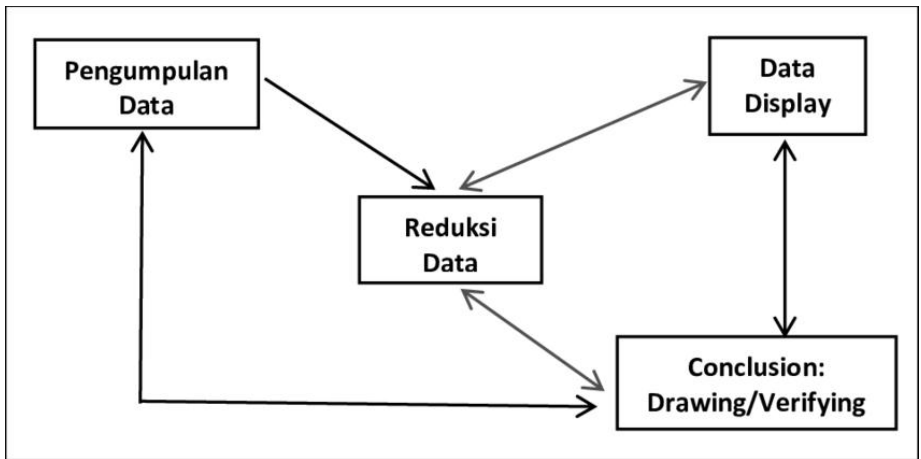
Proses analisis dilakukan melalui penggalian data secara mendalam, pengorganisasian data, dan pemilahan menjadi satuan-satuan yang lebih kecil. Langkah ini bertujuan untuk menemukan pola, nilai, dan substansi makna yang terkandung dalam data tersebut. Peneliti kemudian menganalisis dan menelaah data secara lebih detail, mendalam, komprehensif, dan merata guna memperoleh gambaran yang jelas mengenai konsep optimalisasi pelayanan pasien di rumah sakit dalam perspektif *Maqāṣid al-Syarī'ah*.

Data yang diperoleh dianalisis menggunakan pendekatan kualitatif sebagaimana yang dikemukakan oleh Miles dan Huberman. Dalam penelitian ini, proses analisis data dilakukan secara simultan dengan kegiatan pengumpulan data. Tahapan analisis mencakup empat langkah utama yang berlangsung secara bersamaan dan saling terkait.

Tahapan pertama adalah pengumpulan data, yang dilakukan melalui wawancara dengan Dewan Pengawas Syariah (DPS) Rumah Sakit Umum Islam Klaten, observasi langsung di rumah sakit, serta dokumentasi yang diperoleh dari pihak rumah sakit. Seluruh data dicatat dalam bentuk catatan lapangan yang bersifat objektif. Sementara itu, pendapat peneliti yang berupa komentar, pandangan, dan interpretasi terhadap data yang diperoleh dicatat

secara terpisah sebagai bahan analisis dan perencanaan selanjutnya.

Tahapan kedua adalah reduksi data, yaitu proses untuk memilih data yang relevan dan bermakna. Proses ini bertujuan memfokuskan perhatian pada data yang benar-benar berkontribusi terhadap pemecahan masalah dan menjawab pertanyaan penelitian. Data awal disederhanakan, dibagi secara sistematis, dan diperjelas maknanya. Hanya data yang berkaitan langsung dengan permasalahan penelitian yang dipertahankan, sementara data yang tidak relevan ditinjau ulang atau disisihkan. Tahap ini berfungsi untuk memperjelas, mengelompokkan, menyaring, dan mengorganisasi data agar memudahkan peneliti dalam menarik kesimpulan secara logis dan tepat.



Gambar : Miles and Huberman Model (Interactive Model)
(Diadaptasi dari Sugiyono, 2013: 338)

Tahapan ketiga adalah penyajian data, yang dilakukan dalam bentuk narasi teks berdasarkan hasil observasi di Rumah Sakit Umum Islam Klaten dan telaah terhadap pemikiran *Maqāsid al-Syarī'ah* menurut 'Abdu Al-Majīd Al-Najjār. Tujuan dari tahap penyajian ini adalah untuk menggabungkan informasi yang dapat memberikan gambaran jelas mengenai situasi yang sedang diteliti, serta mempermudah proses pengembangan konsep dan

pembaruan dalam optimalisasi pelayanan rumah sakit demi terwujudnya *Maṣlahat* bagi pasien di Rumah Sakit Umum Islam Klaten.

Tahapan keempat adalah penarikan kesimpulan, yang dilakukan secara berkelanjutan selama proses penelitian, sejalan dengan tahapan reduksi data. Setelah data yang dikumpulkan, baik dari hasil observasi di Rumah Sakit Umum Islam Klaten maupun telaah terhadap konsep *Maqāṣid al-Syarī'ah*, dianggap memadai, maka peneliti menarik kesimpulan akhir. Kesimpulan ini kemudian ditetapkan sebagai jawaban atas permasalahan yang diteliti.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Sinkronisasi *Maqāṣid Syarī'ah* Dengan Sistem Pelayanan Pasien Di Rumah Sakit Umum Islam Klaten

1. Profil Rumah Sakit Umum Islam Klaten

a. Sejarah dan perkembangan Rumah Sakit Umum Islam klaten

Rumah Sakit umum Islam Klaten adalah pusat layanan kesehatan di klaten terbesar ke dua setelah rumah sakit Soeraji Tirtonegoro yang beralamat di Jl Raya Klaten – Solo Km 4 Klaten . Adapun gambaran umum terkait Rumah Sakit umum Islam Klaten adalah sebagai berikut :

- Nama RS : RSU. ISLAM KLATEN
- Pemilik : Yayasan Jama'ah Haji Klaten
- Kelas RS : Type B
- Didirikan tgl : 19 Sept 1986 (50 TT awal)
- Kapasitas TT : 265 TT
- Luas Lahan : 42.292 m²
- Luas Bangunan : 29.329 m²
- Ijin Operasional No. : 91200021209930005
- Status Akreditasi : PARIPURNA Nomor KARS-SERT/363/XI/2022 dan DSN-MUI Sk No : 007.129.09/DSN-MUI/IV/2022

Rumah Sakit Umum Islam Klaten didirikan pada 19 September 1986 oleh KH Amir Maksum, HM. Husnun H.S., H. Darusalam, H.M. Robith, Drs. H. Badruzzaman, H. Soegijanto, dan Drs. H. Marzuki Mahdi, yang dikenal sebagai pendiri Yayasan Jamaah Haji Klaten. Tujuan pendirian rumah sakit ini adalah untuk membantu menjaga kemabruran haji para Jamaah Haji Klaten dengan mendirikan sebuah amal usaha yang bermanfaat bagi masyarakat luas, yang sering disebut sebagai dakwah bilisanilhal, yaitu dengan mendirikan rumah sakit.

Proses pendiriannya dimulai dengan mendirikan Balai Pengobatan (poliklinik umum) di Masjid Raya Klaten, yang menjadi cikal bakal berdirinya Rumah Sakit Umum Islam Klaten. Balai Pengobatan ini dipimpin oleh dr. HM Musthofa, karena pada waktu itu pendirian rumah sakit secara penuh belum memungkinkan akibat terbatasnya dana. Pendirian rumah sakit ini berlandaskan pada ajaran Al-Qur'an sebagai dasar moral dan prinsip.

وَأَتَّبِعْ فِيمَا آتَاكَ اللَّهُ الدَّارَ الْآخِرَةَ وَلَا تَنْسَ نَصِيبَكَ مِنَ الدُّنْيَا وَأَحْسِنْ كَمَا أَحْسَنَ اللَّهُ إِلَيْكَ
وَلَا تَتَّبِعْ الْفُسَادَ فِي الْأَرْضِ إِنَّ اللَّهَ لَا يُحِبُّ الْمُفْسِدِينَ.

*“Dan carilah pada apa yang telah dianugerahkan Allah kepadamu (kebahagiaan) negeri akhirat, dan janganlah kamu melupakan bahagianmu dari (kenikmatan) duniawi dan berbuat baiklah (kepada orang lain) sebagaimana Allah telah berbuat baik, kepadamu, dan janganlah kamu berbuat kerusakan di (muka) bumi. Sesungguhnya Allah tidak menyukai orang-orang yang berbuat kerusakan.” (Q.S. Al-Qashash: 77)*¹⁰²

Ayat diatas menjadi poros keseimbangan antara orientasi ukhrawi dan kepedulian terhadap kehidupan dunia, termasuk dalam hal pelayanan kesehatan. Melalui pendirian rumah sakit, upaya mewujudkan kebaikan kepada sesama manusia menjadi nyata, sebagaimana Allah memerintahkan untuk menebar manfaat dan tidak membuat kerusakan di bumi. Lebih dari itu, rumah sakit juga menjadi sarana implementasi dari kesadaran tauhid, bahwa segala bentuk kesembuhan sejatinya berasal dari Allah, sebagaimana firmanNya :

وَإِذَا مَرِضْتُ فَهُوَ يَشْفِينِ.

¹⁰² Al-Qur'an Dan Terjemahan, Kementrian Agama RI 2019. Hal 568, n.d.

“Dan apabila aku sakit, Dialah Yang menyembuhkan aku”(QS. Asy- Syu’ara:80)¹⁰³

Bermodal tekad yang kuat dan keikhlasan para Jamaah Haji Klaten, untuk mewujudkan sebuah rumah sakit, maka pada awal tahun 1980 Yayasan Jamaah Haji Kabupaten Klaten membentuk kelompok pengajian untuk para jamaah haji klaten dengan tujuan menggalang dana infaq dan sedekah dari para jamaah haji. Pada akhirnya dari dana tersebut dapat diwujudkan dengan membeli sebidang tanah seluas 1 hektar di desa Belangwetan Kecamatan Klaten Utara. Dari dana yang terkumpul mulai mendirikan beberapa bangun rumah sakit baik bangunan poliklinik, rawat Inap dan bangunan penunjang lainnya. Nilai dasar yang terbangun dalam rumah sakit di antaranya :

- 1) Ibadah, Berbuat Baik, Integritas, Sabar (IBIS)
- 2) Jujur, Disiplin, Tanggung Jawab.
- 3) Ikhlas, Kasih Sayang, Adil dan Peduli.

Dengan upaya untuk memenuhi persyaratan administrasi dan perizinan yang diperlukan untuk mendirikan rumah sakit, Pengurus Yayasan Jamaah Haji Klaten akhirnya memutuskan untuk mengurus izin operasional rumah sakit. Setelah izin tersebut diperoleh, pada 19 September 1986, Rumah Sakit Islam Klaten resmi memulai operasionalnya, dan tanggal tersebut kemudian ditetapkan sebagai hari jadi Rumah Sakit Umum Islam Klaten.

b. Tujuan, Visi, Misi, Motto, Keyakinan Dasar Dan Makna Logo

1) Tujuan

Terlaksananya layanan kesehatan perorangan secara paripurna, bermutu, amanah dan terjangkau oleh semua kondisi masyarakat dengan meningkatkan sarana

¹⁰³ *Al-Qur'an Dan Terjemahan, Kementrian Agama RI 2019. Hal 529, n.d.*

prasarana serta pengetahuan, keterampilan, akidah, *Syarī'ah*, akhlak dan profesionalisme staf secara berkesinambungan serta memanfaatkan teknologi informasi dan teknologi kedokteran yang handal, efektif dan efisien.

2) Visi

Menjadi Rumah Sakit Umum Islam *Syarī'ah* yang unggul dalam pelayanan dan teknologi dengan mengutamakan mutu dan keselamatan pasien.

3) Misi :

- a) Menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan paripurna yang terjangkau.
- b) Memberikan pelayanan yang Ramah, Amanah, Profesional Islami (RAPI).
- c) Menyelenggarakan pelayanan yang Cepat, Aman, Tepat dan Efektif (CATE) dengan mengutamakan mutu & keselamatan pasien.
- d) Menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan staf berkelanjutan.
- e) Meningkatkan *etika akhlak dan moral* staf menuju layanan Islami *Syarī'ah*

4) MOTO

- a) Dalam bekerja : RAPI (Ramah, Amanah, Profesional Islami)
- b) Dalam Pelayanan : CATE (Cepat, Aman , Tepat, Efektif)

5) Keyakinan Dasar

- a) Kami yakin bahwa bekerja adalah ibadah maka di dalam bekerja kami harus jujur, disiplin dan bertanggung jawab. (IBADAH)
- b) Kami yakin bahwa berbuat baik adalah wajib sebagaimana Allah telah berbuat baik kepada kami. (BERBUAT BAIK)

- c) Kami yakin bahwa pasien adalah saudara kita yang membutuhkan pertolongan maka kami harus melayaninya dengan ikhlas, kasih sayang adil dan peduli. (BERBUAT BAIK)
 - d) Kami yakin bahwa kepercayaan orang tumbuh dari karakter yang. saya bangun secara mandiri maka kami akan bekerja keras, jujur disiplin dan selalu meningkatkan kemampuan diri dalam bekerja. (INTEGRITAS)
 - e) Kami yakin bahwa karyawan yang. baik adalah aset atau kekayaan yang penting dalam rumah sakit, maka kami akan memberdayakan dan meningkatkan kemampuannya. (INTEGRITAS)
 - f) Kami yakin bahwa merubah sikap & budaya kerja yang baik adalah sulit, maka kami akan dengan tekun dan sabar dalam membimbing staf kami. (SABAR)
- 6) Makna Logo



- a) Stilisasi bentuk kubah
Dipilih sebagai simbol dakwah *billisanilhal* dalam melestarikan kemabruran haji dengan cara mendirikan rumah sakit sebagai amal usaha yang memberi manfaat untuk orang banyak.
- b) Garis berjumlah sembilan dengan repetisi mengecil dan melengkung
Dipilih sebagai simbol dari nilai yang tertinggi yang ingin dicapai sebagai perwujudan dari visi rumah sakit yaitu memberikan pelayanan yang terbaik.
- c) Bentuk Perspektif 3 Dimensi

Merupakan simbol dari sifat holistik dalam mencapai visi yang menandakan akan kemauan untuk memberikan pelayanan kesehatan perorangan paripurna.

d) Jenis Huruf Tahoma Bold

Jenis huruf ini menampilkan kesan yang kuat, serius, dan kokoh, yang menggambarkan sikap yang tegas. yang dicerminkan dalam nilai dan keyakinan dasar yang kuat yang harus dijiwai oleh semua stake holder rumah sakit.

e) Aplikasi Warna Logogram

Pemilihan warna hijau beserta variasinya, yang memiliki konotasi positif, memberikan kesan menenangkan, menyegarkan, serta melambangkan kehidupan, keseimbangan, stabilitas, kesegaran, dan energi. Merupakan bentuk motivasi bagi seluruh elemen dari Rumah sakit umum. Islam Klaten dengan menyediakan pelayanan yang Ramah, Amanah, Profesional, Islami (RAPI).

f) Aplikasi Warna Logotype

Warna hitam yang berkonotasi positif tegas, netral, stabil dan profesional, mencerminkan kemampuan untuk selalu sigap menyesuaikan diri dengan perkembangan teknologi dan peradaban yang lebih baik, dengan selalu menjaga integritas dengan membangun kepercayaan orang lain melalui kerja keras, jujur, disiplin dan selalu meningkatkan kemampuan diri dalam berkarya.

c. Pelayanan Dan Fasilitas Rumah Sakit umum Islam Klaten

Pelayanan kesehatan merupakan rangkaian kegiatan yang dirancang untuk memenuhi kebutuhan dan harapan pasien, dengan tujuan utama memberikan dampak positif

terhadap kepuasan psikologis mereka. Konsep pelayanan tidak hanya terbatas pada aspek penyambutan atau interaksi langsung, tetapi mencakup seluruh elemen yang diberikan oleh rumah sakit kepada pasien yang dilayani.

Rumah sakit, beserta seluruh instrumen yang dimilikinya mulai dari peralatan medis hingga petugas administrasi memiliki peran penting dalam menentukan penilaian keseluruhan terhadap kualitas layanan yang diberikan. Oleh karena itu, penilaian terhadap sebuah rumah sakit tidak hanya dilihat dari sudut pandang manajerial dan operasional semata, tetapi juga mencakup seluruh aspek pelayanan, mulai dari petugas keamanan (satpam) hingga layanan kebersihan (cleaning service). Setiap elemen ini memberikan kontribusi terhadap pengalaman dan kesan pasien terhadap layanan yang diterima.

Dalam rumah sakit Islam, pelayanan yang diberikan bertujuan untuk menghadirkan ketenangan jiwa bagi pasien, sekaligus membimbing mereka dalam menjalani proses penyembuhan dengan keyakinan bahwa kesembuhan datang dari Allah. Rumah sakit Islam tidak hanya berfungsi sebagai tempat perawatan fisik, tetapi juga sebagai wadah yang memberikan pengaruh positif terhadap keimanan pasien, memperkuat aspek ruhiyah, serta menumbuhkan kesadaran bahwa kesembuhan yang mereka peroleh merupakan berkah dari Tuhan.

Dengan pendekatan yang holistik, rumah sakit Islam berusaha menciptakan lingkungan yang mendukung kesehatan tubuh, pikiran, dan jiwa, serta memberikan pemahaman bahwa keberadaan mereka di pusat pelayanan kesehatan adalah wasilah (media/perantara) untuk meraih kesembuhan sejati yang hanya dapat diberikan oleh Allah.

Pelayanan di Rumah Sakit Umum Islam Klaten terdiri atas dua jenis, yaitu pelayanan umum dan pelayanan

unggulan atau prioritas, yang secara umum dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 4. 1 Pelayanan kesehatan rumah sakit umum Islam Klaten

Pelayanan Umum	Pelayanan Prioritas
<ol style="list-style-type: none"> 1. Rawat jalan 2. Swab Antigen Dan PCR. 3. Radiologi 24 jam terdiri dari : <ol style="list-style-type: none"> a. MRI. b. CT Scan (Kontras dan Non Kontras). c. USG Color Doppler. d. X-Ray Konvensional (Kontras dan Non Kontras). e. X-Ray Mobile. f. Pesawat X-Ray Fluoroskopi. g. Dental periapical. h. Dental panoramic & cephalometri. i. C-Arm. j. Cath Lab. 4. Laboratorium terdiri dari : <ol style="list-style-type: none"> a. Hematologi rutin terdiri dari : <ol style="list-style-type: none"> 1) Darah lengkap. 2) Ferritin. 3) Retikulosit. 4) Serum iron. 5) TIBC. 6) Transferrin. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jantung terdiri dari : <ol style="list-style-type: none"> a. Pelayanan jantung terpadu di ru Islam klaten meliputi : <ol style="list-style-type: none"> 1) Deteksi dini penyakit jantung atau pencegahannya antara lain : mcu (medical check up), konsultasi/edukasi, screening dengan menggunakan peralatan penunjang (ekg (elektrokardiografi), echokardiografi, treadmill dan pemeriksaan laboratorium 2) Penatalaksanaan penyakit jantung saat serangan akut dan perawatan lanjutannya 3) Tindakan intervensi koroner & pembuluh darah yang lain dengan perawatan

<p>7) Morfologi Darah Tepi (MDT).</p> <p>b. Kimia klinik terdiri dari :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Faal Hati : SGOT, SGPT. 2) Faal ginjal : ureum, creatinine, asam urat. 3) diabetes : gula darah sewaktu, gula darah 2 jam post prandial, hb1c. 4) profil lipid : kolesterol total, trigliserida, HDL, LDL. 5) Kardiak Marker : Troponin I. 6) Elektrolit : Na, K, Cl,, Mg , Ca, Analisa Gas Darah. <p>c. Serologi terdiri dari :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Hepatitis : Anti HAV, HBsAg, Anti HBsAg, HCV. 2) Typhoid : IgM Salmonella. 3) DBD : NS 1 Dengue. 4) IgG & IgM Dengue, Malaria, HIV-AIDS, Rheumatoid, Treponema, Penanda Inflamasi, Hormon 	<p>terpadu bersama berbagai disiplin ilmu yang lain</p> <p>b. Pelayanan diagnostik dan terapi invasif meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Diagnostik invasif kardiovaskular, menegakkan diagnosis penyakit jantung koroner (pjk) pada pasien serangan jantung dengan keluhan nyeri dada dengan faktor resiko (diabetes melitus, merokok, faktor keturunan, hipertensi dan dislipidemia). Tertuju pada pasien nyeri dada disertai hasil pemeriksaan <i>treadmill test</i> respon iskemik positif, dengan penurunan fungsi jantung tanpa kelainan struktural atau anatomi jantung. 2) Intervensi kardiovaskular non bedah seperti pemasangan cincin di pembuluh darah pada serangan
--	--

<p>Tiroid, Test Narkoba.</p> <p>d. Mikrobiologi klinik (Gram, BTA, Jamur) : Pemeriksaan Mikroskopik (Gram, BTA, Jamur), Kultur Kuman & Jamur, Test sensitivitas.</p> <p>e. Laboratorium biomolekuler covid19 : Pemeriksaan Rapid Diagnostic Test Antigen SARS-COV 2 dan Pemeriksaan RT PCR SARS-COV 2.</p> <p>f. Patologi anatomi : Pemeriksaan keganasan pada jaringan (Histo PA), Sitologi Cairan & PAP SMEAR, Biopsi dengan Aspirasi Jarum Halus (AJH).</p> <p>g. Pelayanan bank darah.</p> <p>5. Rawat Darurat</p> <p>6. Rawat inap dilengkapi fasilitas yang memberikan edukasi diet pasien dengan formulasi sesuai dengan jenis penyakit dan bimbingan rohani untuk memberikan penguatan spiritual pasien. Terdiri dari</p>	<p>jantung mendadak, terapi invasif elektif pci (72 jam sejak kedatangan pasien) pada pasien dengan pjk disertai nyeri dada berulang, pengeluaran cairan dari kantong jantung pada pasien efusi perikard masif, pemasangan pacu jantung, terapi penyakit jantung katup mitral (bmv), pemasangan pacu jantung sementara (tpm) dan permanen (ppm)</p> <p>3) Tindakan intervensi radiologi pada prosedur arteriografi mencakup berbagai pemeriksaan pembuluh darah secara konvensional, seperti plebografi dan arteriografi itu sendiri. Termasuk juga prosedur seperti trans arterial embolization (TAE) atau tindakan penyumbatan aliran</p>
---	--

<p>beberapa kelas kamar, diantaranya :</p> <p>a. Arofah (Gd. Makkah Lt. II) tersedia :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Kelas I 4 tempat tidur. 2) Kelas II 22 tempat tidur. 3) Kelas III 18 tempat tidur. <p>b. Mina (Gd. Makkah Lt. III) tersedia :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Kelas I 6 tempat tidur. 2) Kelas II 16 tempat tidur. 3) Kelas III 20 tempat tidur. <p>c. Jabal Nur [VIP, VVIP, Suite Room] (Gd. Makkah Lt. IV) tersedia :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Suite Room 2 tempat tidur. 2) VIP 16 tempat tidur. 3) VVIP 5 tempat tidur. <p>d. Namiroh tersedia kelas III 21 tempat tidur.</p> <p>e. Shofa dan Marwah tersedia Kelas I 30 tempat tidur.</p> <p>f. Zam-Zam Lt. II (Bangsal Anak) tersedia :</p>	<p>darah pada kondisi seperti carotica cavernosum fistula (CCF), serta prosedur trans arterial chemo embolization (TACE) dan trans arterial chemo infusio (TACI). Selain itu, terdapat pula tindakan brain DSA flushing serta berbagai intervensi radiologi lain, baik yang bersifat vaskular maupun non-vaskular.</p> <p>2. Diabetes mellitus terpadu meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Konsultasi dengan dokter sesuai spesialisasi. b. Senam diabetes setiap sabtu pagi. c. Edukasi diabetes oleh dokter, perawat, ahli gizi berpengalaman. d. Senam & rekreasi ke tempat wisata. e. Pemeriksaan gula darah. f. Pemeriksaan tekanan darah. g. Seminar untuk awam dan menjelang puasa
--	---

<p>1) Kelas I 10 tempat tidur.</p> <p>2) Kelas II 6 tempat tidur.</p> <p>3) Kelas III 10 tempat tidur.</p> <p>g. Roudloh (VIP, President Room) tersedia :</p> <p>1) VIP 8 tempat tidur.</p> <p>2) President Room 1 tempat tidur.</p> <p>h. Multazam (Isolasi) tersedia :</p> <p>1) Isolasi Airborne 7 tempat tidur.</p> <p>2) Isolasi Non-Airborne 6 tempat tidur.</p> <p>i. Siti Hajar (Kebidanan) tersedia :</p> <p>1) Kelas I 10 tempat tidur.</p> <p>2) Kelas II 6 tempat tidur.</p> <p>3) Kelas III 8 tempat tidur.</p> <p>j. Pediatric ICU (PICU) & Neonatal ICU (NICU) tersedia :</p> <p>1) PICU 3 tempat tidur.</p> <p>2) NICU Level II 3 tempat tidur.</p>	<p>ramadhan.</p> <p>h. Deteksi dini diabetes mellitus.</p> <p>3. Hemodialisa dan ginjal meliputi :</p> <p>a. Edukasi gangguan ginjal.</p> <p>b. Doa sebagai penguatan spiritual pasien.</p> <p>c. Petugas terlatih.</p> <p>d. Penanganan cepat.</p> <p>e. 3 shift pelayanan haemodialisa.</p> <p>f. Pelayanan emergensi 24 jam.</p> <p>4. Pelayanan <i>Syarī'ah</i> dengan pemenuhan standar minimal pelayanan meliputi :</p> <p>a. Membaca bismillah saat pemberian obat dan tindakan.</p> <p>b. Hijab untuk pasien muslimah.</p> <p>c. Mandatory training fiqih orang sakit.</p> <p>d. Edukasi Islami bagi pasien yang dirawat.</p> <p>e. Pemasangan ekg sesuai gender.</p> <p>f. Pemakaian hijab bagi ibu menyusui.</p> <p>g. Pemakaian hijab di kamar operasi.</p>
---	--

<p>3) NICU Level III 7 tempat tidur.</p> <p>k. Intensive Care Unit (ICU), Intensive Cardiovascular Care Unit (ICCU), & Unit Stroke tersedia :</p> <p>1) ICU & ICCU 14 tempat tidur.</p> <p>2) Unit Stroke 6 tempat tidur.</p> <p>7. Rawat intensif</p> <p>8. Farmasi</p> <p>9. Bedah sental</p> <p>10. Dialisis</p> <p>11. Rehabilitasi medis</p> <p>12. Gizi</p> <p>13. CSSD</p> <p>14. Vaksin internasional</p> <p>15. Klinik eksekutif</p> <p>16. Geriatri</p> <p>17. TB DOTS</p> <p>18. PONEK & KBRS</p> <p>19. VCT</p> <p>20. Stunting Wasting</p> <p>21. Home Care adalah layanan perawatan di rumah yang dilakukan oleh Tim Kesehatan Rumah Sakit Umum Islam Klaten untuk pasien. Layanan ini ditujukan bagi siapa saja yang membutuhkan</p>	<p>h. Penggunaan akad <i>Syarī'ah</i> dalam perjanjian dan transaksi non tunai.</p> <p>5. Fertilisasi</p> <p>6. Phaco-ilo operasi pengangkatan katarak modern dengan alat phaco emulsifikasi, menggunakan gelombang suara ultra sonik untuk menghancurkan lensa alami manusia. Setelah itu, lensa tanam yang dapat dilipat dimasukkan ke dalam mata, dengan kelebihan : sayatan sangat kecil ($\pm 2,2$ mm), proses cepat (± 30 menit), tanpa jahitan, pasien dapat langsung pulang setelah operasi, jika tidak ada komplikasi, perawatan dan pemulihan lebih cepat (± 1 minggu), dapat dilakukan pada semua tingkatan katarak dan mengurangi rasa nyeri dan ketidaknyamanan setelah operasi.</p> <p>7. Klinik eksekutif & umum</p> <p>8. Klinik kecantikan</p> <p>9. Klinik ingin anak yang memiliki fasilitas seperti</p>
---	--

<p>perawatan kesehatan secara berkala, menyeluruh, dan holistik. Tim Home Care Rumah Sakit Umum Islam Klaten selalu memastikan bahwa kondisi tenaga medisnya dalam keadaan prima ketika melaksanakan pelayanan, sehingga pasien tidak perlu khawatir. Dengan adanya layanan home care, pasien akan memperoleh berbagai keuntungan, seperti pemantauan kondisi yang lebih intensif, keluarga mendapatkan edukasi untuk memberikan perhatian penuh kepada pasien, sehingga menciptakan suasana yang lebih tenang, aman, dan nyaman, serta perawatan lanjutan yang lebih efektif dan efisien bagi pasien dan keluarga.</p> <p>Homecare merupakan bentuk layanan kesehatan yang diberikan secara berkala, menyeluruh, dan terpadu, ditujukan bagi pasien</p>	<p>penanganan oleh konsultan fertilitas endokrinologi reproduksi, penanganan laboratorium oleh spesialis patologi klinik, unit radiologi lengkap dan modern, usg 4 d, laparoskopi, laboratorium preparasi sperma, informasi multimedia, dan ruang konsultasi. Dilingkupi dengan pelayanan konseling, pemeriksaan infertilitas dasar, histero salpingografi/ histeri salpingo salin sonografi, analisa sperma, deteksi ovulasi, inseminasi buatan dan stimulasi ovarium untuk bayi tabung.</p> <p>10. Klinik haji atau umrah serta layanan vaksinasi perjalanan internasional menyediakan berbagai fasilitas untuk memenuhi kebutuhan sebelum keberangkatan. Layanan ini meliputi konsultasi terkait penggunaan obat-obatan, penerapan gaya hidup sehat selama di Tanah Suci, serta</p>
--	--

<p>yang memerlukan perawatan lanjutan serta pengobatan yang terstruktur setelah menjalani rawat inap atau rawat jalan. Layanan ini dapat diberikan atas permintaan pasien atau keluarganya, maupun atas saran dari dokter yang merawat. Layanan ini juga diberikan kepada pasien dengan kondisi tertentu yang tidak memungkinkan untuk datang langsung ke Rumah Sakit Umum Islam Klaten. Adapun jenis-jenis pelayanan homecare yang disediakan oleh rumah sakit tersebut :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Mobile Disinfectant adalah layanan sterilisasi yang dilakukan di berbagai lokasi seperti ruang klinik, area perkantoran, serta rumah atau tempat tinggal. b. Kunjungan rumah setelah rawat inap mencakup berbagai 	<p>manajemen haid khusus bagi perempuan. Klinik ini juga menyediakan berbagai jenis vaksinasi untuk keperluan haji, umrah, maupun perjalanan internasional lainnya seperti vaksin yellow fever, meningitis, human papillomavirus, influenza, tifoid, pneumonia, MMR, hepatitis A, varicella, hepatitis B, dan lain-lain. Tersedia pula paket vaksinasi influenza, meningitis (untuk pria dan wanita usia subur maupun tidak), serta vaksin internasional lainnya yang disertai dengan penerbitan kartu kuning sebagai bukti vaksinasi internasional.</p> <ol style="list-style-type: none"> 11. Rawat jalan dengan pelayanan spesialis dan sub spesialis terdiri dari akupunktur medis, farmasi klinik, fisioterapi, klinik kb & imunisasi, konsultasi gizi, kulit & kecantikan, okupasi terapi, poliklinik gigi dan
--	---

<p>bentuk pelayanan, antara lain pemeriksaan dan konsultasi dengan dokter, konseling gizi, pendampingan geriatri, serta bimbingan pascapersalinan seperti cara memandikan bayi, penilaian berat badan bayi, pemantauan perdarahan, dan evaluasi kontraksi rahim.</p> <p>c. Layanan Homecare Pasca Persalinan mencakup berbagai perawatan seperti pijat oksitosin, penindikan telinga untuk bayi yang baru lahir, perawatan tali pusat, serta konseling menyusui yang meliputi perawatan payudara dan edukasi tentang cara memerah ASI.</p> <p>d. Homecare Penyewaan Alat Kesehatan menyediakan</p>	<p>mulut, rehabilitasi medik, spesialis akupunktur, spesialis anak, spesialis anestesi, spesialis bedah anak, spesialis bedah digestif (saluran cerna), spesialis bedah mulut, spesialis bedah tulang, spesialis bedah umum, spesialis bedah urologi, spesialis jantung & pembuluh darah, spesialis kebidanan & kandungan, spesialis kedokteran jiwa, spesialis konservasi gigi, spesialis kulit & kelamin, spesialis mata, spesialis mikrobiologi klinik, spesialis ortodonsi, spesialis paru, spesialis patologi anatomi, spesialis patologi klinik, spesialis penyakit dalam (internist), spesialis penyakit syaraf, spesialis prostodonsi, spesialis protesa gigi, spesialis radiologi, spesialis rehabilitasi medis, spesialis syaraf, spesialis tht, dan terapi</p>
--	---

<p>layanan sewa alat medis seperti kasur dekubitus dan nebulizer, baik untuk jangka waktu mingguan maupun bulanan</p> <p>e. Layanan Homecare mencakup kunjungan oleh dokter maupun perawat, perawatan berbagai jenis luka seperti luka operasi atau luka bakar, pelepasan jahitan tanpa komplikasi, pemasangan, penggantian, dan pelepasan selang makan (NGT) serta kateter urine (DC), pemberian injeksi obat, pemeriksaan gula darah sewaktu (GDS), pengambilan sampel darah untuk pemeriksaan laboratorium, perawatan trakeostomi, perawatan SNDL dengan pembilasan heparin, pemberian lavement (enema),</p>	<p>wicara.</p>
---	----------------

<p>serta penggunaan nebulizer untuk anak maupun dewasa.</p> <p>f. Homecare</p> <p>Rehabilitasi Medik meliputi fisioterapi untuk pasien pasca-stroke, masalah ortopedi atau tulang, pijat bayi, deteksi dini tumbuh kembang anak, dan terapi pernapasan (chest therapy); serta terapi wicara untuk menangani gangguan berbicara, menelan, dan bahasa, termasuk juga layanan terapi okupasi.</p>	
--	--

2. Sinkronisasi *Maqāṣid Syarī'ah* dalam Sistem Pelayanan Pasien Di Rumah Sakit Umum Islam Klaten.

Sinkronisasi *Maqāṣid syarī'ah* dengan pelayanan rumah sakit menjadi bagian dari proses penyelarasan aktif antara prinsip-prinsip *Maqāṣid* dengan sistem manajemen pelayanan pasien di rumah sakit, sehingga kebijakan, prosedur, implementasi pelayanan dan pengambilan keputusan dalam rumah sakit tidak hanya memenuhi standar teknis medis dan administratif, tetapi juga secara konsisten mencerminkan nilai-nilai Islam yang mendasari *Maqāṣid syarī'ah*. *Maqāṣid syarī'ah* dan *Maqāṣid aṭ-ṭibb* pada hakikatnya memiliki titik temu yang sama, yakni mewujudkan kemaslahatan manusia secara menyeluruh. Jika dikaji lebih dalam, kedua konsep ini

berorientasi pada tercapainya kesehatan yang prima sehingga terpelihara jiwa dan keturunan,. Dalam *Maqāṣid syarī'ah*, keterjagaan aspek-aspek ini merupakan prasyarat agar manusia dapat melaksanakan fungsi kekhalifahan dan beribadah kepada Allah secara optimal, selaras dengan penjagaan agama.¹⁰⁴

Proses sinkronisasi¹⁰⁵ antara *Maqāṣid syarī'ah* dan pelayanan rumah sakit dilakukan melalui tahapan identifikasi secara menyeluruh untuk mengetahui sejauh mana praktik pelayanan pasien telah sesuai dengan prinsip-prinsip *Maqāṣid syarī'ah*. Evaluasi ini tidak hanya mencakup aspek administratif atau materil semata seperti standar prosedur operasional, kelengkapan fasilitas, dan pemenuhan regulasi tetapi juga menekankan substansi pelayanan yang memberikan ketenangan jiwa dan rasa aman kepada pasien.

Selain tahapan identifikasi kesesuaian layanan dengan *Maqāṣid syarī'ah*, diperlukan pula kebijakan khusus yang secara sistematis mengawal keberlangsungan pelayanan kesehatan berbasis nilai-nilai keutuhan manusiasebagai prinsip utama. Kebijakan ini bertujuan agar manajemen rumah sakit tidak terjebak hanya pada kepatuhan formal terhadap aturan atau prosedur administratif semata, tetapi memastikan substansi pelayanan benar-benar berorientasi pada kemaslahatan pasien. Apabila yang diprioritaskan hanyalah aspek teknisadministratif tanpa mempertimbangkan dimensi *Maqāṣid syarī'ah*, maka nilai-nilai kemanusiaan dan kebaikan yang seharusnya diterima pasienseperti kenyamanan psikologis, ketenangan spiritual, serta rasa dihargai ketika mendapatkan pengobatan berpotensi terhalangi.

¹⁰⁴ Endy Muhammad Astiwaru, Integration of Sharia Principles in Islamic Hospital Management: Opportunities and Obstacles, International Journal of Science and Society, Volume 6, Issue 4, 2024, n.d.

¹⁰⁵ Nurdeng Deuraseh, Reconstruction of the Higher Objective of Islamic Law (Maqasid Shariah)to Strengthen Halal Industry with Special Reference to Halal Environment, Halal Green and Halal Medical Industry in Global Era, Proceedings of 2ndMalikussaleh International Conference on Law, Legal Studies and Social Science (MICoLLS)2022, ISSN2985-3613, hal.1-9, n.d.

Implementasi ini harus diikuti oleh mekanisme monitoring yang berkesinambungan selama seluruh proses pelayanan berlangsung, serta evaluasi sistematis atas setiap tindakan medis dan non-medis yang diberikan rumah sakit kepada pasien. Monitoring dan evaluasi yang berlandaskan *Maqāṣid syarī'ah* ini berfungsi untuk menjamin peningkatan mutu, akuntabilitas, dan keberlanjutan pelayanan kesehatan Islami yang benar-benar berorientasi pada kemaslahatan manusia.

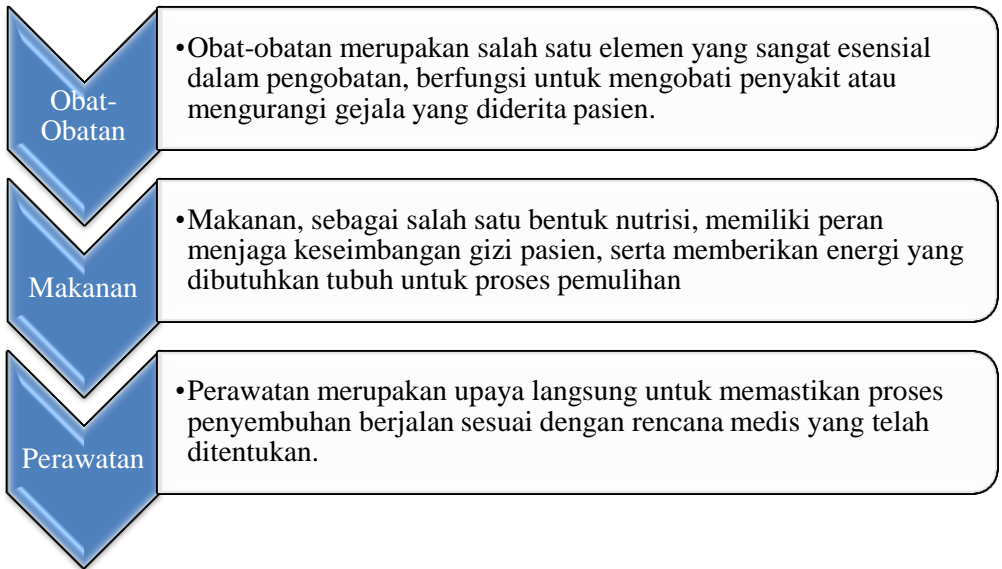
Dalam upaya memberikan pelayanan kesehatan yang optimal dan sesuai dengan kebutuhan pasien, terdapat tiga komponen utama yang berperan penting dalam mendukung proses penyembuhan selama masa perawatan di rumah sakit. Ketiga komponen tersebut saling berinteraksi dan berkontribusi dalam memenuhi kebutuhan dasar pasien, serta menjadi *wasilah* (saluran/perantara) penting dalam mendukung pemulihan kesehatan secara holistik.

Di Rumah Sakit Umum Islam Klaten, ketiga aspek ini dikelola dengan melalui sejumlah instalasi khusus yang menangani masing-masing bidang secara profesional dan terkoordinasi. Instalasi Farmasi bertugas menyediakan dan mendistribusikan obat-obatan yang dibutuhkan pasien sesuai dengan resep yang diberikan oleh dokter, serta memastikan mutu dan efektivitas obat yang diberikan.

Instalasi Gizi berperan dalam merancang dan menyajikan makanan yang sesuai dengan kebutuhan gizi pasien, dengan memperhatikan kondisi medis dan jenis nutrisi yang diperlukan guna mendukung proses pemulihan secara optimal.

Sementara itu, Instalasi Pelayanan Medis memiliki peran penting dalam memberikan pelayanan langsung kepada pasien, meliputi tindakan medis, pemantauan kesehatan, serta perawatan harian yang dibutuhkan selama proses penyembuhan.

Tabel 4. 2 Komponen pendukung pelayanan kesehatan pasien



a. Instalasi Farmasi Rumah Sakit umum Islam Klaten

Instalasi Farmasi di Rumah Sakit Umum Islam Klaten beroperasi di bawah pengawasan langsung direktur pelayanan medis, yang bertanggung jawab memastikan kelancaran dan kualitas pelayanan medis secara keseluruhan. Struktur organisasi dan sistem operasional pelayanan kefarmasian di rumah sakit ini disusun dengan memperhatikan peraturan perundang-undangan yang berlaku, guna menjamin bahwa seluruh proses yang berkaitan dengan penyediaan obat dan pelayanan kefarmasian berjalan sesuai dengan standar hukum dan etika yang ditetapkan.

Dalam pelaksanaannya, setiap tahapan pelayanan kefarmasian dan penggunaan obat wajib mengikuti pedoman yang ditetapkan dalam regulasi nasional maupun internasional, yang bertujuan untuk melindungi keselamatan pasien serta meningkatkan kualitas layanan kesehatan.

Pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit Umum Islam Klaten dipimpin oleh seorang apoteker yang memiliki kualifikasi dan kompetensi yang diakui, serta telah memperoleh izin praktik yang sah dari lembaga berwenang. Apoteker memiliki peran penting dalam memastikan bahwa seluruh aktivitas yang berkaitan dengan obat-obatan mulai dari pengadaan, penyimpanan, hingga distribusi dan penggunaannya dilakukan sesuai dengan prosedur yang benar, aman, dan efisien.

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009 Pasal 2 ayat (1), pekerjaan kefarmasian harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang memiliki keahlian dan kewenangan di bidang tersebut. Sementara itu, merujuk pada Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, tenaga kefarmasian terdiri atas Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK).

Personalia Pelayanan Farmasi Rumah Sakit merupakan sumber daya manusia yang melaksanakan tugas kefarmasian di rumah sakit dan terintegrasi dalam struktur organisasi rumah sakit dengan memenuhi persyaratan sebagai berikut:

1. Terdaftar di departemen kesehatan.
2. Terdaftar di asosiasi profesi.
3. Memiliki izin kerja.
4. Memiliki surat keputusan penempatan.
5. Telah menjalani proses kredensial.

Pelaksanaan pelayanan kefarmasian di RSU Islam Klaten dilakukan oleh tenaga farmasi yang profesional dan memiliki kewenangan sesuai dengan peraturan perundang-undangan, serta memenuhi persyaratan dari segi hukum, tingkat pendidikan, kualitas, dan kuantitas. Hal ini disertai dengan jaminan adanya peningkatan pengetahuan,

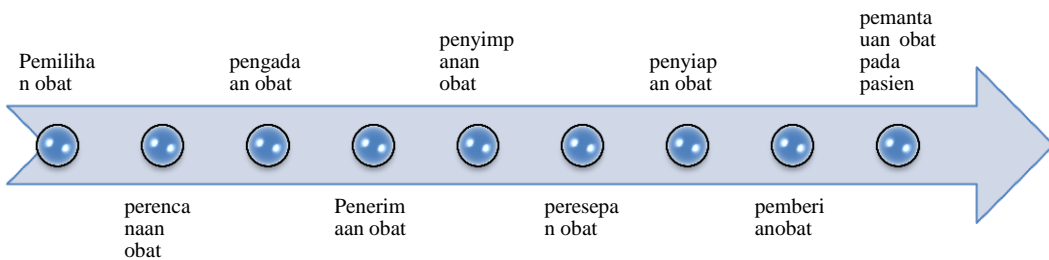
keterampilan, dan sikap profesional secara berkelanjutan guna menjaga mutu profesi dan kepuasan pelanggan.

Kualitas dan rasio kuantitas tenaga farmasi harus disesuaikan dengan beban kerja, cakupan pelayanan, serta perkembangan dan visi rumah sakit. Persyaratan jabatan mulai dari Kepala Instalasi hingga pelaksana pelayanan farmasi disusun berdasarkan ketentuan peraturan perundangan dan regulasi internal rumah sakit yang berlaku.

Kinerja atau alur pelaksanaan kerja farmasi dilakukan melalui proses yang sistematis dan terstruktur, yang mencakup berbagai tahapan yang saling terkait untuk memastikan bahwa obat yang diberikan kepada pasien memenuhi standar kualitas, keamanan, dan efektivitas yang diharapkan.

Setiap tahapan dalam alur kerja farmasi memiliki peran strategis dalam mendukung keberhasilan terapi medis serta mempercepat proses penyembuhan pasien.

Tabel 4. 3 Alur pelayanan obat kepada pasien



Alur pelayanan kefarmasian dimulai dari tahap pemilihan obat, yang merupakan langkah awal dalam menentukan jenis obat yang sesuai dengan kebutuhan medis

pasien, berdasarkan diagnosis yang telah ditetapkan oleh tenaga medis.¹⁰⁶

Tahap kedua adalah perencanaan penggunaan obat, yang bertujuan untuk menyusun strategi penggunaan obat secara optimal. Hal ini mencakup penentuan dosis, jadwal pemberian, serta memastikan bahwa pengobatan sesuai dengan pedoman medis dan memberikan manfaat maksimal bagi pasien.

Tahap ketiga, yaitu pengadaan obat, dilakukan untuk memperoleh obat-obatan yang dibutuhkan dengan mempertimbangkan ketersediaan, mutu, dan keamanan obat. Seluruh obat yang diperoleh harus memenuhi standar kualitas dan ketentuan perundang-undangan.

Tahap keempat adalah penerimaan obat, yaitu proses pemeriksaan terhadap obat yang diterima, guna memastikan kesesuaian dengan pesanan, kondisi kemasan, dan tanggal kadaluarsa yang masih berlaku.

Tahap kelima, yaitu penyimpanan obat, dilakukan untuk menjaga kualitas dan stabilitas obat hingga saat digunakan, dengan memperhatikan suhu, cahaya, dan kondisi penyimpanan yang sesuai.

Tahap keenam adalah persepsan, di mana dokter meresepkan obat kepada pasien berdasarkan diagnosis dan rencana terapi yang telah ditetapkan. Pada tahap ini, apoteker berperan dalam memverifikasi resep guna memastikan kesesuaian terapi serta mencegah potensi interaksi obat yang membahayakan pasien.

Tahap ketujuh adalah penyiapan dan penyaluran obat, yang dilakukan oleh apoteker atau tenaga teknis kefarmasian sesuai dengan prosedur pelayanan yang berlaku.

¹⁰⁶ Wawancara Dengan Kepala Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Islam Klaten Fitri Andriyani, Pada 2 Januari 2025, n.d.

Tahap kedelapan, yaitu pemberian obat kepada pasien, dilakukan sesuai dengan jadwal dan rencana terapi. Apoteker atau petugas medis memastikan obat diberikan dengan cara yang tepat, dosis yang akurat, serta dalam kondisi yang layak untuk dikonsumsi.

Tahap kesembilan adalah pemantauan, yang bertujuan untuk memastikan obat yang diberikan memberikan efek terapeutik yang diharapkan, serta mendeteksi kemungkinan efek samping atau reaksi advers selama proses pengobatan.

Bentuk pelayanan farmasi Rumah Sakit umum Islam Klaten berupa :

1. Pemberian obat disertai edukasi penggunaan obat, Informasi yang diberikan dengan memberikan pemahaman yang benar mengenai penggunaan obat kepada pasien, antara lain : tujuan pengobatan, frekuensi pemberian, cara menggunakan obat, lama penggunaan obat, cara menyimpan obat, dll.
2. Pemantauan terapi obat dilakukan oleh apoteker secara kolaboratif, melibatkan PPA (dokter, perawat, TKL) untuk memaksimalkan terapi obat bagi pasien. Pemantauan ini mencakup efek yang diharapkan serta efek samping dari obat yang diberikan. Proses pemantauan dilakukan melalui kerjasama antara pasien, dokter, perawat, farmasi, dan tenaga kesehatan lainnya untuk semua jenis obat. Tujuan dari pemantauan ini adalah untuk menilai dampak pengobatan terhadap gejala atau penyakit pasien, termasuk pemeriksaan darah, fungsi ginjal, serta pemantauan lainnya untuk obat-obatan tertentu, dan untuk mengevaluasi pasien terhadap KTD.
3. Pemberian obat dengan verifikasi obat 5 benar (benar pasien, benar obat, benar dosis, benar rute

dan benar waktu) serta mengedukasi agar membaca doa sebelum minum dan mendoakan semoga lekas sembuh

Pelayanan farmasi yang diterapkan di Rumah Sakit Umum Islam Klaten dirancang tidak hanya untuk memenuhi standar medis dan farmasi yang berlaku secara umum, tetapi juga untuk memastikan bahwa seluruh aspek pelayanan obat sesuai dengan prinsip-prinsip *Syarī'ah* Islam. Hal ini mencakup proses pemilihan obat, penyimpanan, dokumentasi, hingga pemberian obat kepada pasien, dengan mempertimbangkan ketentuan halal dan haram dalam ajaran Islam. Setiap tahapan dalam pelayanan farmasi tersebut bertujuan untuk memberikan rasa aman dan nyaman kepada pasien, sekaligus menjaga integritas *Syarī'ah* dalam setiap pengobatan yang diberikan.¹⁰⁷

Pasien mendapatkan layanan yang baik dari instalasi farmasi, obat-obatan dapat diperoleh dengan mudah dan cepat, disertai penjelasan yang jelas mengenai cara penggunaan serta aturan pakainya. Pasien juga merasa bahwa petugas farmasi memberikan pelayanan yang responsif, apabila terdapat hal-hal yang kurang dipahami, pasien dapat meminta penjelasan ulang atau tambahan, dan petugas memberikan klarifikasi dengan baik.¹⁰⁸

Pemilihan obat dalam pelayanan farmasi di Rumah Sakit Umum Islam Klaten dilakukan dengan mengikuti urutan prioritas yang ketat. Pertama, obat yang dipilih adalah obat halal, yakni obat yang telah memiliki sertifikasi halal dan telah diverifikasi sesuai dengan pedoman *Syarī'ah*. Jika obat halal tidak tersedia, maka

¹⁰⁷ Wawancara Dengan Kepala Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Islam Klaten Fitri Andriyani, Pada 2 Januari 2025, n.d.

¹⁰⁸ Wawancara Dengan Pasien umur 31 dan 43, Pada 14 Oktober 2025, n.d.

pilihan kedua adalah obat non halal-haram, yaitu obat yang tidak mengandung bahan haram secara jelas dan masih berada dalam wilayah syubhat, yang dapat digunakan apabila tidak terdapat alternatif yang lebih sesuai.

Sebagai pilihan terakhir, apabila tidak tersedia obat dari kategori halal maupun non halal-haram, maka obat haram dapat dipertimbangkan untuk digunakan dalam kondisi darurat, dengan syarat adanya kajian mendalam serta rekomendasi resmi dari Komite *Syarī'ah* rumah sakit. Proses pemilihan obat yang demikian menunjukkan komitmen rumah sakit untuk menjaga prinsip-prinsip *Syarī'ah*, bahkan dalam kondisi yang sangat terbatas.

Penyimpanan obat di rumah sakit ini juga diatur secara cermat guna menghindari kekeliruan dalam pemberian obat kepada pasien. Obat halal, non halal-haram, dan haram disimpan secara terpisah dalam wadah atau ruang yang berbeda, dengan penandaan yang jelas dan sistem pelabelan yang rapi. Masing-masing jenis obat dilengkapi dengan logo khusus dan nama yang mudah dikenali untuk memastikan bahwa obat yang diambil benar-benar sesuai dengan yang dimaksud. Proses pemisahan ini bertujuan tidak hanya untuk menjaga kehalalan obat, tetapi juga untuk memastikan akurasi dalam proses administrasi dan pemberian obat kepada pasien.

Dokumen dan etiket yang berkaitan dengan obat di Rumah Sakit Umum Islam Klaten juga mencerminkan nilai-nilai agama yang ditanamkan dalam setiap tahap pengobatan. Resep, label obat, kantong plastik, dan leaflet yang diberikan kepada pasien memuat pesan-pesan religius, seperti anjuran untuk membaca doa sebelum mengonsumsi obat serta doa untuk kesembuhan, sebagai bentuk penguatan spiritual agar proses penyembuhan

berjalan dengan lancar. Penyisipan pesan-pesan ini tidak hanya mendukung aspek spiritual pasien, tetapi juga memberikan edukasi mengenai pentingnya doa dalam proses penyembuhan menurut ajaran Islam.

Pemberian obat dilakukan dengan pendekatan yang lebih holistik, tidak hanya sekedar memberikan obat secara medis, tetapi juga mengedukasi pasien untuk membaca doa sebelum mengkonsumsinya. Pendekatan ini bertujuan menciptakan suasana yang penuh keberkahan, dengan harapan agar pasien segera mendapatkan kesembuhan. Integrasi antara aspek fisik dan spiritual dalam proses penyembuhan menjadi ciri khas pelayanan farmasi yang berlandaskan nilai-nilai *Syarī'ah* Islam.

Monitoring penggunaan obat dilakukan dengan berorientasi pada keselamatan pasien dan kepatuhan terhadap prinsip-prinsip *Syarī'ah*, yang bertujuan untuk memastikan efektivitas terapi, meminimalkan risiko efek samping, dan memberikan pelayanan kesehatan yang optimal. Dalam praktiknya, monitoring obat dilaksanakan secara sistematis dengan memperhatikan efek terapi yang diharapkan, yaitu sejauh mana obat memberikan dampak positif terhadap kondisi kesehatan pasien. Evaluasi dilakukan secara berkala guna memastikan bahwa terapi obat memberikan manfaat maksimal sesuai tujuan pengobatan.

Selain efek terapi, monitoring juga mencakup pemantauan terhadap efek samping yang mungkin timbul dari penggunaan obat. Setiap efek samping yang dialami pasien dicatat dan dianalisis secara cermat oleh tenaga farmasi, untuk memastikan bahwa manfaat penggunaan obat lebih besar daripada risikonya. Apabila ditemukan efek samping yang signifikan, maka dilakukan penyesuaian terapi dengan berkoordinasi bersama dokter dan tim medis. Langkah ini dilakukan guna menjaga

keamanan pasien dan memastikan bahwa penggunaan obat tetap sesuai dengan standar pelayanan medis dan syariat.¹⁰⁹

Dasar penentuan obat yang diberikan kepada pasien di Rumah Sakit Umum Islam Klaten mengikuti kriteria yang ketat, berbasis pada prinsip *Syarī'ah* dan bukti ilmiah. Proses pemilihan obat diawali dengan mengutamakan obat yang halal sebagai prioritas utama, sehingga kehalalan menjadi landasan penting dalam setiap terapi pengobatan.

Apabila tersedia beberapa pilihan obat halal, maka prioritas diberikan kepada obat yang terdaftar dalam Formularium Nasional, yaitu daftar obat yang disusun oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia sebagai acuan dalam pelayanan kesehatan nasional.

Selain kriteria kehalalan dan keterdaftaran dalam Formularium Nasional, obat yang dipilih juga harus memiliki dasar ilmiah yang kuat, dikenal sebagai prinsip *evidence-based medicine* (EBM). Kriteria ini menegaskan bahwa obat yang digunakan telah terbukti efektif dan aman berdasarkan hasil penelitian ilmiah yang terpercaya. Selain itu, pemilihan obat juga mempertimbangkan aspek *cost-effective*, yaitu efektivitas klinis yang seimbang dengan efisiensi biaya, agar pasien memperoleh pengobatan yang optimal tanpa menimbulkan beban finansial yang berlebihan.

Faktor lain yang menjadi pertimbangan adalah ketersediaan obat di pasaran, yang penting untuk menjamin kesinambungan terapi. Obat yang tidak tersedia secara luas berisiko menghambat kelanjutan pengobatan pasien.

¹⁰⁹ Wawancara Dengan Kepala Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Islam Klaten Fitri Andriyani, Pada 2 Januari 2025, n.d.

Dalam praktiknya, Rumah Sakit Umum Islam Klaten menggunakan Formularium Nasional sebagai pedoman utama dalam penentuan penggunaan obat, yang dipadukan dengan kebijakan pemilihan obat halal dari BPJPH (Badan Penyelenggara Jaminan Produk Halal). Pedoman ini menjadi acuan bagi tenaga medis dan farmasi dalam memberikan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan prinsip *Syarī'ah*, bukti ilmiah, dan regulasi pemerintah.

Instalasi Farmasi di Rumah Sakit Umum Islam Klaten senantiasa bekerja sama dengan Komite *Syarī'ah* dalam mengadopsi prinsip-prinsip pengelolaan obat yang sesuai dengan nilai-nilai Islam. Dalam hal ini, Instalasi Farmasi tidak hanya berfokus pada aspek teknis medis dan farmasi, tetapi juga mempertimbangkan ketentuan *Syarī'ah* dalam setiap pengelolaan obat.

Tabel 4. 4 Alur koordinasi farmasi dengan komite *Syarī'ah*



Proses pengkajian obat berbasis *Syarī'ah* dimulai dengan permintaan kajian *Syarī'ah* yang diajukan oleh Kepala Instalasi Farmasi kepada Direktur Pelayanan Medis, kemudian diteruskan kepada Direktur Utama, yang memiliki wewenang memberikan disposisi dan mengarahkan permintaan tersebut kepada Komite *Syarī'ah* untuk dilakukan pengkajian lebih lanjut.¹¹⁰

Prosedur ini menunjukkan bahwa setiap langkah dalam pengelolaan obat yang berkaitan dengan prinsip *Syarī'ah* harus melalui jalur yang jelas dan terstruktur, dengan melibatkan pihak-pihak yang berkompeten di tingkat manajemen rumah sakit. Setelah Komite *Syarī'ah* menerima pengajuan, mereka melakukan kajian mendalam berdasarkan prinsip-prinsip *Syarī'ah*, termasuk penilaian terhadap kehalalan bahan-bahan obat serta kesesuaiannya dengan hukum Islam.

Hasil kajian tersebut kemudian disampaikan dalam bentuk rekomendasi kepada Direktur Utama untuk ditindaklanjuti. Apabila Komite *Syarī'ah* memandang perlu dilakukan kajian lanjutan atau membutuhkan masukan tambahan, rekomendasi tersebut dapat diteruskan kepada Dewan Pengawas *Syarī'ah*, yang berperan memberikan arahan dalam pengambilan keputusan-keputusan yang bersifat lebih kompleks.

Proses ini memastikan bahwa setiap keputusan terkait pengelolaan obat tetap sesuai dengan pedoman *Syarī'ah* dan hukum Islam, tanpa mengesampingkan kebutuhan medis pasien secara menyeluruh.

Beberapa contoh pengajuan pengkajian dari Instalasi Farmasi kepada Komite *Syarī'ah* antara lain, namun tidak terbatas pada, penggunaan obat yang mengandung unsur

¹¹⁰ Wawancara Dengan Kepala Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Islam Klaten Fitri Andriyani, Pada 2 Januari 2025, n.d.

babi, baik sebagai bahan utama maupun bahan tambahan dalam proses produksi. Selain itu, penggunaan narkotika atau psikotropika, yang meskipun memiliki risiko tertentu, namun dalam kondisi tertentu diperlukan secara medis, juga menjadi subjek pengkajian.

Obat yang mengandung alkohol pun turut diajukan untuk dikaji, mengingat alkohol merupakan zat yang diharamkan dalam Islam, meskipun terkadang masih digunakan sebagai pelarut atau komponen tambahan. Begitu pula, obat-obatan yang digunakan dalam program keluarga berencana atau program kehamilan yang bersinggungan dengan unsur haram seperti babi, baik dalam kandungan maupun bahan bakunya, menjadi bagian penting dari fokus pengkajian untuk menjaga kepatuhan terhadap prinsip *Syarī'ah*.

Selain itu, pengelolaan obat yang tidak diambil oleh pasien setelah diresepkan, atau obat yang tidak digunakan dalam terapi, juga menjadi perhatian dalam pengkajian *Syarī'ah*. Hal ini berkaitan dengan prinsip efisiensi dan larangan pemborosan dalam Islam, serta pentingnya memastikan bahwa pengelolaan obat dilakukan secara bertanggung jawab dan bermanfaat.

b. Instalasi Gizi Rumah Sakit umum Islam Klaten

Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Islam Klaten merupakan unit pelayanan yang memiliki peran strategis dalam menjamin keberhasilan pengelolaan nutrisi pasien di rumah sakit. Instalasi ini bertanggung jawab atas pelayanan gizi secara menyeluruh, baik bagi pasien rawat inap (ranap) maupun rawat jalan (rajal), dengan tujuan utama untuk memenuhi kecukupan gizi pasien berdasarkan kondisi medis dan kebutuhan spesifik masing-masing individu.

Salah satu fungsi utama Instalasi Gizi adalah memberikan edukasi gizi dan terapi nutrisi yang sesuai, disesuaikan dengan diagnosis medis dan status gizi pasien. Terapi ini dapat diberikan melalui penyediaan makanan, suplemen, maupun bentuk intervensi gizi lainnya.

Makanan yang diberikan kepada pasien disiapkan secara langsung oleh Instalasi Gizi, yang bertanggung jawab atas penyusunan menu, pemilihan bahan baku, serta penyediaan makanan sesuai dengan standar gizi dan prinsip-prinsip *Syarī'ah*. Instalasi Gizi memastikan bahwa setiap jenis makanan yang disajikan tidak hanya memenuhi kebutuhan nutrisi untuk mendukung proses pemulihan, tetapi juga memenuhi ketentuan kehalalan sebagaimana ditetapkan oleh Majelis Ulama Indonesia (MUI).

Untuk mendukung kelancaran pelayanan gizi, Instalasi Gizi juga menjalin kerja sama dengan sejumlah pemasok makanan (rekanan) yang berperan dalam menyediakan bahan baku atau produk makanan siap olah yang digunakan di lingkungan rumah sakit, dengan tetap memperhatikan standar kualitas, keamanan pangan, dan kehalalan produk.¹¹¹

Dalam kerja sama dengan rekanan penyedia makanan, Rumah Sakit Umum Islam Klaten menetapkan persyaratan yang sangat ketat untuk memastikan bahwa produk yang disediakan benar-benar memenuhi standar halal yang berlaku. Salah satu syarat utama bagi setiap rekanan adalah kepemilikan sertifikat halal resmi yang diterbitkan oleh lembaga yang diakui, seperti Majelis Ulama Indonesia (MUI). Sertifikat ini menjadi bukti bahwa seluruh proses mulai dari pemilihan bahan baku, pengolahan, hingga distribusi telah sesuai dengan

¹¹¹ Wawancara Dengan Kepala Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Islam Klaten Emira Tri Silawati, Pada 14 Desember 2024, n.d.

ketentuan halal dan tidak terkontaminasi oleh bahan yang dilarang menurut hukum Islam.

Selain memastikan kehalalan bahan makanan, Instalasi Gizi juga menjalankan sejumlah tugas penting lainnya, seperti edukasi dan terapi nutrisi bagi pasien rawat inap maupun rawat jalan, serta penyediaan makanan yang sesuai dengan jenis diet medis yang diperlukan. Instalasi ini bertanggung jawab dalam menyusun menu catering diet yang tidak hanya memenuhi kebutuhan gizi pasien, tetapi juga mempertimbangkan preferensi individu, kondisi klinis, dan latar belakang budaya pasien agar terapi nutrisi dapat lebih efektif mendukung proses pemulihan.

Struktur organisasi Instalasi Gizi terdiri atas beberapa divisi yang bekerja secara sinergis. Salah satunya adalah divisi ahli gizi, yang bertugas memberikan edukasi dan intervensi nutrisi, termasuk konsultasi gizi kepada pasien rawat inap dan rawat jalan. Para ahli gizi juga merancang dan memantau implementasi rencana diet individual bagi setiap pasien.

Di samping itu, terdapat divisi penyediaan makanan, yang memastikan mutu, jumlah, dan higienitas makanan yang disajikan bagi pasien maupun karyawan rumah sakit. Instalasi ini juga memiliki divisi penelitian dan pengembangan, yang bertugas melaksanakan kajian terkait perkembangan ilmu gizi serta mengidentifikasi berbagai inovasi terbaru dalam praktik pelayanan gizi di rumah sakit.

Pelayanan gizi langsung kepada pasien diawali dengan proses skrining awal yang dilakukan oleh perawat saat pasien pertama kali datang ke rumah sakit. Skrining ini bertujuan untuk mengidentifikasi kondisi klinis pasien, termasuk potensi risiko gizi yang dimilikinya. Berdasarkan hasil skrining, pasien menjalani asesmen gizi

lanjutan guna menentukan kebutuhan nutrisi dan intervensi yang diperlukan.

Jika hasil skrining menunjukkan bahwa pasien berada dalam kelompok risiko tinggi seperti pasien lanjut usia (geriatri) atau pasien dengan gangguan metabolik maka ahli gizi melakukan kunjungan langsung ke bangsal untuk memberikan terapi gizi spesifik, termasuk perencanaan diet yang sesuai guna mendukung proses penyembuhan secara optimal.¹¹²

Pemberian makanan kepada pasien dilakukan melalui prosedur yang terstruktur dan terintegrasi. Penentuan jenis diet dilakukan oleh dokter atau ahli gizi, yang selanjutnya dituliskan oleh perawat dalam bon makanan menggunakan sistem Elektronik Rekam Medis (E-RM). Penggunaan sistem E-RM memungkinkan petugas gizi untuk mengakses informasi diet secara *real-time* dan memastikan bahwa menu yang disiapkan sesuai dengan kebutuhan gizi pasien. Makanan yang telah disesuaikan dengan diet tersebut kemudian didistribusikan kepada pasien melalui jalur distribusi yang telah ditetapkan, dengan tetap memperhatikan kualitas dan kuantitas makanan sesuai dengan rekomendasi medis.

Monitoring makanan yang diberikan kepada pasien di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Islam Klaten dilakukan secara sistematis guna memastikan bahwa kebutuhan gizi pasien benar-benar terpenuhi. Setiap kali makanan disajikan, dilakukan pemantauan dengan menggunakan checklist yang tercatat dalam formulir comstock. Formulir ini mencatat jumlah makanan yang telah diberikan serta mengevaluasi sisa makanan yang tidak dikonsumsi pasien.

Pasien mendapatkan layanan yang kualitas, bersih, serta kesesuaian makanan yang disajikan selama masa

¹¹² Wawancara Dengan Kepala Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Islam Klaten Emira Tri Silawati, Pada 14 Desember 2024, n.d.

perawatan. Pasien menilai bahwa standar kebersihan makanan sangat baik dan terjaga dengan optimal. Selain itu, kandungan gizi pada makanan dinilai memadai serta telah disesuaikan dengan kondisi dan kebutuhan masing-masing pasien. Menunjukkan adanya perhatian serius dari pihak rumah sakit terhadap aspek higienitas dan pemenuhan gizi pasien sebagai bagian dari upaya mendukung proses penyembuhan secara menyeluruh.¹¹³

Proses ini bertujuan untuk memperoleh data yang akurat terkait sejauh mana makanan dikonsumsi oleh pasien atau keluarga pasien. Dengan data tersebut, petugas gizi dapat mengidentifikasi potensi masalah seperti penurunan nafsu makan, kendala fisik dalam mengonsumsi makanan, atau isu lain yang memerlukan penanganan lebih lanjut. Selain itu, formulir comstock juga memfasilitasi pemantauan efisiensi penyajian makanan dan dapat digunakan sebagai bahan evaluasi dan perbaikan kualitas pelayanan gizi, baik dari segi kuantitas maupun kualitas makanan yang disediakan.

Pada umumnya Tiga langkah kegiatan monitoring dan evaluasi gizi, yaitu¹¹⁴:

1. Pemantauan pertumbuhan merupakan kegiatan untuk mengamati perubahan keadaan pasien/klien dengan tujuan untuk mengevaluasi apakah hasil yang terjadi sesuai dengan harapan klien maupun tim. Beberapa aktivitas yang terkait dengan pemantauan pertumbuhan antara lain:
 - a. Memeriksa pengetahuan dan kepatuhan pasien/klien terhadap diet.
 - b. Memeriksa asupan makanan pasien/klien.

¹¹³ Wawancara Dengan Pasien umur 54 dan 27 , Pada 14 Oktober 2025, n.d.

¹¹⁴ Kementerian Kesehatan, *Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit* (Jakarta, 2013), hal 25.

- c. Menilai apakah intervensi dilakukan sesuai dengan rencana atau resep diet.
 - d. Menilai apakah status gizi pasien/klien tetap atau mengalami perubahan.
 - e. Mengidentifikasi hasil lainnya, baik yang positif maupun negatif.
 - f. Mengumpulkan informasi yang menjelaskan alasan mengapa tidak ada perkembangan dalam kondisi pasien/klien.
2. Mengukur hasil aktivitas dengan melibatkan pengukuran perkembangan atau perubahan yang terjadi sebagai respons terhadap intervensi gizi. Parameter yang diukur harus didasarkan pada tanda dan gejala yang muncul dari diagnosis gizi.
 3. Adanya evaluasi.
 4. Dari ketiga tahap kegiatan tersebut, ditemukan 4 jenis hasil, yaitu :
 - a. Pengaruh sikap dan lingkungan terhadap gizi mencakup tingkat pemahaman, perilaku, akses, dan kemampuan yang dapat mempengaruhi asupan makanan dan zat gizi.
 - b. Pengaruh asupan makanan dan zat gizi mencakup asupan makanan dan zat gizi yang diperoleh dari berbagai sumber, seperti suplemen, makanan, minuman, serta melalui jalur enteral maupun parenteral.
 - c. Pengaruh terhadap tanda dan gejala fisik yang berkaitan dengan gizi mencakup pengukuran yang berhubungan dengan biokimia, antropometri, dan parameter pemeriksaan fisik/klinis.
 - d. Pengaruh terhadap pasien/klien dari intervensi gizi yang diberikan terhadap kualitas hidup mereka.

Dalam menentukan kebutuhan gizi yang tepat bagi setiap pasien, dasar utama yang digunakan adalah hasil anamnesis yang dilakukan oleh tim medis, termasuk ahli gizi. Anamnesis ini dilakukan saat pasien pertama kali diperiksa, guna mengumpulkan informasi mengenai kondisi kesehatan dan riwayat konsumsi makanan pasien. Anamnesis riwayat gizi merupakan proses penting dalam penilaian status gizi pasien, yang mencakup aspek-aspek seperti pola makan, jenis dan frekuensi konsumsi bahan makanan, diet yang sedang dijalani, serta faktor-faktor eksternal yang mempengaruhi status gizi secara keseluruhan.

Data yang dikumpulkan dalam proses ini meliputi komposisi makanan yang dikonsumsi, kebiasaan makan sehari-hari, serta preferensi makanan pasien. Selain itu, anamnesis juga menggali informasi mengenai kesadaran pasien terhadap pentingnya gizi, aktivitas fisik dan olahraga yang dilakukan, serta akses terhadap makanan bergizi di lingkungan tempat tinggalnya.

Dalam menggali informasi terkait asupan makan, anamnesis gizi dilakukan melalui dua pendekatan yang saling melengkapi, yaitu pendekatan kualitatif dan kuantitatif. Pendekatan kualitatif bertujuan memperoleh gambaran umum pola makan pasien, termasuk frekuensi konsumsi jenis makanan tertentu dan kecenderungan diet harian. Pendekatan ini penting untuk memahami kebiasaan dan gaya hidup makan pasien yang dapat berdampak pada keseimbangan gizi.

Sementara itu, pendekatan kuantitatif digunakan untuk mendapatkan informasi rinci mengenai jumlah dan jenis zat gizi yang dikonsumsi dalam sehari, umumnya dengan metode recall makanan 24 jam. Informasi dari hasil anamnesis ini kemudian digunakan sebagai dasar untuk menyusun rencana diet individual yang disesuaikan

dengan usia, jenis kelamin, status gizi, kondisi medis, serta tingkat keparahan penyakit pasien.

Sebagai rumah sakit yang berlandaskan *Syarī'ah*, Rumah Sakit Umum Islam Klaten menerapkan prinsip kehati-hatian dalam penggunaan setiap bahan makanan. Di Instalasi Gizi, setiap perubahan terhadap jenis bahan baku atau penambahan bahan baru dalam proses produksi makanan pasien harus dilaporkan terlebih dahulu kepada penyelia halal.

Proses pelaporan ini sangat penting karena penyelia halal bertugas sebagai pengawas dan penjamin kehalalan produk makanan yang disajikan. Sebagai "*tangan panjang*" dari Majelis Ulama Indonesia (MUI), penyelia halal memiliki peran vital dalam memastikan bahwa seluruh bahan yang digunakan tidak hanya halal, tetapi juga diproses sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan oleh MUI. Sebagai implikasinya, kehalalan produk makanan yang disediakan dapat dipertanggungjawabkan secara syar'i dan profesional.

c. Instalasi Pelayanan Perawatan Rumah Sakit umum Islam Klaten

Pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit Umum Islam Klaten mencakup berbagai aspek yang dirancang untuk memenuhi kebutuhan pasien secara holistik, baik dari sisi medis maupun non-medis. Seluruh layanan dibagi ke dalam beberapa kategori utama, yang masing-masing berfokus pada optimalisasi mutu pelayanan dan profesionalisme dalam pelaksanaannya.

Pelayanan Penunjang Medis, pelayanan ini meliputi berbagai instalasi yang memiliki peran penting dalam mendukung proses diagnosis, terapi, dan pemulihan pasien. Beberapa instalasi penunjang medis di Rumah Sakit Umum Islam Klaten antara lain: Instalasi Farmasi,

Laboratorium, Radiologi, dan Gizi Klinik. Setiap instalasi ini beroperasi berdasarkan standar pelayanan rumah sakit dan turut mengacu pada nilai-nilai *Syarī'ah* yang dianut rumah sakit.

Pelayanan Non-Medis, pelayanan ini mencakup bagian-bagian yang tidak secara langsung terlibat dalam tindakan medis, namun memiliki peran strategis dalam menjamin kelancaran operasional rumah sakit. Unit-unit pelayanan non-medis antara lain: keuangan, akuntansi, sumber daya manusia (SDM), teknologi informasi (TI), sekretariat, umum dan rawat inap (RT), pengadaan barang, laundry, kerohanian, serta Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit (IPSR).

Pelayanan Administrasi, bagian administrasi menangani seluruh kegiatan yang berkaitan dengan pengelolaan dokumen dan data pendukung pelayanan, baik medis maupun non-medis. Ini mencakup pendaftaran pasien, pengelolaan data rekam medis, serta pengarsipan dokumen administratif lainnya. Pelayanan administrasi juga melibatkan kerja sama berbagai panitia, komite, atau tim kerja yang bertugas menyusun, memantau, dan mengevaluasi pelaksanaan administrasi rumah sakit.

Pelayanan Keperawatan dan Kebidanan, pelayanan ini merupakan layanan langsung yang diberikan kepada pasien di berbagai unit pelayanan seperti Instalasi Gawat Darurat (IGD), bedah sentral, unit perawatan intensif (ICU/ICCU), rawat jalan, rawat inap, unit hemodialisis, dan pelayanan jantung terpadu. Semua tindakan keperawatan dilakukan berdasarkan standar operasional prosedur (SOP) dan prinsip-prinsip keselamatan pasien.

Misi pelayanan keperawatan di Rumah Sakit Umum Islam Klaten dilandaskan pada nilai-nilai Islam yang mencakup dimensi moral, spiritual, dan profesionalitas. Setiap proses pemberian asuhan keperawatan dilakukan

dengan pendekatan keperawatan Islami, yaitu tindakan yang tidak hanya berorientasi pada penyembuhan fisik, tetapi juga bertujuan memberikan ketenangan jiwa dan batin. Hal ini sejalan dengan ajaran Islam yang menekankan pentingnya keselarasan antara kesehatan tubuh dan ketentraman hati.¹¹⁵

Oleh karena itu, Rumah Sakit Umum Islam Klaten berkomitmen untuk menyediakan dan memanfaatkan sumber daya secara efisien. Pengelolaan sumber daya manusia, fasilitas, dan peralatan medis dilakukan dengan prinsip kehati-hatian, rasionalitas, dan keberkahan, guna memastikan bahwa setiap sumber daya dimanfaatkan secara optimal untuk mendukung mutu pelayanan. Efisiensi yang dimaksud tidak hanya terbatas pada aspek biaya, tetapi juga mencakup efisiensi waktu dan tenaga, sehingga keseluruhan operasional rumah sakit tetap selaras dengan prinsip *Syarī'ah* yang menekankan keseimbangan, akuntabilitas, dan manfaat.

Sebagai bagian dari upaya peningkatan mutu, bimbingan dan pembinaan keperawatan melalui pendidikan, pelatihan, dan pengembangan kompetensi dilakukan secara berkelanjutan. Proses ini merupakan bagian integral dari misi pelayanan keperawatan yang profesional dan berlandaskan nilai-nilai Islam. Selain itu, rumah sakit juga menerapkan sistem evaluasi mutu asuhan keperawatan secara periodik, guna memastikan bahwa seluruh tindakan keperawatan sesuai dengan standar operasional prosedur (SOP) dan kebutuhan pasien.

Pelayanan medik merupakan layanan yang diberikan oleh dokter dan tenaga medis lainnya di berbagai unit dan instalasi rumah sakit. Pelayanan ini mencakup tindakan medis di Instalasi Gawat Darurat (IGD), rawat jalan, rawat

¹¹⁵ Wawancara Dengan Manajer Rawat Inap Rumah Sakit Umum Islam Klaten Titin Rosyidah, Pada 21 Januari 2025, n.d.

inap, unit perawatan intensif (ICU/ICCU), instalasi bedah sentral, hemodialisis, serta pelayanan jantung terpadu. Di setiap unit, dokter melakukan diagnosis, menyusun rencana terapi, serta melakukan monitoring berkala terhadap kondisi pasien. Seluruh tindakan medis dilaksanakan berdasarkan protokol klinis dan evaluasi medis yang berkelanjutan, dengan tujuan utama menjaga keselamatan pasien dan efektivitas terapi.

Ciri khas dari pelayanan di Rumah Sakit Umum Islam Klaten terletak pada penerapan prinsip CATE (Cepat, Tepat, Akurat, dan Efektif) serta RAPI (Ramah, Amanah, Profesional, dan Islami). Prinsip CATE menggambarkan komitmen rumah sakit dalam memberikan pelayanan yang responsif, efisien, dan sesuai dengan standar kedokteran yang berlaku. Sementara itu, prinsip RAPI mencerminkan pendekatan pelayanan yang mengedepankan nilai-nilai etika, spiritualitas, dan profesionalisme Islami. Kombinasi kedua prinsip ini tidak hanya menghasilkan pelayanan yang unggul secara medis, tetapi juga menciptakan pengalaman pelayanan yang humanis dan bermakna bagi pasien dan keluarganya.

Karyawan di Rumah Sakit Umum Islam Klaten didorong untuk menginternalisasi enam keyakinan dasar sebagai landasan dalam menjalankan tugasnya. Salah satu keyakinan fundamental tersebut adalah bahwa pasien merupakan saudara sesama muslim yang membutuhkan pertolongan. Oleh karena itu, setiap staf dituntut untuk bekerja dengan ikhlas, penuh kasih sayang, serta menjunjung tinggi nilai keadilan dan kepedulian. Nilai-nilai ini tidak hanya memperkuat kualitas hubungan antara tenaga kesehatan dan pasien, tetapi juga meningkatkan kepuasan serta kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan yang diberikan rumah sakit.

Dalam menjaga profesionalisme, rumah sakit menerapkan sistem tata kelola klinis yang terstandarisasi, guna memastikan bahwa seluruh pelayanan medis berjalan sesuai dengan pedoman dan protokol yang telah ditetapkan. Tata kelola ini meliputi penyusunan prosedur tetap (protap), panduan klinis (clinical pathways), serta kebijakan pelayanan lainnya yang harus dipatuhi oleh seluruh tenaga medis dan paramedis. Untuk menjamin penerapan yang konsisten, dilakukan kegiatan supervisi dan evaluasi kinerja secara rutin dan terstruktur. Pemantauan ini tidak hanya dilakukan secara insidental, tetapi menjadi bagian dari rutinitas harian yang dilaksanakan secara bertahap dan menyeluruh.

Berdasarkan pengalaman pasien, pelayanan medis dan non-medis di RSUD Islam Klaten dinilai cukup baik dan menunjukkan kepedulian terhadap keselamatan serta kesehatan jiwa pasien. Dari aspek medis, dokter dan perawat dinilai sangat komunikatif, memberikan penjelasan yang jelas mengenai kondisi pasien, serta menunjukkan perhatian dalam proses perawatan. Sementara itu, dari aspek non-medis, kebersihan lingkungan rumah sakit terjaga dengan baik, dan proses administrasi berlangsung secara mudah serta cepat, sehingga memberikan kenyamanan bagi pasien dan keluarga. RSUD Islam Klaten menunjukkan perhatian yang lebih baik terhadap aspek keselamatan dan kesehatan jiwa pasien secara menyeluruh.¹¹⁶

Komitmen terhadap profesionalisme dan nilai Islam juga diwujudkan melalui proses orientasi bagi karyawan baru. Dalam proses ini, setiap karyawan memperoleh pembekalan komprehensif mengenai nilai-nilai inti rumah sakit, prosedur klinis, serta etika pelayanan Islami. Sejak awal bergabung, seluruh karyawan dipersiapkan untuk

¹¹⁶ Wawancara Dengan Pasien umur 31 dan 35, Pada 14 Oktober 2025, n.d.

mampu memberikan pelayanan yang tidak hanya berkualitas secara teknis, tetapi juga berorientasi pada akhlakul karimah dan prinsip rahmatan lil ‘alamin dalam pelayanan kesehatan. Hal ini menjadi bentuk integrasi antara standar medis profesional dengan nilai-nilai keislaman yang menjadi jati diri rumah sakit.

Rumah Sakit Umum Islam Klaten juga memiliki kebijakan pelayanan yang berbasis prosedur dan skala prioritas medis, termasuk dalam menerima pasien dari berbagai kondisi baik pasien umum, pasien kritis, maupun pasien dalam keadaan tidak sadar (koma). Prosedur triase dilakukan secara profesional dan objektif, dengan mengutamakan pasien yang memerlukan tindakan medis segera. Prinsip ini sejalan dengan konsep darurat dalam *Syari’ah*, yang menekankan pentingnya penyelamatan jiwa sebagai prioritas utama. Pasien dengan kondisi tidak kritis tetap dilayani sesuai dengan alur dan prosedur yang berlaku, tanpa mengabaikan aspek keramahan, keadilan, dan ketertiban dalam pelayanan.¹¹⁷

Dalam rangka menjaga kualitas pelayanan serta kepatuhan terhadap standar medis dan etika profesi, Rumah Sakit Umum Islam Klaten menetapkan Standar Operasional Prosedur (SOP) sebagai pedoman baku dalam setiap tindakan medis. SOP tersebut disusun secara sistematis dan mengacu pada regulasi nasional, standar profesi kedokteran, serta nilai-nilai *Syari’ah* Islam. Tujuannya adalah untuk menjamin bahwa setiap prosedur dilakukan secara tepat, aman, konsisten, dan dapat dipertanggung jawabkan baik secara medis maupun etik. Dengan adanya SOP, seluruh tenaga medis memiliki acuan kerja yang jelas, sehingga mutu pelayanan dapat terus dijaga dan ditingkatkan.

¹¹⁷ Wawancara Dengan Manajer Rawat Inap Rumah Sakit Umum Islam Klaten Titin Rosyidah, Pada 21 Januari 2025, n.d.

Komitmen rumah sakit terhadap pelayanan inklusif juga diwujudkan melalui pendekatan yang menghormati latar belakang agama dan keyakinan setiap pasien, termasuk pasien non-Muslim. Dalam pelaksanaannya, rumah sakit tidak memberlakukan prosedur keagamaan yang khusus berlaku bagi pasien Muslim kepada pasien non-Muslim. Sebaliknya, pelayanan medis diberikan secara adaptif dan sesuai kebutuhan spiritual pasien, dengan tetap menjaga profesionalitas dan nilai kemanusiaan universal. Pendekatan ini mencerminkan semangat Islam sebagai rahmat bagi seluruh umat manusia (rahmatan lil 'alamin), serta menjadi bentuk nyata penghormatan terhadap keragaman agama dan budaya dalam pelayanan kesehatan.

Proses pelayanan pasien dibagi menjadi dua jalur utama, yaitu Rawat Jalan dan Instalasi Gawat Darurat (IGD). Pasien yang datang dalam kondisi stabil atau dengan keluhan ringan diarahkan melalui layanan Rawat Jalan, sedangkan pasien dengan kondisi darurat atau yang membutuhkan penanganan segera ditangani oleh tim medis di IGD. Kedua jalur ini dirancang untuk mengakomodasi perbedaan tingkat urgensi dan memastikan setiap pasien mendapatkan penanganan yang sesuai dengan prioritas medisnya.

Untuk menjaga kenyamanan, keamanan, dan ketertiban lingkungan rumah sakit, tata tertib bagi pasien dan pengunjung diberlakukan secara tegas namun tetap humanis. Beberapa ketentuan penting antara lain: pasien tidak diperkenankan membawa barang berharga ke dalam ruang perawatan untuk mencegah risiko kehilangan; jam kunjungan ditetapkan secara spesifik dan wajib dipatuhi oleh pengunjung; anak-anak tidak diperbolehkan masuk ke ruang rawat inap demi menjaga ketenangan dan fokus pemulihan pasien; serta larangan mengambil foto atau

video di dalam area rumah sakit tanpa izin resmi, guna menjaga privasi, etika, dan kenyamanan seluruh pihak.

Apabila terjadi permasalahan atau keluhan dari pasien, Rumah Sakit Umum Islam Klaten menyediakan layanan penanganan komplain yang dilakukan melalui pendekatan musyawarah dan islah. Pendekatan ini didasarkan pada nilai-nilai Islam yang menekankan keadilan, kebijaksanaan, dan keterbukaan dalam menyelesaikan konflik. Proses penyelesaian keluhan dilakukan secara dialogis, dengan melibatkan pihak rumah sakit dan pasien atau keluarga pasien dalam komunikasi yang konstruktif dan saling menghargai.¹¹⁸

Pelaksanaan musyawarah dan islah mencakup tahapan-tahapan seperti penyampaian klarifikasi, permohonan maaf jika diperlukan, serta penjelasan yang transparan mengenai permasalahan yang terjadi. Tujuannya adalah untuk memastikan bahwa pasien tidak hanya mendapatkan solusi atas keluhannya, tetapi juga merasa didengar, dihormati, dan diperlakukan secara adil. Dengan adanya komunikasi 2 arah, rumah sakit menciptakan suasana yang harmonis antara institusi pelayanan dan masyarakat, dalam rangka menghindari potensi konflik yang dapat merusak hubungan baik.

Dapat disimpulkan, penerapan dan sinkronisasi *Maqāṣid Syarī'ah* dalam sistem pelayanan pasien di RSUD Islam Klaten dapat dikatakan telah menunjukkan perkembangan yang signifikan pada tataran dasar, khususnya melalui keberadaan regulasi dan standar pelayanan syariah yang menjadi landasan kelembagaan. Rumah sakit telah membangun fondasi pelayanan yang selaras dengan prinsip-prinsip *Maqāṣid*, menyediakan berbagai fasilitas yang mendukung kebutuhan pasien selama proses pengobatan dan perawatan, termasuk sarana ibadah yang

¹¹⁸ Wawancara Dengan Manajer Rawat Inap Rumah Sakit Umum Islam Klaten Titin Rosyidah, Pada 21 Januari 2025, n.d.

representatif, penyajian makanan dan obat-obatan yang terjamin kehalalannya, serta penerapan kebijakan pelayanan yang menghormati aurat dan menjaga kehormatan pasien.

Rumah sakit mengimplementasikan standar keselamatan pasien, serta melaksanakan prosedur penanganan medis yang profesional sesuai dengan ketentuan pelayanan rumah sakit. Upaya-upaya ini menunjukkan adanya komitmen kelembagaan untuk mengintegrasikan prinsip *Maqāṣid* ke dalam pelayanan pasien, pada level operasional. Dengan demikian, sinkronisasi *Maqāṣid* dengan sistem pelayanan di RSUD Islam Klaten dapat dipandang sebagai proses yang terus berkembang, di mana pondasi awal telah terbentuk dengan baik dan berkembang melalui inovasi kebijakan dan peningkatan kualitas implementasi.

B. Standar Pelayanan Syariah Perspektif *Maqāṣid Syarī'ah*'Abdu Al-Majīd Al-Najjār

Maqāṣid Syarī'ah 'Abdu Al-Majīd Al-Najjār bukan sekadar konsep teoretik yang berdiri secara abstrak, melainkan menjadi prinsip dasar yang bersifat strategis dan aplikatif dalam penyusunan kebijakan dan penetapan standar pelayanan. Orientasi utama dari kerangka ini adalah *taḥqīq maṣlahah* (realisasi kemaslahatan) secara menyeluruh. Pendekatan An-Najjār memberikan arah yang mana keberadaan rumah sakit tidak boleh berhenti pada tataran simbolik atau sekadar berlabel syariah, melainkan harus mewujudkan dalam bentuk internalisasi nilai-nilai *Maqāṣid* ke dalam struktur, sistem, dan budaya organisasi secara menyeluruh.

Oleh karena itu, standar pelayanan syariah bukan hanya upaya menambahkan unsur keagamaan secara superfisial, misalnya dengan menyediakan fasilitas ibadah atau makanan halal, tetapi membentuk paradigma pelayanan yang berorientasi maslahat dan bersifat integratif. Paradigma ini menuntut adanya penerjemahan prinsip-prinsip Islam yang bersifat universal ke dalam indikator-indikator operasional yang terukur, terstruktur, dan mudah diterapkan dalam praktik pelayanan sehari-hari. Proses transformasi ini penting agar nilai *Maqāṣid* tidak berhenti pada

level ideal, tetapi dapat menjadi instrumen praktis dalam pengambilan keputusan.

1. *Ḥifzu Qīmati al-hayāti al-insāniyyah* (Menjaga Nilai Kehidupan Manusia)

a. Dimensi mewujudkan sebab-sebabnya.

Apabila seseorang telah bertekad menjalankan ajaran agama dengan penuh keimanan dan berperilaku sesuai dengan nilai-nilai yang diyakininya, namun tidak menemukan kemudahan atau solusi dalam mengimplementasikan ajaran tersebut, kondisi seperti ini dapat menimbulkan kebingungan bahkan frustrasi dalam beragama. Kesulitan dalam pelaksanaan ajaran agama yang tidak diimbangi dengan akses terhadap pemahaman dan bimbingan yang memadai dapat berujung pada kelalaian, dan dalam beberapa kasus, menyebabkan individu meninggalkan sebagian kewajiban agama karena merasa tidak mampu melaksanakannya secara optimal.¹¹⁹

Pasien Muslim memiliki tekad untuk tetap menjalankan ajaran agama dengan penuh keimanan meskipun sedang dirawat. Namun, jika rumah sakit tidak menyediakan kemudahan atau solusi yang memadai untuk mendukung pelaksanaan ibadah, kondisi ini dapat menimbulkan ketidaknyamanan pasien. Misalnya, pasien kesulitan menjalankan ibadah dan tidak ada yang mengedukasinya. Kesulitan semacam ini dapat berujung pada kelalaian dalam menjalankan kewajiban agama, menyebabkan pasien atau keluarga merasa jauh dari nilai-nilai spiritual selama proses pengobatan.

Salah satu faktor utama penyebab kondisi ini adalah kurangnya pemahaman menyeluruh tenaga kesehatan dan manajemen rumah sakit terhadap prinsip-prinsip syariat

¹¹⁹ ‘Abdu Al-Majīd Al-Najjār, *Maqāṣid Al-Syarī’ah Biab’ād Jadīdah* (Bairūt; Dār Al-Garb Al-Islāmiy, 2008) hal. 62

Islam, khususnya pada aspek praktisnya yang bertujuan menghadirkan kemudahan bagi umat. Syariat tidak dimaksudkan untuk membebani, melainkan untuk membimbing dan mempermudah manusia dalam menjalani kehidupan sesuai tuntunan ilahi, termasuk saat sakit. Apabila mekanisme penerapan prinsip syariah tertutup, sulit dijangkau, atau disampaikan dengan pendekatan kaku dan tidak kontekstual, maka pasien akan kesulitan mengamalkannya secara utuh. Karena itu, sangat penting bagi rumah sakit menghadirkan layanan pendukung ibadah dan bimbingan spiritual yang inklusif, kontekstual, dan aplikatif.

1) Prinsip *At-Taysīr*

Perintah untuk memberikan kemudahan dalam beragama serta larangan terhadap sikap ekstrem dalam menjalankan ajaran agama merupakan prinsip penting dalam Islam yang bertujuan untuk menjaga keberlangsungan dan kemurnian ajaran itu sendiri. Ajaran agama diharapkan dapat dijalankan secara proporsional, mudah, tidak membebani, serta sesuai dengan fitrah manusia. Pendekatan ini sejalan dengan prinsip dasar syariat Islam yang mengutamakan *kemaslahatan* dan berupaya menghindarkan umat dari kesulitan yang tidak perlu dalam pelaksanaan kewajiban agama.

Dalam kerangka *Maqāṣid Syarī'ah*, kemudahan tersebut merupakan wujud nyata dari prinsip *Hifz al-Dīn*, yang tidak hanya bermakna menjaga eksistensi agama dari penyimpangan, tetapi juga mencakup usaha untuk memastikan bahwa agama dapat diterima dan diamalkan oleh manusia dengan penuh kesadaran dan kenyamanan. Menghilangkan kesulitan dalam pelaksanaan syariat adalah bagian dari menjaga keberlangsungan agama dalam kehidupan manusia, karena beban berlebihan

dapat menjauhkan umat dari agama dan bahkan menyebabkan penolakan terhadap ajarannya.¹²⁰ Sebagaimana firman Allah :

يُرِيدُ اللَّهُ بِكُمُ الْيُسْرَ وَلَا يُرِيدُ بِكُمُ الْعُسْرَ

“Allah menghendaki kemudahan bagimu, dan tidak menghendaki kesukaran bagimu” (Al-Baqarah: 185).¹²¹

Rumah sakit atau fasilitas kesehatan wajib memberikan layanan medis yang ramah, fleksibel, dan adaptif terhadap kondisi pasien, tanpa mengabaikan standar profesional maupun nilai-nilai syariah. Kemudahan yang dimaksud bukan sekadar mempermudah prosedur administratif, melainkan juga menyangkut kemudahan spiritual, dan psikologis bagi pasien maupun keluarganya. rumah sakit perlu menyediakan kemudahan bagi pasien dalam menjalankan ibadah saat dirawat, seperti fasilitas ruang shalat yang bersih dan mudah diakses, pendampingan rohani yang sesuai dengan kondisi kesehatan pasien

Islam sebagai agama yang membawa misi penyempurnaan akhlak dan peradaban manusia menekankan pentingnya keseimbangan antara kewajiban religius dan kemampuan individu dalam menjalankannya. Salah satu prinsip utama dalam syariat Islam adalah larangan terhadap sikap berlebihan atau melampaui batas dalam menjalankan ibadah. Ekstremisme semacam ini tidak hanya berpotensi membebani pelakunya secara fisik dan psikologis, tetapi juga dapat mengaburkan esensi ibadah yang sejatinya

¹²⁰ ‘Abdu Al-Majīd Al-Najjār, *Maqāṣid Al-Syarī’ah Biab’ād Jadīdah* (Bairūt; Dār Al-Garb Al-Islāmiy, 2008) hal 68

¹²¹ *Al-Qur’an Dan Terjemahan, Kementrian Agama RI 2019. Hal 37, n.d.*

ditujukan untuk mendekatkan diri kepada Allah dalam suasana ketenangan dan keikhlasan.¹²²

Penerapan prinsip kemudahan ini bertujuan untuk menepis pandangan keliru sebagian kalangan yang menganggap bahwa ajaran Islam bersifat memberatkan atau terlalu ketat. Dengan penjelasan yang tepat dan pendekatan yang kontekstual, masyarakat dapat memahami bahwa Islam adalah agama yang realistis dan penuh kasih sayang, yang memperhatikan kondisi dan kemampuan manusia secara menyeluruh. Sikap ini akan mendorong tumbuhnya keyakinan dan keterbukaan dalam menerima dan mengamalkan ajaran Islam secara sadar dan tenang, tanpa tekanan ataupun beban yang mengganggu dimensi fisik maupun spiritual umat.¹²³

Prinsip ini harus tercermin dalam pelayanan tenaga medis. Petugas kesehatan di rumah sakit dituntut untuk memberikan informasi yang mudah dipahami, tidak mempersulit proses persetujuan tindakan medis (*informed consent*), serta menghindari sikap kaku yang menambah beban psikologis pasien. *At-taysir* berfungsi menjaga keberlangsungan nilai kehidupan manusia yang terletak pada pasien, karena pasien tetap dapat menjalankan kewajibannya dengan tenang, berbarengan memperoleh perawatan medis yang sesuai dengan prinsip syariah.

Disyariatkannya prinsip kemudahan dalam Islam bertujuan untuk menunjukkan bahwa ajaran agama ini tidak dimaksudkan untuk memberatkan, melainkan dapat diikuti oleh seluruh umat manusia dalam berbagai situasi dan kondisi. Islam hadir dengan sistem yang inklusif dan proporsional, memungkinkan umatnya untuk

¹²² Muhammad Bakr Isma' il, *Maqāṣid Al-Syarī'ah Ta'ṣīlan wa Taf'īlan*, (Idārah Al-da'wah wa Al-Ta'lim, 2005). Hal. 310

¹²³ Nuruddin Bin Mukhtar, *'Ilm Al-Maqāṣid Al-Syarī'ah*, (Riyadh:Maktab Al-'abiikaan:2001), Hal 129

menjalankan ajaran agama tanpa merasa tertekan atau terbebani secara tidak wajar. Dengan demikian, syariat Islam tidak hanya membimbing umat dalam aspek ritual semata, tetapi juga menjaga keseimbangan hidup.¹²⁴

2) Prinsip *ijtihad*

Sebagian besar hukum dalam syariat Islam dirancang dengan karakteristik yang bersifat komprehensif dan universal, sehingga memungkinkan penerapannya dalam berbagai aspek kehidupan manusia. Hukum-hukum tersebut tidak secara rinci mengatur setiap detail permasalahan kehidupan, kecuali pada beberapa bidang tertentu seperti ibadah dan pernikahan yang memang memerlukan kejelasan serta ketegasan dalam pelaksanaannya. Dua aspek ini mengandung dimensi ritual dan sosial yang sangat sensitif, sehingga memerlukan rincian yang eksplisit untuk menjaga kesahihan pelaksanaan ajaran syariat.¹²⁵

Dasar disyariatkannya *ijtihad* dapat dilihat dari riwayat pengakuan Nabi Muhammad terhadap metode penetapan hukum oleh sahabatnya, Mu'adz bin Jabal. Ketika Rasulullah mengutus Mu'adz ke Yaman sebagai hakim dan pendakwah, beliau bertanya, "Dengan apa engkau akan memutuskan perkara?" Mu'adz menjawab, "Dengan Kitab Allah." Nabi bertanya, "Jika engkau tidak menemukannya?" Ia menjawab, "Dengan sunnah Rasulullah." Nabi bertanya lagi, "Jika engkau tidak menemukannya juga?" Mu'adz menjawab, "Aku akan berijtihad dengan pendapatku." Nabi lalu menyatakan keridhaannya atas metode tersebut. Riwayat ini menjadi salah satu pijakan normatif penting yang menegaskan

¹²⁴ Tgk. Safriadi, *Maqāṣid Al-Syarī'ah Dan Mashlahah*, Sefa Bumi Persada, 2021, hal.77

¹²⁵ 'Abdu Al-Majīd Al-Najjār, *Maqāṣid Al-Syarī'ah Biab'ād Jadīdah* (Bairūt; Dār Al-Garb Al-Islāmiy, 2008) hal 69-70.

legitimasi *ijtihad* dalam merespons persoalan hukum yang tidak secara eksplisit dijelaskan oleh teks wahyu.

Dalam hal permasalahan yang tidak secara eksplisit dijelaskan dalam nash (teks) syar'ī, peran *ijtihad* menjadi sangat krusial. *Ijtihad* merupakan proses intelektual yang menuntut upaya serius dan mendalam dari seorang ahli ilmu (mujtahid) untuk memahami dan menggali makna hukum dari teks-teks agama, terutama pada persoalan yang tidak memiliki dalil yang *qaṭ'ī* (pasti). Proses ini melibatkan analisis terhadap ayat-ayat Al-Qur'an dan hadis Nabi yang bersifat *ẓannī al-dalālah* (indikatif atau spekulatif), yaitu teks-teks yang maknanya tidak jelas secara pasti dan masih membuka ruang interpretasi.¹²⁶

Tidak semua persoalan medis atau tata kelola rumah sakit disebutkan secara rinci dalam nash, Dalam pelayanan kesehatan syariah, banyak kondisi yang tidak memiliki dalil eksplisit, misalnya batasan penggunaan obat yang mengandung unsur non-halal saat kondisi darurat, tata laksana ibadah pasien yang berada di ruang ICU, ketentuan transplatasi organ, penanganan pasien yang berlainan jenis dan lain lainnya. Beberapa permasalahan tersebut memerlukan ruang *ijtihad* yang responsif, berbasis *Maqāṣid Syarī'ah*, agar rumah sakit mampu menghasilkan kebijakan dan prosedur yang sesuai prinsip agama tetapi tetap aplikatif dan memenuhi standar medis modern.

Setiap Muslim yang dihadapkan pada permasalahan serupa dituntut untuk memiliki kemampuan minimal dalam memahami kaidah-kaidah syariat yang relevan. Dalam konteks ini, *ijtihad* tidak hanya menjadi aktivitas para mujtahid profesional, tetapi juga menjadi tanggung

¹²⁶ Ahmad al-Raisuni, *Al-Fikr Al-Maqāṣidi Qawa'iduhu Wa Fawaiduhu*, (Jaridat Az-Zaman, 1999) hal 42

jawab individual bagi setiap Muslim ketika tidak ada rujukan hukum eksplisit dalam nash.

Prinsip *ijtihad* dibutuhkan agar rumah sakit tidak hanya mengikuti teks secara literal, tetapi mampu menafsirkan dan menyesuaikan ketentuan hukum Islam dengan perkembangan ilmu kesehatan dan teknologi medis. Misalnya, komite syariah dan komite etik melakukan kajian dan diskusi mendalam bersama ulama dan pakar medis untuk menyusun standar operasional prosedur berbasis syariah pada prosedur yang belum diatur secara eksplisit. Hal seperti ini memberikan rasa percaya diri dan ketenangan bagi pasien Muslim bahwa layanan yang mereka terima telah dikaji secara mendalam dan sesuai dengan tuntunan syariah.

3) Prinsip *Tablīg*

Tablīg dalam konteks syariat Islam merujuk pada aktivitas dakwah, yaitu upaya menyampaikan dan mengajarkan ajaran Islam kepada masyarakat luas. Tujuan utama dari tabligh adalah untuk memberikan pemahaman yang benar kepada umat tentang berbagai aspek ajaran Islam, baik dalam hal akidah maupun hukum-hukum syariat. Melalui *tablīg*, seorang muslim dapat mengenal kebenaran dan kebaikan yang terkandung dalam ajaran Islam, sehingga terbimbing menuju kehidupan yang sesuai dengan tuntunan syariat dan dapat mencapai tujuan akhir, yakni keridhaan Allah melalui pelaksanaan amal ibadah yang benar.¹²⁷

Allah berfirman :

قُلْ هٰذِهِ سَبِيْلِيْ اَدْعُوْ اِلَى اللّٰهِ عَلٰى بَصِيْرَةٍ اَنَا وَمَنْ اَتَّبَعَنِ وَسُبْحٰنَ اللّٰهِ وَمَا اَنَا مِنَ الْمُشْرِكِيْنَ.

¹²⁷ Muhammad Bakr Isma'īl, *Maqāṣid Al-Syarī'ah Ta'ṣīlan wa Taf'īlan*, (Idārah Al-da'wah wa Al-Ta'līm, 2005) hal. 320

“Katakanlah (Nabi Muhammad), “Inilah jalanku, aku dan orang-orang yang mengikutiku mengajak (seluruh manusia) kepada Allah dengan bukti yang nyata. Maha suci Allah dan aku tidak termasuk golongan orang-orang musyrik.” (QS. Yusuf :108).¹²⁸

Ayat di atas menegaskan bahwa jalan hidup Rasulullah adalah dakwah, yaitu penyampaian risalah kenabian kepada seluruh umat manusia. Tanpa adanya dakwah yang kontinu, sistematis, dan berbasis pada *baṣīrah* (ilmu yang mendalam), umat manusia akan kehilangan akses terhadap pemahaman yang benar mengenai Islam.¹²⁹

Dakwah memegang peran vital dalam menjaga eksistensi dan kemurnian agama. Fungsi dakwah tidak hanya untuk memastikan keberlanjutan ajaran Islam, tetapi juga sebagai sarana memperkenalkan Islam kepada kalangan yang belum mengenalnya. Dengan pelaksanaan dakwah yang efektif, ajaran Islam akan tersebar secara luas dan mampu memberikan manfaat tidak hanya bagi umat Islam, tetapi juga bagi seluruh umat manusia.

Salah satu esensi dari metode tabligh adalah menyampaikan pesan-pesan Islam secara utuh dan menyeluruh agar umat manusia memahami ajaran Islam dalam kerangka yang holistik. Oleh karena itu, dakwah tidak hanya bersifat informatif tetapi juga transformasional, yakni mampu mengubah pemahaman dan perilaku individu sesuai dengan nilai-nilai Islam.

Rumah sakit syariah diharapkan mampu memberikan edukasi kesehatan berbasis nilai Islam. Misalnya, tenaga medis tidak hanya melayani secara

¹²⁸ *Al-Qur'an Dan Terjemahan, Kementrian Agama RI 2019. Hal 343, n.d.*

¹²⁹ Musthafa Bin Karamatullah, *Qawaidul Wasail Fī Asy-Syari'ati Al-Islam, (Riyadh: Daar Isybiilia, 1999) Hal.71*

profesional tetapi juga memberikan penjelasan tentang tata cara ibadah pasien sesuai kondisi kesehatannya. Prinsip *tablīg* juga dapat diwujudkan melalui program edukasi dan literasi kesehatan Islami untuk masyarakat sekitar. Rumah sakit menyelenggarakan penyuluhan tentang pentingnya menjaga kesehatan sebagai bagian dari amanah agama, edukasi halal-haram obat, atau seminar kesehatan reproduksi Islami. Kegiatan ini membuat masyarakat memahami bahwa menjaga kesehatan adalah bagian dari ibadah dan bentuk ketaatan kepada Allah.

4) Prinsip Otoritas

Hukum-hukum syariat yang terkandung dalam ajaran Islam tidak hanya mengatur hubungan vertikal antara manusia dengan Allah (ibadah), tetapi juga mencakup berbagai dimensi kehidupan sosial, seperti hubungan antarindividu, interaksi komunitas, sistem ekonomi, tata kelola politik, pendidikan, hingga hukum pidana.

Mengenai regulasi yang berkenaan dengan hubungan sosial antar sesama manusia, penerapannya membutuhkan otoritas yang sah dan berwenang untuk menetapkan, mengatur, serta menegakkan hukum. Kehadiran penguasa atau lembaga yang memiliki kekuasaan tersebut menjadi sangat penting. Tanpa adanya lembaga penegak hukum, sangat sulit memastikan bahwa setiap individu dalam masyarakat akan mematuhi ketentuan-ketentuan yang telah ditetapkan.¹³⁰

Pemerintah Pemerintah berperan sebagai otoritas yang memiliki kewenangan untuk mengatur dan menyusun pelaksanaan hukum-hukum syariat dalam

¹³⁰ ‘Abdu Al-Majīd Al-Najjār, *Maqāṣid Al-Syarī’ah Biab ‘ād Jadīdah* (Bairūt; Dār Al-Garb Al-Islāmiy, 2008) hal 72.

kehidupan sosial masyarakat. Fungsi ini mencakup pendekatan persuasif maupun koersif, terutama dalam hal-hal yang berkaitan dengan kepentingan umum atau penyelesaian perselisihan antarindividu. Dalam konteks ini, kewenangan pemerintah sangat penting untuk menyelesaikan berbagai bentuk sengketa yang mungkin terjadi di tengah masyarakat.

Rumah sakit membutuhkan otoritas internal manajemen rumah sakit dan otoritas eksternal pemerintah, Majelis Ulama Indonesia, Dewan Syariah Nasional untuk memastikan seluruh aspek pelayanan medis dan non-medis berjalan sesuai prinsip *Maqāṣid Syarī'ah*. Otoritas internal bertugas menyusun kebijakan, SOP, dan pengawasan internal agar semua tenaga medis, fasilitas, dan prosedur pelayanan patuh pada prinsip syariah.

Prinsip otoritas ditemukan melindungi rumah sakit dari penyimpangan standar pelayanan yang bisa merugikan pasien. Tanpa otoritas yang jelas, pelayanan berbasis syariah sulit ditegakkan, tenaga medis mungkin bekerja tanpa panduan, dan pasien kehilangan jaminan bahwa layanan yang mereka terima sesuai prinsip agama. Dengan adanya otoritas yang sah, semua pihak memiliki pedoman dan payung hukum yang jelas. Menjaga nilai kehidupan pasien tidak hanya sebatas edukasi dan ibadah, tetapi juga meliputi penegakan aturan yang adil, transparan, dan konsisten pada level rumah sakit yang memberikan kemashlahatan yang besar kepada pihak-pihak yang terkait.

b. Dimensi Mencegah Kerusakan

Setiap individu yang bertekad menjalani kehidupan beragama secara kaffah baik secara personal maupun dalam konteks sosial akan menghadapi berbagai bentuk tantangan. Hambatan-hambatan ini dapat bersifat internal maupun

eksternal, yang jika tidak diatasi dengan bijak, berpotensi melemahkan komitmen seseorang dalam mengamalkan ajaran Islam secara utuh.

Hambatan mencakup berbagai kendala dari dalam diri, seperti kelemahan iman, minimnya pemahaman terhadap ajaran agama, rasa malas, atau pengaruh hawa nafsu dan godaan dunia yang dapat melemahkan semangat dalam beribadah. Kesalahan dalam memahami atau menafsirkan ajaran agama juga dapat menimbulkan penyimpangan, bahkan menyesatkan praktik keberagamaan seseorang. Hambatan yang seperti pengaruh luar yang bertentangan dengan nilai-nilai Islam. Ini dapat berupa tekanan sosial, budaya, maupun politik, serta pergeseran nilai dalam masyarakat akibat modernisasi dan globalisasi. Misalnya, arus informasi bebas melalui media digital dapat menyebarkan pemahaman yang keliru, menciptakan keraguan terhadap ajaran Islam, atau bahkan merusak keyakinan umat. Ideologi asing, tekanan budaya populer, hingga konflik geopolitik yang melibatkan komunitas Muslim sering kali menimbulkan dampak negatif yang memperkeruh pemahaman umat terhadap agama.

Upaya menjaga nilai kehidupan manusia melalui pelayanan kesehatan tidak lepas dari berbagai hambatan yang dapat mengurangi efektivitasnya. Hambatan bisa bersifat internal maupun eksternal, baik dari pihak tenaga medis, manajemen rumah sakit, maupun pasien. Jika tidak diatasi secara serius, hambatan-hambatan ini berpotensi merusak tujuan utama pelayanan kesehatan dalam menjaga nilai kemanusiaan.

Hambatan internal dapat berupa lemahnya pemahaman syariah pada tenaga medis dan manajemen rumah sakit. Misalnya, sebagian tenaga medis belum memahami pelayanan yang sesuai dengan *Maqāṣid Syarī'ah* dalam penggunaan obat-obatan, tindakan medis atau yang terkait.

Di tingkat pasien, hambatan internal dapat muncul berupa kurangnya kesadaran tentang hak-hak pelayanan syariah, keraguan terhadap prosedur berbasis syariah, atau kesalahpahaman mengenai manfaatnya. Jika tidak dikelola, bisa mengurangi keashlahatan serta kepercayaan pasien terhadap rumah sakit.

Hambatan eksternal berupa tekanan budaya dan sistem di luar rumah sakit. Misalnya, pengaruh regulasi kesehatan nasional yang belum sepenuhnya mendukung praktik syariah, arus informasi digital yang belum membumikan pelayanan syariah. Modernisasi dan globalisasi juga membawa nilai-nilai asing yang kadang bertentangan dengan prinsip Islam, seperti promosi gaya hidup bebas, praktik medis non-halal, atau sistem pembiayaan berbasis riba. Jika hambatan-hambatan ini tidak diantisipasi, maka pelayanan kesehatan syariah hanya menjadi label administratif tanpa ruh nilai *Maqāsid Syarī'ah* di dalamnya

1) Prinsip Melawan Hawa Nafsu

Dalam kehidupan manusia, terdapat berbagai kecenderungan alami atau dorongan kodrati yang secara fitrah muncul dalam diri setiap individu. Dorongan-dorongan ini, yang kerap kali terkait dengan pemenuhan hawa nafsu, memiliki potensi untuk mendorong seseorang melampaui batas-batas moral, etika, dan hukum yang ditetapkan oleh syariat. Kecenderungan terhadap pemuasan diri ini, apabila tidak dikendalikan, dapat mengarahkan manusia kepada perilaku yang menyimpang dari nilai-nilai agama dan kemanusiaan.¹³¹

Secara khusus, hawa nafsu cenderung mengarahkan manusia untuk bertindak berdasarkan keinginan dan hasrat pribadi, tanpa mempertimbangkan norma sosial dan hukum-hukum ilahiyah. Jika dorongan-dorongan

¹³¹ Ahmad al-Raisuni, *Al-Fikr Al-Maqāṣidi Qawa'iduhu Wa Fawaiduhu*, (Jaridat Az-Zaman, 1999) hal 111

tersebut tidak dibatasi melalui kesadaran spiritual dan aturan syariat, maka manusia berpotensi kehilangan arah hidup yang hakiki, dan jatuh pada perilaku yang tidak hanya merusak dirinya sendiri, tetapi juga membahayakan tatanan masyarakat. Dalam kondisi seperti ini, manusia dapat mengalami degradasi moral, menyerupai makhluk yang dikendalikan semata-mata oleh insting dan naluri, tanpa mempertimbangkan dimensi ruhani dan tanggung jawab sosialnya.

Perintah syariat untuk melawan hawa nafsu dalam rangka menjaga agama cukup banyak termaktub dalam Alquran baik secara langsung maupun tidak. Diantaranya firman Allah :

أَفَرَأَيْتَ مَنِ اتَّخَذَ إِلَهَهُ هَوَاهُ وَأَضَلَّهُ اللَّهُ عَلَىٰ عِلْمٍ وَخَتَمَ عَلَىٰ سَمْعِهِ وَقَلْبِهِ وَجَعَلَ عَلَىٰ بَصَرِهِ غِشَاوَةً فَمَن يَهْدِيهِ مِن بَعْدِ اللَّهِ أَفَلَا تَذَكَّرُونَ.

“Tahukah kamu (Nabi Muhammad), orang yang menjadikan hawa nafsunya sebagai Allahnya dan dibiarkan sesat oleh Allah dengan pengetahuan- Nya Allah telah mengunci pendengaran dan hatinya serta meletakkan tutup atas penglihatannya, siapakah yang mampu memberinya petunjuk setelah Allah (membiarkannya sesat)? Apakah kamu (wahai manusia) tidak mengambil pelajaran?” (QS. Al-Jatsiyah: 23).¹³²

Menurut Imam al-Shātibī dalam karyanya *Al-Muwāfaqāt*, salah satu tujuan utama diturunkannya syariat adalah untuk membebaskan manusia (mukallaf) dari dominasi hawa nafsunya. Syariat berfungsi sebagai pedoman untuk mengarahkan perilaku manusia agar tidak semata-mata tunduk pada dorongan instingtif, tetapi menjadikan penghambaan kepada Allah sebagai pilihan sadar yang lahir dari pemahaman dan ketundukan terhadap hikmah Ilahi. Dengan demikian, pengamalan

¹³² Al-Qur'an Dan Terjemahan, Kementerian Agama RI 2019. Hal 731, n.d.

syariat bukan sekedar kewajiban yang dijalankan karena keterpaksaan atau kebutuhan, melainkan sebagai manifestasi dari kesadaran moral dan spiritual yang tinggi.¹³³

Konteks pelayanan kesehatan syariah, hal ini dapat dimaknai sebagai komitmen untuk membebaskan sistem layanan kesehatan dari praktik yang hanya berorientasi materi atau keuntungan pribadi. Hawa nafsu dapat memengaruhi tenaga medis atau pengelola rumah sakit untuk bertindak berdasarkan hasrat pribadi, seperti mengejar target finansial, mempertahankan reputasi semu, atau mengabaikan standar etik dan keselamatan pasien. Hal ini bertentangan dengan nilai-nilai, apabila dorongan tersebut tidak dibatasi melalui penguatan spiritual, etika profesi, dan penerapan aturan syariah, pelayanan kesehatan dapat kehilangan arah hakikinya sebagai sarana menjaga dan meningkatkan kualitas hidup nilai manusia.

Prinsip melawan hawa nafsu berarti membangun sistem yang menolak segala bentuk penyimpangan dari nilai agama dan kemanusiaan. Misalnya, rumah sakit syariah harus menghindari praktik yang merugikan pasien, seperti pemberian obat atau tindakan medis yang tidak sesuai indikasi demi keuntungan finansial, atau pelayanan diskriminatif yang melanggar prinsip keadilan. Menuntut tenaga medis untuk menjaga niat dan profesionalismenya dalam bekerja, menjadikan pelayanan kesehatan sebagai bentuk ibadah dan pengabdian kepada Allah, bukan sekadar pekerjaan.

2) Prinsip Mempertahankan rasional pemikiran.

Religiusitas dalam konteks ajaran agama merupakan sebuah pilihan yang lahir dari kebebasan kehendak

¹³³ ‘Abdu Al-Majīd Al-Najjār, *Maqāṣid Al-Syarī’ah Biab’ād Jadīdah* (Bairūt; Dār Al-Garb Al-Islāmiy, 2008) hal 73-74.

setiap individu. Pilihan ini tidak dapat dipaksakan, melainkan harus didasarkan pada kesadaran dan kehendak bebas seseorang untuk mengikuti suatu ajaran. Hal ini berkaitan erat dengan kebebasan berpikir, karena religiusitas dan keimanan seseorang tumbuh dan berkembang melalui proses pemikiran yang matang, yang mengarah pada pemahaman dan keyakinan mendalam terhadap agama.¹³⁴

Keimanan yang sah bukanlah keimanan yang diterima secara pasif tanpa pemikiran, melainkan merupakan hasil dari proses berpikir yang cermat dan kritis, yang membawa individu pada kesimpulan yang kuat mengenai kebenaran agama yang diyakininya. Keimanan seperti ini mencerminkan kebebasan berpikir yang tidak terikat oleh paksaan atau pengaruh eksternal, tetapi dibentuk oleh refleksi pribadi atas ajaran agama.

Tanpa kebebasan berpikir, individu akan cenderung terjebak dalam pola pikir yang sempit dan dogmatis, yang dapat menghambat pemahaman yang lebih luas dan tepat tentang ajaran agama. Dengan kebebasan berpikir yang diarahkan secara benar, seseorang akan lebih mudah memperoleh keimanan yang kokoh, karena iman yang dibangun atas dasar pemikiran yang matang dan terbebas dari pengaruh luar yang menyesatkan akan menjadi lebih kuat dan autentik.¹³⁵

Keputusan medis sering kali bersifat kompleks dan memerlukan pertimbangan rasional yang matang, baik dari pihak tenaga kesehatan maupun pasien. Misalnya, dalam pengambilan keputusan terkait prosedur medis tertentu yang melibatkan aspek fiqh kedokteran seperti tindakan pada pasien dalam kondisi kritis, pendekatan

¹³⁴ ‘Abdu Al-Majīd Al-Najjār, *Maqāṣid Al-Syarī’ah Biab’ād Jadīdah* (Bairūt; Dār Al-Garb Al-Islāmiy, 2008) hal 75-76.

¹³⁵ Nuruddin Bin Mukhtar, *‘Ilm Al-Maqāṣid Al-Syarī’ah*, (Riyadh: Maktab Al-‘abiikaan: 2001), Hal. 51

rasional berbasis syariat sangat dibutuhkan. Prinsip ini mendorong rumah sakit untuk menyediakan informasi yang jelas dan edukatif kepada pasien dan keluarganya agar mereka memahami dasar syariah di balik keputusan medis yang diambil.

Islam melalui konsep *tafakkur* (berpikir reflektif) memberikan kerangka metodologis untuk memastikan bahwa keyakinan dan praktik medis tidak hanya sesuai syariat, tetapi juga logis, adil, dan dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah. prinsip ini dengan memastikan bahwa kebijakan, protokol, dan prosedur medis yang diterapkan memiliki dasar rasional dan sesuai dengan *Maqāṣid Syarī'ah* (tujuan syariat), khususnya dalam menjaga jiwa dan menjaga.¹³⁶

3) Prinsip Menghilangkan Penyimpangan

Sejarah telah mencatat bahwa penyimpangan dalam memahami dan menerapkan syariat bukanlah hal baru dalam perjalanan umat Islam.¹³⁷ Tidak semua hukum syar'i dalam Islam dapat ditemukan dalam bentuk *nash* yang eksplisit di dalam Al-Qur'an maupun Hadis. Bahkan, sebagian hukum yang diterapkan dalam kehidupan sehari-hari bersumber dari prinsip-prinsip umum yang tidak dijelaskan secara langsung dalam teks wahyu. Hal ini disebabkan oleh sifat agama Islam yang komprehensif dan universal, di mana ajarannya dirancang untuk mencakup seluruh aspek kehidupan manusia, baik dalam ranah ibadah maupun muamalah.¹³⁸

¹³⁶ Mahmud Bai, *Maqāṣid Hifzhual-'Aql 'Inda Imam Muhammad Ath-Thahir Bin 'Asyura*, (Jazairy: Wizarah At-Ta'limy Wal Bahts Al'ilmiy, 2005/2006), hal.47

¹³⁷ Muhammad Bakr Isma'il, *Maqāṣid Al-Syarī'ah Ta'ṣīlan wa Tafīlan*, (Idārah Al-da'wah wa Al-Ta'lim, 2005). hal. 311

¹³⁸ 'Abdu Al-Majīd Al-Najjār, *Maqāṣid Al-Syarī'ah Biab'ād Jadīdah* (Bairūt; Dār Al-Garb Al-Islāmiy, 2008) hal 78.

هُوَ الَّذِي أَنْزَلَ عَلَيْكَ الْكِتَابَ مِنْهُ آيَاتٌ مُحْكَمَاتٌ هُنَّ أُمُّ الْكِتَابِ وَأُخَرُ مُتَشَابِهَاتٌ فَأَمَّا الَّذِينَ فِي قُلُوبِهِمْ زَيْغٌ فَيَتَّبِعُونَ مَا تَشَابَهَ مِنْهُ ابْتِغَاءَ الْفِتْنَةِ وَابْتِغَاءَ تَأْوِيلِهِ وَمَا يَعْلَمُ تَأْوِيلَهُ إِلَّا اللَّهُ وَالرَّاسِخُونَ فِي الْعِلْمِ يَقُولُونَ آمَنَّا بِهِ كُلٌّ مِّنْ عِنْدِ رَبِّنَا وَمَا يَذَّكَّرُ إِلَّا أُولُو الْأَلْبَابِ.

“Dialah (Allah) yang menurunkan Kitab (Al-Qur’an) kepadamu (Nabi Muhammad). Di antara ayat-ayatnya ada yang muhkamat, itulah pokok-pokok isi Kitab (Al-Qur’an) dan yang lain mutasyabihat. Adapun orang-orang yang dalam hatinya ada kecenderungan pada kesesatan, mereka mengikuti ayat-ayat yang mutasyabihat untuk menimbulkan fitnah (kekacauan dan keraguan) dan untuk mencari-cari takwilnya. Padahal, tidak ada yang mengetahui takwilnya, kecuali Allah. Orang-orang yang ilmunya mendalam berkata, “Kami beriman kepadanya (Al-Qur’an), semuanya dari Tuhan kami.” Tidak ada yang dapat mengambil pelajaran, kecuali orang yang berakal sehat.” (QS. Ali Imran: 7).¹³⁹

Ayat Al-Qur’an di atas menunjukkan bahwa ilmu Allah sangat luas dan dalam, sehingga tidak semua ayat dapat dipahami hanya dari satu sisi makna. Pemahaman terhadap wahyu memerlukan penelaahan mendalam, kontekstual, dan multidisipliner, terutama ketika umat Islam dihadapkan pada tantangan zaman yang terus berubah. Oleh sebab itu, dibutuhkan pengawasan, arahan, dan bimbingan dari para ulama yang memiliki kompetensi serta integritas tinggi dalam bidang keilmuan agama.

Ijtihād tidak boleh dilakukan secara sembarangan. Jika proses ijtihad tidak dilandasi oleh metodologi yang benar dan prinsip-prinsip syar’i yang kokoh, maka hasilnya bisa menyimpang dari tujuan utama syariat. Dalam Islam, setiap proses penalaran hukum wajib

¹³⁹ Al-Qur’an Dan Terjemahan, Kementerian Agama RI 2019. Hal 66, n.d.

mengikuti petunjuk dan batasan-batasan yang ditetapkan oleh syariat, serta menjauhi segala bentuk pengada-adaan (*ibtidā'*) dalam agama.¹⁴⁰

Dalam banyak kasus, penafsiran yang sempit, radikal, atau tidak proporsional terhadap ajaran agama telah menjadi pemicu perpecahan internal yang melemahkan integritas dan citra Islam dari dalam. Oleh karena itu, sangat penting bagi setiap individu atau kelompok yang terlibat dalam praktik ijtihad untuk memiliki pengetahuan yang mendalam tidak hanya terhadap teks-teks agama (*nushūṣ*) tetapi juga terhadap konteks sosial, budaya, dan historis di mana hukum itu akan diterapkan.¹⁴¹

Penyimpangan dalam pelayanan kesehatan dapat terjadi jika keputusan diambil hanya berdasarkan penafsiran sempit tanpa mempertimbangkan konteks, dalil yang lebih kuat, serta maslahat pasien. contoh, jika sebuah rumah sakit memberikan vaksinasi tertentu hanya sangat efektif dan baik buat pasien tanpa merujuk kepada fatwa resmi atau rekomendasi otoritas syariah yang kredibel, maka rumah sakit tersebut dapat menimbulkan mudarat yang lebih besar bagi pasien yang berobat. Sebaliknya, dengan mengikuti prinsip menghilangkan penyimpangan, rumah sakit akan memastikan bahwa setiap kebijakan medisnya didasarkan pada pertimbangan fiqh kedokteran yang valid, fatwa lembaga resmi, serta bukti ilmiah yang kuat. Prinsip ini juga menuntut agar rumah sakit memiliki mekanisme pengawasan yang ketat terhadap implementasi kebijakan dan prosedur agar selalu sejalan dengan *Maqāṣid Syarī'ah*.

¹⁴⁰ Musthafa Bin Karamatullah, *Qawaidul Wasail Fī Asy-Syari'ati Al-Islam*, (Riyadh: Daar Isybiilia, 1999) hal.426

¹⁴¹ 'Abdu Al-Majīd Al-Najjār, *Maqāṣid Al-Syarī'ah Biab'ād Jadīdah* (Bairūt; Dār Al-Garb Al-Islāmiy, 2008) hal 78.

4) Prinsip Melindungi Dari Kabar Dusta

Penyimpangan Penyimpangan terhadap hukum-hukum syariat, khususnya yang dilandasi oleh dominasi hawa nafsu, merupakan bentuk pelanggaran serius yang mengancam kemurnian ajaran Islam. Dalam konteks ini, mengikuti hawa nafsu berarti tunduk pada keinginan pribadi atau kepentingan kelompok tertentu tanpa mempertimbangkan prinsip-prinsip dasar syariat Islam yang seharusnya menjadi pedoman hidup seorang Muslim dan sesuai dengan *kemaslahatan*

Ironisnya, penyebaran kebohongan terhadap Islam tidak hanya datang dari pihak luar (non-Muslim), tetapi juga dapat bersumber dari internal umat Islam sendiri. Kedustaan terhadap ajaran Islam yang dilakukan oleh kalangan Muslim umumnya terjadi karena ketidaktahuan, fanatisme golongan, atau adanya kepentingan politik dan ekonomi tertentu. Sementara itu, dari pihak eksternal, penyebaran misinformasi dilakukan melalui berbagai saluran, seperti media massa, publikasi ilmiah yang tidak objektif, film, dan platform digital, yang cenderung menggambarkan Islam secara negatif seperti dikaitkan dengan radikalisme, kekerasan, dan intoleransi.¹⁴²

Prinsip melindungi dari kabar dusta mengingatkan rumah sakit untuk tidak hanya menjadi penyedia layanan medis, tetapi juga berperan aktif dalam memastikan setiap layanan, dan informasi medis yang diberikan kepada masyarakat berbasis pada sumber yang kredibel, baik secara medis maupun syariah. Misalnya, rumah sakit memiliki mekanisme resmi untuk merujuk pada fatwa MUI, MUKISI, atau Dewan

¹⁴² ‘Abdu Al-Majīd Al-Najjār, *Maqāṣid Al-Syarī’ah Biab’ād Jadīdah* (Bairūt; Dār Al-Garb Al-Islāmiy, 2008) hal 80

Syariah dalam menentukan status kehalalan obat dan prosedur medis, sehingga menghindari kebingungan pasien akibat informasi yang beredar di luar kendali institusi.

Dalam praktiknya, menuntut adanya edukasi kepada pasien dan masyarakat agar mereka tidak mudah terpengaruh oleh isu atau kabar yang tidak terverifikasi. Contoh banyaknya penolakan vaksin atau imunisasi dasar di masa lalu karena beredarnya kabar tentang kandungan haram tanpa disertai bukti yang kuat. Rumah sakit harus hadir dengan komunikasi publik yang transparan, edukatif, dan berbasis pada *Maqāsid Syarī'ah*, mencegah mudarat yang lebih besar bagi masyarakat dan lebih mendatangkan *maṣlahah*.

5) Prinsip Berjihad

Ketika umat Islam mengalami serangan dari pihak luar, serangan tersebut seringkali tidak hanya bersifat militer atau fisik semata. Lebih dari itu, serangan tersebut memiliki dimensi multidisipliner yang menysasar aspek-aspek esensial kehidupan masyarakat Muslim, seperti politik, ekonomi, sosial, budaya, dan pendidikan. Tujuan utama dari serangan semacam ini adalah hegemonisasi (penguasaan) total atas umat Islam, dengan cara membongkar tatanan kehidupan yang telah diatur berdasarkan syariat Islam, lalu menggantikannya dengan sistem asing yang sesuai dengan kepentingan dan ideologi pihak penyerang.

Dalam konteks kontemporer, jihad juga mencakup perjuangan dalam bidang pendidikan, media, ekonomi, serta pembelaan terhadap kebenaran melalui argumentasi ilmiah. Perjuangan intelektual untuk meluruskan pemahaman yang salah terhadap Islam, serta mengoreksi citra negatif yang disebarkan oleh

musuh-musuh Islam, merupakan bagian dari jihad di era modern.

jihad dalam pelayanan sebagai perjuangan sistematis dan berkelanjutan untuk memastikan seluruh proses pelayanan medis berjalan sesuai *Maqāṣid Syarī'ah*, terutama penjagaan agama dan penjagaan jiwa. Perjuangan ini meliputi penguatan standar kehalalan produk, pemenuhan kebutuhan spiritual pasien selama dirawat, hingga memastikan kebijakan rumah sakit mendukung pemenuhan hak-hak pasien Muslim secara syar'i, misalnya dalam aspek privasi, aurat, pendampingan ibadah, serta edukasi medis yang berbasis islam. Upaya ini termasuk memastikan bahwa pelayanan yang diberikan bukan hanya untuk melayani pasien Muslim, tetapi juga menghadirkan layanan yang ramah dan bermanfaat bagi masyarakat luas, sehingga nilai *rahmatan li al-ālamīn* dapat tercermin secara nyata.

Berdasarkan uraian dan penjabaran prinsip-prinsip *Maqāṣid Syarī'ah* pelayanan kesehatan, dapat ditekankan bahwa tujuan utama pelayanan kesehatan bukan sekadar memberikan tindakan medis atau penyembuhan penyakit, tetapi juga memastikan terjaganya nilai-nilai kehidupan manusia secara utuh. prinsip ini dapat diimplementasikan secara konkret melalui serangkaian indikator pelayanan yang berfungsi sebagai tolok ukur keberhasilan penerapan nilai-nilai kemanusiaan dan syariah dalam praktik medis sehari-hari, semuanya bermuara pada terwujudnya kemaslahatan pasien secara menyeluruh. Dengan penerapan indikator tersebut, rumah sakit dapat memastikan bahwa pelayanan yang diberikan tidak hanya efektif secara klinis, tetapi juga selaras dengan prinsip perlindungan nilai kehidupan manusia, di antara indikator adalah :

1. Itqon dan amanah tenaga kesehatan, integritas dalam pelayanan medis menjadi pilar utama untuk memastikan setiap tindakan pelayanan muncul dari amanah dan tanggungjawab sebagai bentuk penghormatan terhadap kemuliaan nilai kehidupan pasien.
2. Mutaba'ah manajemen pelayanan, sistem pengelolaan pelayanan kokoh dibangun untuk menjamin setiap keputusan pelayanan berpihak pada keberlangsungan hidup dan kemaslahatan manusia secara menyeluruh.
3. Taqyim syariah, evaluasi secara sistematis dan berkala untuk memastikan seluruh praktik layanan sejalan dengan prinsip penjagaan nilai kehidupan pasien, serta memastikan setiap aspek layanan tetap teguh dalam prinsip penjagaan kehidupan.
4. Tarbiyah ruhiyah pegawai, pembinaan seluruh tenaga pegawai rumah sakit untuk menanamkan kesadaran setiap pelayanan adalah bentuk tanggung jawab ibadah dan memberikan pemahaman dan menjalankan peran strategisnya sebagai penjaga nilai kehidupan pasien.
5. Tarbiyah pasien, edukasi pasien agar mampu memahami kondisi kesehatannya dan mengambil keputusan dengan baik, sadar, dan sabar.
6. Pedalaman lintas ilmu, kolaborasi lintas disiplin keilmuan untuk memastikan keputusan medis komprehensif.
7. Kolaborasi konsultatif syariah dan medis, ulama dan dokter bersinergi dalam satu bingkai untuk menghadirkan keputusan yang bermuara pada kemaslahatan pasien.
8. Aplikasi teknis syariah, panduan teknis diformulasikan secara jelas dan aplikatif agar setiap tindakan menjunjung tinggi kemuliaan manusia.
9. Keterbukaan dan penerimaan kebijakan layanan, informasi dan kebijakan dibuka dua arah, memberi ruang partisipasi pasien dalam menjaga nilai kehidupan melalui layanan kesehatan atau permintaan khusus.

10. Pertimbangan fatwa dan informasi kesehatan, setiap fatwa dan informasi medis diseleksi dengan ketat untuk memastikan keakuratan dan menghindari hal-hal yang dapat merugikan keselamatan serta nilai kehidupan pasien
11. Tim konsultasi syariah, jembatan komunikasi antara perspektif medis dan syariah untuk menciptakan ruang dialog yang nyaman antara rumah sakit dan keluarga pasien dalam memutuskan suatu tindakan medis.
12. Pemerataan akses kesehatan, pelayanan kesehatan dihadirkan untuk menjangkau kelompok fakir miskin sebagai wujud nyata tanggung jawab memuliakan kehidupan manusia tanpa pandang status
13. Perjuangan regulasi, advokasi kebijakan untuk memperjuangkan regulasi publik yang melindungi hak hidup dan martabat manusia sejalan dengan *Maqāṣid Syarī'ah*..

2. *Hifzu insānīyyati al-insān* (Menjaga Kemanusiaan Manusia)

a. Prinsip Fitrah

Dalam syariat Islam, terdapat banyak perintah yang menekankan pentingnya menjaga fitrah manusia sebagaimana manusia diciptakan oleh Allah, serta melarang segala bentuk perubahan atau penyimpangan terhadap fitrah tersebut. Fitrah manusia adalah kondisi alami atau esensi dasar yang melekat sejak penciptaannya, dan menjadi fondasi utama dalam menentukan perilaku serta sifat manusia yang sejati.¹⁴³

Syariat Islam tidak hanya mengatur aspek kehidupan manusia secara lahiriah, tetapi juga berperan dalam menjaga dan memelihara kesucian serta keaslian fitrah tersebut agar tetap terpelihara sepanjang hidup. Salah satu

¹⁴³ Muhammad Bakr Isma'il, *Maqāṣid Al-Syarī'ah Ta'ṣīlan wa Taf'īlan*, (Idārah Al-da'wah wa Al-Ta'līm, 2005) hal. 314

dalil yang paling jelas yang menunjukkan penekanan terhadap pentingnya menjaga fitrah ini adalah firman Allah :

فَأَقِمْ وَجْهَكَ لِلدِّينِ حَنِيفًا فِطْرَتَ اللَّهِ الَّتِي فَطَرَ النَّاسَ عَلَيْهَا لَا تَبْدِيلَ لِخَلْقِ اللَّهِ ذَلِكَ الدِّينُ الْقَيِّمُ وَلَكِنَّ أَكْثَرَ النَّاسِ لَا يَعْلَمُونَ.

*Maka, hadapkanlah wajahmu dengan lurus kepada agama (Islam sesuai) fitrah (dari) Allah yang telah menciptakan manusia menurut (fitrah) itu.588) Tidak ada perubahan pada ciptaan Allah (tersebut). Itulah agama yang lurus, tetapi kebanyakan manusia tidak mengetahui. (QS. Al- Rum: 30)*¹⁴⁴

Ayat ini secara tegas menyatakan bahwa fitrah manusia, sebagai ciptaan Allah, tidak boleh diubah atau disesuaikan dengan kehendak manusia maupun kondisi eksternal yang dapat merusak keaslian dan kesucian fitrah tersebut. Penafian terhadap perubahan ciptaan Allah yang terkandung dalam ayat ini mengandung makna larangan yang sangat kuat terhadap segala bentuk upaya untuk merusak atau mengubah fitrah manusia, baik dalam aspek fisik, psikologis, maupun spiritual.¹⁴⁵

Hukum syar'i memberikan arahan yang jelas bahwa manusia harus menjaga dirinya agar tetap konsisten dengan kecenderungan alami yang telah ditetapkan oleh Allah, serta menjalani kehidupan yang selaras dengan petunjuk agama Islam, sehingga tercipta keseimbangan yang sesuai dengan tujuan penciptaannya¹⁴⁶.

Larangan Rasulullah terhadap praktik seperti tato, mencukur seluruh alis, untuk kecantikan, atau mengubah bentuk tubuh tanpa alasan medis adalah rujukan penting

¹⁴⁴ *Al-Qur'an Dan Terjemahan, Kementerian Agama RI 2019. Hal 586, n.d.*

¹⁴⁵ 'Abdu Al-Majīd Al-Najjār, *Maqāṣid Al-Syarī'ah Biab'ād Jadīdah* (Bairūt; Dār Al-Garb Al-Islāmiy, 2008) hal. 89.

¹⁴⁶ Muhammad Bakr Isma'īl, *Maqāṣid Al-Syarī'ah Ta'ṣīlan wa Taf'īlan*, (Idārah Al-da'wah wa Al-Ta'līm, 2005) hal. 315

dalam penetapan standar layanan prima. Contoh permintaan operasi plastik yang murni bertujuan kosmetik, seperti memancungkan hidung atau mengubah bentuk wajah sesuai standar kecantikan tertentu. Dalam kerangka syariah, tindakan semacam ini tidak diperbolehkan karena mengubah ciptaan Allah dan berpotensi merusak kesucian fitrah. Berbeda dengan prosedur medis yang bersifat rekonstruktif atau kuratif misalnya operasi memperbaiki cacat bawaan, pemulihan fungsi organ pasca-kecelakaan, atau tindakan untuk mengatasi gangguan kesehatan serius memiliki hukum yang berbeda karena kebutuhan mendesak untuk menjaga nyawa dan kualitas hidup pasien.

Prinsip ini memerlukan aturan yang jelas dan rinci untuk membedakan antara layanan medis yang diperbolehkan secara syariat dan yang dilarang, serta melakukan edukasi kepada pasien tentang batasan tersebut, sehingga pasien merasa aman dan tenang karena yakin bahwa pengobatan yang mereka terima sesuai tuntunan agama

b. Prinsip Keseimbangan

Maqāsid Syarī'ah secara mendalam berhubungan dengan upaya menjaga dan memelihara fitrah manusia dalam keseimbangan yang sesuai dengan kehendak Allah. Salah satu konsep utamanya adalah penekanan pada keseimbangan antara berbagai komponen dalam diri manusia, yang dianggap sebagai unsur esensial untuk mencapai kehidupan yang harmonis dan selaras dengan tujuan penciptaannya.

وَتَنفَسِ وَمَا سَوَّلَهَا فَأُلْهِمَهَا فُجُورَهَا وَتَقْوَاهَا قَدْ أَفْلَحَ مَنْ زَكَّاهَا وَقَدْ خَابَ مَنْ دَسَّاهَا

“Maka Allah mengilhamkan kepada jiwa itu (jalan) kefasikan dan ketakwaannya. Sesungguhnya beruntunglah orang yang mensucikan jiwa itu. Dan sesungguhnya

merugilah orang yang mengotorinya" (Al-Syams: 7-10)
147

Sebagaimana dijelaskan dalam Al-Qur'an, Allah menciptakan segala sesuatu dengan penuh kebijaksanaan, dan menetapkan setiap unsur dalam ciptaan-Nya untuk berada dalam keseimbangan yang sempurna termasuk dalam penciptaan manusia. Fitrah manusia tidak hanya mencakup aspek fisik semata, tetapi juga melibatkan dimensi psikologis dan spiritual yang saling terkait dan saling menguatkan.

Salah satu aspek paling mendasar dari keseimbangan ini adalah hubungan antara unsur jasad dan unsur ruh, di mana keduanya harus berjalan beriringan tanpa ada yang mendominasi secara berlebihan. Unsur jasad, seperti tubuh fisik yang terdiri dari organ dan sistem biologis, harus dipelihara agar tetap sehat dan berfungsi optimal. Sementara itu, unsur ruh mencakup dimensi spiritual dan kesadaran akan keberadaan serta hubungan dengan Allah.

Keseimbangan fitrah antara pikiran dan perasaan, merupakan aspek integral dalam membentuk karakter dan perilaku manusia. Pikiran, sebagai pusat pemahaman, penalaran, dan pengambilan keputusan, harus diseimbangkan dengan perasaan, yang menjadi sumber emosi, empati, dan motivasi dalam bertindak. Ketidakseimbangan antara keduanya dapat menyebabkan disorientasi dalam kehidupan manusia, baik secara rasional maupun emosional.¹⁴⁸

kualitas layanan kesehatan tidak dapat direduksi hanya pada dimensi pengobatan fisik semata, melainkan harus mencakup pemenuhan kebutuhan psikis dan spiritual pasien secara komprehensif. Pemeliharaan

¹⁴⁷ *Al-Qur'an Dan Terjemahan, Kementrian Agama RI 2019. Hal 897, n.d.*

¹⁴⁸ 'Abdu Al-Majīd Al-Najjār, *Maqāṣid Al-Syarī'ah Biab'ād Jadīdah* (Bairūt; Dār Al-Garb Al-Islāmiy, 2008) hal. 93.

kondisi fisik pasien diwujudkan melalui penerapan intervensi medis profesional yang berbasis pada standar rekam medis, sedangkan penguatan dimensi ruhani dilakukan melalui penyediaan dukungan spiritual, pembinaan moral, serta fasilitasi pelaksanaan ibadah selama masa perawatan. Rumah sakit yang optimal pelayanan pada nilai-nilai Islam tidak cukup hanya mengedepankan layanan medis rasional, tetapi wajib memastikan terselenggaranya pelayanan yang berorientasi pada empati, komunikasi yang beretika, serta pemenuhan kebutuhan psikososial pasien dan keluarga.

c. Prinsip Martabat Manusia

وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِي آدَمَ وَحَمَلْنَاهُمْ فِي الْبَرِّ وَالْبَحْرِ وَرَزَقْنَاهُمْ مِّنَ الطَّيِّبَاتِ وَفَضَّلْنَاهُمْ عَلَى كَثِيرٍ مِّمَّنْ خَلَقْنَا تَفْضِيلًا

“Sungguh, Kami telah memuliakan anak cucu Adam dan Kami angkut mereka di darat dan di laut. Kami anugerahkan pula kepada mereka rezeki dari yang baik-baik dan Kami lebihkan mereka di atas banyak makhluk yang Kami ciptakan dengan kelebihan yang sempurna.” (Al-Isra: 70).¹⁴⁹

Memuliakan manusia berarti menjadikannya mulia berharga, tidak disia-siakan, dan tidak dihinakan. Bagian dari harkat dan martabat manusia adalah kesadaran diri, yakni keyakinan terhadap nilai dirinya, rasa bermartabat, dan persepsi superioritas terhadap unsur-unsur alam di sekitarnya, yang dipandang sebagai makhluk yang tunduk kepadanya.

Syariat Islam memiliki tujuan mendalam dalam menjaga harkat dan martabat manusia serta memelihara makna kemanusiaan yang melekat pada setiap individu. Dalam pandangan Islam, manusia diciptakan dengan derajat yang sangat mulia. Karena itu, syariat hadir untuk

¹⁴⁹ Al-Qur'an Dan Terjemahan, Kementerian Agama RI 2019. Hal 403, n.d.

memastikan bahwa kemuliaan ini dijaga dan tidak direndahkan oleh siapa pun atau oleh kondisi apa pun.

Pelayanan kesehatan yang berkualitas dalam sebagai upaya mencapai hasil klinis yang optimal, sekaligus mencakup pemenuhan *maṣlahah* pasien secara komprehensif. kesehatan sebagai keadaan utuh yang meliputi berbagai aspek sehingga kebermanfaatan layanan tidak boleh dibatasi pada dimensi medis semata. Kemaslahatan pasien tercapainya keselamatan, kenyamanan, pemulihan yang bermartabat, serta pemeliharaan hak-hak dasar pasien sepanjang proses perawatan.

Pelayanan kesehatan yang berorientasi pada *maṣlahah* pasien menjadi manifestasi nyata dari pengakuan terhadap martabat manusia, sehingga semakin tinggi tingkat layanan yang mengedepankan kemaslahatan misalnya melalui perlindungan hak privasi pasien, semakin kuat penghormatan terhadap martabat pasien yang diwujudkan oleh rumah sakit. Menjaga martabat pasien tidak sekadar berfungsi sebagai nilai tambah dalam suatu pelayanan, melainkan sebagai inti dari sistem layanan kesehatan itu sendiri.

d. Prinsip Tujuan Hidup

Pemahaman terhadap makna fitrah kemanusiaan merupakan upaya manusia dalam mencari dan memahami tujuan hidupnya. Sebagai makhluk yang dikaruniai akal dan kesadaran, manusia dihadapkan pada pertanyaan-pertanyaan mendasar mengenai tujuan dan makna keberadaannya.

Dalam perspektif Islam, manusia hidup untuk menyadari dan menjalani kehidupannya sesuai dengan fitrahnya yaitu mengenali dirinya sebagai makhluk ciptaan Allah yang memiliki tujuan tertentu. Fitrah manusia yang mengarah pada pencapaian tujuan hidup yang mulia

mengarahkan individu untuk mencari makna dan kesuksesan, bukan hanya di dunia, tetapi juga di akhirat.

Prinsip ini menuntut rumah sakit tidak hanya berperan sebagai institusi penyedia layanan medis semata, tetapi juga sebagai pusat pemulihan makna dan arah hidup pasien, berkewajiban menghadirkan sistem pelayanan yang mampu mendukung pemulihan kesadaran pasien atas tujuan hidupnya di tengah kondisi keterbatasan fisik maupun dampak psikologis yang muncul selama proses perawatan.

Pelayanan semacam ini mencakup upaya sistematis untuk menjaga agar pasien tetap dapat menjalankan kewajiban spiritualnya seperti ibadah, doa, dan aktivitas religius lain sehingga tercipta dorongan batin dan motivasi yang memperkuat semangat hidup serta kesiapan pasien dalam melanjutkan perjalanan hidupnya setelah masa rawat. Pendekatan ini bisa menggeser paradigma pelayanan kesehatan dari model yang berorientasi semata pada pemulihan klinis menuju model pelayanan yang lebih menyeluruh dan berorientasi pada kemaslahatan pasien. Prinsip layanan kesehatan yang demikian merupakan implementasi dari penjagaan jiwa, agama dan akal, yang secara terpadu pada pemenuhan menjaga fitrah manusia. Hal ini bisa berdampak terhadap kepuasan serta keefektifan layanan.

Berdasarkan penjabaran prinsip-prinsip *Maqāsid Syarī'ah* dalam konteks pelayanan kesehatan, upaya menjaga dan memuliakan hakikat kemanusiaan manusia (*Hifzu insānīyyati al-insān*) secara menyeluruh menjadi tujuan yang tidak bisa dipisahkan dengan tujuan kenapa manusia berobat. Pelayanan kesehatan harus dirancang tidak hanya sebagai respons terhadap kondisi fisik, tetapi juga sebagai sarana menjaga keutuhan identitas kemanusiaan individu.

Penerapan prinsip *Hifzu insānīyyati al-insān* dalam pelayanan kesehatan dapat diwujudkan melalui seperangkat indikator yang berfungsi sebagai tolok ukur keberhasilan internalisasi nilai-nilai kemanusiaan dan syariah dalam praktik medis sehari-hari. Indikator tidak hanya mengukur efektivitas klinis, tetapi juga memastikan bahwa setiap tindakan pelayanan berorientasi pada penghormatan terhadap eksistensi manusia secara utuh. Seluruh upaya tersebut bermuara pada terwujudnya kemaslahatan pasien secara komprehensif, di mana penyembuhan fisik berjalan seiring dengan penjagaan nilai-nilai kemanusiaan. Adapun indikator-indikator yang dapat digunakan untuk mewujudkan prinsip tersebut antara lain sebagai berikut:

1. Spirit pelayanan yang berbasis nilai islam, memastikan *Maqāṣid Syarī'ah* dan *Maqāṣid* kesehatan menjadi bagian alami dari proses pelayanan penyembuhan pasien.
2. Perlindungan ruhani secara sistematis, penyelenggaraan program pendampingan spiritual secara terstruktur melalui pendekatan penenangan, penguatan ruhani, dan bimbingan sesuai nilai islam, guna mendukung stabilitas psikologis dan ketenangan batin pasien selama masa perawatan..
3. Kolaborasi etika syariah dan pertimbangan medis, setiap keputusan layanan sejalan dengan prinsip menjaga keutuhan manusia.
4. Pemenuhan kesejahteraan fitrah dan sosial pasien, bukan hanya fokus pada kondisi klinis, tetapi juga melibatkan pendukung yang menenangkan pasien, seperti melibatkan keluarga dalam proses penyembuhan atau tindakan medis.
5. Edukasi kesehatan berbasis islam, untuk memperkuat kesadaran menjaga kesehatan sesuai tuntunan syariah serta meningkatkan kesadaran dan kemandirian pasien dalam menjaga martabat manusia.
6. Perlindungan harkat dan martabat pasien, melayani pasien dengan menjunjung kemanusiaan dan tanpa diskriminasi

atau tendensi apapun, selayaknya saudara memenuhi kebutuhan saudaranya.

7. Pencegahan pelanggaran syariat, memastikan adanya mekanisme pencegahan terhadap praktik yang bertentangan dengan syariah seperti tindakan tanpa izin atau melanggar privasi.
8. Pendekatan ruhiyyah menangani stres dan trauma, tim pendamping spiritual dan psikoterapis islami membantu pasien mengelola stres dan trauma melalui pendekatan berbasis al-qur'an dan nilai ruhani, guna memulihkan ketenangan batin secara mendalam.
9. Rehabilitasi fitrah pasien, adanya upaya mempersiapkan pasien kembali ke masyarakat dalam keadaan bermartabat, seperti pasien yang sembuh atau rawat jalan dari penyakit-penyakit yang muncul atas perbuatan yang menyimpang.
10. Refleksi ruhiyah pasien, pasien yang mengalami kehilangan anggota tubuh atau perubahan fisik signifikan didampingi melalui proses refleksi ruhani untuk memulihkan makna hidup dan memperkuat keteguhan spiritual pasca tindakan medis.
11. Komunikasi empatik dan responsif pasca perawatan, sistem komunikasi yang cepat tanggap dan empatik diterapkan untuk membangun hubungan kemanusiaan yang kuat antara pasien dan tenaga kesehatan, sekaligus mengantisipasi keluhan atau efek lanjutan setelah pasien keluar dari perawatan.
12. Indeks pemulihan pasien, rumah sakit menerapkan instrumen penilaian khusus untuk mengukur tingkat pemulihan makna dan orientasi hidup pasien pasca perawatan. Indeks ini digunakan sebagai alat evaluasi keberhasilan layanan dalam membantu pasien menemukan kembali nilai, tujuan hidup, serta semangat spiritual mereka.

3. *Hifzu zāti al-insānīyah* (Menjaga Jati Diri Manusia)

Dimensi fisik dan ruhani, tubuh manusia dapat dipahami sebagai wadah atau pakaian bagi jiwa sebuah konsep yang mencerminkan hubungan erat antara dimensi fisik dan non-fisik dalam diri manusia. Jiwa, sebagai inti dari keberadaan manusia, tidak dapat berfungsi atau mewujudkan potensinya tanpa keberadaan tubuh sebagai media untuk berinteraksi dengan dunia luar.

Tubuh menjadi sarana ekspresi bagi jiwa, baik dalam bentuk tindakan, pemikiran, maupun perasaan. Melalui tubuh pula, manusia menjalankan tugas-tugas yang diamanahkan kepadanya, baik dalam konteks personal maupun sosial.

Agar tubuh dapat menjalankan fungsinya dengan optimal, diperlukan penguatan dari berbagai sisi kehidupan manusia. Penguatan ini mencakup aspek fisik seperti kesehatan tubuh, serta aspek psikologis dan spiritual. Hukum *Syarī'ah* memberikan pedoman menyeluruh untuk menjaga tubuh tetap sehat dan kuat, sekaligus melindungi jiwa dari gangguan yang dapat mengurangi kemampuannya dalam menjalankan peran kekhilafahan di bumi.

Rumah sakit tidak hanya bertugas menyembuhkan penyakit, tetapi juga menciptakan lingkungan yang menjaga keberlangsungan fungsi tubuh secara optimal dan sejalan dengan nilai-nilai syariah. Ini mencakup penyediaan makanan yang halal dan baik selama perawatan, pengelolaan obat-obatan yang aman dan sesuai prinsip halal, penerapan standar kebersihan yang tinggi, serta penyediaan fasilitas sanitasi yang terjamin. Upaya-upaya ini bukan hanya menjaga tubuh pasien dari kerusakan, tetapi juga memastikan jiwa tidak terganggu oleh rasa was-was, cemas, atau keraguan terhadap kehalalan dan keamanan layanan yang diberikan.

Pelayanan kesehatan mengintegrasikan aspek preventif sebagai implementasi nyata dari prinsip syariat yang

menekankan *dar'ul mafāsīd* (pencegahan kerusakan) dan *jalbu al-maṣāliḥ* (mewujudkan kemaslahatan). Pelayanan yang diberikan tidak hanya berorientasi pada pengobatan setelah penyakit terjadi, tetapi juga pada edukasi gaya hidup sehat sesuai tuntunan Islam, seperti pola makan seimbang, larangan konsumsi zat berbahaya, promosi olahraga yang sesuai, dan pengendalian stres.

a. Prinsip Keberlangsungan Hidup Dan Kekuatan.

Salah satu aspek fundamental yang ditetapkan oleh Allah untuk memastikan kelangsungan hidup manusia adalah pengaturan syariat yang berkaitan dengan eksistensi dan keberlangsungan generasi manusia.¹⁵⁰

Prinsip keberlangsungan hidup dan kekuatan tercermin dalam kebijakan dan praktik pelayanan yang melampaui aspek kuratif. Rumah sakit tidak hanya bertugas menyelamatkan nyawa pasien ketika sakit, tetapi juga menjamin keberlangsungan kualitas hidup pasca-perawatan. Bisa diwujudkan melalui penyediaan layanan tambahan yang mendukung kesembuhan yang prima seperti pendampingan dan trapi baik secara fisik maupun psikis. Adanya perawatan ibu dan anak, termasuk pendampingan kehamilan, persalinan, menyusui, dan imunisasi halal, serta layanan kesehatan reproduksi yang sesuai syariat untuk mendukung keberlangsungan generasi.¹⁵¹

Prinsip ini menghendaki agar rumah sakit mampu menghadirkan sistem perlindungan bagi kelompok rentan, seperti bayi, anak-anak, ibu hamil, lansia, dan pasien dengan keterbatasan fisik. Bisa berupa pemberian fasilitas ramah anak, layanan konseling keluarga, dukungan psikososial bagi pasien dengan penyakit kronis, hingga

¹⁵⁰ ‘Abdu Al-Majīd Al-Najjār, *Maqāṣid Al-Syarī’ah Biab’ād Jadīdah*, (Bairūt; Dār Al-Garb Al-Islāmiy; 2008) hal 117.

¹⁵¹ Muhammad Bakr Isma’īl, *Maqāṣid Al-Syarī’ah Ta’šīlan wa Taf’īlan*, (Idārah Al-da’wah wa Al-Ta’līm, 2005) hal. 325

jaminan keterjangkauan biaya agar tidak ada individu yang kehilangan haknya atas layanan kesehatan hanya karena faktor ekonomi. Pendekatan demikian selaras dengan spirit syariat yang menekankan *al-‘adl wa al-ihsān* (keadilan dan kasih sayang) dalam interaksi sosial.

Upaya menjaga kelangsungan hidup manusia bagian integral dari tujuan *Syarī’ah*, maka menjaga jiwa *ḥifẓ al-nafs* melalui penyediaan kebutuhan dasar kehidupan dan kekuatan fisik merupakan tanggung jawab bersama seluruh umat manusia terhadap setiap individu. Ini mencerminkan universalitas dan kolektivitas dalam prinsip-prinsip perlindungan jiwa yang ditetapkan oleh *Syarī’ah* Islam.

b. Prinsip Menghindari Pelanggaran.

Menjaga keseimbangan hidup, baik dalam aspek duniawi maupun ukhrawi, sebagai bagian dari upaya menjaga kestabilan dan kesehatan jiwa. Keseimbangan ini mencakup dimensi spiritual, emosional, sosial, dan fisik, yang semuanya berkontribusi dalam mewujudkan jiwa yang sehat, tenang, dan siap menjalankan tanggung jawab sebagai hamba dan khalifah Allah di muka bumi, sebagaimana firman Allah :

مَنْ أَجَلَ ذَلِكَ كَتَبْنَا عَلَىٰ بَنِي إِسْرَائِيلَ أَنَّهُ مَنْ قَتَلَ نَفْسًا بِغَيْرِ نَفْسٍ أَوْ فَسَادٍ فِي الْأَرْضِ فَكَأَنَّمَا قَتَلَ النَّاسَ جَمِيعًا وَمَنْ أَحْيَاهَا فَكَأَنَّمَا أَحْيَا النَّاسَ جَمِيعًا وَلَقَدْ جَاءَتْهُمْ رُسُلُنَا بِالْبَيِّنَاتِ ثُمَّ إِنَّ كَثِيرًا مِّنْهُمْ بَعَدَ ذَلِكَ فِي الْأَرْضِ لَمُسْرِفُونَ.

“oleh karena itu kami tetapkan (suatu hukum) bagi bani israil, bahwa: barangsiapa yang membunuh seorang manusia, bukan karena orang itu (membunuh) orang lain, atau bukan karena membuat kerusakan dimuka bumi, maka seakan-akan dia telah membunuh manusia seluruhnya. Dan barangsiapa yang memelihara kehidupan seorang manusia, maka seolah-olah dia telah memelihara kehidupan manusia semuanya. Dan

*sesungguhnya telah datang kepada mereka rasul-rasul kami dengan (membawa) keterangan-keterangan yang jelas, kemudian banyak diantara mereka sesudah itu sungguh-sungguh melampaui batas dalam berbuat kerusakan dimuka bumi.” (QS. Al-ma’idah: 32).*¹⁵²

Syariat Islam sangat menekankan terhadap kesejahteraan jiwa, dengan mengatur berbagai aspek kehidupan untuk memastikan bahwa jiwa manusia tetap terlindungi dari tekanan, kerusakan, maupun ketidakseimbangan. Selain perlindungan jiwa, syariat juga mendorong upaya aktif dalam menjaga kesehatan tubuh. Menjaga kesehatan tidak hanya mencakup menjauhi makanan dan minuman yang berbahaya, tetapi juga melibatkan pola hidup yang sehat, seperti menjaga kebersihan diri dan lingkungan, berolahraga secara teratur, serta mendapatkan istirahat yang cukup.¹⁵³

Prinsip menghindari pelanggaran tercermin pada kewajiban rumah sakit untuk mencegah terjadinya praktik medis yang berpotensi merugikan pasien, baik dari sisi keamanan, kualitas, maupun kesesuaian syariat. Misalnya, larangan tindakan medis yang tidak halal seperti penggunaan obat berbahan haram tanpa alasan darurat, penolakan terhadap praktik euthanasia (mempercepat kematian pasien secara sengaja demi mengurangi penderitaan), serta pengawasan ketat terhadap penggunaan obat-obatan terlarang atau penyalahgunaan narkotika.

Pelayanan berkewajiban melindungi pasien dari risiko malpraktik, pelayanan diskriminatif, dan kondisi perawatan yang tidak manusiawi. Islam mendorong upaya preventif dalam menjaga kesehatan. Prinsip ini selaras dengan paradigma kesehatan modern yang

¹⁵² *Al-Qur'an Dan Terjemahan, Kementrian Agama RI 2019. Hal 152, n.d.*

¹⁵³ Muhammad Bakr Isma'il, *Maqāṣid Al-Syari'ah Ta'sīlan wa Taf'īlan*, (Idārah Al-da'wah wa Al-Ta'līm, 2005) hal. 329

mengedepankan *preventive medicine* (pencegahan penyakit) dan *patient safety* (keselamatan pasien). Pencegahan mencakup perlindungan spiritual dan psikososial pasien. Misalnya, menyediakan layanan konseling rohani yang mendukung pasien agar tidak terjerumus pada keputusan (yang dapat berujung pada bunuh diri), serta menciptakan lingkungan perawatan yang menenangkan secara spiritual melalui fasilitas ibadah, pelayanan ramah keluarga, dan komunikasi empatik tenaga kesehatan.

c. Prinsip Tazkiyah

Manusia sebagai makhluk ciptaan Allah memiliki beberapa kesamaan dengan hewan, seperti tubuh fisik dan naluri dasar untuk bertahan hidup. Namun, perbedaan yang paling mendasar terletak pada keberadaan jiwa ruhani atau akal, yang memberikan kemampuan bagi manusia untuk berpikir, memahami, dan menafsirkan realitas dengan cara yang kompleks.

Jiwa ruhani inilah yang membedakan manusia dari makhluk lain, sekaligus menjadi dasar tanggung jawab moral dan agama yang diembannya. Dalam Islam, kewajiban manusia sebagai khalifah di bumi tidak semata-mata berkaitan dengan tugas fisik, tetapi melibatkan penggunaan akal dan kesadaran ruhani untuk mengelola alam, membangun peradaban, serta menegakkan keadilan dalam hubungan antar manusia.

Ketika seseorang mampu menjaga dan mengembangkan jiwa ruhaninya, ia tidak hanya lebih siap menjalankan kewajiban agama, tetapi juga berkontribusi dalam membangun masyarakat yang bermartabat. Upaya peningkatan diri ini pada akhirnya mengantarkan manusia menuju kesempurnaan sebagai hamba Allah dan pemimpin di bumi, serta menjadikan hidupnya bermakna bagi kebaikan umat manusia secara keseluruhan.

Upaya wajib dilakukan oleh rumah sakit membersihkan jiwa dari tekanan, kecemasan, dan perilaku destruktif, serta mengembangkan potensi ruhani pasien agar tetap mampu menjalankan peran sosial dan religiusnya. Prinsip *tazkiyah* dapat diimplementasikan melalui kebijakan dan program yang mengintegrasikan dimensi ruhani ke dalam manajemen perawatan. Misalnya, pendampingan psikospiritual bagi pasien yang mengalami depresi atau kecemasan akibat penyakit kronis, edukasi tentang kesabaran dan tawakal sebagai bagian dari trapi Islami, serta penguatan akhlak dan ibadah selama masa perawatan.

d. Prinsip Psikologis

Rasa takut merupakan salah satu emosi dasar manusia yang memiliki pengaruh signifikan terhadap kondisi psikologis dan fisik seseorang. Ketika rasa takut merasuki jiwa, ia tidak sekedar menjadi respons emosional sesaat, tetapi dapat berkembang menjadi kondisi yang mendalam dan mempengaruhi berbagai aspek kehidupan.¹⁵⁴

Ketakutan yang mendalam mampu mengganggu keseimbangan emosi dan merusak kejernihan berpikir. Individu yang diliputi rasa takut cenderung sulit mengambil keputusan secara rasional, karena pikirannya dikuasai oleh kekhawatiran dan kecemasan yang berlebihan. Akibatnya, fokus terhadap tugas dan kewajiban pun terganggu.

Mengelola rasa takut secara efektif menjadi hal yang sangat penting. Upaya seperti terapi, teknik manajemen stres, dan pendekatan spiritual dapat membantu individu mengatasi ketakutan dan memulihkan keseimbangan psikologisnya. Dengan demikian, manusia dapat kembali menjalankan fungsi dan perannya secara optimal, baik

¹⁵⁴ ‘Abdu Al-Majīd Al-Najjār, *Maqāṣid Al-Syarī’ah Biab ‘ād Jadīdah*, (Bairūt; Dār Al-Garb Al-Islāmiy:2008) hal 123.

sebagai individu yang utuh maupun sebagai khalifah yang bertanggung jawab di muka bumi.

Dalam keadaan ketakutan, seseorang cenderung merasa tertekan, cemas, dan bingung, yang pada akhirnya menurunkan kemampuan dalam menghadapi tantangan atau melaksanakan tugas-tugas penting. Al-Qur'an secara jelas menggambarkan kaitan antara rasa takut dan kelemahan psikis yang menghambat daya juang manusia, sebagaimana yang tertulis dalam firman-Nya:

أَشْحَةً عَلَيْهِمْ فَإِذَا جَاءَ الْخَوْفُ رَأَيْتَهُمْ يَنْظُرُونَ إِلَيْكَ تَدُورُ أَعْيُنُهُمْ كَالَّذِي يُغَسِّقُ عَلَيْهِ مِنَ الْمَوْتِ فَإِذَا ذَهَبَ الْخَوْفُ سَلَفُوكُمْ بِاللَّيْسَةِ حِدَادٍ أَشْحَةً عَلَى الْخَيْرِ أُولَئِكَ لَمْ يُؤْمِنُوا فَأَحْبَطَ اللَّهُ أَعْمَلَهُمْ وَكَانَ ذَلِكَ عَلَى اللَّهِ يَسِيرًا.

*“Mereka bakhil terhadapmu, apabila datang ketakutan (bahaya), kamu lihat mereka itu memandang kepadamu dengan mata yang terbalik-balik seperti orang yang pingsan karena akan mati, dan apabila ketakutan telah hilang, mereka mencaci kamu dengan lidah yang tajam, sedang mereka bakhil untuk berbuat kebaikan. Mereka itu tidak beriman, maka Allah menghapuskan (pahala) amalnya. Dan yang demikian itu adalah mudah bagi Allah.” (QS. Al-Ahzab: 19).*¹⁵⁵

Kondisi psikologis yang tidak stabil dapat memperburuk keadaan klinis pasien, menurunkan daya tahan tubuh, serta menghambat proses pemulihan. Pelayanan kesehatan wajib mereduksi rasa takut pasien melalui pendekatan yang nyaman dan bersahabat. Secara psikologis, rasa takut yang kronis berpotensi memicu gangguan kecemasan, depresi, bahkan memperlemah motivasi pasien dalam mengikuti terapi. Hal ini dapat mengurangi efektivitas perawatan medis karena pasien kehilangan ketenangan, kejernihan berpikir, dan harapan untuk sembuh. Rumah sakit perlu menghadirkan iklim

¹⁵⁵ Al-Qur'an Dan Terjemahan, Kementrian Agama RI 2019. Hal 605, n.d.

pelayanan yang menumbuhkan rasa aman, ketenangan batin, serta harapan yang disertai keyakinan, sehingga pasien dapat tetap menjaga orientasi hidupnya di tengah keterbatasan fisik.

e. Prinsip Belajar Dari Kesalahan

Belajar merupakan suatu proses mendasar yang sangat dibutuhkan dalam pengembangan akal manusia. Dalam pandangan Islam, belajar bukan sekedar aktivitas intelektual, melainkan juga bagian dari ibadah, karena melalui proses ini manusia dapat mengenal ciptaan Allah dan memahami hakikat dirinya. Belajar dapat dipahami sebagai bentuk kemajuan dan keuntungan yang diperoleh oleh akal, di mana pengetahuan yang sebelumnya tersembunyi atau belum diketahui menjadi terbuka dan dapat dipahami.¹⁵⁶

Pembelajaran memberikan kemampuan kepada pikiran untuk menjangkau hal-hal yang tidak kasatmata oleh indra, baik berupa fakta-fakta alam semesta, fenomena sosial di sekitar, maupun dimensi internal dalam diri manusia sendiri. Dengan kata lain, belajar adalah sarana transformasi dari ketidaktahuan menuju pemahaman, dari kesamaran menuju kejelasan, yang kemudian membentuk konstruksi pengetahuan yang mencerminkan realitas secara akurat.¹⁵⁷

Kesalahan atau kegagalan merupakan sumber pelajaran yang sangat berharga dalam membentuk kematangan diri seseorang, baik secara intelektual maupun emosional. Setiap kegagalan mengandung potensi besar untuk melahirkan wawasan baru, memperluas pemahaman, dan memfasilitasi proses evaluasi yang mendalam terhadap cara berpikir, bertindak, dan bersikap.

¹⁵⁶ Muhammad Bakr Isma'il, *Maqāṣid Al-Syarī'ah Ta'ṣīlan wa Taf'īlan*, (Idārah Al-da'wah wa Al-Ta'līm, 2005) hal. 322

¹⁵⁷ Mahmud bai, *Maqāṣid hifzhual-'aql 'inda imam muhammad ath-thahir bin 'asyura*, (jazairy:wizarah at-ta'limy wal bahts al'ilmy,2005/2006) hal.115

Ketika seseorang melakukan kesalahan, ia dihadapkan pada situasi yang memerlukan evaluasi mendalam terhadap apa yang menyebabkan kegagalan tersebut. Evaluasi ini mencakup identifikasi faktor-faktor penyebab, baik yang bersifat internal seperti kurangnya ilmu, sikap tergesa-gesa, atau kelalaian maupun eksternal seperti kondisi lingkungan atau kendala teknis.

Kesalahan medis, baik berupa tindakan tenaga kesehatan yang tidak sesuai standar sehingga berpotensi merugikan pasien, kejadian tidak diinginkan cedera atau kerugian pada pasien akibat perawatan medis bukan karena penyakit dasarnya, maupun kejadian nyaris celaka kesalahan yang hampir mencederai pasien, tetapi berhasil dicegah sebelum menimbulkan dampak tidak hanya menimbulkan dampak klinis tetapi juga menyangkut kemashlahatan pasien. Kesalahan sebagai sarana evaluasi, bukan sekedar sesuatu yang harus dihindari.

Evaluasi mendalam diperlukan untuk mengidentifikasi penyebab internal seperti kelalaian, komunikasi yang tidak efektif, atau kurangnya kompetensi klinis, maupun faktor eksternal seperti keterbatasan fasilitas, sistem kerja yang tidak efisien, atau kebijakan manajemen yang lemah. Dengan melakukan refleksi atas kesalahan, tenaga medis maupun institusi rumah sakit dapat memperbaiki sistem, meningkatkan mutu layanan, dan memastikan keselamatan pasien sebagai manifestasi dari *Maqāṣid Syarī'ah*.

f. Prinsip Nalar dan Sistematis

Berpikir kritis merupakan salah satu elemen esensial dalam proses pembelajaran yang efektif dan transformatif. Ia bukan sekedar aktivitas kognitif biasa, tetapi sebuah bentuk pemikiran yang sistematis, analitis, dan reflektif, yang melibatkan kemampuan untuk menilai, menyaring, dan mengevaluasi informasi secara objektif dan

menyeluruh. Dalam konteks pembelajaran yang bermakna, berpikir kritis menjadi instrumen utama yang memungkinkan individu menghindari penyerapan informasi secara pasif, serta mendorong proses internalisasi ilmu dengan cara yang lebih mendalam dan bertanggung jawab.

Akal adalah anugerah yang harus dijaga dan dimaksimalkan fungsinya. Maka berpikir kritis dapat dipahami sebagai bentuk konkret dari pelaksanaan penjagaan terhadap akal yang merupakan salah satu tujuan utama dalam *Maqāṣid Syarī'ah*. Melalui berpikir kritis, seorang individu mampu memilah antara kebenaran dan kekeliruan, antara dalil yang shahih dan asumsi yang lemah, serta antara fakta yang objektif dan opini yang subjektif. Hal ini sangat penting dalam dunia kontemporer yang dipenuhi oleh banjir informasi, sebagian besar di antaranya tidak lepas dari bias, propaganda, dan narasi yang manipulatif.¹⁵⁸

Dalam pengambilan keputusan medis, tenaga kesehatan dituntut untuk melakukan verifikasi atas efektivitas dan keamanan suatu prosedur medis dengan merujuk pada data ilmiah yang sah, sekaligus mempertimbangkan aspek halal-haram dan maslahat-mudharatnya.

Aturan sistematis yang dipelajari mencakup beberapa kaidah penting yang menjadi panduan dalam menjalankan kehidupan intelektual dan sosial, berdasarkan prinsip-prinsip kebenaran dan keadilan. Salah satu kaidah tersebut adalah *qā'idat at-tabyīn*, yaitu kaidah klarifikasi yang

¹⁵⁸ Jamaluddin 'Athiyat, *Nahwa Taf'īl Maqāṣid Al-Syarī'ah*, (Damaskus:Darul Fikr, 2001) hal.227

sangat penting dalam mengidentifikasi kebenaran serta menanggapi informasi atau berita yang datang.¹⁵⁹

Di sisi lain, berpikir sistematis¹⁶⁰ dalam pelayanan kesehatan setiap proses mulai dari diagnosis, penatalaksanaan, hingga evaluasi harus mengikuti alur yang jelas, standar prosedur yang terukur, serta kaidah ilmiah yang dapat dipertanggungjawabkan. prinsip ini penting agar tenaga medis tidak hanya mengandalkan intuisi atau pengalaman semata, tetapi juga bekerja berdasarkan algoritma klinis, protokol syariah, dan standar mutu pelayanan yang telah ditetapkan.

Upaya menjaga dan memuliakan jati diri manusia (*Hifzu Zāt al-Insāniyyah*) merupakan aspek yang tidak boleh diabaikan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Tujuan pengobatan tidak hanya sekadar menghilangkan penyakit, tetapi juga memiliki kaitan yang erat dengan tanggung jawab menjaga jiwa (*hifz an-nafs*) dan melindungi keberlangsungan hidup manusia secara menyeluruh. Islam menekankan pentingnya mencegah segala bentuk kemudharatan dan menghindari hal-hal yang dapat membahayakan jiwa atau mengancam eksistensi kehidupan manusia. Untuk mewujudkan tujuan luhur tersebut, sistem pelayanan kesehatan harus dirancang secara terarah dengan berlandaskan prinsip-prinsip syariah yang berfungsi sebagai pagar nilai dalam setiap proses pelayanan.

Prinsip-prinsip ini menjadi fondasi moral, etik, dan operasional yang mengarahkan rumah sakit agar tidak hanya berfokus pada penyembuhan fisik semata. Agar pelaksanaannya dapat diukur dan diterapkan secara konsisten, diperlukan indikator-indikator pelayanan yang berfungsi

¹⁵⁹ Mahmud bai, *Maqāṣid hifzhual-‘aql ‘inda imam muhammad ath-thahir bin ‘asyura*, (Jazairy:wizarah at-ta’limy wal bahts al’ilmy,2005/2006) hal.136

¹⁶⁰ Khalifah Bābikr Al-Ḥasan, *Falsafah Maqāṣid al-Tashrī‘ fī al-Fiqh al-Islāmī wa Uṣūlihi*, (Majallat al-Syarī‘ah wa al-Qānūn: Jāmi‘ah al-Imārāt al-‘Arabiyyah al-Muttaḥidah, 2009) hal 105

sebagai alat evaluasi terhadap penerapan prinsip-prinsip tersebut. Indikator ini menjadi ukuran konkret sejauh mana nilai-nilai kemanusiaan dan syariah telah terinternalisasi dalam praktik medis sehari-hari. Adapun indikator-indikator yang dapat digunakan untuk mewujudkan prinsip tersebut antara lain sebagai berikut:

1. Penjagaan privasi dan aurat pasien, setiap tindakan medis dilaksanakan dengan menjaga aurat pasien secara ketat, membatasi keterlibatan yang tidak perlu, dan menjamin keamanan serta kenyamanan pasien dalam setiap prosedur.
2. Keseimbangan fisik dan ruhani, memastikan untuk mencapai kesembuhan holistik menyentuh tubuh dan ruhani secara seimbang.
3. Pengukuran orientasi hidup pasien, untuk menilai efektivitas dukungan secara ruhiyyah dari rumah sakit terhadap semangat hidup pasien.
4. Penerapan standar kebersihan berbasis syariah, untuk menjaga kesucian lingkungan dan kenyamanan pasien dalam beribadah.
5. Monitoring kondisi fisik dan mental pasien, evaluasi kondisi pasien dilakukan secara holistik dengan menggabungkan aspek fisik dan ruhani, guna memastikan proses penyembuhan berjalan seimbang dan berkelanjutan.
6. Perlindungan pasien rentan, kelompok pasien rentan seperti anak-anak, lansia, dan penyandang disabilitas memperoleh pelayanan ekstra dan perlakuan khusus untuk memastikan efektivitas penyembuhan serta perlindungan maksimal terhadap kondisi mereka.
7. Penanganan kesehatan reproduksi islam, pelayanan kesehatan reproduksi dijalankan dengan menghormati hak, kehormatan, dan keselamatan pasien, disertai ruang konsultasi bersama ahli syariah untuk menghindari praktik yang bertentangan dengan prinsip islam.

8. Penyediaan asupan halal, thayyib, dan bergizi, mendukung pemulihan fisik dan spiritual pasien.
9. Penegakan hak ibadah pasien, adanya penyediaan sarana dan fasilitas yang memadai di lingkungan rumah sakit serta panduan secara intes baik secara visual ataupun audio. Dalam rangka menjaga hubungan pasien dengan rabbnya.
10. Transparansi islami, keterbukaan dan kejujuran dalam komunikasi antara pihak rumah sakit, pasien, dan keluarganya. Setiap insiden medis atau kejadian yang tidak diharapkan disampaikan secara terbuka dengan bahasa yang santun, empatik, dan bernuansa islami, tanpa menyudutkan pihak tertentu. Bertujuan membangun dan memelihara kepercayaan pasien terhadap institusi pelayanan kesehatan, sekaligus menjaga martabat kemanusiaan pasien dan keluarganya.
11. Perbaikan berkelanjutan syariah, upaya sistematis untuk melakukan evaluasi dan peningkatan mutu layanan kesehatan secara terus-menerus berdasarkan prinsip-prinsip syariah. Setiap insiden medis tidak berhenti pada pelaporan semata, melainkan ditindaklanjuti dengan langkah-langkah korektif dan preventif yang jelas.
12. Pengambilan keputusan etis berbasis musyawarah, menekankan proses pengambilan keputusan medis yang kompleks melalui mekanisme musyawarah yang melibatkan tenaga kesehatan, ahli etika medis, dan ulama atau pakar syariah.
13. Penyediaan fasilitas ibadah yang layak, penyediaan sarana dan prasarana ibadah yang memadai dan memudahkan bagi pasien, keluarga, dan tenaga kesehatan, seperti ruang shalat yang bersih dan mudah diakses, panduan ibadah bagi pasien dengan kondisi terbatas, serta dukungan audio-visual untuk bimbingan keagamaan.
14. Keselamatan jiwa islami, memastikan seluruh prosedur pelayanan kesehatan dilandasi prinsip penjagaan nyawa

sebagai amanah, menerapkan standar keselamatan pasien secara ketat dan konsisten, seperti sistem pencegahan kesalahan medis dipandu oleh prinsip *hifz al-nafs* (penjagaan jiwa) dalam *Maqāṣid Syarī'ah*.

4. *Hifz al-mujtama'* (Menjaga Masyarakat)

Menjaga masyarakat berorientasi pada keberlangsungan kehidupan sosial yang sehat. Islam mengajarkan bahwa masyarakat harus dibangun di atas fondasi yang kuat keamanan, keteraturan, kebebasan yang bertanggung jawab, dan musyawarah. Dalam layanan kesehatan perlunya sistem layanan yang aman dari malpraktik dan eksploitasi komersial, teratur melalui regulasi yang jelas, memberikan kebebasan pasien dalam mengambil keputusan medis berdasarkan informasi yang transparan, serta mengedepankan musyawarah antara tenaga kesehatan, pasien, dan keluarga.

Tanpa unsur tersebut, pelayanan kesehatan berpotensi merusak tatanan sosial dan melahirkan ketidakadilan dalam akses maupun mutu layanan. Kesehatan masyarakat adalah syarat utama bagi keberlangsungan sebuah peradaban, karena masyarakat yang sehat akan lebih mampu menjalankan misi kekhilafahan, baik sebagai individu maupun kelompok.

a. Prinsip Kelahiran Dan Nasab

Langkah dalam menjaga keberlangsungan masyarakat dalam keluarga adalah memastikan adanya proses kelahiran yang sah dan berkualitas. Syari'at Islam memberikan panduan yang jelas mengenai pentingnya pernikahan sebagai sarana utama untuk mewujudkan keturunan tersebut. Pernikahan tidak hanya dipandang sebagai ikatan hukum antara pria dan wanita, tetapi juga sebagai institusi sosial yang memiliki peran penting dalam menjaga kesinambungan generasi dalam masyarakat.

Pernikahan yang sah menjadi fondasi bagi kelahiran yang teratur dan bertanggung jawab, yang dalam Islam

sangat dihargai. Hanya melalui pernikahan yang sah, kelahiran anak diakui secara hukum, sosial, dan agama. Dalam Islam, kelahiran yang baik tidak hanya dinilai dari aspek fisik, tetapi juga dari segi moral dan spiritual, yang menuntut perhatian serius dalam memilih pasangan hidup.¹⁶¹

Langkah konkret dalam menjaga kelangsungan keturunan adalah dengan mendorong dan melangsungkan pernikahan yang sah. Hal ini menjadi pilar utama dalam membangun dan mempertahankan kehidupan sosial yang sehat dan berkelanjutan.

Prinsip kelahiran harus dipahami secara lebih aktual, memastikan bahwa setiap proses kelahiran berlangsung aman, berkualitas, dan sesuai nilai-nilai syariah. Hal ini mencakup aspek medis, etik, dan syar'i yang saling terkait. Misalnya, rumah sakit tidak hanya terbatas pada penyediaan layanan obstetri, tetapi juga menjadi pusat edukasi reproduksi yang menanamkan kesadaran spiritual, tanggung jawab moral, serta etika sosial dalam membangun keluarga. Disisi yang lain, rumah sakit memastikan bahwa pasien yang mengakses layanan persalinan memiliki kejelasan status pernikahan secara hukum dan agama, sehingga kelahiran diakui secara sah dan bermoral.

b. Prinsip Norma Masyarakat

Islam menetapkan berbagai ketentuan yang berfungsi untuk memastikan bahwa masyarakat dibangun di atas fondasi budaya kelembagaan yang kokoh. Ketentuan-ketentuan ini bukan hanya sekedar pedoman moral, tetapi juga memiliki dimensi struktural yang signifikan dalam pengaturan kehidupan sosial secara menyeluruh. Masyarakat yang sejahtera dan berkelanjutan harus

¹⁶¹ Muhammad Bakr Isma'il, *Maqāṣid Al-Syarī'ah Ta'ṣīlan wa Taf'īlan*, (Idārah Al-da'wah wa Al-Ta'līm, 2005). hal.327

dibangun dengan mengedepankan budaya kelembagaan, yang mencakup pembentukan serta penguatan struktur-struktur sosial yang terorganisir dengan baik, dan didasarkan pada prinsip-prinsip yang diatur dalam ajaran agama.¹⁶²

Struktur sosial yang dimaksud di sini adalah sistem norma yang mengatur berbagai aspek kehidupan masyarakat, baik dalam ranah keluarga, ekonomi, pendidikan, pemerintahan, hukum, hingga keagamaan. Setiap elemen dalam masyarakat harus berfungsi dalam kerangka kelembagaan yang terorganisir tidak hanya untuk mengatur hubungan antarindividu, tetapi juga untuk menciptakan interaksi yang harmonis antarberbagai institusi sosial. adanya struktur norma yang jelas, masyarakat dapat beroperasi secara efisien, setiap individu memahami peran dan tanggung jawabnya, serta terdapat lembaga-lembaga yang bertugas menegakkan aturan, memberikan pelayanan, dan menjaga kesejahteraan umum.¹⁶³

Norma masyarakat tidak sekadar dimaknai sebagai seperangkat aturan moral, tetapi juga sebagai instrumen struktural yang menopang keberlangsungan manusia, adanya integrasi antara nilai agama, regulasi kelembagaan, dan praktik operasional yang berorientasi pada kemaslahatan umum menjadi ciri-ciri pelayanan yang bermaqashid syariah. Hal ini menegaskan bahwa pelayanan kesehatan islami tidak hanya urusan medis, tetapi juga bagian dari mekanisme sosial yang terikat oleh norma kolektif. Norma tidak hanya berfungsi sebagai

¹⁶² ‘Abdu Al-Majīd Al-Najjār, *Maqāṣid Al-Syarī’ah Biab’ād Jadīdah*, (Bairūt;Dār Al-Garb Al-Islāmiy:2008) hal 158.

¹⁶³ Jamaluddin ‘Athiyat, *Nahwa Taf’īl Maqāṣid Al-Syarī’ah*, (Damaskus:Darul Fikr, 2001), hal.155

pedoman perilaku, tetapi juga sebagai struktur sosial yang menjamin keteraturan, keadilan, dan keberlanjutan pelayanan. Misalnya penggunaan obat dan alat medis halal, serta kepatuhan terhadap aturan fiqh kedokteran, serta penerapan standar ibadah pasien di fasilitas kesehatan. Hasil dari pada penerapan memberikan kemashlahat yang besar kepada pasien dan keluarga pasien.

c. Prinsip Tali Persaudaraan

Hubungan emosional yang mengikat komponen-komponen masyarakat memainkan peran penting dalam menciptakan kesatuan dan kekuatan sosial. Ikatan ini merupakan fondasi yang tidak kasatmata namun sangat kuat, yang tidak mudah tergoyahkan oleh kepentingan pribadi yang bersifat sementara. Keberadaan ikatan emosional memberikan kekuatan lebih dalam mempertahankan solidaritas dan stabilitas sosial, bahkan dalam situasi yang penuh tekanan dan tantangan.¹⁶⁴

Ikatan ini berfungsi sebagai pelindung yang menjaga masyarakat dari potensi perpecahan akibat benturan kepentingan atau perilaku destruktif. Masyarakat yang minim ikatan emosional antar anggota cenderung rapuh dan mudah terpecah belah, karena hubungan yang semata-mata didasarkan pada kepentingan tidak menciptakan fondasi sosial yang kokoh dan tahan lama.

Tanpa ikatan emosional, kerja sama yang diperlukan untuk mencapai kemajuan sosial dan pembangunan akan sulit terbentuk. Salah satu fungsi utama dari hubungan emosional ini adalah kemampuannya untuk mendorong dialog, saling pengertian, dan penyelesaian konflik secara damai ketika terjadi perbedaan atau pertentangan. Ini

¹⁶⁴ Jamaluddin 'Athiyat, *Nahwa Taf'īl Maqāṣid Al-Syarī'ah*, (Damaskus: Darul Fikr, 2001), hal.165

menghindarkan masyarakat dari kekerasan atau perpecahan.

Prinsip tali persaudaraan dalam pelayanan kesehatan tidak hanya dimaknai sebagai bentuk hubungan formal antara penyedia layanan dan pasien, melainkan sebagai perwujudan nyata dari nilai kepedulian, empati, dan simpati yang berakar pada ajaran Islam. Pasien tidak diperlakukan semata-mata sebagai konsumen yang menerima jasa, melainkan dipandang sebagai anggota keluarga besar umat *ukhuwah islāmiyyah* yang memiliki hak untuk diperlakukan dengan kasih sayang, penghormatan, dan penghargaan terhadap martabatnya. Dengan cara pandang ini, pelayanan kesehatan syariah berfungsi tidak hanya untuk menyembuhkan penyakit secara fisik, tetapi juga memberikan ketenangan batin, dan dukungan emosional.

Ikatan persaudaraan menjadi fondasi dalam membangun rasa aman bagi pasien, karena mereka merasa tidak ditinggalkan dalam menghadapi penyakit. Hal ini sekaligus mengurangi stigma sosial terhadap penyakit tertentu, seperti HIV/AIDS, gangguan kesehatan jiwa, atau COVID-19, yang sering kali menimbulkan diskriminasi dalam pelayanan kesehatan. Setiap pasien berhak mendapatkan perlakuan yang adil, setara, dan penuh penghargaan, tanpa membedakan latar belakang sosial, ekonomi, atau kondisi medisnya.

Dalam situasi krisis kesehatan seperti pandemi, prinsip persaudaraan bertransformasi menjadi benteng sosial yang sangat vital. Solidaritas yang lahir dari ikatan ukhuwah mendorong masyarakat untuk saling melindungi, mengurangi kepanikan, serta meningkatkan kepatuhan terhadap protokol kesehatan sebagai bagian dari tanggung jawab kolektif.

d. Prinsip Keadilan

Salah satu elemen penting yang menjaga keberlanjutan suatu masyarakat adalah terciptanya hubungan yang adil antar seluruh komponen masyarakat, baik di tingkat individu maupun kelompok. Keadilan dalam konteks ini merupakan prinsip dasar yang harus diterapkan dalam seluruh aspek kehidupan sosial agar masyarakat dapat berfungsi secara harmonis dan berkelanjutan.¹⁶⁵

Keadilan mengacu pada perlakuan yang setara terhadap setiap anggota masyarakat, baik dalam hubungan interpersonal maupun dalam berbagai interaksi sosial. Penerapan prinsip keadilan memungkinkan terciptanya keseimbangan sosial yang ditandai dengan rasa saling menghargai, pengakuan atas hak-hak asasi, serta keterlibatan aktif seluruh pihak dalam pembangunan masyarakat.¹⁶⁶

Penerapan prinsip keadilan dalam pelayanan kesehatan bukan hanya menyangkut perlakuan setara secara formal, tetapi juga mencakup dimensi substantif yang meliputi keadilan akses berarti setiap pasien, tanpa memandang latar belakang sosial, ekonomi, maupun status identitas lainnya, memiliki hak yang sama untuk mendapatkan informasi medis yang transparan, komprehensif, dan dapat dipahami terkait prosedur, biaya, serta risiko tindakan medis. Transparansi ini sejalan dengan nilai amanah dalam Islam, yang menuntut agar tenaga kesehatan tidak menyembunyikan informasi yang penting bagi keselamatan jiwa pasien.

Keadilan dalam proses menekankan bahwa setiap tindakan medis harus dilaksanakan secara profesional, berorientasi pada maslahat pasien, bebas dari diskriminasi

¹⁶⁵ ‘Abdu Al-Majīd Al-Najjār, *Maqāṣid Al-Syarī’ah Biab’ād Jadīdah* (Bairūt; Dār Al-Garb Al-Islāmiy, 2008) hal.173

¹⁶⁶ Jamaluddin ‘Athiyat, *Nahwa Taf’īl Maqāṣid Al-Syarī’ah*, (Damaskus: Darul Fikr, 2001), hal.158

berbasis finansial, status sosial, ataupun kedekatan personal. Rumah sakit bertanggung jawab secara moral dan hukum untuk memastikan bahwa pasien dengan kondisi ekonomi lemah tetap memperoleh pelayanan medis yang berkualitas tinggi tanpa adanya pengurangan hak.

Prioritas pelayanan berkeadilan harus didasarkan pada tingkat urgensi medis dan kondisi objektif pasien, bukan pada pertimbangan non medis, dalam kondisi misalkan keterbatasan fasilitas seperti ruang ICU, ventilator, atau obat-obatan esensial, keputusan wajib mengikuti pertimbangan medis yang berbasis etika syariah, yakni mendahulukan yang lebih membutuhkan secara darurat dan berpotensi selamat. Maka keadilan dalam pelayanan lebih mementingkan *maṣlahah* pasien dari pada kepentingan suatu institusi kesehatan.

e. Prinsip Takaful

Hubungan takaful antar anggota masyarakat yang mencakup saling menjaga, menolong, dan mendukung merupakan salah satu bentuk ikatan sosial terkuat dalam menjaga kelangsungan dan ketahanan sebuah entitas sosial. Konsep takaful memainkan peran penting dalam memastikan kekuatan masyarakat, baik secara sosial maupun material, dengan memberikan kemudahan bagi individu dalam menjalankan tugas-tugas rekonstruksi sosial dan pembangunan komunitas.¹⁶⁷

Dalam prinsip takaful relasi antara pasien dan penyedia layanan kesehatan dipandang sebagai interaksi berbasis *'ubūdiyyah* penghambaan dan *maṣlahah* kemanfaatan bersama, di mana kedua belah pihak terikat pada nilai tolong-menolong. Praktik takaful dapat diwujudkan melalui berbagai mekanisme nyata yang

¹⁶⁷ 'Abdu Al-Majīd Al-Najjār, *Maqāṣid Al-Syarī'ah Biab 'ād Jadīdah* (Bairūt; Dār Al-Garb Al-Islāmiy, 2008) hal. 175.

memperkuat keberlangsungan layanan kesehatan. Misalnya, pemanfaatan dana zakat, infak, sedekah, dan wakaf produktif untuk pembiayaan pasien dhuafa, sehingga keterbatasan finansial tidak menjadi penghalang bagi mereka dalam memperoleh pelayanan medis yang komprehensif. Rumah sakit dapat mengadakan program subsidi silang antar pasien, kebijakan biaya layanan pasien mampu disalurkan sebagian untuk menutupi kebutuhan pasien tidak mampu, sehingga tercipta distribusi keadilan dan keberlanjutan sistem layanan. Penerapan takaful dalam sistem pelayanan kesehatan syariah dapat dipandang sebagai instrumen fundamental untuk menciptakan layanan kesehatan yang berorientasi pada kemaslahatan, keberlanjutan, dan keberpihakan kepada kelompok rentan.

Takaful sebagai prinsip solidaritas sosial sebagai pilar utama dalam memperkuat tatanan masyarakat. Dengan membangun sistem sosial yang dilandasi empati, kesetaraan akses terhadap kebutuhan dasar, dan peluang bagi semua, masyarakat akan memiliki daya tahan yang kuat dan mampu bergerak bersama menghadapi berbagai tantangan menuju kemajuan yang berkelanjutan.¹⁶⁸

Orientasi *Hifzu al-mujtama'* dalam pelayanan kesehatan mengandung makna rumah sakit tidak hanya berfokus pada pembangunan sistem layanan kesehatan yang unggul secara internal, tetapi juga berperan aktif dalam memperkuat struktur sosial dan ketahanan masyarakat secara kolektif. Rumah sakit dipandang sebagai bagian integral dari komunitas, sehingga keberadaannya harus mampu memberikan dampak sosial yang nyata, menjaga keharmonisan, serta mendukung keberlangsungan kehidupan masyarakat secara menyeluruh. Berdasarkan prinsip-prinsip di atast, dihasilkan sejumlah

¹⁶⁸ Jamaluddin 'Athiyat, *Nahwa Taf'ul Maqāsid Al-Syarī'ah*, (Damaskus:Darul Fikr, 2001), hal.160

indikator yang berfungsi sebagai pedoman dalam mewujudkan sistem pelayanan kesehatan yang tidak hanya berkualitas, tetapi juga berorientasi pada penjagaan dan penguatan masyarakat. Indikator-indikator ini menjadi instrumen penting untuk memastikan bahwa pelayanan kesehatan berjalan sejalan dengan tujuan *Hifzu al-mujtama'*, yakni menjaga keutuhan dan kemaslahatan masyarakat. Adapun indikatornya sebagai berikut :

1. Pembiayaan berbasis syariah, memastikan tidak ada anggota masyarakat yang terhalang mendapatkan layanan kesehatan berkualitas karena keterbatasan ekonomi, sekaligus memperkuat fungsi rumah sakit sebagai bagian dari ekosistem kesejahteraan umat dengan cara membangun sistem pendanaan yang inklusif melalui instrumen keuangan seperti zakat, infak, sedekah, dan wakaf produktif. Dana tersebut dikelola secara profesional dan transparan untuk mendukung pembiayaan layanan kesehatan bagi pasien kurang mampu.
2. Subsidi silang antar pasien, membangun sistem pelayanan kesehatan yang berkeadilan dan solid berbasis nilai ukhuwah islamiyyah, sehingga keberlangsungan pelayanan dapat dirasakan secara merata oleh seluruh lapisan masyarakat. Rumah sakit syariah menetapkan mekanisme regulasi dan tarif yang proporsional agar tercipta keseimbangan antara keberlanjutan finansial dan keadilan sosial.
3. Pendampingan ruhiyyah berbasis komunitas, memperkuat ketahanan mental pasien, menciptakan atmosfer sosial yang suportif, serta menjadikan rumah sakit sebagai pusat pemberdayaan rohani masyarakat.
4. Gerakan solidaritas kesehatan umat, menumbuhkan semangat gotong royong dan solidaritas sosial umat islam dalam menghadapi beban kesehatan masyarakat secara

berkelanjutan, dengan cara penggalangan dana kolektif, program jaminan kesehatan umat, dan jejaring relawan.

5. Indikator penegakan etika profesional islami, membentuk budaya kerja islami yang berintegritas, menjaga kepercayaan masyarakat, dan menjamin mutu pelayanan secara berkelanjutan. Dengan adanya audit medis syariah dan sistem pengawasan yang memastikan praktik pelayanan kesehatan senantiasa sesuai dengan prinsip akhlak,
6. Distribusi layanan yang merata, memastikan akses kesehatan yang adil dan merata, sekaligus memperkuat kehadiran institusi islam dalam membangun ketahanan masyarakat secara menyeluruh. Bisa dilakukan dengan cara kemitraan dengan pesantren atau lembaga lembaga lokal.
7. Digitalisasi dalam kesehatan, memastikan ruang digital tetap menjadi medium pelayanan yang bermartabat, menjaga kehormatan pasien, serta memperkuat ukhuwah islamiyyah di era teknologi.
8. Rehabilitas berbasis komunitas, memastikan pasien tidak hanya sembuh secara fisik, tetapi juga dapat beradaptasi dan berkontribusi kembali dalam kehidupan bermasyarakat serta membantu pasien kembali berfungsi secara sosial dan produktif setelah masa perawatan
9. Dukungan sosial pasien, membangun ekosistem sosial yang mendukung pemulihan menyeluruh dan memperkuat kohesi sosial masyarakat.
10. Kepatuhan terhadap syariat, menjaga kemurnian praktik kesehatan islam serta memberi kepastian religius bagi pasien dan masyarakat.
11. Perlindungan sosial dari penyakit menular dan krisis kesehatan, melindungi masyarakat dari ancaman kolektif melalui pendekatan yang ilmiah sekaligus religius, mendukung kebijakan publik seperti penanganan pandemi dengan pendekatan yang sesuai prinsip syariah.

12. Partisipasi publik, memperkuat rasa memiliki masyarakat terhadap sistem pelayanan kesehatan dengan penyusunan kebijakan dan secara aktif melibatkan elemen masyarakat sesuai dengan bidangnya.
13. Edukasi dan literasi kesehatan, meningkatkan kesadaran kolektif masyarakat terhadap pentingnya kesehatan dalam perspektif islam, sehingga terbangun budaya hidup sehat yang berakar pada nilai-nilai agama. Dilakukan dengan kegiatan penyuluhan tentang gaya hidup sehat islami, pencegahan penyakit
14. Perlindungan dari komersialisasi berlebihan, memastikan pelayanan kesehatan tidak hanya berorientasi profit, melainkan mengedepankan keadilan, dengan membangun sistem kesehatan yang bebas dari praktik eksploitatif terhadap masyarakat.

5. *Ḥifzu Muḥītil Māddi* (Menjaga Lingkungan Fisik)

a. Dimensi Aset

Pencarian harta dalam Islam harus selalu dilandasi oleh prinsip moral yang selaras dengan tuntunan agama, guna memastikan bahwa tindakan tersebut tidak hanya menguntungkan individu, tetapi juga memberikan manfaat bagi masyarakat dan alam. Al-Qur'an mengingatkan umat Islam untuk tidak melupakan kewajiban spiritual dalam proses pencarian rezeki, serta mendorong mereka untuk menjaga keseimbangan yang tepat antara kehidupan dunia dan akhirat, dengan mencari rezeki Allah melalui usaha yang halal dan bermanfaat setelah menunaikan ibadah shalat.¹⁶⁹ Sebagaimana firman Allah :

فَإِذَا قُضِيَتِ الصَّلَاةُ فَانْتَشِرُوا فِي الْأَرْضِ وَابْتَغُوا مِنْ فَضْلِ اللَّهِ وَاذْكُرُوا اللَّهَ كَثِيرًا لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ

¹⁶⁹ ‘Abdu Al-Majīd Al-Najjār, *Maqāṣid Al-Ṣyarī’ah Biab ‘ād Jadīdah* (Bairūt; Dār Al-Garb Al-Islāmiy, 2008) hal. 188.

“Apabila telah ditunaikan shalat, maka bertebaranlah kamu di muka bumi; dan carilah karunia Allah dan ingatlah Allah banyak-banyak supaya kamu beruntung” (Q.S Al-jumu’ah: 10)¹⁷⁰

Usaha untuk mencari harta harus selalu diselaraskan dengan upaya menjaga keberlanjutan alam dan kesejahteraan sosial. Pencarian harta bukan hanya tentang akumulasi kekayaan pribadi, tetapi juga menyangkut bagaimana kekayaan tersebut digunakan untuk kebaikan bersama, serta bagaimana manusia menjalani hidupnya dengan penuh tanggung jawab terhadap sesama dan lingkungan.

Harta harus dijaga dari berbagai ancaman yang dapat merusak kelestariannya, baik berupa kerusakan fisik, pencurian, maupun pemborosan yang tidak perlu. Tujuan utama dari memiliki harta adalah untuk memanfaatkannya dengan cara yang benar dan sesuai dengan ajaran moral agama. Harta dapat mendatangkan kerusakan apabila tidak digunakan secara bijak. Pemakaian harta secara boros atau berlebihan, serta pengabaian terhadap kebutuhan pokok, dapat mengakibatkan ketidakseimbangan dan kerugian, baik bagi pemiliknya maupun bagi masyarakat dan lingkungan secara lebih luas. Pemborosan dalam hal ini berpotensi menurunkan nilai manfaat harta, bahkan memperburuk kondisi sosial dan ekonomi seseorang.¹⁷¹

Kekayaan rumah sakit, baik berupa dana operasional, maupun infrastruktur, harus dikelola secara amanah agar tidak menimbulkan kemudharatan. Misalnya, pengadaan alat kesehatan tidak boleh mengabaikan standar halal-baik, penggunaan energi dan air harus efisien untuk mengurangi pemborosan, dan limbah medis wajib dikelola secara baik

¹⁷⁰ *Al-Qur’an Dan Terjemahan, Kementrian Agama RI 2019. Hal 817, n.d.*

¹⁷¹ Muhammad Bakr Isma’il, *Maqāṣid Al-Syari’ah Ta’ṣīlan wa Taf’īlan*, (Idārah Al-da’wah wa Al-Ta’līm, 2005) Hal. 330

agar tidak mencemari lingkungan atau membahayakan masyarakat sekitar. Rumah sakit yang berorientasi pada profit semata berisiko mengabaikan akses layanan bagi masyarakat miskin, atau bahkan menimbulkan praktik komersialisasi medis yang bertentangan dengan *Maqāṣid Syarī'ah*. Oleh sebab itu, menjaga lingkungan dalam dimensi kekayaan menuntut adanya kebijakan distribusi harta yang adil, misalnya melalui sistem subsidi silang, dana zakat rumah sakit, atau kemitraan dengan lembaga sosial-keagamaan untuk menjamin akses layanan yang setara.

Dalam dimensi kekayaan ada Prinsip Kepemilikan yang harus dijaga. Setiap individu, tanpa terkecuali, memikul tanggung jawab moral dan hukum untuk memelihara dan menjaga harta. Tidak diperkenankan bagi siapa pun untuk bersikap sembrono atau merusak harta yang merupakan amanah dan karunia dari Allah. Merusak atau menyia-nyiakan harta tidak hanya bertentangan dengan prinsip-prinsip etika dan *Syarī'ah*, tetapi juga dapat menggoyahkan stabilitas sosial dan ekonomi dalam masyarakat.¹⁷²

Kepemilikan harta benda menunjukkan adanya hak individu atau kelompok atas suatu benda atau sumber daya tertentu. Kepemilikan ini tidak hanya berarti penguasaan fisik terhadap objek, tetapi juga mencakup hak untuk mengelola, mentransaksikan, serta memindahkan kepemilikan tersebut sesuai dengan kehendak pemiliknya dan dalam batas yang ditetapkan syariat.¹⁷³

Harta yang dimiliki dapat berupa benda fisik seperti properti atau tanah, maupun hak atas manfaat yang timbul dari benda tersebut, seperti hak sewa dari rumah atau lahan,

¹⁷² Abd al-'Azīz Rabī'ah, *ʿIlm Maqāṣid asy-Syāri'*, (Riyadh, 2002) hal 135

¹⁷³ Riyadh Mansyur Al-Khulaifi, *Al-Maqāṣid Al-Syarī'ah wa Atsaruha Fī Fiqh Al-Mu'amalah Al-Maliyyah*, Majallah Jami'ah Malik Bin Abdul 'Aziz, (Al-Iqtishad Al-Islamiy), M.17,'Ain.1, 2004.

yang memberikan keuntungan berkelanjutan bagi pemilikinya. Kecenderungan mendorong manusia untuk berupaya memperoleh kepemilikan atas berbagai jenis harta yang dinilai berharga dan dibutuhkan dalam kehidupan.¹⁷⁴

Perlindungan terhadap kepemilikan kekayaan pasien dalam hal ini rumah sakit dan tenaga medis wajib menghormati harta pasien, baik berupa uang, aset, maupun hak atas layanan yang telah dibayarkan. Misalnya, pasien tidak boleh dibebankan biaya di luar ketentuan yang transparan, tidak boleh mengalami penyalahgunaan informasi untuk kepentingan finansial pihak tertentu, serta memiliki hak penuh atas pemanfaatan fasilitas yang telah menjadi bagian dari kewajibannya. Sama halnya rumah sakit memiliki hak kepemilikan atas aset, obat, maupun teknologi kesehatan yang harus dijaga dari praktik pencurian, penyalahgunaan, atau korupsi internal yang merugikan keberlangsungan pelayanan.

Pasien memperoleh pelayanan yang optimal sesuai standar medis dan syariah, pihak rumah sakit memiliki hak untuk menagih biaya perawatan sesuai dengan ketentuan yang telah disampaikan sebelumnya. Penagihan bagian dari prinsip *al-wafā bi al-'uqūd* (menepati akad). Rumah sakit tidak boleh mengambil keuntungan yang bersifat zalim atau melebihi ketentuan yang adil. Apabila terjadi kekeliruan dalam pembayaran, misalnya pasien membayar lebih dari yang seharusnya, maka pihak rumah sakit berkewajiban mengembalikan kelebihan dana tersebut, meskipun pasien telah meninggalkan fasilitas kesehatan. Tindakan pengembalian kelebihan pembayaran menjadi indikator nyata penerapan *Maqāṣid Syarī'ah* dalam aspek *ḥifẓ al-māl*, sekaligus memperkuat kepercayaan masyarakat terhadap integritas rumah sakit.

¹⁷⁴ Muhammad Bakr Isma'īl, *Maqāṣid Al-Syarī'ah Ta'ṣīlan wa Taf'īlan*, (Idārah Al-da'wah wa Al-Ta'līm, 2005) hal. 333

b. Dimensi Lingkungan

Setiap bentuk tindakan yang mengarah pada kerusakan lingkungan hidup tidak hanya tidak dibenarkan, tetapi juga dilarang oleh berbagai norma baik norma agama, sosial, budaya, maupun hukum. Perusakan lingkungan, baik yang dilakukan secara langsung maupun tidak langsung, tidak hanya mengganggu keseimbangan ekosistem, tetapi juga dapat mengancam keberlangsungan hidup manusia serta makhluk lainnya di bumi.

وإِذَا تَوَلَّى سَعَىٰ فِي الْأَرْضِ لِيُفْسِدَ فِيهَا وَيُهْلِكَ الْحَرْثَ وَالنَّسْلَ وَاللَّهُ لَا يُحِبُّ الْمُسَادَةَ.

*“Dan apabila ia berpaling (dari kamu), ia berjalan di bumi untuk berusaha membuat kerusakan padanya, dan merusak tanam-tanaman dan binatang ternak, dan Allah tidak menyukai kerusakan.” (QS. Al-Baqoroh:60)*¹⁷⁵

Setiap individu dan kelompok masyarakat memiliki tanggung jawab moral dan spiritual untuk senantiasa menjaga, merawat, dan melestarikan lingkungan hidup. Kewajiban ini tidak terbatas pada aspek fisik semata, seperti menjaga kebersihan dan keindahan alam, melainkan juga mencakup upaya menjaga harmoni ekosistem serta memastikan pemanfaatan sumber daya alam secara berkelanjutan dan beretika.

Lingkungan yang terpelihara dengan baik, maka mampu mendukung aktivitas manusia secara efektif, menciptakan harmoni antara manusia dan alam, serta menjamin kelangsungan hidup yang berkelanjutan. Sebaliknya, kerusakan yang disebabkan oleh eksploitasi berlebihan akan menurunkan efisiensi dan fungsi ekosistem, memicu bencana alam, menurunkan kualitas hidup, bahkan menyebabkan krisis sumber daya yang krusial.¹⁷⁶

¹⁷⁵ *Al-Qur'an Dan Terjemahan, Kementrian Agama RI 2019. Hal.42, n.d.*

¹⁷⁶ ‘Abdu Al-Majīd Al-Najjār, *Maqāṣid Al-Syarī’ah Biab’ād Jadīdah* (Bairūt; Dār Al-Garb Al-Islāmīy, 2008) hal. 212.

Sebagai institusi pelayanan kesehatan, rumah sakit tidak dapat mengabaikan tanggung jawabnya terhadap lingkungan sekitar. Prinsip ini berlaku meskipun rumah sakit berlokasi jauh dari pemukiman warga, karena dampak ekologis dari aktivitas rumah sakit dapat bersifat luas dan berjangka panjang. Perhatian terhadap lingkungan bagian dari *hifzu al-bi'ah* yang terkait erat dengan *Maqāsid Syarī'ah*, yakni menjaga jiwa (*hifz an-nafs*) dan menjaga harta (*hifz al-māl*). Setiap bentuk operasional rumah sakit tidak boleh menimbulkan kerusakan lingkungan yang berpotensi mengancam kesehatan pasien maupun masyarakat luas.

Penerapan dari dimensi lingkungan ini mencakup pengelolaan limbah medis, pemilahan limbah infeksius, pengolahan limbah cair, serta pemusnahan bahan kimia berbahaya dilakukan dengan prosedur yang aman, transparan, dan tidak menimbulkan pencemaran tanah maupun air. Selain itu, penghematan energi, penggunaan energi terbarukan. Penggunaan material medis dan obat-obatan ramah lingkungan, termasuk produk yang bersertifikasi halal, juga menunjukkan konsistensi rumah sakit dalam menjaga kemaslahatan pasien sekaligus keberlanjutan lingkungan.

Memanfaatkan lingkungan dengan cara pegebangan tercermin pada bagaimana rumah sakit mengelola fasilitas, sumber daya energi, dan lahan secara efisien serta berorientasi jangka panjang. pemanfaatan lahan kosong untuk ruang hijau, kebun herbal, atau taman terapi pasien bukan hanya menghidupkan potensi yang terabaikan, tetapi juga berfungsi sebagai sarana penyembuhan non-farmakologis yang terbukti meningkatkan kesehatan fisik dan psikis pasien. Menjaga lingkungan dalam layanan kesehatan tidak hanya sebagai kewajiban ekologis, tetapi juga sebagai penciptaan suasana yang menyehatkan fisik,

menenangkan jiwa, dan mendukung pemulihan spiritual pasien. Ruang perawatan yang sehat, tenang, dan bersih merupakan bagian dari ikhtiar menghadirkan lingkungan baik bagi pasien. Kualitas udara dalam ruangan, ketersediaan air bersih, pencahayaan alami, serta keberadaan ruang hijau dengan tanaman penyejuk. Oleh sebab itu rumah sakit wajib memandang dimensi lingkungan sebagai salah satu instrumen penting dalam pelayanan yang berorientasi pada *Maqāṣid Syarī'ah*. Pelayanan kesehatan yang ramah lingkungan tidak hanya berkontribusi pada keberlanjutan ekosistem, tetapi juga berfungsi sebagai bentuk perlindungan hak pasien atas lingkungan sehat.

Selain berfungsi sebagai pusat pelayanan kesehatan, rumah sakit memikul tanggung jawab dalam menjaga kelestarian lingkungan sekitarnya. Aktivitas pelayanan medis menghasilkan berbagai jenis limbah, seperti peralatan medis bekas pakai, sisa bahan kimia, limbah infeksius, maupun sampah non-medis, yang apabila tidak dikelola dengan benar dapat menimbulkan dampak serius bagi lingkungan. Pembuangan limbah yang tidak sesuai prosedur tidak hanya mencemari tanah, air, dan udara, tetapi juga berpotensi menjadi sumber penyebaran penyakit baru yang membahayakan masyarakat luas.

Tujuna *Hifzu Muḥītil Māddī* dapat diinternalisasikan secara menyeluruh dalam setiap kebijakan, perencanaan, dan prosedur operasional rumah sakit. Prinsip ini menekankan pentingnya menjaga keseimbangan lingkungan sebagai bagian dari amanah syariah dan bentuk nyata dari tanggung jawab institusi. Dengan mengintegrasikan prinsip-prinsip tersebut ke dalam sistem manajemen rumah sakit, pelayanan kesehatan dapat berjalan optimal tanpa mengorbankan kelestarian lingkungan.

Penerapan prinsip ini memerlukan indikator-indikator yang jelas dan aplikatif sebagai tolok ukur pelaksanaannya. Indikator tersebut berfungsi untuk memastikan bahwa setiap aspek pengelolaan lingkungan di rumah sakit, mulai dari pengelolaan limbah hingga penggunaan sumber daya, benar-benar mendukung terciptanya sistem pelayanan kesehatan yang ramah lingkungan dan berkelanjutan. Adapun indikatornya sebagai berikut :

1. Optimalisasi pemanfaatan harta, memastikan setiap aset digunakan secara bijak, efisien, dan mendukung keberlanjutan layanan tanpa membebani pasien secara finansial. Pemberian layanan dan juga obat berdasarkan kebutuhan pasien bukan motif komersial.
2. Penguatan keberlanjutan finansial, menjaga stabilitas keuangan, memastikan pertumbuhan rumah sakit selaras dengan prinsip kemaslahatan masyarakat, pengalokasian sebagian keuntungan untuk peningkatan kualitas layanan.
3. Layanan pasien dhuafa, memastikan layanan kesehatan dapat diakses oleh semua lapisan masyarakat, termasuk masyarakat fakir miskin.
4. Transparansi dan akuntabilitas keuangan, mencegah praktik pemborosan, kecurangan, korupsi, atau manipulasi keuangan yang dapat merugikan pasien maupun merusak kepercayaan publik, indikator ini menilai efektivitas penerapan sistem audit syariah yang dilakukan secara independen dan berkala.
5. Standar kebersihan dan kesucian fasilitas, menciptakan lingkungan yang sehat secara medis dan mendukung pelaksanaan ibadah pasien dengan khuyuuk, pengelolaan kebersihan yang menyeluruh dan sesuai prinsip syariah.
6. Pengelolaan sumber daya dan limbah, memastikan adanya pencegahan timbulnya sumber penyakit baru akibat pencemaran lingkungan dan menjaga keberlanjutan ekosistem sekitar..

7. Lingkungan perawatan yang menenangkan, ruang perawatan mendukung ketenangan pasien, dari sisi pencahayaan alami, pengendalian kebisingan, penataan ruang hijau, serta ventilasi udara yang baik.
8. Lingkungan sehat, memastikan standar kebersihan dan keamanan lingkungan terpenuhi secara konsisten agar tidak ada pasien yang dirugikan akibat lingkungan yang tercemar atau tidak terawat
9. Keterbukaan informasi pembiayaan pelayanan, memastikan informasi rinci biaya pelayanan dapat diakses mudah oleh keluarga pasien.
10. Pencegahan penyalahgunaan fasilitas, memastikan adanya upaya pencegahan penyalahgunaan fasilitas untuk meraup keuntungan atau yang dapat merusak lingkungan.
11. Kepatuhan keuangan terhadap prinsip syariah, memastikan semua transaksi keuangan rumah sakit berjalan sesuai prinsip amanah, transparansi, akuntabilitas, dan bebas dari riba.
12. Layanan tanpa diskriminasi, memastikan setiap pasien memperoleh seluruh hak atas fasilitas dan layanan sesuai yang telah dibayarkan, tanpa perbedaan perlakuan, sekaligus menjaga lingkungan sosial yang harmonis di dalam fasilitas kesehatan.

Melalui pendekatan analisis *Maqāṣid*, terdapat keterkaitan antara standar rumah sakit syariah yang dirumuskan oleh MUKISI dengan kerangka *Maqāṣid Syarī'ah* 'Abdu Al-Majīd Al-Najjār, meskipun hubungan tersebut belum sepenuhnya komprehensif. Hasil pemetaan analitis menunjukkan bahwa sebagian besar standar rumah sakit syariah secara operasional telah menyentuh dan mengkomodasi tiga dimensi *Maqāṣid*, yaitu *Ḥifzu qīmati al-ḥayāti al-insāniyyah* (menjaga nilai kehidupan), *Ḥifzu zāti al-insāniyyah* (menjaga jati diri manusia), dan *Ḥifzu muḥīti al-māddi* (menjaga lingkungan fisik).

Ketiga *Maqāṣid* tersebut tercermin dalam berbagai elemen standar yang berkaitan dengan keselamatan pasien, tata kelola pelayanan medis, manajemen fasilitas, dan pengelolaan sumber daya secara berdasarkan prinsip syariah. Namun demikian, adanya dua dimensi *Maqāṣid* yang belum terpenuhi secara optimal, yakni *Ḥifẓu insānīyyati al-insān* (menjaga kemanusiaan manusia) dan *Ḥifẓu al-mujtama'* (menjaga masyarakat). Kedua aspek ini belum memperoleh perhatian yang cukup dalam bentuk indikator operasional yang sistematis.

Standar MUKISI cenderung lebih menekankan aspek normatif-prosedural pelayanan rumah sakit, seperti ketersediaan layanan medis dan pemenuhan syarat halal, tetapi belum mengintegrasikan secara kuat perlindungan terhadap fitrah manusia, serta peran sosial rumah sakit terhadap komunitas secara luas.

Tiga dimensi *Maqāṣid Syarī'ah* 'Abdu Al-Majīd Al-Najjār yang tersentuh oleh standar rumah sakit syariah yang dirumuskan oleh MUKISI :

1. *Ḥifẓu qīmati al-ḥayāti al-insāniyyah* (menjaga nilai kehidupan manusia)

Maqṣad ini menekankan pentingnya perlindungan terhadap kehidupan manusia secara menyeluruh, meliputi aspek keselamatan, keberlangsungan hidup, kualitas hidup yang layak,. Dalam konteks penerapan standar rumah sakit syariah yang dirumuskan oleh MUKISI, bisa dilihat dari pertama, SSARK (standar syariah akses dan kontinuitas pelayanan) setiap pasien dapat mengakses layanan kesehatan secara mudah, berkesinambungan, aman, dan nondiskriminatif, sehingga tidak ada hambatan struktural maupun administratif yang mengancam hak dasar pasien untuk memperoleh layanan kesehatan. Prinsip aksesibilitas dan kontinuitas ini merupakan bentuk nyata perlindungan terhadap keberlangsungan hidup dan hak dasar setiap individu untuk memperoleh perawatan yang setara.

Kedua, standar SSAP (standar syariah asesmen pasien) dan SSPAP (standar syariah pelayanan asuhan pasien) menunjukkan integrasi antara prinsip profesionalisme medis dan prinsip syariah dalam proses pelayanan klinis. Standar ini menuntut asesmen pasien yang komprehensif. Ketiga, SSPO (standar syariah pelayanan obat syariah) menjamin keamanan dan kehalalan obat yang diberikan kepada pasien, bagian integral dari perlindungan kehidupan dan kesehatan pasien secara medis dan spiritual. Keamanan farmakologis dan kesesuaian dengan prinsip syariah menjadi bentuk tanggung jawab moral dan profesional rumah sakit terhadap nyawa dan kesehatan pasien.

Keempat, SSPBK (standar syariah pelayanan dan bimbingan kerohanian) memperkuat dimensi spiritual pasien melalui penyediaan bimbingan kerohanian yang sesuai dengan ajaran islam. Pendekatan ini memperlihatkan bahwa perlindungan kehidupan dalam perspektif *Maqāṣid* tidak hanya menyangkut aspek biologis, tetapi juga aspek ruhani dan kebermaknaan hidup pasien selama proses perawatan.

Kelima, SSKE (standar syariah komunikasi dan edukasi) komunikasi yang efektif dan edukasi yang memadai kepada pasien dan keluarga. Aspek ini menilai keberhasilan pengobatan dan perlindungan kehidupan sering kali bergantung pada sejauh mana pasien memahami kondisi kesehatannya, terlibat dalam pengambilan keputusan, serta menerima informasi medis dan spiritual secara benar dan transparan.

2. *Hifẓu zāti al-insānīyyah* (menjaga jati diri manusia)

Maqāṣid ini mencakup perlindungan terhadap integritas diri seseorang secara fisik, psikis, dan identitas personal. Dalam standar rumah sakit syariah MUKISI, maqṣad ini terpenuhi secara cukup signifikan pada dimensi fasilitas fisik dan tata kelola prosedural, meskipun masih perlu penguatan

pada aspek yang lebih substansial seperti pemberdayaan identitas spiritual dan sosial pasien.

Penerapan maqṣad ini tercermin melalui beberapa standar kunci. Pertama, SSAP (standar syariah Asesmen Pasien) dan SSPAP (standar syariah Pelayanan Asuhan Pasien) menekankan pentingnya penilaian menyeluruh terhadap kondisi pasien yang meliputi aspek biologis, psikologis, sosial, dan spiritual. Pendekatan komprehensif ini memungkinkan tenaga medis memberikan pelayanan yang personal dan holistik, sehingga identitas serta kondisi unik setiap pasien dihormati dalam proses pengambilan keputusan medis. Asesmen yang menyeluruh juga membantu mencegah perlakuan yang bersifat generik dan mengabaikan kebutuhan individual pasien.

Kedua, SSPO (standar syariah pelayanan obat syariah) memastikan bahwa seluruh obat, terapi, dan intervensi medis yang diberikan kepada pasien tidak merusak tubuh dan tidak bertentangan dengan prinsip halal. Hal ini secara langsung mendukung perlindungan integritas fisik pasien, karena menghindari masuknya zat-zat yang membahayakan atau haram ke dalam tubuh, serta memberikan ketenangan batin bagi pasien Muslim.

Ketiga, SSMF (standar syariah manajemen fasilitas) menjamin bahwa lingkungan fisik rumah sakit dirancang secara aman, bersih, layak, dan sesuai dengan prinsip-prinsip syariah. Keempat, standar SSMO (standar syariah manajemen organisasi) dan SSMM (standar syariah manajemen mutu) mengatur sistem kelembagaan dan tata kelola mutu pelayanan kesehatan. Organisasi rumah sakit diarahkan untuk bekerja secara profesional, transparan, dan berorientasi pada kepentingan pasien. Keteraturan sistem organisasi merupakan bentuk perlindungan terhadap hak pasien agar mereka tidak menjadi korban dari disorganisasi, kelalaian, atau pelayanan yang tidak profesional.

Kelima, SSMMI (standar syariah manajemen modal insani) memastikan tenaga kesehatan yang terlibat dalam pelayanan memiliki kompetensi teknis dan spiritual yang memadai. Interaksi antara tenaga medis dan pasien sangat menentukan bagaimana pasien diperlakukan dan dimanusiakan dalam proses perawatan. Tenaga medis yang memiliki integritas spiritual dan etika profesional akan lebih peka terhadap nilai-nilai kemanusiaan pasien.

3. *Hifzu muhīti al-māddi* (menjaga lingkungan fisik)

Maqāṣid ini berfokus pada perlindungan lingkungan yang menopang keberlangsungan kehidupan, memuat ketentuan pengelolaan fasilitas, peralatan, dan pengelolaan keuangan yang berorientasi efisiensi dan transparansi. Dalam standar rumah sakit syariah MUKISI, *maqṣad* ini terimplementasi melalui beberapa elemen. Pertama, SSMF (standar syariah manajemen fasilitas) memastikan bahwa lingkungan fisik rumah sakit terjaga dalam kondisi aman, bersih, dan mendukung proses pelayanan kesehatan. Pengelolaan fasilitas yang baik mencakup perawatan bangunan, pengelolaan limbah medis dan non-medis sesuai regulasi, sistem sanitasi yang memadai, serta ketersediaan infrastruktur pendukung seperti air bersih, listrik, dan sistem ventilasi yang baik.

Kedua, SSMAK (standar syariah manajemen akuntansi dan keuangan) mengatur tata kelola keuangan rumah sakit secara efisien, akuntabel, dan transparan, sumber daya finansial instrumen strategis untuk mempertahankan keberlangsungan fasilitas kesehatan. Ini menuntut agar rumah sakit memiliki sistem akuntansi yang sesuai syariah, bebas dari unsur riba, gharar, dan manipulasi, serta memastikan alokasi dana yang proporsional untuk pengembangan fasilitas, peningkatan kualitas layanan, dan kepentingan pasien, khususnya kelompok dhuafa.

Dua dimensi *Maqāṣid Syarī'ah* 'Abdu Al-Majīd Al-Najjār yang belum terwujudkan secara mendetail dalam standar indikator rumah sakit syariah yang dirumuskan oleh MUKISI :

1. *Hifzu insānīyyati al-insān* (menjaga kemanusiaan manusia).

Pendekatan edukasi dan bimbingan yang diterapkan dalam standar rumah sakit syariah saat ini masih bersifat programatik dan normatif umum, sehingga belum sepenuhnya mampu menjawab kebutuhan mendasar manusia yang bersifat fitri dan ruhani. Standar pelayanan yang ada lebih berorientasi pada aspek medis dan pemenuhan kebutuhan fisik pasien, seperti diagnosis, terapi, pengobatan, dan pemulihan fisik, namun belum secara sistematis menyentuh aspek ruhiyah dan dimensi kemanusiaan yang lebih mendalam. Hal ini tampak, misalnya, dalam praktik kunjungan medis kepada pasien, di mana fokus utama masih pada pengecekan kondisi fisik dan komunikasi terbatas sebatas menanyakan kabar atau perkembangan kondisi kesehatan. Belum terdapat indikator baku yang mengukur sejauh mana pelayanan tersebut mampu memberikan ketenangan jiwa ketentraman mental, serta dukungan spiritual yang bermakna bagi pasien selama proses perawatan.

Kondisi tersebut menunjukkan adanya kesenjangan antara tujuan *Maqāṣid Syarī'ah* yang menekankan perlindungan jati diri dan martabat manusia dengan realitas implementasi standar rumah sakit yang masih didominasi pendekatan teknis. Dalam kerangka *Maqāṣid* 'Abdu Al-Majīd Al-Najjār, terutama pada maqṣad *Hifzu insānīyyati al-insān* (penjagaan kemanusiaan manusia) dan *Hifzu al-mujtama'* (penjagaan masyarakat), pelayanan kesehatan idealnya tidak hanya menyembuhkan tubuh, tetapi juga merekonstruksi dimensi ruhani dan sosial pasien agar dapat kembali ke masyarakat dalam kondisi utuh dan bermartabat. Oleh karena itu, dibutuhkan standar indikator yang lebih

spesifik dan operasional untuk mengukur serta memastikan terpenuhinya kebutuhan spiritual dan kemanusiaan pasien.

Salah satu bentuk konkret yang dapat dikembangkan adalah indeks pemulihan pasien secara holistik, yang tidak hanya mengukur keberhasilan terapi medis, tetapi juga melibatkan aspek ketenangan batin, kesiapan psikososial, dan keberfungsian rasa jiwa tenang pasien pascaperawatan. Indeks ini dapat menjadi instrumen untuk memastikan bahwa proses penyembuhan mencakup pemulihan martabat dan kemanusiaan pasien secara menyeluruh,

2. *Ḥifẓu al-mujtama'* (menjaga masyarakat)

Konteks kemasyarakatan dalam standar rumah sakit syariah yang dirumuskan oleh MUKISI masih berfokus pada aspek manajerial dan administratif internal, seperti pengelolaan organisasi, keuangan, dan mutu pelayanan. Standar-standar tersebut memang penting sebagai fondasi kelembagaan, namun belum secara substantif menyentuh dimensi pelibatan masyarakat secara aktif dalam ekosistem pelayanan kesehatan serta belum membangun ruang sosial yang mendukung proses penyembuhan pasien secara menyeluruh. Dengan kata lain, standar yang ada cenderung bersifat berorientasi ke dalam, belum berorientasi ke masyarakat.

Maqāṣid 'Abdu Al-Majīd Al-Najjār, khususnya *Ḥifẓu al-mujtama'* (menjaga masyarakat), rumah sakit syariah idealnya tidak hanya berfungsi sebagai penyedia layanan medis, tetapi juga sebagai institusi sosial yang memperkuat jaringan solidaritas, kohesi sosial, dan pemberdayaan masyarakat. Namun, dalam standar MUKISI, belum terlihat adanya indikator yang secara eksplisit mengatur pembangunan ekosistem sosial yang dapat menopang proses pemulihan pasien setelah perawatan, seperti kemitraan dengan komunitas, program rehabilitasi sosial, pemberdayaan keluarga pasien, atau sistem dukungan

masyarakat yang berkelanjutan. Akibatnya, pemulihan pasien sering kali berhenti pada ranah klinis, tanpa diikuti penguatan peran masyarakat dalam menjaga keberlanjutan kesehatan dan martabat pasien pascaperawatan.

Selain itu, belum terdapat standar indikator yang secara teknis dan normatif memastikan perlindungan pasien dari praktik komersialisasi berlebihan dalam pelayanan kesehatan. Aspek ini sangat penting karena pelayanan kesehatan dalam Islam harus mengedepankan prinsip *'adālah* (keadilan) dan *rahmah* (kasih sayang), bukan semata-mata orientasi profit. Ketika sistem kesehatan tidak dilengkapi mekanisme yang melindungi masyarakat dari akses komersial, maka potensi terjadinya eksploitasi finansial terhadap pasien dan keluarga sangat besar, terutama bagi kelompok rentan.

Oleh karena itu, diperlukan penguatan standar indikator yang bersifat lintas dimensi, mencakup dimensi sosial, ekonomi, dan pelayanan kesehatan kemasyarakatan. Standar tersebut dapat mencakup, misalnya, kebijakan tarif berbasis keadilan, sistem subsidi silang bagi pasien dhuafa, program integrasi rumah sakit dengan komunitas lokal, serta mekanisme partisipasi masyarakat dalam pengawasan mutu pelayanan. Pendekatan ini akan memperluas fungsi rumah sakit syariah dari sekadar institusi medis menjadi pusat ekosistem kesehatan masyarakat, yang berperan aktif dalam menjaga keseimbangan sosial, memperkuat solidaritas, serta melindungi masyarakat dari ketimpangan akses dan eksploitasi layanan kesehatan.

Berdasarkan pemaparan di atas, dapat disimpulkan bahwa desain konseptual pelayanan kesehatan yang berorientasi pada *Maqāṣid Syarī'ah*, khususnya merujuk pada *Maqāṣid* yang dikembangkan oleh 'Abdu Al-Majīd Al-Najjār, dibangun di atas lima dimensi utama *Maqāṣid*, yaitu: *Ḥifzu qīmati al-ḥayāti al-insāniyyah* (menjaga nilai kehidupan manusia), *Ḥifzu insāniyyati*

al-insān (menjaga kemanusiaan manusia), *Hifzu zāti al-insāniyyah* (menjaga jati diri manusia), *Hifzu al-mujtama'* (menjaga masyarakat), dan *Hifzu muhīti al-māddi* (menjaga lingkungan fisik). Kelima *Maqāṣid* ini tidak berdiri secara terpisah, melainkan membentuk suatu konstruksi paradigma pelayanan yang menyeluruh dan saling terkait.

Setiap *Maqāṣid* memuat prinsip-prinsip pelayanan yang bersifat normatif dan fungsional, yang menjadi landasan dalam penyusunan kebijakan, prosedur, dan praktik pelayanan kesehatan. Prinsip-prinsip tersebut berfungsi sebagai jaring pengaman agar setiap bentuk layanan yang diberikan kepada pasien tidak terlepas dari koridor *Maqāṣid Syarī'ah*. Penetapan indikator pada tiap *Maqāṣid* berperan penting untuk memastikan keselarasan antara ideal normatif *Maqāṣid* dan praktik pelayanan nyata, sehingga rumah sakit dapat menghadirkan pelayanan yang bermaslahat, adil, dan manusiawi. Dengan kata lain, *Maqāṣid* berfungsi sebagai kerangka konseptual dan etis yang mengarahkan seluruh sistem pelayanan kesehatan untuk berorientasi pada realisasi kemaslahatan secara komprehensif, bukan sekadar memenuhi standar teknis atau administratif semata.

Setiap dimensi *Maqāṣid* tersebut diturunkan indikator-indikator spesifik yang berfungsi sebagai ukuran implementasi prinsip dalam konteks operasional pelayanan kesehatan. Indikator ini menjadi instrumen pengendali mutu dan arah kebijakan, sehingga standar pelayanan kesehatan yang diterapkan di rumah sakit benar-benar mencerminkan nilai-nilai *Maqāṣid Syarī'ah* dan tidak hanya berhenti pada tataran simbolik. Dengan demikian, pelayanan kesehatan *Maqāṣid Syarī'ah* 'Abdu Al-Majīd Al-Najjār merupakan sebuah model integratif lintas dimensi yang diterjemahkan ke dalam prinsip-prinsip normatif dan indikator operasional sebagai standar pelayanan kesehatan pasien.

C. Optimalisasi Pelayanan Pasien Dalam Mewujudkan *Maṣlahat*

1. Bentuk Optimalisasi Pelayanan dalam Rumah sakit

Syariat Allah merupakan hukum yang diturunkan langsung oleh-Nya sebagai petunjuk hidup bagi seluruh umat manusia. Syariat ini bersumber murni dari wahyu-Nya, tanpa campur tangan atau pengaruh dari makhluk mana pun. Ia memiliki sifat universal, yakni berlaku untuk seluruh umat manusia tanpa terkecuali, dan konsisten, yakni tidak berubah oleh zaman, tempat, atau kondisi sosial apa pun. Syariat juga terbebas dari kontradiksi maupun pengulangan yang sia-sia, sehingga seluruh ketentuannya saling menguatkan dan mendukung satu sama lain dalam satu kesatuan yang harmonis.

Meskipun syariat Allah merupakan satu kesatuan utuh yang tidak terpisahkan, mengapa kemudian *Maqāṣid Syarī'ah* diungkapkan dalam bentuk jamak atau plural? Hal ini perlu dipahami bahwa tujuan utama syariat adalah satu: yakni mewujudkan kebaikan dan kesejahteraan umat manusia di dunia dan akhirat. Namun, untuk mewujudkan tujuan agung tersebut, syariat mencakup sejumlah cabang atau tujuan turunan yang lebih rinci. Setiap *maqṣad* (tujuan) tersebut memiliki nilai dan peran strategis dalam mengantarkan umat manusia menuju kemaslahatan. Meskipun terurai dalam beberapa *Maqāṣid* seperti *hiḏ al-dīn* (menjaga agama), *hiḏ an-nafs* (menjaga jiwa), *hiḏ al-'aql* (menjaga akal), *hiḏ an-nasl* (menjaga keturunan), dan *hiḏ al-māl* (menjaga harta), seluruhnya tetap bermuara pada satu orientasi besar, yakni kebaikan menyeluruh bagi umat manusia.¹⁷⁷

Secara analogis, syariat Allah dapat diibaratkan seperti sungai besar yang memiliki banyak cabang. Setiap cabang sungai mungkin mengalir melalui jalur yang berbeda, namun pada akhirnya semuanya bermuara pada satu tujuan yang

¹⁷⁷ 'Abdu Al-Majīd Al-Najjār, *Maqāṣid Al-Syarī'ah Biab 'ād Jadīdah*, (Bairūt; Dār Al-Garb Al-Islāmiy:2008) Hal.36-37

sama. Begitu pula dengan *Maqāṣid Syarī'ah* meskipun tampak beragam dalam bentuk dan jenisnya, seluruh tujuan tersebut sesungguhnya mengarah pada satu titik utama, yaitu terwujudnya kebahagiaan dan kesejahteraan umat manusia di dunia dan akhirat. Analogi ini menunjukkan bahwa pluralitas tujuan tidak meniadakan kesatuan arah, sebab semua *Maqāṣid* adalah bagian dari sistem syariat yang holistik dan terpadu.

Dalam konteks pelayanan, kualitas layanan merupakan manifestasi dari semangat pengabdian terhadap umat. Pengelola jasa atau pelayan publik dituntut untuk mampu memenuhi harapan dan kebutuhan pengguna layanan, baik laki-laki maupun perempuan, dengan standar profesionalisme yang telah ditetapkan. Kualitas pelayanan tercermin dalam keterampilan, sikap, dan etos kerja para petugas, serta didukung oleh sarana dan prasarana yang memadai. Seluruh elemen ini bersinergi untuk menghadirkan pelayanan yang ramah, efektif, dan berorientasi pada kepuasan konsumen, yang dalam perspektif Islam menjadi bagian dari realisasi *Maqāṣid Syarī'ah* dalam aspek kemanusiaan dan kemaslahatan sosial.¹⁷⁸

Optimalisasi merujuk pada suatu proses atau upaya sistematis yang dilakukan untuk meningkatkan kinerja, baik pada tingkat unit kerja maupun individu, dalam rangka mencapai tujuan yang lebih efektif dan efisien. Proses ini berkaitan erat dengan kepentingan umum, di mana peningkatan kinerja tidak hanya bertujuan untuk memperoleh hasil yang maksimal, tetapi juga untuk memastikan bahwa hasil tersebut memberikan manfaat yang signifikan bagi masyarakat atau pihak yang terkait.¹⁷⁹

¹⁷⁸ Siti Zulaikha, "Optimalisasi Pelayanan Haji Terhadap Jamaah Perempuan," *Multazam* 1, no. 1 (2011).

¹⁷⁹ Kartika Botutihe, Jacky S B Sumarawu, Merlyn M Karuntu, "Analysis Of Queue System And Optimization Of Teller Service At Pt.Bank Negara Indonesia Branch Of The Campus Manado," *Jurnal Emba* 3 (2018): 1388–1397.

Kewajiban yang diemban oleh rumah sakit memiliki keterkaitan erat dengan upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan. Setiap kewajiban yang dijalankan secara konsisten berdampak langsung terhadap terciptanya sistem pelayanan yang prima, efisien, dan berkelanjutan. Langkah-langkah yang dilakukan rumah sakit dalam memenuhi kewajiban tersebut secara langsung mempengaruhi kualitas layanan yang diberikan kepada pasien, termasuk dalam pengelolaan sumber daya, penyediaan fasilitas, serta pemenuhan hak-hak pasien secara menyeluruh.

Penyelenggaraan pelayanan yang selaras dengan kewajiban institusional mendorong terbentuknya sistem kesehatan yang tertata dan efisien. Ketika rumah sakit mampu mengelola fasilitas, tenaga medis, dan sarana prasarana dengan optimal, maka berbagai indikator pelayanan meningkat, seperti waktu tunggu yang lebih singkat, ketepatan diagnosis, dan efektivitas pengobatan. Hal ini tidak hanya meningkatkan kualitas layanan, tetapi juga mencegah pemborosan sumber daya akibat pengelolaan yang tidak tepat sasaran.

Lebih jauh, pelaksanaan kewajiban rumah sakit secara berkelanjutan juga berkontribusi besar dalam mendukung sistem kesehatan nasional. Rumah sakit yang bertanggung jawab ditemukan turut serta dalam mewujudkan tujuan-tujuan pelayanan kesehatan publik, seperti akses layanan yang merata, peningkatan derajat kesehatan masyarakat, serta pengurangan kesenjangan antarwilayah dalam pelayanan medis. Sebagai implikasinya, rumah sakit menjadi salah satu aktor strategis dalam mewujudkan transformasi kesehatan nasional yang bermutu dan inklusif.

Dalam perspektif Islam, pelaksanaan kewajiban rumah sakit tidak hanya berdimensi fungsional, tetapi juga bernilai syar'ī. Komitmen rumah sakit dalam memenuhi kewajiban secara profesional dan amanah adalah bagian dari ikhtiar

untuk mewujudkan *Maṣlahat* pasien, yang merupakan salah satu tujuan utama dari syariat Islam. Oleh karena itu, setiap rumah sakit berkewajiban untuk menjalankan perannya dalam bingkai *Maqāṣid Syarī'ah*, sebagai bentuk tanggung jawab moral dan spiritual dalam menghadirkan pelayanan yang tidak hanya sehat secara medis, tetapi juga masalahat secara ruhani.

a. *Ḥifzu Qīmati al-hayāti al-insāniyyah* (Menjaga nilai kehidupan manusia)

Dalam kerangka *Maqāṣid al-Syarī'ah* (tujuan-tujuan syariat), setiap tujuan berfungsi untuk menjaga dan melindungi aspek-aspek esensial dalam kehidupan manusia. Di antara tujuan paling mendasar dan menempati posisi tertinggi dalam hierarki *Maqāṣid* adalah *ḥifẓ al-dīn* (menjaga agama). Tujuan ini memiliki kedudukan yang sangat penting karena secara langsung berkaitan dengan hakikat eksistensi manusia sebagai makhluk ciptaan Allah yang diutus untuk beribadah dan menegakkan nilai-nilai agama dalam seluruh aspek kehidupannya.

Ḥifẓ al-dīn tidak hanya mencakup dimensi ibadah personal, seperti shalat, puasa, zakat, dan ḥajj, tetapi juga mencakup dimensi sosial, politik, ekonomi, dan budaya yang secara kolektif menunjukkan keterhubungan manusia dengan Allah, sesama manusia, dan alam semesta. Sebagai implikasinya, menjaga agama dalam perspektif *Maqāṣid* bukan sekedar melaksanakan kewajiban ritual, tetapi juga mencerminkan upaya kolektif dalam membumikan prinsip-prinsip Islam dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara.

Oleh sebab itu, segala bentuk tatanan kehidupan yang dibangun atas dasar *Maqāṣid Syarī'ah* ditemukan selalu berorientasi pada penguatan nilai-nilai keimanan,

penjagaan syariat, serta perlindungan terhadap ekspresi keberagamaan dalam kehidupan publik. Inilah yang menjadikan *hifẓ al-dīn* sebagai pusat gravitasi dari seluruh *Maqāṣid* lainnya, karena ia berfungsi sebagai fondasi moral dan spiritual bagi semua tindakan manusia yang bernilai ibadah¹⁸⁰

Ketika agama dipelihara dengan baik, kehidupan individu dan masyarakat ditemukan berjalan selaras dengan tujuan penciptaan manusia. Agama memberi pedoman hidup yang jelas, bukan hanya persoalan ibadah, tetapi mencakup juga hubungan sosial dan peran manusia dalam masyarakat. Oleh karena itu, *Hifẓ ad-din* berfungsi sebagai dasar moral yang menuntun setiap aspek kehidupan, baik dalam konteks pribadi maupun sosial. Dalam hal ini, nilai-nilai agama seperti keadilan, kasih sayang, solidaritas, dan tanggung jawab sosial ditemukan tercermin dalam setiap aspek kehidupan.¹⁸¹

Jika ditelaah secara mendalam, setiap hukum syar‘i dalam ajaran Islam mengandung tujuan yang sangat luhur, yaitu untuk memudahkan umat manusia dalam menjalankan syariat serta menjaga agar ajaran-ajaran agama dapat terlaksana secara nyata dalam kehidupan sehari-hari. Hukum-hukum tersebut tidak hanya berfungsi sebagai ketentuan normatif, tetapi juga sebagai mekanisme pembebas dari berbagai hambatan yang dapat menghalangi pelaksanaan syariat, baik dari aspek fisik, sosial, psikologis, maupun kesehatan.

Sebagai implikasinya, keberadaan hukum syar‘i sejatinya merupakan manifestasi kasih sayang Allah kepada hamba-Nya, karena ia hadir bukan untuk memberatkan, tetapi justru untuk memberikan solusi,

¹⁸⁰ Muhammad Bakr Isma‘il, *Maqāṣid Al-Syarī‘ah Ta’ṣīlan wa Taf‘īlan*, ((Idārah Al-da’wah wa Al-Ta’līm, 2005)) hal. 312

¹⁸¹ ‘Abdu Al-Majīd Al-Najjār, *Maqāṣid Al-Syarī‘ah Biab’ād Jadīdah*, (Bairūt; Dār Al-Garb Al-Islāmiy:2008) hal.62

kemudahan, dan keringanan dalam beragama. Oleh karena itu, esensi hukum-hukum Islam terletak pada pencapaian kemaslahatan dan penghilangan kesulitan, sehingga umat Islam mampu menjalankan ajaran agama secara optimal, kontekstual, dan berkelanjutan di berbagai keadaan dan zaman.

Peranan rumah sakit dalam hal ini :

1. Rumah sakit menghadirkan layanan kesehatan yang bukan hanya memenuhi standar medis, tetapi juga memastikan bahwa pelayanan tersebut aman, bermutu, anti diskriminasi (suku, ras, agama, status, dll), dan efektif, dengan senantiasa mengutamakan kepentingan dan kesejahteraan pasien. Pelayanan yang aman mengacu pada penerapan praktik medis yang mencegah terjadinya kesalahan medis, infeksi nosokomial, serta komplikasi yang tidak diinginkan selama proses perawatan pasien. Hal ini mencakup penerapan prosedur keselamatan yang ketat, seperti identifikasi pasien yang tepat, penggunaan peralatan medis yang steril, serta prosedur kontrol infeksi yang sesuai dengan pedoman yang berlaku, untuk memastikan bahwa setiap tindakan medis yang dilakukan tidak membahayakan pasien.¹⁸²

Pelayanan bermutu, di sisi lain, berarti bahwa rumah sakit berkomitmen untuk memberikan layanan yang sesuai dengan standar kualitas yang ditetapkan oleh badan pengawas kesehatan, seperti Kementerian Kesehatan atau lembaga akreditasi nasional dan internasional. Standar mutu ini mencakup berbagai aspek pelayanan, mulai dari kompetensi dan kualifikasi tenaga medis, fasilitas yang memadai, teknologi medis yang mutakhir, hingga lingkungan

¹⁸² *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2024 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan*

yang nyaman dan mendukung proses penyembuhan pasien. Sebagai akibatnya, rumah sakit harus melakukan evaluasi secara berkala terhadap kinerja layanan yang diberikan, serta terus meningkatkan sistem manajemen mutu yang ada untuk memelihara dan meningkatkan kualitas layanan kesehatan.

Rumah sakit memiliki kewajiban untuk menghantarkan pelayanan kesehatan yang tidak hanya memenuhi standar medis, tetapi juga memastikan bahwa pelayanan tersebut tidak berbahaya, berkualitas, adil merata, serta efektif, dengan senantiasa mengedepankan *Maṣlahat* dan kesejahteraan pasien. Dalam hal pelayanan anti diskriminasi, rumah sakit wajib menjunjung tinggi prinsip kesetaraan dan keadilan, tanpa membedakan pasien berdasarkan latar belakang sosial, ekonomi, agama, ras, jenis kelamin, status kesehatan, atau faktor lainnya yang tidak relevan terhadap kebutuhan medis.

Rumah sakit harus memastikan bahwa setiap pasien, tanpa terkecuali, memiliki akses yang setara terhadap pelayanan kesehatan yang diperlukan. Ini termasuk memastikan bahwa pasien dari kelompok rentan, seperti penyandang disabilitas, lansia, atau mereka yang berasal dari daerah terpencil, mendapatkan perlakuan yang adil dan layak selama mereka menerima perawatan. Kebijakan anti diskriminasi ini bertujuan untuk menciptakan lingkungan yang inklusif dan menghargai martabat setiap individu, serta memastikan bahwa tidak ada pasien yang diperlakukan secara tidak adil atau diabaikan hak-haknya dalam mendapatkan pelayanan medis.

Pelayanan yang efektif berarti bahwa tindakan medis yang diberikan oleh rumah sakit harus mampu mencapai tujuan kesehatan yang diinginkan, yaitu pemulihan atau perbaikan kondisi kesehatan pasien dalam waktu yang efisien dan dengan biaya yang sebanding dengan manfaat yang diperoleh. Rumah sakit harus memastikan bahwa setiap prosedur, pengobatan, atau terapi yang diberikan didasarkan pada bukti ilmiah yang kuat dan terbukti efektif dalam menangani kondisi medis yang dialami pasien. Dalam hal ini, pengambilan keputusan medis harus melibatkan kolaborasi yang erat antara dokter, pasien, serta tenaga medis lainnya, dengan mempertimbangkan kondisi medis pasien secara holistik.

Penyelenggaraan layanan kesehatan yang aman, berkualitas, tanpa diskriminasi, dan efektif harus selalu mengacu pada standar pelayanan yang ditetapkan oleh otoritas kesehatan yang berwenang, seperti standar nasional dari Kementerian Kesehatan atau lembaga akreditasi rumah sakit. Rumah sakit perlu melaksanakan evaluasi dan audit secara rutin guna memastikan seluruh layanan yang diberikan tetap sesuai dengan standar yang telah ditetapkan, serta untuk mendeteksi dan mengatasi setiap kelemahan atau kekurangan yang berpotensi menurunkan mutu pelayanan.

Rumah sakit wajib menjunjung tinggi prinsip kesetaraan dan keadilan, tanpa membedakan pasien berdasarkan latar belakang sosial, ekonomi, agama, ras, jenis kelamin, status kesehatan, atau faktor lainnya yang tidak relevan terhadap kebutuhan medis. Rumah sakit harus memastikan bahwa setiap pasien, tanpa terkecuali, memiliki akses yang setara terhadap

pelayanan kesehatan yang diperlukan. Ini termasuk memastikan bahwa pasien dari kelompok rentan, seperti penyandang disabilitas, lansia, atau mereka yang berasal dari daerah terpencil, mendapatkan perlakuan yang adil dan layak selama mereka menerima perawatan. Kebijakan anti diskriminasi ini bertujuan untuk menciptakan lingkungan yang inklusif dan menghargai martabat setiap individu, serta memastikan bahwa tidak ada pasien yang diperlakukan secara tidak adil atau diabaikan hak-haknya dalam mendapatkan pelayanan medis.

Pelayanan yang efektif berarti bahwa tindakan medis yang diberikan oleh rumah sakit harus mampu mencapai tujuan kesehatan yang diinginkan, yaitu pemulihan atau perbaikan kondisi kesehatan pasien dalam waktu yang efisien dan dengan biaya yang sebanding dengan manfaat yang diperoleh. Rumah sakit harus memastikan bahwa setiap prosedur, pengobatan, atau terapi yang diberikan didasarkan pada bukti ilmiah yang kuat dan terbukti efektif dalam menangani kondisi medis yang dialami pasien. Dalam hal ini, pengambilan keputusan medis harus melibatkan kolaborasi yang erat antara dokter, pasien, serta tenaga medis lainnya, dengan mempertimbangkan kondisi medis pasien secara holistik.

Pelayanan kesehatan yang diselenggarakan dengan aman, berkualitas, bebas dari diskriminasi, dan efisien wajib mengacu pada pedoman standar yang ditetapkan oleh otoritas kesehatan yang berwenang, seperti standar nasional dari Kementerian Kesehatan atau lembaga akreditasi rumah sakit. Untuk menjamin bahwa seluruh layanan tetap sesuai dengan standar yang telah ditentukan, manajemen

wajib secara rutin melakukan evaluasi dan audit. Langkah ini juga berguna untuk mendeteksi dan memperbaiki kekurangan atau potensi masalah yang bisa berdampak pada penurunan mutu pelayanan.

b. *Hifzu insānīyyati al-insān* (Menjaga kemanusiaan manusia)

Manusia diciptakan oleh Allah dengan struktur tubuh yang kompleks dan terorganisir secara khusus, yang tidak hanya mencakup aspek fisik, tetapi juga dimensi psikologis dan spiritual. Dimensi ini meliputi seperangkat emosi, naluri, dan perasaan yang berinteraksi dengan akal dan hati.

Tubuh manusia bekerja melalui sistem yang saling terhubung dan menunjang kehidupan jasmani, sedangkan akal memberikan kemampuan untuk berpikir, merenung, serta memahami makna dan hakikat kehidupan. Kemampuan ini menjadi pembeda manusia dari makhluk lainnya, karena manusia tidak hanya hidup dalam realitas fisik, tetapi juga memiliki kapasitas untuk menyelami dimensi ruhani dan moral dari kehidupan. Oleh karena itu, Islam hadir sebagai agama yang menjaga dan memuliakan eksistensi manusia secara utuh.¹⁸³

Sebagai makhluk yang dibekali dengan akal, manusia diberikan amanah dan tanggung jawab untuk menjalankan syariat. Syariat Islam diturunkan untuk mengatur dan memetakan hubungan manusia dengan Allah, dengan diri sendiri, dan dengan sesama manusia. Aturan-aturan ini diberikan sesuai dengan sifat dasar manusia, yang memungkinkan manusia memahami, menerima, dan melaksanakan perintah-perintah moral dan spiritual tersebut.

¹⁸³ Muhammad Bakr Isma'īl, *Maqāṣid Al-Syarī'ah Ta'ṣīlan wa Taf'īlan*, (Idārah Al-da'wah wa Al-Ta'līm, 2005) hal. 314

Fitrah dalam pengertian syar‘i adalah kondisi penciptaan awal yang Allah tanamkan dalam diri setiap manusia, baik secara jasmani maupun akal. Fitrah jasmani, misalnya, tampak pada bentuk fisik manusia yang berjalan dengan dua kaki maka jika seseorang mencoba makan dengan kaki, hal itu menyelisihi fitrahnya. Sedangkan fitrah akal terlihat pada kemampuannya untuk menarik kesimpulan dari sebab-sebab yang tampak dan memproduksi sesuatu secara rasional karena itu, menerima hasil tanpa sebab bertentangan dengan fitrah akal.

Syariat Islam hadir sebagai sistem yang dirancang untuk menjaga dan melestarikan fitrah manusia. Dalam kerangka *Maqāṣid Syarī‘ah*, salah satu tujuannya adalah menjaga fitrah ini agar tetap terarah menuju kemuliaan dan kesempurnaan. Fitrah manusia mencakup potensi bawaan yang bersifat universal, seperti kecenderungan mengenal kebenaran, keinginan untuk hidup sejahtera, serta dorongan untuk berbuat baik dan adil. Oleh karena itu, *Maqāṣid Syarī‘ah* berperan dalam memastikan bahwa manusia dapat hidup selaras dengan misinya sebagai hamba Allah dan khalifah-Nya di bumi, demi mencapai kebahagiaan hakiki yang seimbang antara dunia dan akhirat.¹⁸⁴

Maqāṣid Syarī‘ah berfungsi untuk mewaspadaikan dan menghindarkan manusia dari segala hal yang dapat merusak atau menyimpangkan fitrahnya. Dalam konteks ini, syariat tidak hanya berfungsi sebagai sistem hukum yang mengatur perilaku eksternal, tetapi juga sebagai mekanisme perlindungan terhadap jiwa dan akal manusia, yang sering kali terpengaruh oleh hawa nafsu,

¹⁸⁴ ‘Abdu Al-Majīd Al-Najjār, *Maqāṣid Al-Syarī‘ah Biab ‘ād Jadīdah*, (Bairūt; Dār Al-Garb Al-Islāmiy:2008) hal.87-88

kebodohan, atau kekuatan eksternal yang merusak moralitas dan keseimbangan hidup.

Maqāṣid Syarī'ah bukan hanya sebatas pada aturan-aturan normatif semata, tetapi juga mencakup pemahaman mendalam tentang upaya perlindungan terhadap eksistensi dan integritas manusia dalam segala aspek kehidupannya.

Peranan rumah sakit dalam hal ini :

1. Rumah sakit wajib menghormati serta melindungi hak-hak pasien merupakan kewajiban yang fundamental dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang etis, profesional, dan bermutu. Hak-hak pasien merujuk pada serangkaian hak yang melekat pada setiap individu sebagai manusia yang menerima pelayanan kesehatan, yang bertujuan untuk melindungi martabat, keselamatan, dan kesejahteraan pasien dalam proses perawatan medis. Oleh karena itu, rumah sakit dan tenaga medis yang terlibat dalam proses pelayanan kesehatan memiliki tanggung jawab yang besar untuk tidak hanya memastikan bahwa hak-hak tersebut dihormati, tetapi juga untuk mengambil langkah-langkah proaktif dalam melindunginya dari potensi penyalahgunaan, ketidakadilan, atau pengabaian yang dapat merugikan pasien.

Salah satu hak dasar pasien yang harus dihormati adalah hak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas, yang mencakup pengobatan yang efektif, aman, dan sesuai dengan standar profesi medis yang berlaku. Rumah sakit bertanggung jawab untuk memastikan bahwa pelayanan yang diberikan tidak hanya berfokus pada aspek teknis medis, tetapi juga pada kualitas hubungan interpersonal antara tenaga medis dan pasien, dengan mengedepankan empati, rasa hormat, dan komunikasi yang baik. Hal

ini sangat penting untuk menciptakan suasana yang mendukung kesembuhan pasien, memperkuat kepercayaan pasien terhadap sistem kesehatan, serta meminimalkan potensi kesalahan medis yang dapat merugikan pasien.

Pasien mempunyai hak untuk mendapatkan informasi yang jelas dan lengkap mengenai kondisi medisnya, termasuk diagnosis, prognosis, dan pilihan pengobatan, merupakan bagian dari upaya untuk menghormati hak otonomi dan mendukung pengambilan keputusan yang berdasarkan pada pemahaman yang baik. Rumah sakit harus memastikan bahwa pasien diberikan penjelasan yang memadai tentang prosedur medis yang dijalani, manfaat, risiko, serta alternatif lain yang tersedia, dengan cara yang mudah dipahami, bebas dari istilah medis yang terlalu teknis, dan sesuai dengan kemampuan intelektual serta tingkat pendidikan pasien. Ini mencakup penyediaan materi informasi dalam berbagai bentuk yang sesuai, seperti brosur, video edukasi, atau layanan penerjemahan bagi pasien yang membutuhkan.¹⁸⁵

2. Hak rumah sakit untuk menolak permintaan pasien yang tidak sejalan dengan standar profesi dan kode etik medis merupakan bagian penting dari tanggung jawab profesional dalam memberikan layanan kesehatan yang aman, berkualitas, dan selaras dengan nilai-nilai etika medis yang berlaku umum. Sebagai institusi yang mengutamakan kepentingan serta kesejahteraan pasien, rumah sakit harus menjamin bahwa setiap keputusan medis baik yang diambil oleh

¹⁸⁵ *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2024 Tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan*

tenaga kesehatan maupun oleh manajemen rumah sakit selalu didasarkan pada standar profesional yang menjunjung tinggi keselamatan, kesehatan, serta perlindungan hak-hak pasien.

Melindungi pasien dari potensi bahaya yang dapat timbul akibat tindakan medis yang tidak sesuai dengan prinsip-prinsip medis yang sah atau tidak etis. Tindakan medis yang bertentangan dengan standar profesi dan etika, seperti memberikan perawatan yang tidak berdasarkan bukti ilmiah yang valid, atau melakukan prosedur yang berisiko tanpa pertimbangan matang terhadap keselamatan pasien, dapat membahayakan kesehatan pasien dan melanggar kode etik profesi medis. Dalam hal ini, rumah sakit berkewajiban untuk melakukan penolakan terhadap keinginan pasien, apabila keinginan tersebut mengarah pada pelaksanaan tindakan yang dapat merugikan pasien atau bertentangan dengan pedoman medis yang berlaku.

Penolakan harus didasarkan pada pertimbangan yang objektif, rasional, dan transparan, dengan tujuan utama untuk melindungi kepentingan pasien serta mencegah terjadinya malpraktik atau tindakan yang dapat menyebabkan kerugian fisik atau psikologis. Dalam beberapa kasus, misalnya, seorang pasien mungkin meminta prosedur medis yang tidak disarankan oleh dokter karena dapat membahayakan kesehatannya atau tidak sesuai dengan kondisi medisnya. Dalam situasi seperti ini, rumah sakit, melalui tim medis yang kompeten, berhak dan berkewajiban untuk menolak permintaan tersebut,

dengan alasan yang jelas dan didukung oleh bukti-bukti medis yang sah.¹⁸⁶

Selain itu, penolakan terhadap permintaan pasien yang tidak sesuai dengan standar profesional dan etika juga merupakan bagian dari tanggung jawab rumah sakit dalam menjaga profesionalitas tenaga kesehatan yang bekerja di dalamnya. Para tenaga medis, termasuk dokter, perawat, dan profesional kesehatan lainnya, wajib menaati kode etik profesi yang berlaku di wilayah atau negara tempat mereka berpraktik.

Kode etik tersebut umumnya mencakup prinsip-prinsip dasar seperti penghormatan terhadap hak dan otonomi pasien, namun juga menegaskan tanggung jawab untuk memberikan pelayanan yang aman, efektif, dan berbasis ilmu pengetahuan, serta menolak tindakan medis yang tidak sesuai dengan pedoman ilmiah maupun etika. Sebagai institusi tempat praktik para tenaga medis, rumah sakit bertanggung jawab memastikan bahwa seluruh keputusan medis diambil dengan menjunjung tinggi nilai-nilai profesionalisme dan etika kedokteran.

Meski demikian, penolakan terhadap permintaan pasien harus disampaikan dengan cara yang bijaksana dan penuh empati, mengingat pasien memiliki hak untuk mengambil keputusan terkait perawatan kesehatannya sendiri, selama masih berada dalam koridor hukum dan norma etika medis.

Oleh sebab itu, penting bagi rumah sakit untuk menjamin adanya komunikasi yang terbuka, jelas, dan transparan antara tenaga kesehatan dan pasien. Dalam kasus-kasus di mana permintaan pasien

¹⁸⁶ *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 42 Tahun 2018 Tentang Komite Etik Dan Hukum Rumah Sakit, n.d.*

bertentangan dengan standar profesi dan etika, rumah sakit wajib memberikan penjelasan yang komprehensif mengenai risiko dan konsekuensi yang mungkin timbul dari tindakan yang diminta oleh pasien, serta menjelaskan alternatif perawatan yang lebih sesuai dengan kondisi medis pasien. Pendekatan ini penting untuk menghormati hak otonomi pasien, sambil tetap mematuhi kewajiban untuk memberikan perawatan yang aman dan etis.

c. ***Hifzu zāti al-insānīyyah* (Menjaga jati diri manusia)**

Wujud diri manusia sebagai makhluk hidup pada dasarnya serupa dengan makhluk-makhluk lain di alam semesta dalam aspek biologisnya. Namun, perbedaan mendasar terletak pada potensi internal yang dimiliki manusia untuk berkembang menuju kesempurnaan. Manusia memiliki dimensi ruhani, akal, dan moral yang membuatnya mampu menempuh perjalanan hidup yang sadar dan terarah. Dalam keberadaannya, manusia berada pada dua kutub yang saling berlawanan: di satu sisi ia memiliki kelemahan dan keterbatasan yang bisa mengantarkannya kepada kehancuran, namun di sisi lain ia juga memiliki potensi besar untuk tumbuh menuju kekuatan, kemuliaan, dan kesempurnaan.

Potensi inilah yang menjadi amanah dan tanggung jawab, menuntut setiap individu untuk mengaktualisasikan diri sebaik-baiknya dalam berbagai aspek kehidupan, termasuk pemahaman terhadap agama, integritas moral, serta tanggung jawab dalam mengelola sumber daya dan lingkungan. Kesempurnaan diri dalam pandangan Islam tidak hanya diukur dari pencapaian material, status sosial, atau prestasi duniawi, tetapi lebih pada kemampuan menjalankan peran kekhalifahan dan

memenuhi kewajiban-kewajiban hidup sesuai dengan prinsip-prinsip syariat yang telah ditetapkan oleh Allah.

Sebagai akibatnya, manusia ditemukan mencapai *maqām* kemuliaan yang dikehendaki oleh penciptaannya, yaitu hidup dalam keharmonisan dengan fitrah dan syariat, serta berkontribusi terhadap kemaslahatan umat dan alam semesta. Allah.¹⁸⁷ Dalam hal ini penjagaan yang harus di jaga di antaranya :

Jiwa adalah keseluruhan keutuhan manusia beserta berbagai unsur yang membentuknya, termasuk aspek fisik, emosional, dan mental. Jiwa tidak hanya merujuk pada bagian tertentu dari diri manusia, tetapi mencakup seluruh realitas internal yang menjadikan seseorang sebagai individu yang utuh. Pemahaman tentang jiwa ini mencerminkan pandangan yang melihat manusia sebagai suatu kesatuan yang tidak terpisahkan antara tubuh dan jiwa. Jiwa memiliki makna yang lebih luas, yaitu sebagai keutuhan benda dan hakikatnya, yang mencakup segala elemen yang menyusun dan menghidupkan eksistensi manusia.¹⁸⁸

Potensi ini tergantung pada bagaimana manusia mengelola berbagai kekuatan dalam dirinya, seperti kemampuan fisik, intelektual, dan spiritual, untuk mencapai tujuan yang lebih tinggi. Kesempurnaan diri adalah pencapaian kemampuan maksimal dalam menjalankan tugas dan misi yang telah diberikan kepada manusia. Misi khilafah, yang menjadi salah satu tujuan penciptaan manusia, adalah untuk mengelola dan memelihara bumi serta mengemban tanggung jawab sebagai khalifah yang bijaksana.

¹⁸⁷ Muhammad Bakr Isma' il, *Maqāsid Al-Syarī'ah Ta'šīlan wa Taf'īlan*, (Idārah Al-da'wah wa Al-Ta'līm, 2005). hal. 316

¹⁸⁸ 'Abdu Al-Majīd Al-Najjār, *Maqāsid Al-Syarī'ah Biab'ād Jadīdah* (Bairūt; Dār Al-Garb Al-Islāmiy, 2008) hal.114.

Setiap individu ditemukan menghadapi tantangan yang dapat menurunkan kapasitasnya. Salah satu kelemahan yang dimiliki oleh manusia adalah potensi untuk jatuh pada keadaan ketidakmampuan atau kegagalan dalam menjalankan tugasnya. Ketidakmampuan ini bisa muncul akibat berbagai faktor, baik yang bersifat internal seperti kelemahan fisik atau mental, maupun faktor eksternal seperti pengaruh lingkungan yang tidak mendukung.

Keberadaan manusia, dengan segala kelemahan dan kekuatannya, berada dalam keseimbangan yang rapuh antara potensi kemajuan dan kemunduran. Jika seseorang tidak mampu mengelola dan mengarahkan kekuatan dalam dirinya dengan baik, maka ia bisa jatuh pada kondisi ketidakmampuan dan bahkan menuju kehancuran.

Tujuan menjaga jiwa ini adalah untuk membekali manusia dengan sarana yang diperlukan mencapai potensi terbaiknya, baik dalam konteks pribadi maupun sosial. Melindungi manusia dari berbagai faktor yang dapat menyebabkan kelemahan atau kerusakan pada diri mereka.

Selain jiwa Akal menjadi elemen yang memungkinkan manusia untuk mencapai potensi tertinggi mereka, baik dalam aspek intelektual, emosional, maupun spiritual, dalam kerangka *Maqāṣid Syarī'ah*, menjaga akal dianggap sebagai salah satu tanggung jawab terbesar, karena tanpa akal yang sehat, manusia ditemukan kehilangan salah satu unsur terpenting yang mendefinisikan mereka sebagai makhluk berakal.¹⁸⁹

¹⁸⁹ Muhammad Bakr Isma'īl, *Maqāṣid Al-Syarī'ah Ta'ṣīlan wa Taf'īlan*, (Idārah Al-da'wah wa Al-Ta'līm, 2005). hal. 321

Menjaga akal berarti mengambil langkah-langkah untuk mengatur berbagai ketentuan yang dapat melindungi dan memperkuat kemampuan pikiran, sehingga seseorang dapat menjalankan tugas dan fungsinya dengan baik. Faktor-faktor yang mengembangkan dan mendorong kekuatan akal adalah elemen-elemen yang dapat meningkatkan energi mental seseorang, seperti pendidikan, pengalaman, latihan intelektual, dan lainnya.

Di sisi lain, menjaga akal juga mencakup usaha untuk menyingkirkan atau meminimalisir faktor-faktor yang dapat melemahkan kekuatan akal. Faktor-faktor tersebut bisa berupa gangguan-gangguan eksternal yang merusak keseimbangan psikologis, seperti stres yang berlebihan, trauma, atau pola hidup yang tidak sehat, termasuk kurangnya istirahat atau gizi yang buruk.

Faktor-faktor ini bisa datang dari berbagai aspek kehidupan, baik yang bersifat eksternal maupun internal. Faktor eksternal bisa berupa lingkungan sosial yang tidak mendukung, pengaruh buruk dari budaya atau nilai-nilai yang bertentangan dengan prinsip-prinsip agama, serta tekanan sosial dan ekonomi yang dapat merusak ketenangan mental dan emosional seseorang. Sedangkan faktor internal berkaitan dengan kondisi psikologis dan spiritual individu, seperti rasa cemas, depresi, atau ketidakseimbangan antara aspek duniawi dan ukhrawi. Menjaga jiwa dapat dicapai dengan cara menjaga jasmani dan menjaga moral.

Peranan rumah sakit dalam hal ini :

1. Rumah sakit memastikan bahwa seluruh kegiatan dan layanan yang diberikan selalu berada dalam kerangka etika profesi rumah sakit yang berlaku. Etika profesi ini mencakup berbagai pedoman dan norma yang mengatur interaksi antara rumah sakit

dengan pasien, keluarga pasien, serta masyarakat luas. Etika tersebut harus mencakup prinsip-prinsip dasar seperti kejujuran, keadilan, kerahasiaan, serta penghormatan terhadap hak-hak pasien, termasuk hak untuk mendapatkan informasi yang jelas dan akurat mengenai kondisi kesehatan mereka, serta hak untuk membuat keputusan terkait perawatan yang ditemukan diterima. Penerapan etika profesi ini juga melibatkan perlakuan yang adil terhadap semua pasien tanpa diskriminasi, penghindaran dari konflik kepentingan, serta pengutamaan kepentingan pasien sebagai prioritas utama dalam setiap tindakan medis yang dilakukan.¹⁹⁰

Rumah sakit harus memiliki sistem yang jelas dan terstruktur untuk pencegahan kecelakaan serta penanggulangan bencana, guna memastikan bahwa rumah sakit dapat tetap berfungsi secara efektif dalam menghadapi situasi darurat yang tidak terduga, seperti bencana alam, kecelakaan massal, atau krisis kesehatan lainnya. Sistem pencegahan kecelakaan ini mencakup identifikasi dan mitigasi risiko yang mungkin timbul selama proses perawatan, baik itu risiko fisik maupun non-fisik. Hal ini mencakup pengawasan terhadap keselamatan pasien di ruang perawatan, pengendalian infeksi, serta penerapan standar keselamatan kerja bagi seluruh tenaga medis dan non-medis yang berada di rumah sakit. Rumah sakit juga harus memiliki rencana penanggulangan bencana yang komprehensif, yang memadai untuk

¹⁹⁰ *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 66 Tahun 2016 Tentang Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit, n.d.*

menangani situasi darurat dengan cepat dan efisien.

Rencana ini harus mencakup prosedur evakuasi pasien dan staf, pengaturan ruang darurat, serta sistem komunikasi yang efektif untuk mengkoordinasikan tindakan antara rumah sakit dan lembaga-lembaga terkait, seperti pemerintah, unit penanggulangan bencana, dan organisasi kemanusiaan. Rumah sakit perlu melakukan simulasi dan pelatihan secara rutin untuk menguji kesiapsiagaan seluruh petugas dalam menghadapi berbagai kemungkinan situasi darurat. Hal ini sangat penting mengingat bencana dapat terjadi kapan saja dan memiliki dampak yang luas terhadap kapasitas rumah sakit dalam memberikan layanan kesehatan.

Rumah sakit harus memastikan bahwa seluruh prosedur operasional yang diterapkan tidak hanya sesuai dengan standar nasional dan internasional, tetapi juga dapat mengadaptasi perubahan dan perkembangan situasi yang terjadi di lapangan. Penerapan konsep antisipasi kecelakaan dan penanganan bencana yang memadai tidak hanya menjamin keselamatan pasien, tetapi juga menciptakan rasa aman bagi seluruh pihak yang terlibat dalam operasional rumah sakit, baik itu pasien, keluarga pasien, maupun tenaga medis dan non-medis. Sebagai implikasinya, rumah sakit dapat menjalankan fungsinya secara optimal, baik dalam kondisi normal maupun dalam situasi darurat, dengan tetap mematuhi standar etika profesi dan memberikan pelayanan yang aman, efektif, dan berkualitas.

Pihak rumah sakit harus menjamin hak-hak petugas yang bekerja, termasuk hak-hak yang terkait dengan perlindungan keselamatan dan kesehatan kerja, hak atas pengakuan profesi, hak untuk bekerja dalam kondisi yang bebas dari ancaman atau intimidasi, serta hak untuk mendapatkan perlakuan yang adil dan setara. Perlindungan terhadap hak-hak petugas medis tidak hanya memastikan bahwa mereka dapat menjalankan tugasnya secara profesional, tetapi juga menciptakan lingkungan kerja yang mendukung kualitas pelayanan, baik dari segi teknis medis maupun interpersonal. Penghormatan terhadap hak petugas berkontribusi pada peningkatan motivasi, semangat kerja, dan kualitas hubungan antara tenaga medis dan pasien, yang pada gilirannya meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien.¹⁹¹

Untuk menciptakan lingkungan kerja yang aman dan mendukung kualitas pelayanan, rumah sakit harus memastikan adanya perlindungan yang memadai bagi para petugasnya. Perlindungan ini tidak hanya mencakup aspek fisik, seperti penyediaan sarana dan prasarana yang aman serta perlindungan dari risiko pekerjaan yang dapat membahayakan kesehatan, tetapi juga mencakup perlindungan psikologis, seperti pencegahan terhadap stres kerja, kelelahan, serta perlakuan tidak adil atau kekerasan yang dapat muncul dalam interaksi dengan pasien, rekan kerja, atau bahkan keluarga pasien.

¹⁹¹ *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2022 Tentang Pelayanan Kesehatan Penyakit Akibat Kerja.*, n.d.

Salah satu hak dasar petugas rumah sakit yang harus dijamin adalah hak untuk bekerja dalam kondisi yang aman dan sehat. Rumah sakit harus memastikan bahwa seluruh fasilitas kerja, alat medis, dan peralatan lainnya memenuhi standar keselamatan yang ditetapkan, serta bahwa ada sistem pengelolaan risiko yang efektif untuk mengidentifikasi dan memitigasi potensi bahaya yang dapat mempengaruhi keselamatan dan kesehatan para petugas medis. Ini termasuk memastikan bahwa petugas dilengkapi dengan alat pelindung diri (APD) yang sesuai, serta bahwa protokol kesehatan dan keselamatan kerja diikuti dengan ketat, terutama dalam situasi yang berisiko tinggi, seperti perawatan pasien dengan penyakit menular atau prosedur medis yang berpotensi berbahaya.

Rumah sakit juga harus memastikan bahwa petugas medis dapat bekerja dalam lingkungan yang bebas dari intimidasi, pelecehan, atau diskriminasi. Perlakuan yang adil dan setara bagi semua petugas rumah sakit sangat penting untuk menciptakan suasana kerja yang kondusif, di mana setiap individu merasa dihargai dan diberdayakan untuk memberikan pelayanan terbaik. Diskriminasi, baik berdasarkan jenis kelamin, usia, ras, agama, status sosial, atau alasan lainnya, tidak hanya bertentangan dengan prinsip-prinsip etika dan hak asasi manusia, tetapi juga dapat mengganggu kinerja tenaga medis serta memperburuk kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien. Oleh karena itu, rumah sakit harus mengimplementasikan kebijakan anti-diskriminasi dan menjamin bahwa setiap petugas medis

memiliki kesempatan yang setara untuk berkembang secara profesional dan memperoleh pengakuan atas kontribusi mereka.

2. Rumah sakit menyediakan layanan gawat darurat yang dapat menangani berbagai kondisi medis yang memerlukan penanganan segera, sesuai dengan kapasitas dan sumber daya yang dimilikinya. Layanan gawat darurat (emergency department) di rumah sakit berfungsi untuk memberikan perawatan medis yang cepat dan tepat bagi pasien yang mengalami keadaan darurat kesehatan, seperti kecelakaan, serangan jantung, kegawatan pernapasan, trauma berat, perdarahan masif, atau kondisi medis lainnya yang memerlukan intervensi segera. Penyediaan layanan ini tidak hanya mencakup ruang perawatan yang dilengkapi dengan fasilitas medis yang memadai, tetapi juga sumber daya manusia yang terlatih dan siap untuk memberikan penanganan secara cepat dan efisien.¹⁹²

Menyesuaikan kapasitas layanan gawat daruratnya dengan jumlah dan kompleksitas kasus yang dapat ditangani, berdasarkan tingkat keparahan dan jenis penyakit atau cedera yang dihadapi pasien. Rumah sakit besar atau rumah sakit tipe A, yang memiliki fasilitas medis lengkap dan tenaga medis spesialis, tentu memiliki kapasitas yang lebih besar untuk menangani kasus-kasus gawat darurat yang lebih kompleks dibandingkan dengan rumah sakit tipe C atau D yang memiliki fasilitas dan sumber daya terbatas. Oleh karena itu, setiap rumah sakit perlu memiliki

¹⁹² *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2016 Tentang Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu, n.d.*

protokol dan pedoman operasional yang jelas terkait jenis dan tingkat kegawatan yang dapat ditangani sesuai dengan kapasitasnya, serta batasan-batasan yang ada dalam menyediakan layanan.

Penyediaan layanan gawat darurat yang sesuai dengan kapasitas rumah sakit juga mencakup pemenuhan standar fasilitas fisik, peralatan medis, serta keberadaan tim medis yang kompeten, termasuk dokter spesialis, perawat, serta tenaga medis lainnya yang siap bekerja secara tim. Fasilitas ruang gawat darurat harus dilengkapi dengan peralatan medis yang tepat dan canggih untuk menangani kegawatan medis, seperti alat pemantau jantung, alat bantu pernapasan, serta perlengkapan untuk prosedur bedah darurat.

Rumah sakit juga perlu memastikan bahwa layanan gawat darurat dapat diakses oleh masyarakat dalam situasi apa pun, baik pada jam kerja biasa maupun di luar jam operasional melalui layanan darurat 24 jam. Oleh sebab itu, rumah sakit perlu menyediakan mekanisme untuk menjaga agar staf medis dan fasilitas tetap tersedia dan siap dalam setiap kondisi darurat. Sistem informasi yang efisien dan kemampuan untuk merujuk pasien dengan cepat ke rumah sakit atau unit yang lebih tinggi, bila diperlukan, juga menjadi bagian dari kesiapan layanan gawat darurat yang memadai.

3. Rumah sakit menyajikan informasi yang jelas, akurat, dan jujur mengenai hak dan kewajiban pasien, sebagai bagian dari komitmen terhadap prinsip transparansi, keadilan, dan penghormatan terhadap otonomi pasien dalam sistem pelayanan

kesehatan. Informasi yang disampaikan kepada pasien harus mencakup seluruh aspek yang relevan terkait dengan hak-hak pasien selama menjalani perawatan di rumah sakit, serta kewajiban yang mereka miliki sebagai bagian dari proses pengobatan dan perawatan medis. Hal ini penting agar pasien dapat membuat keputusan yang diinformasikan dengan baik mengenai kesehatan mereka, serta memahami dengan jelas peran mereka dalam mendukung keberhasilan pengobatan dan proses pemulihan.¹⁹³

Hak pasien mencakup berbagai aspek yang mendasar, seperti hak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas, hak untuk mendapatkan informasi yang cukup mengenai diagnosis, prosedur medis, serta pilihan pengobatan yang tersedia, hak untuk memberikan persetujuan atau penolakan terhadap tindakan medis tertentu (*informed consent*), serta hak untuk menjaga kerahasiaan informasi medis mereka. Selain itu, pasien juga berhak untuk memperoleh perawatan yang tidak diskriminatif, bebas dari kekerasan atau pelecehan, dan memiliki hak untuk berpartisipasi dalam pengambilan keputusan medis yang berkaitan dengan kesejahteraan mereka.

Di sisi lain, kewajiban pasien juga harus dijelaskan dengan jelas. Kewajiban ini meliputi tanggung jawab untuk memberikan informasi yang akurat mengenai riwayat medis mereka, mengikuti prosedur perawatan yang disarankan oleh tenaga medis, serta mematuhi aturan dan kebijakan rumah

¹⁹³ *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2024 Tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan n.*

sakit yang terkait dengan pelaksanaan layanan kesehatan. Pasien juga memiliki kewajiban untuk menghargai hak-hak pasien lain, serta mengikuti prosedur administrasi dan pengaturan jadwal yang ditetapkan oleh rumah sakit, agar pelayanan dapat berjalan dengan tertib dan efektif.

Pemaparan informasi ini harus dilakukan dengan cara yang mudah dipahami oleh pasien, mengingat perbedaan tingkat pemahaman dan latar belakang pendidikan antara pasien satu dengan yang lainnya. Oleh karena itu, rumah sakit perlu menggunakan bahasa yang sederhana, jelas, dan bebas dari istilah medis yang terlalu teknis, atau menyediakan materi informasi dalam bentuk yang mudah dipahami, seperti brosur, video edukasi, atau bahkan layanan penerjemah bagi pasien yang memerlukan. Selain itu, rumah sakit juga perlu memastikan bahwa pasien diberikan kesempatan untuk bertanya dan mengklarifikasi informasi yang telah disampaikan, serta diberikan waktu untuk mempertimbangkan pilihan-pilihan medis yang ada.

Pentingnya pemberian informasi yang jujur dan terbuka tidak hanya berkaitan dengan hak pasien untuk mengetahui kondisi kesehatan mereka secara transparan, tetapi juga berkaitan dengan kewajiban rumah sakit untuk menjaga akuntabilitas dalam setiap aspek pelayanan yang diberikan. Rumah sakit harus memastikan bahwa setiap informasi yang diberikan tidak disembunyikan atau dipelintir, terutama mengenai diagnosis, risiko prosedur medis, biaya pengobatan, dan kemungkinan hasil yang dapat dicapai dari perawatan yang dijalani pasien.

Pemberian informasi yang jujur juga merupakan bagian dari penghormatan terhadap martabat pasien, serta memperkuat hubungan kepercayaan antara pasien dan tenaga medis.

Rumah sakit perlu mendidik, melatih para medis dan administrasi agar mampu berkomunikasi dengan baik, dengan empati dan pengertian, serta mampu memberikan informasi yang objektif dan tidak memihak. Ini termasuk melibatkan tenaga kesehatan dalam proses komunikasi yang baik dengan pasien, serta menciptakan suasana yang mendukung pasien untuk berbicara terbuka tentang kekhawatiran, kebutuhan, atau preferensi mereka dalam pengobatan.

4. Rumah sakit menyediakan dan menyampaikan informasi yang akurat, jelas, dan transparan mengenai berbagai jenis pelayanan kesehatan yang disediakan kepada masyarakat. Tanggung jawab ini tidak hanya berkaitan dengan pemberian informasi mengenai jenis layanan medis, fasilitas, dan prosedur yang tersedia, tetapi juga mencakup informasi terkait dengan hak dan kewajiban pasien, biaya pelayanan, serta prosedur administratif yang berlaku di rumah sakit. Tujuan utama dari kewajiban ini adalah untuk memastikan bahwa masyarakat dapat membuat keputusan yang informasi dan berbasis pengetahuan mengenai pilihan pelayanan kesehatan yang mereka butuhkan.¹⁹⁴

¹⁹⁴ *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2022 Tentang Organisasi Dan Tata Kerja Rumah Sakit Di Lingkungan Kementerian Kesehatan.*

Penyediaan informasi yang akurat mencakup berbagai aspek, mulai dari informasi tentang jenis-jenis pelayanan medis spesialis, fasilitas diagnostik, terapi, serta layanan penunjang lainnya, seperti rehabilitasi, layanan gizi, dan dukungan psikososial. Penyedia kesehatan wajib menyajikan informasi yang menyeluruh mengenai jam operasional, prosedur pendaftaran, serta prosedur untuk mendapatkan perawatan di ruang rawat inap atau ruang perawatan intensif. Sehubungan dengan hal tersebut, masyarakat ditemukan memiliki pemahaman yang lebih baik mengenai bagaimana mengakses layanan rumah sakit, serta apa yang diharapkan selama proses pelayanan berlangsung.

Rumah sakit juga wajib memberikan informasi yang dapat dipahami oleh berbagai lapisan masyarakat, dengan mempertimbangkan aspek literasi kesehatan, bahasa yang digunakan, serta keterbatasan aksesibilitas informasi bagi kelompok tertentu, seperti mereka yang memiliki disabilitas atau kelompok yang berisiko rendah dalam mengakses informasi digital. Oleh karena itu, rumah sakit harus menyediakan informasi dalam berbagai format, baik secara tertulis, lisan, maupun digital, serta menggunakan media yang mudah dijangkau oleh semua pihak, seperti brosur, papan informasi, situs web, dan aplikasi mobile yang dapat diakses oleh pasien dan pengunjung.

Penyedia layanan kesehatan harus mengedepankan prinsip keterbukaan dan akuntabilitas dalam memberikan informasi terkait biaya pelayanan, prosedur asuransi, dan berbagai biaya tambahan yang mungkin timbul selama

proses perawatan. Hal ini bertujuan untuk menghindari ketidakpastian dan potensi konflik antara pihak rumah sakit dan pasien, serta untuk memastikan bahwa pasien dapat membuat keputusan yang cerdas dan terinformasi mengenai penggunaan layanan kesehatan, termasuk pemilihan jenis perawatan yang sesuai dengan kondisi medis dan kemampuan finansial mereka.

Selain itu, juga bertanggung jawab untuk memberikan informasi mengenai hak-hak pasien, termasuk hak atas privasi, hak untuk mendapatkan informasi medis, hak untuk memilih dokter atau tenaga medis yang memberikan pelayanan, serta hak untuk memberikan persetujuan atau penolakan terhadap prosedur medis yang dilakukan. Kewajiban ini menjadi semakin penting dalam konteks pelaksanaan sistem kesehatan berbasis pasien, di mana pasien diharapkan memiliki peran aktif dalam proses pengambilan keputusan terkait perawatan dan pengobatan mereka.

d. *Hifzu al-mujtama'* (Menjaga masyarakat)

Konteks menjaga keberlangsungan masyarakat dalam kerangka *Maqāsid Syarī'ah* tidak semata-mata dimaknai sebagai perlindungan terhadap individu secara fisik, tetapi juga mencakup upaya sistematis dan terstruktur untuk memastikan eksistensi, stabilitas, dan keberlanjutan kehidupan masyarakat secara kolektif. Dalam penerapannya, menjaga masyarakat berarti menciptakan kondisi sosial yang memungkinkan setiap individu dan kelompok dapat hidup berdampingan secara harmonis, menjalankan fungsi-fungsi sosial, serta memenuhi hak dan kewajibannya dalam sistem yang adil.

Hal ini mencakup perlindungan terhadap struktur sosial, norma-norma yang hidup di tengah masyarakat, serta institusi-institusi yang menopang keberadaannya, seperti keluarga, lembaga pendidikan, pemerintahan, dan ekonomi. Keutuhan masyarakat tidak dapat dilepaskan dari terpenuhinya unsur-unsur dasar yang menjamin interaksi sosial berlangsung dengan tertib, serta adanya jaminan terhadap keamanan, keadilan, dan kesejahteraan. Sehubungan dengan hal tersebut, *Maqāṣid Syarī'ah* dalam dimensi ini berfungsi untuk menjamin bahwa masyarakat tidak hanya sekedar ada secara fisik, tetapi juga eksis secara moral dan institusional dalam kerangka yang sesuai dengan nilai-nilai Islam., diantara yang dilakukan menjaga keturunan.

Pada praktiknya, pemahaman tentang menjaga keturunan ini seringkali dijelaskan dalam dua bentuk: pertama, dengan menjaga proporsi keturunan, yang berarti menjaga keseimbangan jumlah keturunan atau kelahiran dalam suatu masyarakat atau keluarga. Kedua, dengan menjaga kondisi atau kualitas keturunan, yang mencakup aspek pendidikan, pengasuhan, dan pembentukan karakter generasi berikutnya. Oleh karena itu, konsep Penjagaan keturunan bisa dipersempit untuk hanya mencakup menjaga silsilah atau garis keturunan biologis semata, di mana perhatian lebih ditujukan pada aspek jumlah dan kesinambungan keturunan dalam garis keluarga.¹⁹⁵

Penjagaan keturunan tidak hanya terbatas pada aspek silsilah atau garis keturunan, mencakup dimensi eugenika, yaitu usaha untuk memperbaiki kualitas keturunan melalui seleksi atau pengaturan prokreasi yang bijak, pengasuhan anak-anak yang mencakup pendidikan,

¹⁹⁵ 'Abdu Al-Majīd Al-Najjār, *Maqāṣid Al-Syarī'ah Biab'ād Jadīdah* (Bairūt; Dār Al-Garb Al-Islāmiy, 2008) hal.146.

perlindungan, dan pemberian kesempatan untuk berkembang dengan baik.¹⁹⁶

Pentingnya memperluas makna menjaga keturunan sejalan dengan pemikiran modern yang menekankan pada kesejahteraan anak-anak, bukan hanya dari segi genetik atau biologis, tetapi juga dalam konteks pengasuhan yang mendukung perkembangan potensi terbaik mereka.

Selain itu setiap individu dalam masyarakat memiliki peran tertentu dalam suatu perkumpulan, yang pada dasarnya adalah menjalankan tujuan yang lebih besar di dunia ini sesuai dengan penciptaannya. Namun, untuk dapat melaksanakan misinya dengan efektif, seseorang tidak dapat hidup secara terpisah atau terisolasi dari komunitas. Sebaliknya, individu perlu terlibat dalam suatu badan kemasyarakatan yang lebih besar, sebuah jaringan sosial yang memungkinkan individu untuk berinteraksi, berkolaborasi, dan berkontribusi pada tujuan bersama.

Masyarakat tidak hanya membutuhkan regenerasi keturunan yang cukup, tetapi juga membutuhkan individu-individu yang terdidik, sehat, dan memiliki kapasitas untuk berkontribusi secara positif pada kemajuan bersama. Meskipun menjaga garis keturunan merupakan hal yang sangat penting, itu tidak bisa berdiri sendiri sebagai satu-satunya faktor penentu dalam melestarikan masyarakat.

Kompleksitas manusia dapat dipahami sebagai suatu jaringan yang terdiri dari berbagai hubungan saling terkait antara berbagai komponen dalam kehidupan sosial. Jaringan hubungan ini tidak hanya mencakup hubungan antar individu dalam masyarakat, tetapi juga

¹⁹⁶ Muhammad Bakr Isma'īl, *Maqāṣid Al-Syarī'ah Ta'ṣīlan wa Taf'īlan*, (Idārah Al-da'wah wa Al-Ta'līm, 2005). hal.326

melibatkan interaksi yang lebih luas antara individu dengan berbagai entitas sosial yang ada di sekitarnya.¹⁹⁷

Hubungan antar individu dalam masyarakat menciptakan jaringan sosial yang penting untuk kelangsungan kehidupan bersama. Setiap individu dalam masyarakat tidak hidup secara terpisah, melainkan saling berinteraksi satu sama lain, membentuk kelompok-kelompok sosial yang lebih kecil seperti keluarga, teman, rekan kerja, dan komunitas-komunitas lainnya.

Melalui interaksi ini, individu saling berbagi nilai, norma, dan budaya yang membentuk karakteristik sosial mereka, serta mempengaruhi cara mereka berperilaku dan berkomunikasi dalam kehidupan sehari-hari. Hubungan antar individu ini merupakan fondasi bagi terbentuknya solidaritas sosial, kerjasama, dan kohesi dalam masyarakat.

Hubungan antara individu dan pimpinan tertinggi masyarakat, yang diwakili oleh negara atau penguasa lainnya, juga merupakan dimensi penting dalam jaringan hubungan manusia. Negara atau lembaga-lembaga pemerintahan memainkan peran yang sangat krusial dalam membentuk aturan-aturan sosial dan hukum yang mengatur kehidupan bersama. Negara, sebagai pemegang otoritas tertinggi, memiliki tanggung jawab untuk melindungi hak-hak individu, menjaga keamanan dan ketertiban sosial, serta menciptakan kebijakan yang mendukung kesejahteraan masyarakat secara keseluruhan.

Hubungan antara individu dengan lembaga-lembaga sosial lainnya, seperti komunitas, organisasi keagamaan, dan kelompok-kelompok sosial lainnya, juga berkontribusi dalam membentuk struktur sosial yang

¹⁹⁷ Jamaluddin 'Athiyat, *Nahwa Taf'īl Maqāsid Al-Syarī'ah*, (Damaskus:Darul Fikr, 2001), hal.231

lebih luas. Di dalam kelompok-kelompok ini, individu belajar tentang solidaritas, kerja sama, dan pengorbanan untuk kepentingan bersama.

Jaringan hubungan manusia yang kompleks ini menciptakan suatu struktur sosial yang dinamis dan saling bergantung. Hubungan antar individu, antara individu dengan lembaga sosial, dan antara individu dengan negara dan pemerintah, semuanya membentuk suatu kesatuan yang saling mempengaruhi dan menentukan arah perkembangan masyarakat. Keseimbangan dalam hubungan-hubungan ini sangat penting untuk tercapainya keharmonisan sosial dan kemajuan bersama.

Peranan rumah sakit dalam hal ini :

1. Menyediakan sarana dan prasarana umum yang layak untuk mendukung kenyamanan, aksesibilitas, dan keamanan bagi semua pengunjung, pasien, dan staf yang berada di lingkungan rumah sakit. Hal ini mencakup penyediaan fasilitas-fasilitas dasar yang esensial, yang memenuhi standar teknis dan fungsional, juga memperhatikan kebutuhan sosial dan psikologis pengguna layanan. Salah satu elemen penting yang harus disediakan adalah fasilitas ibadah, yang harus dirancang dengan baik dan ditempatkan di lokasi yang mudah diakses oleh pasien, keluarga, dan pengunjung rumah sakit. Fasilitas ibadah ini berfungsi untuk memenuhi kebutuhan spiritual para pasien dan keluarga selama menjalani perawatan, serta menciptakan suasana yang lebih tenang dan mendukung proses penyembuhan, mengingat pentingnya aspek spiritual dalam kesejahteraan seseorang.¹⁹⁸

¹⁹⁸ *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2016 Tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan*, n.d.

2. Rumah sakit juga wajib menyediakan tempat parkir yang memadai, dengan kapasitas yang cukup untuk menampung kendaraan pasien, pengunjung, dan staf. Tempat parkir ini harus dirancang dengan memperhatikan kenyamanan, keamanan, dan aksesibilitas bagi semua pengguna, termasuk penyandang disabilitas. Adanya ruang tunggu yang nyaman dan aman juga merupakan bagian dari prasarana yang harus disediakan oleh rumah sakit, di mana ruang tunggu ini harus mencakup fasilitas seperti tempat duduk yang memadai, penerangan yang cukup, serta sirkulasi udara yang baik. Ruang tunggu juga harus diperhatikan dalam hal kebersihan dan kenyamanannya, karena ini ditemukan mempengaruhi pengalaman pasien dan pengunjung yang menunggu giliran perawatan atau informasi.
3. Pihak rumah sakit harus memastikan bahwa seluruh fasilitas umum, baik itu fasilitas ibadah, tempat parkir, ruang tunggu, maupun fasilitas lainnya, dapat diakses oleh semua individu tanpa terkecuali. Khususnya untuk penyandang disabilitas, rumah sakit harus menyediakan fasilitas yang ramah disabilitas, seperti jalur yang dapat diakses dengan kursi roda, toilet khusus penyandang disabilitas, serta lift dan ramp yang memadai, untuk memastikan bahwa mereka dapat mengakses layanan kesehatan dengan mudah dan tanpa hambatan.

Memperhatikan kebutuhan kelompok rentan lainnya, seperti ibu menyusui, anak-anak, dan lanjut usia. Untuk ibu menyusui, rumah sakit perlu menyediakan ruang menyusui yang nyaman dan privat, yang memungkinkan ibu untuk memberikan

ASI kepada bayinya dalam suasana yang tenang dan aman. Untuk anak-anak, rumah sakit harus menyediakan ruang bermain yang aman dan menyenangkan, yang dapat membantu mengurangi kecemasan dan stres anak-anak yang sedang dirawat. Adapun untuk lanjut usia, rumah sakit harus mempertimbangkan desain bangunan yang ramah lansia, dengan memastikan adanya kursi yang nyaman, ruang yang mudah diakses, serta layanan yang memperhatikan keterbatasan fisik dan mobilitas lansia.

4. Rumah sakit memberikan bantuan hukum kepada petugas rumah sakit dalam menjalankan tugasnya merupakan salah satu aspek yang sangat penting untuk memastikan bahwa para tenaga medis dan tenaga kesehatan lainnya dapat melaksanakan tugas dan kewajiban profesional mereka dengan rasa aman dan terlindungi secara hukum, serta dapat menghindari potensi risiko hukum yang mungkin timbul dalam proses pemberian pelayanan kesehatan. Bantuan hukum bertujuan untuk memberikan dukungan kepada petugas rumah sakit dalam menghadapi tantangan hukum yang mungkin terjadi selama menjalankan kewajiban mereka, terutama yang terkait dengan aspek tanggung jawab medis, malpraktik, atau pelanggaran terhadap hak pasien.¹⁹⁹

Dengan adanya bantuan hukum, petugas rumah sakit, termasuk dokter, perawat, tenaga medis, dan tenaga administrasi lainnya, memiliki panduan yang jelas mengenai bagaimana menjalankan tugas

¹⁹⁹ *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2019 Tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan*, n.d.

mereka sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku, serta memahami langkah-langkah yang harus diambil apabila menghadapi situasi yang dapat berujung pada tuntutan hukum.

Pemberian bantuan hukum kepada petugas rumah sakit mencakup beberapa aspek penting, seperti memberikan pemahaman mengenai hak dan kewajiban mereka dalam menjalankan tugas profesional, serta memberikan bimbingan mengenai prosedur hukum yang harus diikuti jika mereka terlibat dalam permasalahan hukum, baik dalam kapasitas sebagai saksi, terdakwa, maupun pihak yang diberi wewenang untuk membuat keputusan medis. Dengan bantuan hukum yang memadai, petugas rumah sakit dapat memiliki keyakinan dalam menjalankan tugas mereka tanpa khawatir terhadap kemungkinan tuntutan hukum yang tidak berdasar, asalkan mereka bertindak sesuai dengan standar profesi yang berlaku dan menjaga prinsip-prinsip etika medis.

Bantuan hukum mencakup pendampingan hukum dalam hal penanganan kasus-kasus yang berpotensi menyebabkan konflik hukum, seperti sengketa terkait dengan perawatan pasien, masalah kontrak kerja, atau masalah administrasi rumah sakit yang melibatkan tenaga medis. rumah sakit harus menyediakan akses kepada tim hukum yang kompeten, yang dapat memberikan nasihat hukum, melindungi hak-hak petugas medis, serta mewakili mereka dalam proses hukum jika diperlukan. Ini termasuk penanganan kasus malpraktik atau kelalaian medis, di mana seorang petugas rumah sakit dapat dipersalahkan karena tindakan medis yang menyebabkan kerugian atau kerusakan pada

pasien, baik itu berupa cedera fisik maupun kerugian emosional.

5. Rumah sakit memberikan bantuan kesehatan pada saat terjadi bencana, baik itu bencana alam, bencana teknologis, maupun bencana sosial. Dalam konteks ini, rumah sakit tidak hanya berfungsi sebagai penyedia layanan kesehatan rutin, tetapi juga sebagai institusi yang siap untuk merespons dengan cepat dan efektif kebutuhan medis yang muncul akibat dampak bencana. Peran aktif rumah sakit dalam situasi darurat tersebut melibatkan penyediaan fasilitas medis yang memadai, sumber daya manusia yang terlatih, serta koordinasi dengan berbagai lembaga terkait, seperti pemerintah, organisasi kemanusiaan, dan instansi darurat lainnya.²⁰⁰

Namun, penting untuk dicatat bahwa pelaksanaan bantuan kesehatan dalam situasi bencana harus memperhatikan kemampuan pelayanan yang tersedia di rumah sakit tersebut. Faktor-faktor seperti kapasitas fisik rumah sakit, jumlah tenaga medis dan paramedis yang dapat dikerahkan, serta ketersediaan alat kesehatan dan obat-obatan, harus dipertimbangkan dengan cermat. Selain itu, rumah sakit harus memiliki sistem manajemen bencana yang terstruktur, termasuk rencana kontingensi yang mencakup prosedur evakuasi, perawatan pasien dalam skala besar, serta pengelolaan sumber daya yang terbatas.

Perlu melakukan simulasi dan pelatihan secara berkala untuk memastikan bahwa semua petugas

²⁰⁰ *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2024 Tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan*

siap menghadapi situasi bencana dengan efektif dan efisien. Rumah sakit selain penyedia layanan medis, juga sebagai bagian integral dari sistem kesehatan yang lebih luas dalam merespons krisis dan memastikan bahwa pelayanan kesehatan tetap dapat berjalan dengan optimal di tengah-tengah kondisi darurat.

6. Rumah sakit bekerja sama dengan pemerintah dan organisasi non pemerintah untuk mengimplementasikan kebijakan kesehatan yang lebih inklusif, serta mendukung kebijakan sosial yang bertujuan untuk mengurangi ketimpangan akses terhadap layanan kesehatan, khususnya bagi kelompok-kelompok rentan dalam masyarakat. Rumah sakit tidak hanya berperan sebagai penyedia layanan medis, tetapi juga sebagai agen sosial yang berkontribusi dalam upaya menciptakan sistem kesehatan yang adil, merata, dan mampu memenuhi kebutuhan dasar kesehatan setiap individu, tanpa terkecuali.

Selain menjalin kemitraan, rumah sakit juga berkewajiban menyelenggarakan sistem rujukan yang efektif sebagai bagian penting dari pelayanan kesehatan yang terintegrasi dan berkesinambungan. Sistem rujukan yang berjalan dengan baik berperan dalam menjamin bahwa pasien yang memerlukan penanganan lanjutan atau perawatan khusus dapat segera, tepat, dan aman dialihkan ke fasilitas kesehatan yang memiliki kompetensi atau keahlian yang sesuai. Keberadaan sistem ini sangat krusial untuk meningkatkan mutu layanan kesehatan, meminimalkan keterlambatan dalam proses penanganan, serta memastikan pasien mendapatkan akses optimal terhadap layanan yang dibutuhkan.

Penerapan sistem rujukan yang efisien mencakup beberapa komponen utama, mulai dari sistem informasi yang memadai, mekanisme komunikasi yang baik antara fasilitas kesehatan, hingga ketersediaan tenaga medis yang terlatih untuk menilai dan memutuskan kebutuhan rujukan pasien. Rumah sakit perlu memastikan bahwa setiap tahap dalam proses rujukan mulai dari identifikasi kebutuhan pasien, pemilihan fasilitas tujuan rujukan, pengaturan transportasi, hingga tindak lanjut setelah rujukan dilakukan dengan prosedur yang jelas dan terstandarisasi. Hal ini bertujuan untuk menghindari keterlambatan dalam pemberian pelayanan serta mengurangi risiko yang mungkin terjadi selama proses rujukan, seperti misidentifikasi atau ketidaktepatan dalam pemilihan layanan medis yang sesuai.²⁰¹

Rumah sakit harus memastikan bahwa komunikasi antara fasilitas kesehatan pengirim dan penerima rujukan berlangsung dengan lancar. Hal ini dapat dilakukan melalui penggunaan sistem komunikasi yang aman dan efisien, seperti penggunaan pesan singkat berbasis elektronik atau telemedicine, yang memungkinkan pertukaran informasi medis yang cepat dan aman antara dokter yang merujuk dan spesialis di rumah sakit rujukan. Selain itu, rumah sakit perlu memiliki sistem yang memadai untuk memastikan bahwa informasi terkait pasien, termasuk hasil pemeriksaan diagnostik, riwayat medis, dan instruksi perawatan, dapat dipindahkan dengan jelas dan lengkap selama proses rujukan.

²⁰¹ *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 16 Tahun 2024 Tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perseorangan.*, n.d.

Sistem rujukan yang efisien harus melibatkan evaluasi dan tindak lanjut yang berkelanjutan. Setelah rujukan dilakukan, rumah sakit pengirim harus memonitor hasil perawatan yang diterima oleh pasien di rumah sakit tujuan, dan memastikan bahwa informasi tentang kondisi pasien serta tindak lanjut perawatan diteruskan kembali kepada rumah sakit pengirim. Ini penting untuk menjaga kontinuitas perawatan, mencegah terjadinya pengobatan yang tumpang tindih, dan memastikan bahwa pasien tidak kehilangan perhatian medis setelah proses rujukan selesai.

7. Rumah sakit menyelenggarakan rekam medis yang terstruktur, akurat, dan dapat diakses dengan mudah sebagai bagian integral dari sistem pelayanan kesehatan yang efisien dan berkualitas. Rekam medis merupakan dokumentasi yang mencatat seluruh informasi terkait kondisi kesehatan pasien, termasuk riwayat medis, diagnosis, rencana perawatan, prosedur yang dilakukan, hasil pemeriksaan laboratorium dan diagnostik, terapi yang diberikan, serta perkembangan pasien selama masa perawatan di rumah sakit. Pencatatan yang tepat dan lengkap dalam rekam medis sangat penting untuk memastikan bahwa setiap langkah dalam proses perawatan pasien tercatat secara jelas, sehingga dapat digunakan sebagai referensi dalam evaluasi kondisi pasien, perencanaan tindak lanjut medis, serta komunikasi antar tenaga medis.²⁰²

Dalam prakteknya, rumah sakit harus memastikan bahwa sistem rekam medis yang digunakan dapat menangani beragam informasi

²⁰² *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis*, n.d.

medis pasien dengan aman dan efisien, baik dalam format manual maupun elektronik. Konsep rekam medis elektronik semakin banyak digunakan di rumah sakit modern, karena memiliki keunggulan dalam hal kecepatan akses, pengelolaan data yang lebih terintegrasi, dan pengurangan kesalahan manusia dalam pencatatan. Meskipun demikian, rumah sakit juga harus memastikan bahwa sistem elektronik yang digunakan memenuhi standar keamanan data yang ketat, seperti enkripsi dan perlindungan terhadap akses tidak sah, untuk menjaga kerahasiaan informasi medis pasien dan mematuhi peraturan perlindungan data pribadi yang berlaku.

Penting untuk dicatat bahwa rekam medis tidak hanya digunakan sebagai alat dokumentasi, tetapi juga sebagai dasar untuk evaluasi kualitas pelayanan rumah sakit. Melalui rekam medis, rumah sakit dapat memantau efektivitas perawatan yang diberikan, mengidentifikasi tren kesehatan pasien, serta mengukur hasil dari prosedur medis atau terapi yang dilakukan. Di samping itu, rekam medis berfungsi sebagai alat untuk memastikan akuntabilitas, baik dalam hal pengelolaan perawatan pasien maupun dalam aspek administrasi rumah sakit, seperti penagihan biaya medis dan proses klaim asuransi.

Penyelenggaraan rekam medis melibatkan prinsip keterbukaan dan transparansi kepada pasien. Pasien harus diberi hak untuk mengakses rekam medis mereka sendiri, sesuai dengan peraturan yang berlaku, dan diberikan informasi yang jelas mengenai bagaimana data medis mereka digunakan, disimpan, dan dilindungi. Keterbukaan ini bertujuan

untuk membangun kepercayaan pasien terhadap sistem perawatan yang mereka terima dan memastikan bahwa mereka terlibat dalam pengambilan keputusan terkait kesehatan mereka.

8. Rumah sakit menyusun, menetapkan, dan melaksanakan peraturan internal yang secara komprehensif mengatur tata kelola pelayanan kesehatan di fasilitas tersebut, yang dikenal dengan istilah *hospital by-laws*. Peraturan internal ini harus mencakup pedoman yang jelas dan terperinci mengenai struktur organisasi rumah sakit, pembagian tugas, tanggung jawab, serta hak-hak setiap pihak yang terlibat dalam pelayanan kesehatan, baik itu tenaga medis, tenaga kesehatan lainnya, maupun manajemen rumah sakit. Selain itu, *hospital by-laws* juga harus mencakup prosedur operasional standar (SOP) dalam berbagai aspek pelayanan, mulai dari penerimaan pasien, pemberian terapi, hingga proses discharge, yang semuanya harus selaras dengan prinsip-prinsip etika medis, hukum, serta standar kualitas yang ditetapkan oleh otoritas kesehatan yang berwenang. Penyusunan dan pelaksanaan peraturan ini bertujuan untuk menciptakan sistem manajemen rumah sakit yang transparan, efisien, dan akuntabel, yang tidak hanya menjamin kelancaran operasional, tetapi juga memastikan keamanan, kenyamanan, dan kualitas pelayanan yang optimal bagi pasien. Dalam hal ini, *hospital by-laws* menjadi acuan bagi pengambilan keputusan yang konsisten dan sesuai dengan peraturan yang berlaku, serta alat untuk menjaga

integritas dan profesionalisme di seluruh lini pelayanan rumah sakit.²⁰³

e. *Hifzu Muhīthil Māddi* (Menjaga lingkungan fisik)

Lingkungan merupakan ekosistem tempat tinggal manusia yang harus dijaga kelestarian dan keseimbangannya secara berkelanjutan. Dalam perspektif Islam maupun ilmu lingkungan modern, menjaga lingkungan bukan sekedar tanggung jawab moral individual, melainkan bagian dari amanah kolektif umat manusia sebagai khalifah di bumi. Setiap elemen yang membentuk tatanan lingkungan seperti udara, air, tanah, flora, fauna, serta tatanan sosial-budaya merupakan bagian integral dari sistem kehidupan yang saling terkait. Oleh karena itu, segala sarana, kebijakan, dan tindakan yang dapat memperkuat pelestarian lingkungan merupakan keniscayaan yang harus diupayakan oleh manusia.

Kerusakan lingkungan tidak hanya berdampak pada ketidakseimbangan ekosistem, tetapi juga mengancam keberlangsungan hidup manusia secara fisik, sosial, dan spiritual. Maka dari itu, kesadaran ekologis harus menjadi bagian dari etika hidup dan praktik sosial yang terinternalisasi dalam kehidupan sehari-hari. Karena lingkungan yang rusak ditemukan berdampak pada hilangnya nilai-nilai tersebut.

Harta bukan hanya sekedar objek materi yang dimiliki oleh individu, juga merupakan bagian integral dari tatanan lingkungan luas, yang mana manusia tinggal dan menjalankan aktivitas kehidupannya. Sebagai bagian dari lingkungan, harta memiliki dalam mendukung

²⁰³ Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2022 Tentang Organisasi Dan Tata Kerja Rumah Sakit Di Lingkungan Kementerian Kesehatan, n.d.

kelangsungan hidup dan perkembangan manusia, baik dari segi ekonomi, sosial, maupun budaya.²⁰⁴

Perlindungan terhadap harta tidak dapat dipisahkan dari prinsip-prinsip umum perlindungan lingkungan, yang menekankan pentingnya menjaga keseimbangan dan kelestarian sumber daya alam. Kerusakan atau perusakan terhadap harta, baik yang disebabkan oleh tindakan manusia maupun faktor eksternal lainnya, harus dipandang sebagai bentuk kerusakan terhadap lingkungan secara keseluruhan, karena harta pada dasarnya merupakan bagian dari ekosistem yang lebih besar yang mendukung kehidupan manusia.²⁰⁵

Harta sebagai komponen materi, diperoleh melalui berbagai usaha dan aktivitas manusia yang bertujuan untuk menciptakan penghasilan dan kesejahteraan. Hubungannya dengan manusia tidak hanya terbatas pada aspek kepemilikan, tetapi juga mencakup dimensi ekonomi dan sosial yang lebih kompleks. Harta bisa diperoleh melalui kerja keras, investasi, dan pertukaran antara individu-individu dalam masyarakat, yang memungkinkan terjadinya distribusi kekayaan dan pemenuhan kebutuhan dasar.

Karakteristik ini menjadikan konsep penjagaan harta lebih kompleks daripada sekedar melindungi komponen-komponen alam lainnya, karena harta melibatkan hubungan yang lebih mendalam antara individu dengan masyarakat dan alam. Menjaga harta, , berarti menjaga stabilitas ekonomi dan sosial dalam masyarakat, serta memastikan bahwa sumber daya yang ada digunakan dengan bijaksana dan tidak merusak tatanan lingkungan yang lebih luas.

Perlindungan terhadap harta mencakup perlindungan terhadap keberlanjutan alam, sumber daya yang mendukung

²⁰⁴ Muhammad Bakr Isma' il, *Maqāṣid Al-Syarī'ah Ta'ṣīlan wa Taf'īlan*, (Idārah Al-da'wah wa Al-Ta'līm, 2005) Hal. 330

²⁰⁵ 'Abdu Al-Majīd Al-Najjār, *Maqāṣid Al-Syarī'ah Biab'ād Jadīdah*, (Bairūt; Dār Al-Garb Al-Islāmiy:2008) hal 186.

kehidupan manusia, serta pemeliharaan hubungan sosial yang adil dan berkelanjutan antar individu dan kelompok dalam masyarakat.

Lingkungan hidup merujuk pada segala aspek yang membentuk tempat tinggal manusia di muka bumi, yang secara alami ditempati oleh umat manusia sebagai khalifah. Lingkungan ini mencakup segala unsur yang menopang kehidupan manusia, baik itu berupa makhluk hidup seperti hewan dan tumbuhan, maupun benda-benda di sekeliling kita. Semua ciptaan Allah saling terhubung dan berfungsi untuk menunjang keberlangsungan hidup manusia, sehingga kehidupan di dunia ini tetap berjalan seimbang dan harmonis.

Allah menciptakan lingkungan sebagai bagian dari sistem besar yang mendukung keberlangsungan hidup manusia. Tujuan utama penciptaan lingkungan adalah untuk memberikan ruang dan sarana bagi manusia dalam menjalankan tugasnya sebagai pemimpin di muka bumi. Sebagai khalifah, manusia diberikan amanah untuk menjaga dan memelihara lingkungan, serta segala sumber daya yang ada di dalamnya, guna memastikan kelangsungan hidup dan kesejahteraan generasi-generasi mendatang.

Dengan segala bentuk keberadaan bumi yang mana telah ruang lingkungan dengan segala kelengkapannya dapat mendukung kehidupan manusia, seringkali perbuatan manusia, baik secara individu maupun kolektif, menyebabkan kerusakan pada sistem lingkungan yang ada. Kerusakan ini tidak hanya berakibat pada degradasi lingkungan itu sendiri, tetapi juga menimbulkan dampak negatif yang merugikan kehidupan manusia itu sendiri, baik dari segi kesehatan, sosial, maupun ekonomi.²⁰⁶

²⁰⁶ ‘Abdu Al-Majīd Al-Najjār, *Maqāṣid Al-Syarī’ah Biab ‘ād Jadīdah*, (Bairūt; Dār Al-Garb Al-Islāmiy:2008) hal 207.

Manusia diajarkan untuk menjaga lingkungan dengan mematuhi aturan-aturan yang berlaku, baik yang bersifat sosial maupun lingkungan. Hukum yang berlaku ditengah tengah masyarakat mengarahkan umat manusia untuk bertindak seimbang, menjaga harmoni dengan alam, dan memanfaatkan sumber daya alam dengan bijaksana, tanpa merusak ekosistem yang ada. Salah satu prinsip penting dalam hukum syariat adalah adanya keterkaitan antara kebaikan manusia dengan kelestarian lingkungan.²⁰⁷

Syariat Islam menegaskan bahwa manusia memiliki kewajiban untuk menjaga lingkungan dengan segala tindakan yang dilakukannya. Hal ini mencakup penggunaan kemampuan dan potensi yang dimiliki oleh setiap individu untuk melestarikan, mengelola, dan menghidupkan lingkungan melalui berbagai kegiatan yang mendukung kelestarian alam.

Lingkungan hidup bukanlah sesuatu yang dapat dieksploitasi secara sembarangan, melainkan perlu dipelihara dengan penuh tanggung jawab. Semua peraturan dan ajaran yang terdapat dalam agama Islam memiliki tujuan untuk memelihara keseimbangan alam dan mencegah kerusakan yang dapat merugikan kehidupan manusia dan makhluk lainnya.

كُلُوا وَاشْرَبُوا مِنْ رِزْقِ اللَّهِ وَلَا تَعْثَوْا فِي الْأَرْضِ مُفْسِدِينَ.

“Makan dan minumlah rezeki (yang diberikan) Allah, dan janganlah kamu berkeliaran di muka bumi dengan berbuat kerusakan.” (QS. Al-Baqoroh:60)²⁰⁸

Syariat yang ada selalu mendorong manusia untuk beraktivitas dalam rangka melestarikan alam, seperti menanam pohon, menjaga kebersihan, dan mengelola sumber daya alam secara berkelanjutan. Semua hal ini

²⁰⁷ Jamaluddin ‘Athiyat, *Nahwa Taf’il Maqāṣid Al-Syarī’ah*, (Damaskus:Darul Fikr, 2001), hal.163

²⁰⁸ *Al-Qur’an Dan Terjemahan, Kementrian Agama RI 2019. Hal 12, n.d.*

bertujuan untuk menjaga kesejahteraan umat manusia dan menciptakan kehidupan yang lebih baik dan harmonis antara manusia dan alam semesta. Dengan demikian, setiap tindakan yang dilakukan oleh masyarakat setidaknya memperhatikan prinsip kehati-hatian dan keberlanjutan agar tidak menimbulkan kerusakan yang dapat berdampak buruk pada generasi mendatang.²⁰⁹

Peranan rumah sakit dalam hal ini :

1. Menyediakan sarana dan pelayanan kesehatan yang dapat diakses oleh seluruh lapisan masyarakat, termasuk mereka yang berasal dari kalangan kurang mampu. Penyediaan sarana dan pelayanan ini mencakup berbagai fasilitas medis, seperti ruang rawat inap, ruang perawatan intensif, layanan darurat, dan pemeriksaan diagnostik, yang harus tersedia dengan kualitas yang memadai meskipun terdapat keterbatasan sumber daya. Rumah sakit juga harus memastikan bahwa biaya pelayanan yang diberikan kepada masyarakat kurang mampu tidak menjadi penghalang untuk mendapatkan layanan kesehatan yang layak, melalui mekanisme subsidi, program pembiayaan kesehatan berbasis bantuan sosial, atau pengaturan tarif khusus yang sesuai dengan kemampuan ekonomi masyarakat tersebut.²¹⁰
2. Rumah sakit memiliki tanggung jawab untuk melaksanakan fungsi sosial dalam konteks penyediaan layanan kesehatan, yang berarti rumah sakit harus turut berperan aktif dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat, terutama bagi mereka yang berada dalam kondisi ekonomi yang sulit. Fungsi sosial ini tidak hanya melibatkan

²⁰⁹ ‘Abdu Al-Majīd Al-Najjār, *Maqāṣid Al-Syarī’ah Biab ‘ād Jadīdah*, (Bairūt; Dār Al-Garb Al-Islāmiy:2008) hal 210.

²¹⁰ *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2024 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan*

penyediaan layanan medis yang murah atau gratis, tetapi juga mencakup upaya peningkatan kesejahteraan masyarakat secara menyeluruh, seperti penyuluhan kesehatan, pencegahan penyakit, dan pengurangan ketimpangan akses terhadap layanan kesehatan.

Rumah sakit harus bekerja sama dengan pemerintah, lembaga swadaya masyarakat, dan organisasi kemanusiaan untuk mengimplementasikan program-program kesehatan yang mendukung kelompok rentan dalam masyarakat, termasuk masyarakat miskin, lanjut usia, penyandang disabilitas, serta ibu dan anak.

Selain memberikan pelayanan langsung, rumah sakit juga diharapkan untuk menyediakan fasilitas yang memungkinkan masyarakat kurang mampu mendapatkan pelayanan kesehatan tanpa diskriminasi, seperti pengaturan tempat tidur, konsultasi medis, serta akses kepada obat-obatan esensial. Sebagai implikasinya, rumah sakit tidak hanya bertindak sebagai institusi yang menyediakan layanan kesehatan, tetapi juga sebagai agen sosial yang berkontribusi dalam mewujudkan akses universal terhadap kesehatan yang setara, adil, dan berkelanjutan, selaras dengan nilai dasar hak asasi manusia dan kebijakan kesehatan masyarakat yang berfokus pada kesejahteraan bersama.

Rumah sakit memiliki peran yang lebih luas sebagai institusi yang melaksanakan fungsi sosial dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat. Fungsi sosial ini mencakup berbagai tanggung jawab yang lebih jauh dari sekedar memberikan pelayanan medis. Rumah sakit harus berkontribusi dalam peningkatan kesejahteraan

masyarakat dengan menyediakan program pencegahan penyakit, promosi kesehatan, dan edukasi kepada masyarakat tentang pentingnya pola hidup sehat.

Melalui berbagai program tersebut, rumah sakit tidak hanya merespons kebutuhan kesehatan individu, tetapi juga berfungsi dalam menghasilkan lingkungan yang sehat dan mencegah timbulnya penyakit yang dapat mempengaruhi kelompok masyarakat yang kurang mampu. Hal ini penting karena masyarakat miskin sering kali memiliki akses yang terbatas terhadap informasi kesehatan yang relevan, serta kurangnya pengetahuan mengenai cara-cara pencegahan penyakit, yang berpotensi memperburuk kondisi kesehatan mereka.

3. Rumah sakit harus mengintegrasikan fungsi sosial dalam kebijakan internalnya dengan mengutamakan prinsip keadilan dalam pelayanan, yakni dengan menyediakan fasilitas yang memungkinkan orang-orang dari kelompok kurang mampu untuk mengakses layanan tanpa adanya diskriminasi. Ini termasuk pengaturan sistem pembayaran yang fleksibel atau penyediaan layanan kesehatan gratis bagi mereka yang sangat membutuhkan.²¹¹
4. Menyusun, melaksanakan, dan secara terus-menerus menjaga standar mutu pelayanan kesehatan sebagai acuan utama dalam memberikan pelayanan kepada pasien, guna memastikan bahwa setiap aspek pelayanan yang diberikan memenuhi persyaratan kualitas yang tinggi dan dapat dipertanggung jawabkan. Penyusunan standar mutu ini melibatkan pengembangan pedoman yang jelas dan komprehensif

²¹¹ *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2024 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan*

mengenai berbagai dimensi pelayanan, termasuk kualitas medis, teknis, administratif, dan interpersonal, yang mencakup prosedur operasional standar (SOP), pedoman klinis, serta kebijakan yang mendukung keselamatan pasien dan efektivitas perawatan.²¹²

Proses penyusunan standar mutu pelayanan kesehatan dimulai dengan identifikasi kebutuhan dan tantangan yang ada di rumah sakit, serta mempertimbangkan standar internasional, nasional, dan regulasi yang ditetapkan oleh badan pengawas kesehatan, seperti Kementerian Kesehatan, badan akreditasi rumah sakit, dan organisasi profesi medis. Standar mutu tersebut harus mencakup berbagai elemen yang meliputi kompetensi tenaga medis, penggunaan teknologi medis yang tepat, kualitas fasilitas, serta pengelolaan administrasi yang efisien. Selain itu, rumah sakit perlu memastikan bahwa standar mutu yang disusun mencakup aspek-aspek keselamatan pasien, seperti pengendalian infeksi, penanganan keadaan darurat, manajemen risiko, dan perlindungan terhadap data pribadi pasien.

Setelah standar mutu disusun, rumah sakit wajib melaksanakan implementasi yang efektif untuk memastikan bahwa setiap standar yang ditetapkan dapat diterapkan secara konsisten di seluruh lini pelayanan. Implementasi ini mencakup pelatihan dan pendidikan berkelanjutan bagi tenaga medis dan tenaga kesehatan lainnya, agar mereka dapat memahami dan mematuhi pedoman serta prosedur yang telah ditetapkan. Selain itu, rumah sakit juga perlu membangun sistem monitoring dan evaluasi

²¹² *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2024 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan*

yang berkelanjutan untuk memantau sejauh mana standar mutu diterapkan dalam praktek sehari-hari, serta mengidentifikasi area yang memerlukan perbaikan. Hal ini dapat dilakukan melalui audit internal, survei kepuasan pasien, serta pengukuran kinerja rumah sakit berdasarkan indikator mutu yang telah ditetapkan.

Menjaga standar mutu pelayanan kesehatan adalah sebuah proses yang berkesinambungan, yang membutuhkan komitmen dari seluruh jajaran rumah sakit, mulai dari manajemen puncak hingga petugas medis di lapangan. Upaya menjaga mutu pelayanan ini melibatkan evaluasi dan pembaruan standar secara berkala, sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi medis, perubahan kebijakan kesehatan, serta umpan balik yang diterima dari pasien dan masyarakat. Rumah sakit perlu memastikan bahwa setiap perubahan atau peningkatan dalam standar mutu dapat diintegrasikan dengan baik ke dalam sistem operasional yang ada, tanpa mengganggu kelancaran pelayanan kepada pasien.

5. Rumah sakit memiliki menyusun dan memelihara daftar yang memuat informasi mengenai tenaga medis yang terlibat dalam praktik kedokteran atau kedokteran gigi, serta tenaga kesehatan lainnya yang berperan dalam pemberian pelayanan kesehatan di fasilitas tersebut. Daftar ini harus mencakup identitas lengkap tenaga kesehatan, kualifikasi profesional, spesialisasi, serta izin praktik yang dimiliki oleh masing-masing individu, untuk memastikan bahwa setiap tenaga medis dan tenaga kesehatan yang

terlibat dalam pelayanan telah memenuhi standar kompetensi dan regulasi yang berlaku.²¹³

6. Rumah sakit mengupayakan tercapainya tingkat keamanan yang optimal bagi seluruh pihak yang berada di dalam atau berinteraksi dengan fasilitas tersebut, yaitu pasien, pengunjung, serta petugas rumah sakit. Upaya ini mencakup berbagai langkah dan kebijakan yang terintegrasi, yang dirancang untuk melindungi kesehatan, keselamatan, dan kesejahteraan individu di rumah sakit dari berbagai potensi risiko, baik yang bersifat fisik, medis, maupun psikologis. Menerapkan prosedur dan standar keselamatan yang komprehensif, yang meliputi pengendalian infeksi, manajemen risiko, serta kebijakan keamanan lingkungan fisik rumah sakit, seperti pengamanan terhadap area rawat inap, ruang tindakan medis, dan fasilitas lainnya.²¹⁴

Keamanan pasien juga mencakup perlindungan terhadap hak-hak privasi mereka, serta penerapan sistem yang memastikan informasi medis dijaga kerahasiaannya sesuai dengan regulasi yang berlaku, seperti perundangan Perlindungan Data Pribadi dan regulasi terkait. Pengunjung harus diberikan pemahaman yang jelas mengenai prosedur keamanan, serta langkah-langkah preventif untuk menghindari penyebaran penyakit atau kecelakaan di area rumah sakit. Hal ini dapat dilakukan melalui penyediaan informasi yang tepat mengenai akses terbatas ke ruang-ruang tertentu dan penggunaan alat pelindung

²¹³ *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2024 Tentang Mekanisme Seleksi, Tata Cara Pengangkatan Dan Pemberhentian, Dan Tata Kerja Konsil Kesehatan Indonesia, Kolegium Kesehatan Indonesia, Dan Majelis Disiplin Profes., n.d.*

²¹⁴ *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 66 Tahun 2016 Tentang Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit.*

diri (APD) jika diperlukan. Bagi petugas rumah sakit, pengupayaan keamanan juga mencakup perlindungan terhadap potensi ancaman fisik atau kekerasan, yang terkadang terjadi di lingkungan medis, serta pemenuhan kebutuhan ergonomi dan perlindungan kesehatan kerja untuk menjaga kesejahteraan mereka. Implementasi program pelatihan dan pendidikan berkala mengenai prosedur keselamatan serta kesiapsiagaan menghadapi situasi darurat (seperti bencana alam, kebakaran, atau kejadian luar biasa lainnya) menjadi bagian integral dari upaya ini.

Kewajiban yang dijalankan dengan benar ditemukan mendukung terciptanya sistem pelayanan kesehatan yang berkelanjutan. Rumah sakit yang memenuhi kewajiban-kewajibannya membangun kepercayaan publik yang lebih besar terhadap institusi kesehatan, sehingga mendorong peningkatan partisipasi masyarakat dalam program-program kesehatan yang diselenggarakan oleh rumah sakit. Kepercayaan sangat penting untuk memastikan kelangsungan layanan kesehatan dalam jangka panjang, baik dari segi finansial maupun sosial. Selain itu, rumah sakit yang berkomitmen terhadap kewajiban-kewajibannya ditemukan lebih siap untuk menghadapi tantangan kesehatan yang berkembang, seperti peningkatan prevalensi penyakit, krisis kesehatan, atau bencana alam.

Segala amal atau tindakan yang bertujuan untuk mencapai kesempurnaan dan optimalisasi pada dasarnya memerlukan pelaksanaan hal-hal tertentu yang mungkin pada awalnya tidak dianggap wajib. Namun, dalam konteks pencapaian kesempurnaan tersebut, hal-hal yang tampaknya tidak wajib bisa menjadi wajib apabila ternyata mereka adalah syarat

yang tidak dapat dihindari dalam proses mencapai tujuan yang diinginkan. jika suatu amal atau tujuan tidak dapat dicapai secara optimal tanpa melibatkan tindakan atau langkah-langkah tertentu, maka tindakan tersebut menjadi wajib untuk dilakukan.

Misalnya, pemenuhan kebutuhan pasien saat berobat, memberikan informasi mengenai aturan atau layanan rumah sakit tidak begitu penting dibandingkan dengan tindakan medis secara langsung kepada pasien, namun itu menjadi bagian yang harus dilakukan agar pelayanan yang diberikan pihak rumah sakit optimal dan sempurna. setiap perkara yang menjadi syarat bagi tercapainya hasil yang sempurna, ditemukan memperoleh kedudukan yang penting dan wajib dilaksanakan.

Tujuan dari pada optimalisasi pelayanan pasien sejatinya dalam rangka untuk mencapai sebuah *Maqāṣid Syarī'ah* dan Pemenuhan hak pasien sesuai *Maṣlahatnya* di rumah sakit, hal ini yang sangat penting dalam rangka menciptakan layanan optimal kesehatan yang adil, manusiawi, dan berkualitas. Dalam pemenuhan hak pasien, Setiap pasien berhak untuk menerima informasi yang jelas dan transparan mengenai tata tertib dan peraturan yang berlaku di rumah sakit. Memungkinkan pasien untuk memahami segala aturan yang ada, yang membantu mereka dalam menjalani proses perawatan dengan lebih tenang dan terinformasi. Selain itu, pasien berhak untuk mengetahui hak dan kewajibannya selama berada di rumah sakit, agar mereka dapat

berpartisipasi secara aktif dalam perawatan diri mereka dengan cara yang bertanggung jawab.²¹⁵

Dalam proses perawatan, pasien juga berhak memperoleh layanan yang didasarkan pada prinsip kemanusiaan, keadilan, kejujuran, dan tanpa diskriminasi. Layanan kesehatan yang diberikan haruslah sesuai dengan standar profesi yang berlaku dan prosedur operasional yang teruji, guna memastikan bahwa pasien mendapatkan perawatan yang berkualitas. Tidak hanya itu, pelayanan kesehatan yang diberikan harus bersifat efektif dan efisien, sehingga pasien tidak hanya terhindar dari kerugian fisik, tetapi juga kerugian materi yang dapat terjadi akibat pelayanan yang kurang optimal.

Hak pasien juga mencakup kesempatan untuk mengajukan pengaduan terkait kualitas pelayanan yang diterima. Rumah sakit harus menyediakan saluran yang memungkinkan pasien untuk menyampaikan keluhan atau masukan atas layanan yang diberikan, agar dapat segera dilakukan perbaikan. Selain itu, pasien memiliki kebebasan untuk memilih dokter, dokter gigi, serta kelas perawatan yang sesuai dengan preferensinya, selama pilihan tersebut sesuai dengan peraturan yang berlaku di rumah sakit. Hak ini memberikan pasien rasa kontrol dan kenyamanan dalam proses perawatan medis yang mereka jalani.

Pasien juga berhak untuk meminta konsultasi dengan dokter lain yang memiliki Surat Izin Praktik (SIP), baik di rumah sakit maupun di luar rumah sakit, mengenai kondisi kesehatan yang mereka

²¹⁵ *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2024 Tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan*

alami. Hal ini merupakan pengakuan atas hak pasien untuk memperoleh pendapat medis kedua atau pilihan alternatif dalam menentukan tindakan yang sesuai dengan kondisi kesehatannya. Selain itu, pasien berhak atas perlindungan privasi dan kerahasiaan informasi medis mereka, termasuk diagnosis, data medis, dan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan. Aspek ini sangat penting untuk menjaga rasa aman dan menghormati martabat orang sakit selama proses pengobatan di rumah sakit.

Selama proses medis, pasien berhak mendapatkan informasi yang jelas dan menyeluruh tentang keadaan kesehatannya, termasuk diagnosis, tujuan tindakan medis yang dilaksanakan, pilihan yang ada, serta kemungkinan risiko dan komplikasi yang dapat terjadi. Dengan informasi yang memadai, pasien dapat memberikan persetujuan atau menolak tindakan medis yang dilakukan, sesuai dengan hak dan kebebasan mereka untuk berpartisipasi dalam pengambilan keputusan medis.

Pada saat pasien berada dalam kondisi kritis, mereka berhak untuk didampingi oleh keluarga, yang berfungsi untuk memberikan dukungan emosional dan moral. Rumah sakit harus memungkinkan keluarga pasien untuk berada di sisi pasien, asalkan tidak mengganggu pasien lainnya. Selanjutnya, hak pasien untuk menjalankan ibadah sesuai agama atau kepercayaan yang dianutnya selama perawatan di rumah sakit juga harus dihormati, selama hal tersebut tidak mengganggu kenyamanan pasien lain di sekitarnya.

Keamanan dan perlindungan pasien selama proses perawatan merupakan hal yang sangat penting dan tidak bisa diabaikan. Pasien memiliki hak untuk

merasa terlindungi dari segala potensi risiko, baik yang bersifat fisik maupun psikologis, yang mungkin terjadi di rumah sakit. Sebagai bagian dari hak-hak pasien, mereka juga berhak untuk memberikan masukan, saran, atau rekomendasi untuk perbaikan terkait perlakuan rumah sakit terhadap mereka, guna meningkatkan kualitas pelayanan yang tersedia.

Pasien juga memiliki hak untuk menolak pelayanan rohani yang diberikan apabila mereka merasa tidak puas atau jika pelayanan tersebut tidak sesuai dengan agama atau kepercayaannya, tanpa adanya tekanan. Dalam hal ini, hak pasien untuk memilih berdasarkan keyakinannya tetap dijamin. Jika terbukti bahwa rumah sakit memberikan pelayanan yang tidak memenuhi standar yang berlaku, pasien berhak untuk mengajukan gugatan terhadap rumah sakit, baik melalui jalur perdata maupun pidana, sebagai upaya perlindungan terhadap hak-hak mereka.

Pasien berhak menyampaikan keluhan terhadap pelayanan rumah sakit yang dianggap tidak memenuhi standar yang telah ditetapkan, baik melalui media cetak maupun elektronik, sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku. Tindakan ini mencerminkan prinsip transparansi dan tanggung jawab rumah sakit dalam menjamin mutu layanan yang diberikan kepada publik. Secara keseluruhan, penghormatan terhadap hak-hak pasien ini merupakan wujud komitmen rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas, aman, dan adil bagi setiap individu yang membutuhkan penanganan medis.

Optimalisasi pelayanan pasien dalam perspektif *Maqāṣid Syarī'ah* menurut formulasi 'Abdu Al-Majīd Al-Najjār secara

esensial merupakan upaya strategis untuk mewujudkan kemaslahatan yang bersifat menyeluruh (shāmil) dan berkelanjutan. Pendekatan ini menitikberatkan pada aspek penyembuhan, dari sisi perlindungan nilai kehidupan pasien optimalisasi pelayanan diwujudkan melalui sistem layanan yang cepat, tepat, dan responsif terhadap kondisi pasien, dengan orientasi utama pada penyelamatan jiwa, peningkatan kualitas hidup, dan pemenuhan hak-hak dasar kesehatan. Aspek ini tidak sekadar menitikberatkan pada efektivitas tindakan medis, tetapi juga pada kasih sayang dan penjaminan keselamatan pasien.

Dimensi menjaga kemanusiaan pasien dengan pelayanan yang menghadirkan suasana yang humanis, etis, dan non-diskriminatif. Rumah sakit berperan tidak hanya sebagai institusi medis, tetapi juga sebagai ruang pemulihan kemanusiaan pasien, melalui interaksi yang penuh empati, tidak menyampingkan ruhiyah pasien, serta perlakuan yang berkeadilan tanpa memandang latar belakang pasien.

Pada dimensi menjaga jati diri pasien pelayanan ditandai adanya integrasi sisi ruhani dan personal pasien ke dalam sistem pelayanan, mencakup penyediaan fasilitas ibadah yang layak, kebijakan yang menghargai aurat dan privasi pasien, serta pelayanan spiritual yang menyentuh aspek batin dan mendukung proses penyembuhan secara holistik. Harus adanya kepastian yang memastikan bahwa pasien tidak direduksi menjadi objek medis, tetapi diperlakukan sebagai subjek bermartabat dengan identitas ruhani dan personal yang diakui.

Dimensi masyarakat atau sosial tercermin dalam program promotif dan preventif yang inklusif dan kolaboratif, yang menghubungkan layanan individu dengan tanggung jawab sosial masyarakat secara luas. Rumah sakit berfungsi sebagai simpul sosial yang mengintegrasikan peran keluarga, komunitas, dan institusi sosial lain untuk membangun ekosistem kesehatan yang berkelanjutan. Upaya ini agar memperkuat solidaritas sosial dan

mencegah fragmentasi hubungan antara institusi kesehatan dan masyarakat.

Adapun dimensi lingkungan dan material terimplementasi dalam tata kelola sumber daya yang menyentuh aspek kemanusiaan tidak hanya bisnis, serta ramah lingkungan untuk menjamin keberlanjutan pelayanan. Dengan adanya langkah dan strategi pelayanan, maka optimalisasi pelayanan pasien berbasis *Maqāṣid* ini menciptakan sistem pelayanan kesehatan yang seimbang antara aspek ruhiyyah, kemanusiaan, jati diri, kemasyarakatan, dan material, yang mengarah dan menghadirkan kemaslahatan yang tidak hanya dirasakan oleh pasien secara personal, tetapi juga oleh masyarakat dan lingkungan secara lebih luas.

2. Optimalisasi Pelayanan Berdasarkan *Maqāṣid Syarī'ah* di Rumah Sakit umum Islam Klaten

Rumah Sakit Umum Islam Klaten yang telah memperoleh sertifikasi syariah secara aktif mengimplementasikan prinsip-prinsip *Maqāṣid syari'ah* sebagaimana dirumuskan oleh Imam Syāṭibī sebagai dasar normatif dan filosofis dalam seluruh aspek operasional dan pelayanan kesehatannya. Penerapan *Maqāṣid syari'ah* ini tidak hanya menjadi simbolisasi dari identitas rumah sakit sebagai institusi berbasis Islam, tetapi juga merepresentasikan kerangka etis-teologis yang mengarahkan setiap pengambilan keputusan manajerial maupun klinis.

Kelima tujuan pokok dalam *Maqāṣid Syarī'ah* yakni menjaga agama (*ḥifẓ al-dīn*), jiwa (*ḥifẓ an-nafs*), harta (*ḥifẓ al-māl*), keturunan (*ḥifẓ an-nasl*), dan akal (*ḥifẓ al-'aql*) dijadikan sebagai pedoman normatif dalam merumuskan kebijakan pelayanan, penyusunan standar operasional prosedur (SOP), hingga pendekatan pelayanan kepada pasien.

Dalam praktiknya, prinsip-prinsip ini diintegrasikan ke dalam layanan medis, farmasi, gizi, administrasi, keperawatan, serta pelayanan spiritual pasien. Rumah sakit

menempatkan *Maqāṣid* ini sebagai pilar yang tidak hanya menjaga keselamatan dan kenyamanan pasien secara medis, tetapi juga memuliakan hak-hak spiritual dan sosial mereka sesuai ajaran Islam.²¹⁶

Tabel 4. 5 *Maqāṣid Syari'ah* di rumah sakit umum Islam Klaten

Hifz Al-Din	<ul style="list-style-type: none"> • Upaya rumah sakit untuk memastikan bahwa seluruh praktik yang dilakukan sesuai dengan ajaran agama Islam baik dalam aspek pengelolaan maupun pelayanan kepada pasien
Hifz Al-'Aql	<ul style="list-style-type: none"> • Bertfokus pada penyediaan layanan yang mendukung kesehatan mental dan kognitif pasien, serta pemberian edukasi kesehatan yang sesuai dengan prinsip-prinsip Islam
Hifz Al-Mal	<ul style="list-style-type: none"> • Pengelolaan sumber daya rumah sakit secara transparan dan akuntabel untuk memastikan pelayanan yang adil bagi seluruh masyarakat
Hifz Al-Nasab	<ul style="list-style-type: none"> • Menekankan pentingnya keberlanjutan hidup dengan memberikan perhatian khusus pada kesehatan reproduksi dan perawatan bagi ibu dan anak
Hifz Al-Nafs	<ul style="list-style-type: none"> • Upaya untuk memastikan keselamatan pasien dan menjaga kesehatan fisik serta mental mereka

Menurut Rumah Sakit Umum Islam Klaten, rumah sakit syariah tidak hanya dipandang sebagai institusi yang menerapkan nilai-nilai Islam secara umum, melainkan sebagai lembaga yang operasionalnya mengikuti aturan yang telah ditetapkan oleh Dewan Syariah Nasional Majelis Ulama Indonesia (DSN-MUI), serta memenuhi indikator mutu syariah yang diprakarsai oleh Majelis Upaya Kesehatan Islam Seluruh Indonesia (MUKISI).

Hal ini menegaskan bahwa rumah sakit yang termasuk dalam kategori syariah wajib beroperasi selaras dengan

²¹⁶ Wawancara Dengan Komite Syariah Rumah Sakit Umum Islam Klaten Mukhlis Zuhdy, Pada 25 Februari 2025., n.d.

pedoman yang jelas, terstruktur, dan diawasi oleh badan yang berkompeten bukan hanya mengandalkan referensi internal atau interpretasi pribadi terhadap prinsip-prinsip Islam. Rumah sakit syariah adalah entitas yang memiliki kewajiban untuk menjaga kualitas dan standar layanan kesehatan, tidak hanya dalam aspek medis, tetapi juga dalam pemenuhan kriteria syariah yang telah disepakati oleh otoritas agama dan lembaga terkait.

Dewan Pengawas Syariah (DPS) merupakan bagian yang tak terpisahkan dari entitas syariah, termasuk dalam konteks rumah sakit berkonsep syariah. Keberadaan DPS di Rumah Sakit Umum Islam Klaten sangat vital, karena DPS berada di bawah naungan Yayasan Rumah Sakit Umum Islam Syariah, dan berfungsi sebagai representasi dari yayasan untuk mengawasi serta memastikan bahwa seluruh aktivitas pelayanan syariah di rumah sakit dilaksanakan sesuai dengan prinsip-prinsip Islam. Dalam struktur ini, DPS bertanggung jawab untuk memantau implementasi kebijakan syariah dalam semua aspek operasional rumah sakit, mulai dari manajemen, pelayanan kesehatan, hingga kepatuhan terhadap aturan yang berlaku.

Selain DPS, terdapat Komite *Syarī'ah* yang berada di bawah direktur Rumah sakit umum Islam Klaten. Komite ini berfungsi untuk mengelola dan mengimplementasikan kebijakan *Syarī'ah* secara teknis, dengan menyusun dan mengawasi aturan-aturan *Syarī'ah* yang harus diikuti oleh seluruh elemen rumah sakit. Semua kegiatan yang dilaksanakan oleh DPS maupun Komite *Syarī'ah* dilakukan dengan koordinasi yang erat dan sepengetahuan direktur rumah sakit, sehingga tercipta keselarasan dalam pengawasan dan pelaksanaan kebijakan *Syarī'ah* di rumah sakit.

Komite *Syarī'ah* menghasilkan tausyiah, yaitu sebuah rekomendasi atau arahan terkait dengan pelayanan atau manajemen *Syarī'ah* yang disusun berdasarkan kajian

mendalam, pemantauan, serta masukan dari berbagai bidang atau divisi yang ada di Rumah sakit umum Islam Klaten. Tausyiah ini bertujuan untuk memberikan petunjuk yang jelas mengenai penerapan *Syarī'ah* dalam operasional rumah sakit. Sementara itu, DPS juga berperan dalam mengeluarkan opini *Syarī'ah*, yang memiliki posisi lebih tinggi dibandingkan tausyiah. Opini *Syarī'ah* ini berfungsi sebagai pedoman yang lebih bersifat definitif dan mengikat, yang dapat digunakan sebagai dasar dalam pengambilan keputusan strategis oleh manajemen rumah sakit, sehingga memastikan bahwa seluruh layanan yang diberikan tetap sesuai dengan prinsip-prinsip *Syarī'ah* yang berlaku.²¹⁷ Rumah Sakit Umum Islam Klaten berkomitmen untuk secara maksimal menjaga dan menerapkan nilai-nilai *Syarī'ah* dalam seluruh proses pengobatan pasien. Komitmen ini tidak hanya bergantung pada pengawasan yang dilakukan oleh Dewan Pengawas *Syarī'ah* (DPS) atau Komite *Syarī'ah*, tetapi juga diintegrasikan dalam setiap aspek operasional rumah sakit melalui penerapan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang berorientasi pada *Syarī'ah*.

SOP ini tidak hanya menjadi pedoman yang mengatur prosedur medis, tetapi juga berfungsi sebagai panduan bagi staf dan karyawan rumah sakit dalam menjalankan tugas dan tanggung jawab mereka sesuai dengan prinsip-prinsip Islam. Seluruh kegiatan di rumah sakit, baik yang bersifat administrasi maupun medis, dilakukan dengan memperhatikan keselarasan antara praktik profesional dan nilai-nilai *Syarī'ah*.

Sejak awal, Komite *Syarī'ah* memiliki peran penting dalam memberikan panduan dan edukasi kepada karyawan-karyawan Rumah sakit umum Islam Klaten. Proses edukasi ini bertujuan untuk membekali seluruh staf dengan

²¹⁷ Wawancara Dengan Komite Syariah Rumah Sakit Umum Islam Klaten Mukhlis Zuhdy, Pada 25 Februari 2025., n.d.

pemahaman yang mendalam tentang penerapan nilai-nilai Islam dalam pelayanan medis, sehingga mereka dapat memberikan pelayanan terbaik yang bernilai Islam kepada pasien. Edukasi ini mencakup berbagai aspek, mulai dari pemahaman mengenai etika medis dalam Islam, hingga cara berinteraksi dengan pasien secara sesuai dengan ajaran agama.

Dalam rangka memastikan bahwa penerapan prinsip *Syarī'ah* berjalan dengan baik, Rumah sakit umum Islam Klaten juga melakukan monitoring secara berkala setiap enam bulan. Monitoring ini dilakukan oleh pusat pengawasan *Syarī'ah* sebagai bentuk evaluasi dan peninjauan terhadap konsistensi dan kualitas implementasi nilai *Syarī'ah* di seluruh lini rumah sakit. Melalui sistem pengawasan yang komprehensif ini, Rumah sakit umum Islam Klaten berupaya untuk terus meningkatkan kualitas pelayanan *Syarī'ah*, memastikan bahwa setiap aspek operasional rumah sakit tetap berjalan sesuai dengan tuntutan agama Islam.

Upaya memenuhi hak dan kewajiban pasien, Rumah Sakit Umum Islam Klaten senantiasa berpedoman pada regulasi yang ditetapkan oleh pemerintah sebagai landasan hukum dan etika dalam penyelenggaraan layanan kesehatan. Sebagai bentuk implementasi dari regulasi tersebut, pihak rumah sakit tidak hanya berfokus pada pelayanan medis, tetapi juga memberikan edukasi yang jelas dan terbuka kepada pasien mengenai hak-hak dan kewajiban mereka selama menerima perawatan.

Salah satu cara yang dilakukan adalah dengan memasang banner yang berisi informasi mengenai hak dan kewajiban pasien di berbagai area strategis di lingkungan rumah sakit. Langkah ini bertujuan agar setiap individu yang berada di rumah sakit, baik pasien maupun keluarga, dapat dengan mudah mengakses informasi terkait hak-hak mereka, serta mengetahui kewajiban yang harus dipenuhi. Diharapkan

pasien atau pihak lain yang merasa hak-haknya belum dipenuhi dapat dengan mudah mengidentifikasi masalah tersebut dan menyampaikannya, sehingga rumah sakit dapat segera menindaklanjutinya.

Komite *Syarī'ah* dan Dewan Pengawas *Syarī'ah* (DPS) tetap memantau dan memastikan bahwa pemenuhan hak dan kewajiban pasien tidak hanya sesuai dengan regulasi yang berlaku, tetapi juga selaras dengan prinsip-prinsip *Syarī'ah*. Komite *Syarī'ah* dan DPS memeriksa apakah dalam praktiknya, pemenuhan hak pasien juga mempertimbangkan *Maqāṣid Syarī'ah*, seperti perlindungan terhadap agama, jiwa, harta, keturunan, dan akal. Mereka memastikan bahwa transparansi dan keadilan dalam pemberian layanan kesehatan tetap dijaga, sehingga sesuai dengan nilai dasar dan keyakinan yang menjadi pedoman utama Rumah sakit umum Islam Klaten. Rumah sakit tidak hanya memenuhi kewajiban administratif sesuai regulasi pemerintah, tetapi juga berupaya untuk menegakkan prinsip-prinsip *Syarī'ah* dalam setiap aspek layanan kesehatan yang diberikan kepada pasien.

Standar pelayanan *Syarī'ah* yang diterapkan di Rumah Sakit Umum Islam Klaten mencakup berbagai aspek yang dirancang untuk memastikan bahwa layanan kesehatan yang diberikan sejalan dengan prinsip-prinsip *Syarī'ah*, sekaligus memenuhi kebutuhan medis pasien. Salah satu elemen penting dalam standar ini adalah pembacaan Basmalah sebelum memberikan obat atau melakukan tindakan medis. Tindakan ini tidak hanya mencerminkan upaya menjaga keberkahan dalam setiap langkah medis, tetapi juga berfungsi sebagai pengingat nilai-nilai spiritual yang harus dipegang dalam setiap aktivitas di rumah sakit. Selain itu, Rumah sakit umum Islam Klaten menerapkan kebijakan hijab untuk pasien sebagai bagian dari penghormatan terhadap ajaran Islam mengenai penutupan aurat, serta untuk menjaga

kenyamanan dan privasi pasien selama menjalani perawatan.²¹⁸

Rumah sakit ini juga mewajibkan seluruh staf untuk mengikuti *Mandatory Training* mengenai fiqh pasien, sebagai upaya untuk memberikan pemahaman yang mendalam terkait etika dan hukum Islam yang relevan dengan pelayanan kesehatan. Terdapat edukasi Islami dalam bentuk leaflet atau buku kerohanian yang disediakan untuk pasien dan keluarga, dengan tujuan untuk memberikan informasi yang dapat memperkuat nilai-nilai spiritual selama proses penyembuhan. Aspek lain yang tidak kalah penting adalah penerapan kebijakan pemasangan Elektrokardiogram (EKG) yang sesuai dengan gender, serta pemakaian hijab bagi ibu menyusui dan tenaga medis di ruang operasi, sebagai upaya menjaga kesopanan dan sesuai dengan prinsip-prinsip *Syari'ah* dalam interaksi sosial dan medis.

Rumah sakit umum Islam Klaten juga memperhatikan waktu-waktu ibadah dengan cara yang lebih praktis, misalnya dengan menjadwalkan operasi elektif sehingga tidak bertabrakan dengan waktu shalat. Dalam hal ini, rumah sakit berupaya untuk memastikan bahwa setiap tindakan medis tidak menghambat pasien atau tenaga medis dalam melaksanakan kewajiban ibadahnya. Terkait dengan pelayanan *Syari'ah* yang lebih wajib, terdapat sejumlah prosedur yang harus dipastikan diterapkan dengan 100% kepatuhan, seperti pendampingan pasien yang sedang sakaratul maut dengan bacaan talqin, serta mengingatkan pasien untuk melaksanakan shalat pada waktunya. Selain itu, pemasangan *Drainase Cather* (DC) juga dilakukan dengan memperhatikan prinsip-prinsip kesopanan dan gender, untuk menjaga privasi dan kenyamanan pasien, sesuai dengan

²¹⁸ Wawancara Dengan Komite Syariah Rumah Sakit Umum Islam Klaten Mukhlis Zuhdy, Pada 25 Februari 2025., n.d.

ajaran Islam yang mengutamakan penghormatan terhadap martabat manusia.

Upaya Rumah Sakit Umum Islam Klaten dalam mengoptimalkan pelayanan *Syarī'ah* tidak hanya terbatas pada aspek keagamaan, tetapi juga merambah ke dalam produk-produk halal yang dihasilkan. Dalam rangka mencapainya, rumah sakit ini melakukan berbagai langkah strategis yang dirancang untuk memastikan bahwa seluruh produk dan layanan yang disediakan sesuai dengan prinsip *Syarī'ah* dan memenuhi standar halal yang ditetapkan.²¹⁹

- a. Rumah Sakit Umum Islam Klaten berkomitmen untuk secara konsisten dan berkesinambungan menghasilkan produk halal di Instalasi Gizi dan Laundry. upaya mencerminkan tanggung jawab rumah sakit untuk memastikan bahwa setiap produk yang dihasilkan bebas dari unsur yang dapat merugikan atau bertentangan dengan prinsip *Syarī'ah*. Komitmen ini tercermin dalam upaya mereka untuk selalu memenuhi peraturan dan regulasi yang mengatur jaminan produk halal.
- b. Rumah sakit mematuhi seluruh peraturan perundangan yang berkaitan dengan jaminan produk halal, sehingga setiap tahapan produksi dan distribusi dapat dipertanggung jawabkan secara hukum dan etis. Dalam hal ini, penggunaan bahan-bahan halal dan penerapan Proses Produk Halal (PPH) menjadi kewajiban yang dijalankan sesuai dengan ketentuan yang berlaku, guna memastikan bahwa setiap produk yang disajikan dapat diterima dengan keyakinan penuh oleh masyarakat khususnya yang Muslim.
- c. Rumah Sakit Umum Islam Klaten juga menjamin bahwa fasilitas dan peralatan yang digunakan dalam proses produksi, serta transportasi dan personal yang terlibat, senantiasa dalam keadaan bersih dan tidak terkontaminasi

²¹⁹ *Dokumen Rumah Sakit Umum Islam Klaten, n.d.*

- najis. Hal ini dilakukan untuk menjaga integritas produk halal yang dihasilkan, serta memberikan rasa aman dan nyaman bagi pasien dan masyarakat yang membutuhkan layanan.
- d. Rumah sakit mempersiapkan sumber daya manusia yang kompeten dan terlatih untuk mendukung pelaksanaan Proses Produk Halal (PPH), setiap pihak yang terlibat dalam produksi dan distribusi produk halal memiliki pemahaman yang mendalam tentang pentingnya menjaga kesucian produk tersebut, serta bagaimana menerapkan prinsip-prinsip halal dalam operasional sehari-hari.
 - e. Rumah Sakit Umum Islam Klaten secara rutin melakukan sosialisasi dan komunikasi mengenai kebijakan halal kepada seluruh pihak terkait. Hal ini bertujuan untuk memastikan bahwa setiap personal di rumah sakit menjaga integritas halal dalam setiap tindakan dan keputusan yang diambil. Dalam rangka menjaga keberlanjutan dan efektivitas pelaksanaan PPH, rumah sakit juga menunjuk tim manajemen halal dan Penyelia Halal yang bertanggung jawab untuk memastikan bahwa semua langkah yang diambil sesuai dengan standar yang ditetapkan.
 - f. Rumah sakit juga mengadakan pelatihan bagi seluruh karyawan yang terlibat dalam kegiatan kritis terkait produk halal, dengan tujuan untuk memperkuat pemahaman dan penerapan jaminan produk halal. Pelatihan ini dilaksanakan setidaknya satu kali dalam setahun, sebagai bentuk investasi untuk memastikan kualitas dan keberlanjutan jaminan produk halal yang dijalankan oleh rumah sakit.
 - g. Sebagai bagian dari upaya evaluasi dan peningkatan berkelanjutan, rumah sakit juga melaksanakan audit pelaksanaan jaminan produk halal secara tahunan. Proses audit ini bertujuan untuk menilai apakah seluruh sistem

dan prosedur yang diterapkan telah berjalan dengan baik dan sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Serta rumah sakit juga melakukan kaji ulang terhadap manajemen jaminan produk halal setiap akhir tahun untuk mengevaluasi efektivitas dan efisiensi sistem yang ada, serta mengambil langkah-langkah perbaikan jika diperlukan. Pada prakteknya upaya untuk memastikan keberlanjutan dan kualitas pelaksanaan *Syarī'ah*, Komite *Syarī'ah* melakukan audit berkala sebanyak dua kali dalam setahun. Audit ini bertujuan untuk mengevaluasi dan memverifikasi kesesuaian praktik operasional rumah sakit dengan ketentuan yang berlaku di bawah naungan Dewan *Syarī'ah* Nasional Majelis Ulama Indonesia (DSN MUI). Dalam melaksanakan audit tersebut, Komite *Syarī'ah* menggunakan form penilaian yang telah ditetapkan oleh DSN MUI, yang menjadi pedoman baku dalam menilai setiap aspek terkait dengan pelaksanaan prinsip halal dalam operasional rumah sakit. Hasil dari audit yang dilakukan oleh Komite *Syarī'ah* ini kemudian disusun dan dilaporkan secara resmi kepada MUI sebagai bentuk pertanggung jawaban dan transparansi pelaksanaan jaminan produk halal. Laporan tersebut mencakup temuan-temuan, rekomendasi perbaikan, serta langkah-langkah yang telah diambil oleh rumah sakit untuk memastikan bahwa setiap aktivitas operasional tetap berjalan sesuai dengan pedoman *Syarī'ah* yang telah ditetapkan.

Rumah Sakit Umum Islam Klaten melalui proses kajian yang mendalam oleh Komite *Syarī'ah*, dalam hal Penggunaan obat medis yang memuat unsur non halal atau yang bersinggungan dengan zat haram, memastikan bahwa setiap keputusan terkait penggunaan obat tersebut telah mempertimbangkan aspek-aspek *Syarī'ah* yang sangat penting, termasuk indikasi medis, tingkat kedaruratan, dan

ketersediaan alternatif obat yang lebih sesuai dengan prinsip halal. Dalam hal ini, Rumah sakit umum Islam Klaten mengedepankan prinsip kehati-hatian dan hanya menggunakan obat yang mengandung unsur haram dalam kondisi-kondisi yang sangat terbatas dan terkontrol.²²⁰

Penentuan pemanfaatan obat yang memuat zat haram didasarkan pada dua kriteria utama. Pertama, obat tersebut hanya digunakan jika tidak ada alternatif lain yang halal atau yang tidak mengandung unsur haram yang tersedia di pasaran. Dalam hal ini, obat haram menjadi pilihan terakhir setelah melakukan evaluasi menyeluruh mengenai obat-obat yang tersedia dan mempertimbangkan aspek kehalalan serta ketersediaannya. Kedua, obat tersebut hanya digunakan dalam kondisi darurat, di mana tidak ada pilihan lain yang dapat memberikan efek terapeutik yang sama untuk kondisi medis yang mendesak tersebut. Dalam situasi ini, penggunaan obat haram menjadi keputusan yang dipertimbangkan dengan sangat hati-hati, mengingat pentingnya penyelamatan nyawa pasien.

Jika penggunaan obat yang mengandung unsur haram disetujui oleh Komite *Syarī'ah*, obat tersebut dapat dimasukkan ke dalam formularium rumah sakit dan disediakan oleh bagian farmasi. Proses ini dilakukan dengan pengawasan yang ketat untuk memastikan bahwa penggunaan obat tersebut tetap dalam koridor yang sah secara medis dan *Syarī'ah*. Selain itu, untuk memastikan transparansi dan memberikan perlindungan bagi pasien, obat haram disimpan dengan logo khusus sebagai penanda, sehingga memudahkan identifikasi dan menghindari kesalahan dalam pemberian obat.

Pemberian obat haram kepada pasien tidak hanya melibatkan aspek teknis medis, tetapi juga memerlukan *informed consent* atau persetujuan yang jelas dari pasien.

²²⁰ *Dokumen Rumah Sakit Umum Islam Klaten*, n.d.

Sebelum obat haram diberikan, pasien harus diberikan penjelasan mengenai indikasi penggunaan obat tersebut, kandungan yang ada dalam obat, alasan mengapa obat tersebut digunakan dalam kondisi tertentu, serta ketersediaan obat lain yang tidak mengandung unsur haram. Proses edukasi ini dilakukan untuk memastikan bahwa pasien benar-benar memahami risiko dan manfaat dari pengobatan tersebut. Setelah menerima informasi, pasien diberi kesempatan untuk memilih apakah setuju atau menolak pemberian obat tersebut. Jika pasien menyetujui, mereka mengisi formulir informed consent yang telah disediakan, yang kemudian disimpan dalam rekam medis pasien sebagai bagian dari dokumentasi yang sah.

Di Rumah sakit umum Islam Klaten, obat yang mengandung unsur haram terbilang sangat sedikit, hanya ada tujuh jenis obat yang dikategorikan sebagai obat haram, yang terdiri dari enam vaksin dan satu obat tetanus. Meskipun demikian, jumlah ini hanya mencakup sekitar 0,6% dari total obat yang tersedia di rumah sakit. Sebagian besar obat yang ada di Rumah sakit umum Islam Klaten merupakan obat halal, yang jumlahnya mencapai 44,9% dari total obat yang tersedia, sementara sisanya, sekitar 54%, adalah obat non halal-haram. Total obat yang tersedia di rumah sakit ini mencapai 1.115 jenis, yang menunjukkan komitmen rumah sakit dalam menyediakan pilihan obat yang sesuai dengan prinsip halal bagi pasien.²²¹

Penggunaan obat haram di Rumah sakit umum Islam Klaten ditemukan gugur dan tidak dipertimbangkan lagi jika sudah tersedia alternatif obat lain yang tidak mengandung unsur haram atau jika obat halal yang sesuai dengan indikasi medis pasien telah tersedia. Kebijakan ini menunjukkan upaya berkelanjutan dari rumah sakit untuk memprioritaskan

²²¹ Wawancara Dengan Kepala Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Islam Klaten Fitri Andriyani , Pada 2 Januari 2025, n.d.

obat halal dan menjaga integritas pelayanan kesehatan yang sesuai dengan prinsip-prinsip *Syarī'ah*, sambil tetap memberikan perhatian pada kebutuhan medis pasien secara keseluruhan.

Secara keseluruhan, penerapan pelayanan *Syarī'ah* di Rumah sakit umum Islam Klaten melingkupi *Maqāṣid Syarī'ah*, menciptakan lingkungan yang tidak hanya mendukung proses penyembuhan fisik pasien, tetapi juga memastikan bahwa nilai-nilai Islam tidak ditinggalkan atau dilupakan.

Namun bila disandingkan dengan *Maqāṣid Syarī'ah* 'Abdu Al-Majīd Al-Najjār, berdasarkan analisa yang ada terdapat *Maqāṣid* yang belum diterapkan secara mendetail, berikut optimalisasi *Maqāṣid Syarī'ah* 'Abdu Al-Majīd Al-Najjār dengan penerapan pelayanan di rumah sakit umum Islam Klaten menuju kemaslahatan pasien.

a. *Hifzu Qīmati al-hayāti al-insāniyyah* (Menjaga nilai kehidupan manusia)

Mengacu pada usaha untuk memelihara dan menjaga keyakinan spiritual, memiliki peran yang sangat signifikan dalam memberikan kemudahan bagi individu dalam menjalankan ajaran agama. Dalam konteks ini, kemudahan yang dimaksud tidak hanya terbatas pada keyakinan, tetapi juga pada aspek praktis dalam penerapan ajaran agama dalam kehidupan sehari-hari. Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kemudahan dalam beragama, seperti adanya pengetahuan yang jelas mengenai prinsip-prinsip agama, pendekatan yang fleksibel terhadap perbedaan dalam interpretasi hukum syariat, serta adanya panduan atau arahan yang dapat diikuti oleh individu dalam menghadapi tantangan kehidupan.

Menjaga kemurnian dan keberlanjutan syariat, salah satu langkah yang dapat dilakukan adalah dengan mengidentifikasi dan menghilangkan segala bentuk hambatan yang mungkin menghalangi perjalanan seseorang dalam memahami dan mengamalkan syariat secara optimal. Hambatan-hambatan yang menghalangi upaya menjaga agama Islam dapat muncul dalam berbagai bentuk, baik yang bersifat internal maupun eksternal. Hambatan internal merujuk pada tantangan yang muncul dari dalam diri individu atau kelompok umat Islam itu sendiri.

Optimaliasi pelayanan : Dalam menjaga dan memastikan pemenuhan aspek menjaga nilai kehidupan pasien, Rumah Sakit Umum Islam Klaten bisa memaksimalkan pemenuhan berbagai kebutuhan pasien melalui penerapan Standar Pelayanan Minimal *Syarī'ah* yang mengintegrasikan nilai-nilai Islam dalam seluruh aspek pelayanan. Penerapan standar ini melibatkan beberapa komponen yang sangat penting, seperti Indikator Wajib *Syarī'ah* yang mencakup berbagai aspek kehidupan dan keyakinan pasien, serta memastikan bahwa semua tindakan yang diambil oleh pihak rumah sakit selaras dengan prinsip-prinsip *Syarī'ah*. Aspek Insiden Keselamatan Pasien *Syarī'ah* juga menjadi prioritas utama, dengan fokus pada elemen-elemen yang berkaitan dengan Aqidah, Ibadah, Akhlaq, dan Muammalah.²²²

Selain itu rumah sakit umum Islam Klaten memastikan bahwa setiap produk yang digunakan, baik dalam pengobatan maupun dalam aspek lainnya, memenuhi kriteria halal, yang menjamin bahwa tidak

²²² Wawancara Dengan Komite Syarī'ah Rumah Sakit Umum Islam Klaten Mukhlis Zuhdy, Pada 25 Februari 2025., n.d.

ada unsur haram yang terlibat dalam setiap produk yang diberikan kepada pasien.²²³

Seluruh sistem manajemen diatur dalam kerangka visi dan misi yang jelas Islami, yang mencakup tujuan untuk memberikan pelayanan kesehatan yang sejalan dengan prinsip-prinsip *Syarī'ah*. Visi dan misi ini memberikan panduan yang jelas bagi seluruh staf dan tenaga medis dalam menjalankan tugas mereka, serta memastikan bahwa setiap keputusan yang diambil selalu berorientasi pada keberkahan dan kebaikan menurut ajaran Islam.²²⁴

Pengawasan *Syarī'ah* yang diterapkan di rumah sakit menjadi aspek jaminan dalam memastikan bahwa setiap tindakan medis yang dilakukan oleh tenaga medis selalu berada dalam koridor yang sesuai dengan *Syarī'ah*. Pengawasan *Syarī'ah* atau komite *Syarī'ah* mencakup pengawasan terhadap berbagai aspek pelayanan, baik itu dalam tindakan medis, penggunaan obat, maupun interaksi antara petugas kesehatan dan pasien.

Dari tiga belas indikator dimensi menjaga nilai kehidupan manusia meliputi itqon dan amanah tenaga kesehatan, mutaba'ah manajemen pelayanan, taqyim syariah, tarbiyah ruhiyah pegawai, tarbiyah pasien, pedalaman lintas ilmu, kolaborasi konsultatif syariah dan medis, aplikasi teknis syariah, keterbukaan dan penerimaan kebijakan layanan, pertimbangan fatwa dan informasi kesehatan, tim konsultasi syariah, pemerataan akses kesehatan, perjuangan regulasi,

RSU Islam Klaten secara umum telah mengimplementasikan sebagian besar indikator tersebut

²²³ Wawancara Dengan Kepala Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Islam Klaten Fitri Andriyani , Pada 2 Januari 2025, n.d.

²²⁴ *Dokumen Rumah Sakit Umum Islam Klaten*, n.d.

dengan baik. Implementasi ini menunjukkan adanya keselarasan antara prinsip pelayanan rumah sakit dan tujuan *Maqāṣid Syarī'ah* dalam menjaga martabat serta nilai-nilai kemanusiaan pasien.

Meskipun demikian, hasil evaluasi mendalam adanya tiga indikator yang penerapannya belum sepenuhnya terwujud dalam struktur regulasi dan tata kelola rumah sakit. Pertama, indikator keterbukaan dan penerimaan kebijakan layanan masih bersifat satu arah, di mana proses perumusan dan penetapan kebijakan manajemen pelayanan cenderung dilakukan secara internal oleh pengurus rumah sakit tanpa melibatkan pemangku kepentingan eksternal seperti masyarakat, tokoh agama, atau perwakilan pasien. Kondisi ini mengindikasikan masih terbatasnya ruang partisipasi publik dalam proses pengambilan keputusan strategis yang berkaitan dengan layanan kesehatan Islami.

Kedua, pada aspek tim konsultasi syariah, rumah sakit saat ini baru memiliki komite syariah yang berfungsi secara internal untuk memastikan kepatuhan terhadap prinsip-prinsip syariah dalam operasional rumah sakit. Namun, belum tersedia mekanisme konsultasi terbuka bagi pasien atau keluarga untuk memperoleh bimbingan syariah secara langsung. Kehadiran ruang konsultasi tersebut sangat penting dalam membantu pasien mengambil keputusan medis yang sesuai dengan keyakinan religius mereka, sekaligus memperkuat posisi rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan Islami yang holistik.

Ketiga, dalam hal perjuangan regulasi, upaya perlindungan hak hidup dan martabat pasien masih terbatas pada implementasi standar hak dan kewajiban pasien dalam konteks pelayanan kesehatan sehari-hari. Belum terdapat pengembangan kebijakan yang lebih luas

untuk memperjuangkan regulasi yang proaktif dalam melindungi nilai-nilai kemanusiaan pasien, baik dalam tataran internal rumah sakit maupun dalam advokasi terhadap regulasi kesehatan tingkat daerah dan nasional. Kondisi ini menunjukkan bahwa peran rumah sakit sebagai agen perubahan kebijakan berbasis *Maqāsid* masih perlu diperkuat melalui langkah-langkah strategis, termasuk penguatan jejaring, riset kebijakan, dan advokasi regulatif.

b. *Hifzu insānīyyati al-insān* (Menjaga kemanusiaan manusia)

Hukum syariat Islam memberikan panduan yang tegas agar manusia senantiasa menjaga fitrah atau kecenderungan alaminya sebagaimana yang telah ditetapkan oleh Allah. Menjalani kehidupan sesuai dengan nilai-nilai agama merupakan upaya untuk mewujudkan harmoni antara potensi manusia dengan tujuan penciptaannya. Islam melarang segala bentuk tindakan yang mengubah ciptaan Allah tanpa alasan syar'i, karena hal tersebut dapat merusak keseimbangan fisik dan moral manusia.

Dalam struktur kepribadian manusia, naluri, emosi, syahwat, dan aspirasi merupakan potensi internal yang berfungsi sebagai penggerak utama dalam upaya memenuhi kebutuhan, baik yang bersifat jasmani maupun rohani. Naluri dasar seperti keinginan untuk bertahan hidup, rasa lapar, serta kebutuhan relasi sosial yang sehat, adalah manifestasi dari fitrah manusia yang menuntut pemenuhan melalui perilaku dan tindakan nyata. Jika dorongan-dorongan ini tidak diarahkan dan dipenuhi secara proporsional, sesuai dengan tuntunan nilai dan akal, maka dapat menimbulkan ketidakseimbangan dalam kehidupan individu, baik secara biologis, psikologis,

maupun sosial. Oleh karena itu, Islam menempatkan pengelolaan naluri dan syahwat sebagai bagian dari tugas moral manusia untuk menjaga keseimbangan antara kebutuhan duniawi dan tanggung jawab spiritual.²²⁵

Syariat Islam secara tegas melarang segala bentuk ucapan dan perilaku yang merendahkan martabat sesama manusia, termasuk hinaan, ejekan, serta perlakuan yang melecehkan. Larangan ini bertujuan untuk menjaga kehormatan individu dan membangun masyarakat yang dilandasi nilai saling menghargai dan memuliakan. Islam memandang bahwa setiap manusia memiliki kehormatan yang wajib dijaga, terlepas dari latar belakang sosial, budaya, atau kondisi fisik tertentu.

Optimaliasi pelayanan : Dalam praktik medis, setiap tindakan yang berpotensi menyebabkan cedera fisik pada tubuh pasien harus dilakukan dengan sangat hati-hati dan penuh pertimbangan. Rumah sakit umum Islam klaten, berupaya mencari alternatif terbaik sebelum mengambil keputusan medis yang bersifat invasif. Sebagai contoh, tenaga medis dianjurkan untuk lebih mengutamakan persalinan normal dibandingkan operasi caesar apabila kondisi memungkinkan, atau menunjukkan kehati-hatian tinggi dalam prosedur seperti pemasangan infus agar tidak melukai pasien secara berulang. Prinsip ini sejalan dengan ajaran Islam yang menekankan pentingnya menjaga keutuhan tubuh manusia sebagai amanah dari Allah. Bahkan jika tindakan medis yang lebih agresif diperlukan, para praktisi tetap dituntut untuk meminimalkan dampak terhadap tubuh pasien guna menghormati nilai kesucian dan integritas fisik manusia.

Setiap bentuk pelayanan yang diberikan kepada pasien harus memperhatikan aspek kepuasan dan

²²⁵ ‘Abdu Al-Majīd Al-Najjār, *Maqāṣid Al-Syarī’ah Biab’ād Jadīdah* (Bairūt; Dār Al-Garb Al-Islāmiy, 2008) hal. 93-95.

keinginan pasien sebagai bagian integral dari penghormatan terhadap fitrah manusia. fitrah manusia tidak hanya mencakup kebutuhan fisik, tetapi juga mencerminkan hakikat manusia sebagai makhluk yang memiliki akal, perasaan, dan kehendak bebas. Pelayanan kesehatan idealnya tidak bersifat instruktif sepihak, tetapi edukatif, dan partisipatif. Memberikan penjelasan yang transparan kepada pasien, bahkan dalam hal-hal yang tampak administratif atau teknis seperti biaya tindakan, efek samping prosedur, atau pilihan terapi alternatif merupakan bentuk penghormatan terhadap hak pasien untuk memahami dan memutuskan secara sadar atas tubuh dan kesehatannya.

Sikap keterbukaan ini tidak hanya meningkatkan rasa percaya dan kepuasan pasien, tetapi juga memperkuat relasi kemanusiaan antara tenaga medis dan pasien. Bahkan jika pasien akhirnya memilih untuk tidak melanjutkan prosedur di rumah sakit tersebut, proses edukatif dan pelayanan yang manusiawi tetap menjadi kontribusi etis dan profesional dari institusi kesehatan tersebut.

Pelayanan rumah sakit diwujudkan melalui komitmen terhadap kerahasiaan informasi medis dan perlindungan data pasien. Rekam medis harus dijaga dengan penuh tanggung jawab, terutama jika terdapat informasi mengenai penyakit atau kondisi yang, apabila tersebar, dapat menimbulkan stigma atau mempermalukan pasien di mata publik. Selain itu, rumah sakit juga wajib meminimalkan publikasi dokumentasi tindakan medis yang secara visual menampilkan aurat pasien, meskipun untuk tujuan yang dibenarkan seperti pembelajaran akademik atau promosi layanan.²²⁶

²²⁶ Wawancara Dengan Manajer Rawat Inap Rumah Sakit Umum Islam Klaten Titin Rosyidah, Pada 21 Januari 2025, n.d

Pengecualian hanya dapat dilakukan dalam kondisi darurat dan dengan tetap mempertimbangkan prinsip syar'i, etika medis, dan persetujuan pasien. Prinsip ini selaras dengan nilai islam yang memuliakan setiap manusia dan mencegah segala bentuk perlakuan yang dapat merendahkan martabatnya, baik secara fisik, psikologis, maupun sosial.

Dari dua belas indikator dimensi menjaga kemanusiaan manusia meliputi : spirit pelayanan yang berbasis nilai islam, perlindungan ruhani secara sistematis, kolaborasi etika syariah dan pertimbangan medis, pemenuhan kesejahteraan fitrah dan sosial pasien, edukasi kesehatan berbasis islam, perlindungan harkat dan martabat pasien, pencegahan pelanggaran syariat, pendekatan ruhiyyah menangani stres dan trauma, rehabilitasi fitrah pasien, refleksi ruhiyah pasien, komunikasi empatik dan responsif pasca perawatan, indeks pemulihan pasien. RSUD Islam Klaten telah mengakomodasi sebagian besar indikator melalui praktik pelayanan dan manajemen kesehatan yang berorientasi pada prinsip islam dan kemanusiaan.²²⁷

Namun demikian, hasil pengamatan mendalam menunjukkan terdapat delapan indikator penting yang belum diterapkan secara optimal dan mendetail dalam kebijakan maupun praktik pelayanan rumah sakit. Pertama, pada aspek perlindungan ruhani secara sistematis, pendampingan spiritual terhadap pasien belum dilakukan secara intensif dan terstruktur. Praktik yang berjalan masih terbatas pada interaksi umum tanpa adanya program konseling atau dialog spiritual yang menenangkan pasien secara berkelanjutan selama masa perawatan.

²²⁷ Wawancara Dengan Komite Syar'ah Rumah Sakit Umum Islam Klaten Mukhlis Zuhdy, Pada 25 Februari 2025., n.d.

Kedua, pemenuhan kesejahteraan fitrah dan sosial pasien belum diwujudkan dalam bentuk kebijakan atau regulasi rumah sakit. Upaya penguatan sosial dan spiritual pasien lebih banyak bergantung pada inisiatif keluarga, bukan sistem dukungan yang difasilitasi secara institusional oleh rumah sakit. Hal ini menunjukkan bahwa dimensi sosial spiritual pasien belum menjadi bagian integral dari sistem pelayanan rumah sakit.

Ketiga, dalam hal edukasi kesehatan berbasis islam, kegiatan edukatif yang dilakukan masih terbatas pada informasi seputar penyebab penyakit dan prosedur pengobatan medis. Edukasi kesehatan berbasis islam seharusnya mencakup penguatan kesadaran tauhid, etika kesehatan islami, serta pemahaman pasien terhadap hikmah ujian sakit dalam perspektif syariah, sehingga mampu memperkuat ketahanan spiritual pasien.

Keempat, pendekatan rūhiyyah untuk menangani stres dan trauma pasien belum terintegrasi secara formal. Rsu islam klaten belum memiliki panduan terapi qur'ani atau pendekatan spiritual yang sistematis untuk merespons kecemasan, ketakutan, dan trauma yang dialami pasien selama proses pengobatan maupun pasca perawatan.

Kelima, rehabilitasi fitrah pasien masih terbatas pada ruang lingkup rumah sakit. Setelah pasien keluar dari perawatan, belum tersedia mekanisme pendampingan lanjutan yang bertujuan memulihkan dimensi spiritual, sosial, dan psikologisnya agar dapat kembali menjalani kehidupan bermasyarakat secara utuh.

Keenam, pada indikator refleksi ruhiyyah pasien, belum terdapat panduan, materi bacaan, atau kegiatan spiritual yang terstruktur untuk membantu pasien melakukan perenungan diri dan penguatan ruhiyah atas pengalaman sakit yang dijalani. Refleksi ini penting untuk

membangun kesadaran spiritual yang lebih dalam, serta memperkuat hubungan pasien dengan Allah.

Ketujuh, komunikasi empatik dan responsif pasca perawatan masih terbatas pada masa pasien berada di rumah sakit. Setelah pasien pulang, komunikasi dan pendampingan praktis terputus, sehingga potensi masalah psikososial atau spiritual pasca perawatan tidak tertangani dengan baik. Kelanjutan komunikasi ini sangat penting untuk memastikan keberlanjutan proses penyembuhan secara holistik.

Kedelapan, instrumen indeks pemulihan pasien yang digunakan rumah sakit masih berfokus pada aspek kesembuhan fisik, belum menyentuh dimensi ruhiyyah pasien. Idealnya, pengukuran pemulihan pasien harus mencakup indikator ruhiyyah untuk memberikan gambaran yang lebih utuh tentang kondisi pasien pasca perawatan.

c. *Ḥifzu zāti al-insāniyyah* (Menjaga jati diri manusia)

Jiwa menjadi esensi yang menentukan kualitas hidup dan kapasitas individu dalam menjalankan tugas-tugas moral dan sosial yang diamanahkan kepadanya. Hukum *Syarī'ah* menekankan pentingnya menjaga jiwa, bukan hanya untuk kesejahteraan individu itu sendiri, tetapi juga untuk kebaikan dan kemaslahatan masyarakat secara keseluruhan.²²⁸ Pemahaman tentang jiwa adalah pentingnya menjaga keseimbangan antara kekuatan dan kelemahan dalam diri manusia, serta bagaimana manusia dapat terus berupaya mengembangkan potensi terbaiknya dalam rangka menjalankan tugas-tugas besar yang telah diamanahkan. Kesempurnaan diri bukan hanya sebuah tujuan, tetapi juga sebuah proses berkelanjutan yang

²²⁸ ‘Abdu Al-Majīd Al-Najjār, *Maqāsid Al-Syarī'ah Biab'ād Jadīdah* (Bairūt; Dār Al-Garb Al-Islāmiy, 2008) hal. 114-116.

melibatkan pemeliharaan dan pengelolaan semua aspek kehidupan manusia, baik fisik, mental, emosional, maupun spiritual, untuk mencapai peran maksimalnya sebagai khalifah di bumi.

Syariat mengatur langkah-langkah untuk melindungi jiwa manusia dari segala sebab yang dapat menimbulkan kerusakan, baik yang bersifat fisik, mental, maupun ruh. Kerusakan tersebut dapat timbul dari berbagai faktor, seperti kelemahan fisik yang disebabkan oleh penyalahgunaan zat atau kebiasaan buruk, kelemahan mental yang timbul dari gangguan psikologis atau stres, serta pelanggaran-pelanggaran terhadap norma-norma moral dan ruh yang dapat merusak integritas dan kedamaian batin.

Optimaliasi pelayanan : rumah sakit umum islam klaten memastikan setiap tahapan pelayanan mulai dari penerimaan pasien hingga pemulangan pasien dilakukan dengan memperhatikan nilai-nilai agama islam yang mengutamakan penghormatan terhadap martabat manusia serta keseimbangan antara tubuh dan jiwa. Pada tahap awal, pasien tidak hanya didaftar secara administratif, tetapi juga diberikan pengarahan yang sesuai dengan norma-norma agama, dengan memastikan bahwa setiap langkah yang diambil dalam pelayanan kesehatan senantiasa mengedepankan kesejahteraan fisik dan spiritual pasien.

Proses Bimbingan dan Pemulangan Pasien juga dilaksanakan dengan memasukkan nilai-nilai Islam, yang melibatkan pemahaman tentang cara hidup sehat yang Islami dan memberikan dukungan emosional serta spiritual kepada pasien dan keluarganya. Assesmen Spiritual Pasien menjadi bagian dari pendekatan keseluruhan dalam merawat pasien, di mana setiap pasien dievaluasi. Pendekatan ini bertujuan untuk memastikan

bahwa pasien mendapatkan perhatian yang holistik, yang mempertimbangkan keseimbangan antara kesembuhan fisik dan kedamaian batin.

Rumah sakit Umum Islam Klaten memastikan seluruh layanan medis yang diberikan tidak mengandung unsur yang bertentangan dengan prinsip *Syarī'ah*, seperti yang tercermin dalam RO (Rencana Operasional) dan LAB (Laboratorium) *Syarī'ah*. rumah sakit memastikan proses diagnosa dan pengobatan dilakukan dengan mempertimbangkan ketentuan *Syarī'ah* yang berlaku, sehingga tidak ada prosedur yang dilakukan yang bertentangan dengan ajaran Islam. Salah satu contohnya adalah dalam formularium obat, yang menjamin obat-obatan yang digunakan di rumah sakit ini tidak mengandung unsur haram, serta memenuhi standar kehalalan yang ketat sesuai dengan regulasi Badan Pengawasan Obat dan Makanan serta majelis ulama indonesia.

Bimbingan rohani pasien muslim juga disediakan, yang melibatkan pemberian dukungan spiritual untuk pasien yang membutuhkan bimbingan agama selama masa perawatan. Salah satu bentuk bimbingan ini adalah melalui ruqyah *syarī'ah*. Selain itu, talqin juga diberikan kepada pasien yang menghadapi kondisi kritis atau saat menjelang wafat, sebagai upaya untuk menyiapkan mereka menghadapi kehidupan setelah kematian dengan cara yang sesuai dengan ajaran Islam, dan ini menjadi indikator wajib *syarī'ah*. Pemulasaraan jenazah, yang dilakukan dengan penuh perhatian dan rasa hormat. Proses ini mulai dari proses mandi jenazah, mengkafani, menşalatkan, hingga penguburan²²⁹.

²²⁹ Wawancara Dengan Komite Syarī'ah Rumah Sakit Umum Islam Klaten Mukhlis Zuhdy, Pada 25 Februari 2025., n.d.

Salah satu sarana yang digunakan untuk mendukung pengembangan akal pasien adalah Perpustakaan Islam, yang menyediakan berbagai literatur, buku, dan sumber pengetahuan berbasis agama yang dapat diakses oleh pasien dan keluarga selama berada di rumah sakit.

Adanya penanganan keluhan (*complain handling*) yang diajukan oleh pasien atau keluarga pasien. rumah sakit memiliki prosedur dan sistematis untuk menangani setiap keluhan atau masalah yang timbul, dengan memastikan bahwa setiap masalah diselesaikan dengan cara yang adil, transparan, dan sesuai dengan prinsip-prinsip Islam.²³⁰

Berdasarkan empat belas indikator dimensi *ḥifẓ zāt al-insāniyyah* (penjagaan jati diri manusia), yang mencakup: penjagaan privasi dan aurat pasien, keseimbangan fisik dan ruhani, pengukuran orientasi hidup pasien, penerapan standar kebersihan berbasis syariah, monitoring kondisi fisik dan mental pasien, perlindungan pasien rentan, penanganan kesehatan reproduksi secara Islami, penyediaan asupan halal, thayyib, dan bergizi, penegakan hak ibadah pasien, transparansi Islami, perbaikan berkelanjutan berbasis syariah, pengambilan keputusan etis berbasis musyawarah, penyediaan fasilitas ibadah yang layak, dan penerapan prinsip keselamatan jiwa secara Islami, RSUD Islam Klaten telah mengintegrasikan sebagian besar indikator tersebut ke dalam sistem pelayanan pasien maupun tata kelola rumah sakit.

Tedapat empat indikator yang masih memerlukan penguatan dalam implementasinya agar dapat berfungsi secara optimal dalam kerangka pelayanan kesehatan Islami. Pertama, pada aspek monitoring kondisi fisik dan

²³⁰ Wawancara Dengan Manajer Rawat Inap Rumah Sakit Umum Islam Klaten Titin Rosyidah, Pada 21 Januari 2025, n.d

mental pasien, perhatian rumah sakit masih terfokus pada aspek medis-fisik semata, khususnya pada penanganan penyakit yang sedang diderita. Padahal, kondisi ruhiyah pasien memiliki peran signifikan dalam mempercepat proses penyembuhan dan meningkatkan kualitas pemulihan. Oleh karena itu, rumah sakit perlu mengembangkan sistem pemantauan yang seimbang antara kondisi fisik dan mental-spiritual pasien, misalnya melalui asesmen psikospiritual berkala, konseling ruhani, dan pelibatan pendamping spiritual dalam proses perawatan.

Kedua, aspek transparansi Islami, praktik komunikasi yang berjalan masih cenderung kaku dan sangat prosedural, sehingga kurang responsif terhadap kebutuhan emosional dan sosial pasien. Transparansi yang Islami bukan hanya terkait penyampaian informasi medis secara jujur dan akurat, tetapi juga menyangkut cara berkomunikasi yang empatik, cepat tanggap, dan menghormati martabat pasien serta keluarganya. Penguatan aspek ini penting untuk membangun relasi yang sehat antara pihak rumah sakit dan pasien, serta sebagai bentuk nyata penerapan nilai amanah dan keadilan dalam pelayanan kesehatan.

Ketiga, terkait perlindungan pasien rentan, saat ini fasilitas rumah sakit telah menyediakan ruang khusus bagi anak-anak, namun belum ada ruang atau lokasi yang diperuntukkan secara khusus bagi pasien lanjut usia, difabel, atau pasien dengan kondisi sangat rapuh. Kelompok pasien ini membutuhkan pendekatan pelayanan yang lebih sensitif dan terarah untuk menjamin keselamatan, kenyamanan, dan perlindungan martabat mereka. Penyediaan ruang atau sistem pelayanan khusus bagi kelompok rentan akan menjadi bentuk nyata dari

penerapan prinsip *ḥifẓ ḥāt al-insāniyyah* dalam konteks layanan rumah sakit.

Keempat, dalam hal penanganan kesehatan reproduksi secara Islami, rumah sakit belum memiliki ruang konsultasi syariah yang secara khusus membahas persoalan reproduksi atau isu-isu terkait. Edukasi dan bimbingan Islami dalam bidang ini sangat penting untuk menjaga kehormatan diri, keberlangsungan keturunan yang sah dan berkualitas, serta memberikan pemahaman yang sesuai dengan nilai-nilai syariah kepada pasien dan keluarganya. Penyediaan ruang konsultasi reproduksi Islami dapat menjadi sarana strategis untuk memberikan pelayanan komprehensif yang tidak hanya medis tetapi juga etis dan religius.

d. *Ḥifẓ al-mujtama'* (Menjaga masyarakat)

Menjaga masyarakat memiliki arti menjaga keberlangsungan eksistensi masyarakat serta memastikan terciptanya tatanan sosial yang stabil dan berkeadaban. Menjaga keberadaan masyarakat bukan hanya menjadi tanggung jawab individu, tetapi juga merupakan mandat institusional, termasuk pelayanan kesehatan seperti rumah sakit. Rumah sakit memiliki peran strategis dalam menopang keberlanjutan eksistensi manusia melalui penyediaan pelayanan kesehatan yang bermutu, memunculkan kehidupan masyarakat dapat terus berlangsung secara sehat, produktif, dan berkesinambungan. Dalam kerangka *Maqāṣid*, keberlangsungan keberadaan masyarakat di bumi sangat bergantung pada perhatian terhadap proses pengawalan perawatan pasien selama sakit.²³¹

²³¹ 'Abdu Al-Majīd Al-Najjār, *Maqāṣid Al-Syarī'ah Biab'ād Jadīdah* (Bairūt; Dār Al-Garb Al-Islāmiy, 2008) hal. 157-159.

Optimalisasi pelayanan : Rumah sakit memiliki peran dalam menjaga kemurnian praktik kesehatan islami serta memberikan kepastian religius kepada pasien dan masyarakat. Upaya ini tidak hanya berdampak pada aspek legal-formal kepatuhan terhadap prinsip syariah, tetapi juga berkontribusi secara signifikan terhadap proses penyembuhan pasien. Pasien yang memperoleh kepastian bahwa pelayanan medis yang diterimanya selaras dengan nilai-nilai agama akan memiliki dorongan ruhani dan psikologis yang lebih kuat untuk sembuh. Dorongan internal ini menjadi salah satu faktor penting dalam mempercepat pemulihan, karena kesehatan dalam islam dipahami sebagai integrasi antara dimensi jasmani, ruhani, dan sosial. Dari sisi manajerial, penerapan prinsip syariah dalam tata kelola rumah sakit diwujudkan melalui pembentukan budaya kerja islami.

Budaya kerja ini tidak hanya memperkuat kepercayaan masyarakat terhadap rumah sakit, tetapi juga menjamin mutu pelayanan secara berkelanjutan. Untuk memastikan konsistensi pelaksanaan nilai-nilai tersebut, rumah sakit menerapkan audit medis syariah serta sistem pengawasan internal yang berorientasi pada akhlak. Sistem ini menekankan pada mekanisme kontrol yang memastikan seluruh prosedur pelayanan kesehatan senantiasa berada dalam koridor etika dan hukum islam, sehingga setiap tindakan medis mencerminkan tanggung jawab profesional sekaligus tanggung jawab moral kepada allah dan masyarakat.

Rumah sakit turut berkontribusi dalam meningkatkan kesadaran kolektif masyarakat terhadap pentingnya menjaga kesehatan dalam perspektif islam, ini dapat terbentuk budaya hidup sehat yang berakar pada nilai-nilai agama, dilakukan melalui berbagai kegiatan edukasi dan penyuluhan kesehatan, seperti

sosialisasi gaya hidup sehat islami, kampanye pencegahan penyakit, juga pendampingan masyarakat dalam membangun lingkungan sehat.

Berdasarkan hasil analisis terhadap empat belas indikator dimensi *Hifzu al-mujtama'* (menjaga masyarakat), yang mencakup: pembiayaan berbasis syariah, subsidi silang antar pasien, pendampingan ruhiyyah berbasis komunitas, gerakan solidaritas kesehatan umat, penegakan etika profesional Islami, distribusi layanan yang merata, digitalisasi dalam kesehatan, rehabilitasi berbasis komunitas, dukungan sosial pasien, kepatuhan terhadap syariat, perlindungan sosial dari penyakit menular dan krisis kesehatan, partisipasi publik, edukasi dan literasi kesehatan, serta perlindungan dari komersialisasi berlebihan, RSUD Islam Klaten²³² telah mengintegrasikan sebagian besar indikator tersebut ke dalam sistem pelayanan pasien maupun tata kelola rumah sakit.²³³

Terdapat enam indikator prioritas yang masih memerlukan perhatian khusus dan perumusan kebijakan secara komprehensif. Pertama, pada aspek subsidi silang antar pasien, sistem pembiayaan rumah sakit selama ini masih berorientasi pada kewajiban pembayaran individu tanpa mekanisme distribusi beban biaya secara kolektif. Prinsip ukhuwah Islamiyyah menekankan pentingnya solidaritas dan tolong-menolong dalam urusan kemanusiaan. Rumah sakit dapat merancang sistem pembiayaan berbasis syariah yang memungkinkan pasien mampu membantu pasien kurang mampu melalui mekanisme tarif proporsional, regulasi subsidi silang, atau dana tabarru'. Langkah ini tidak hanya memperkuat

²³² Wawancara Dengan Manajer Rawat Inap Rumah Sakit Umum Islam Klaten Titin Rosyidah, Pada 21 Januari 2025, n.d.

²³³ *Dokumen Rumah Sakit Umum Islam Klaten*, n.d.

keberlanjutan finansial rumah sakit, tetapi juga mewujudkan keadilan sosial dalam akses layanan kesehatan.

Kedua, pendampingan ruhiyyah berbasis komunitas masih belum terstruktur. Pendampingan spiritual terhadap pasien lebih banyak dilakukan oleh individu dari internal rumah sakit, belum melibatkan kekuatan komunitas keagamaan secara sistematis. Rumah sakit dapat menginisiasi pembentukan kelompok komunitas ruhiyyah, seperti majelis dzikir, kelompok pengajian, atau relawan dakwah kesehatan, yang berfungsi memberikan pendampingan spiritual kolektif dan memperluas jangkauan layanan keagamaan.

Ketiga, pada indikator gerakan solidaritas kesehatan umat, rumah sakit perlu menjadi penggerak dalam membangun kesadaran kolektif umat Islam untuk bergotong royong menghadapi beban kesehatan masyarakat secara berkelanjutan. Hal ini dapat diwujudkan melalui program penggalangan dana kolektif, sistem jaminan kesehatan umat berbasis solidaritas, serta pembentukan jejaring relawan kesehatan yang bergerak di masyarakat. Gerakan untuk memperkuat kemandirian komunitas Muslim dalam menghadapi krisis kesehatan serta mengurangi ketergantungan pada sistem kesehatan konvensional yang seringkali berorientasi profit.

Keempat, distribusi layanan yang merata, pelayanan kesehatan masih berfokus pada pasien yang datang ke rumah sakit. Rumah sakit perlu memperluas jangkauan pelayanan dengan strategi jemput bola, seperti menjalin kerja sama dengan pesantren, sekolah, pabrik, atau komunitas lokal melalui program layanan kesehatan keliling dan edukasi komunitas.

Kelima, dalam konteks digitalisasi kesehatan, RSUD Islam Klaten masih perlu memperkuat pemanfaatan teknologi informasi untuk mendukung pelayanan yang efektif dan responsif. Transformasi digital dapat mencakup pengembangan sistem informasi kesehatan berbasis syariah, penyediaan layanan pendaftaran dan konsultasi daring, serta penyebaran informasi kesehatan Islami secara luas melalui media digital.

Keenam, rehabilitasi berbasis komunitas perlu diperkuat untuk memastikan pasien tidak hanya sembuh secara fisik, tetapi juga dapat kembali berfungsi secara sosial dan produktif setelah masa perawatan. Rumah sakit dapat berkolaborasi dengan lembaga masyarakat, lembaga pendidikan, atau organisasi keagamaan untuk mendampingi pasien dalam proses reintegrasi sosial. Rehabilitasi berbasis komunitas ini sejalan dengan *Maqāṣid Syarī'ah* yang *maṣlahah 'āmmah* dan keberlanjutan kehidupan bermasyarakat.

e. *Hifzu Muhtlil Māddi* (Menjaga lingkungan fisik)

Perlindungan terhadap harta dan pemeliharaan lingkungan sebagai bagian dari kemaslahatan manusia. Setiap bentuk pertukaran, pemanfaatan, maupun kepemilikan harta memiliki konsekuensi terhadap stabilitas kehidupan kolektif. Rumah sakit memiliki tanggung jawab menjaga serta menghormati kepemilikan harta pasien, ini mencakup perlindungan terhadap uang, aset pribadi, maupun hak atas layanan kesehatan yang telah dibayarkan oleh pasien. Ketelitian dalam penggunaan dana pasien merupakan bagian dari implementasi prinsip *ḥifẓ al-māl*. Pelanggaran terhadap hak finansial pasien bukan hanya berdampak pada

kerugian pasien tetapi *Maqāṣid Syarī'ah* tidak terwujud dalam tatanan layanan dirumah sakit²³⁴

Menjaga lingkungan bagian dari penciptaan ekosistem layanan kesehatan yang holistik. Lingkungan yang bersih, aman, nyaman, dan hijau sebagai faktor pemercepat yang mendukung proses penyembuhan pasien. Ruang perawatan yang sehat dan terpelihara dengan baik menciptakan suasana yang menenangkan jiwa, pengelolaan limbah medis yang sesuai standar, desain bangunan yang ramah akan menciptakan lingkungan yang baik dan terjaganya lingkungan masyarakat.

Optimaliasi pelayanan : Dalam menjaga harta, salah satu langkah yang diambil adalah penerapan pembiayaan dan tarif yang sesuai dengan kaidah *Syarī'ah*, yang memastikan bahwa tidak ada unsur riba, gharar (ketidakpastian), atau maisir (perjudian) dalam setiap transaksi yang dilakukan antara rumah sakit dan pasien. Pembiayaan ini disusun dengan memperhatikan prinsip keadilan, sehingga setiap pasien dapat memperoleh pelayanan kesehatan yang layak tanpa terbebani oleh biaya yang tidak sesuai dengan ketentuan agama Islam.

Setiap perjanjian atau kontrak yang dibuat dalam pelayanan kesehatan jelas, transparan, dan tidak mengandung unsur penipuan atau kerugian bagi salah satu pihak, mencakup rincian yang jelas mengenai hak dan kewajiban kedua belah pihak, sehingga tidak ada pihak yang merasa dirugikan, pasien diberikan penjelasan yang cukup mengenai biaya yang harus dibayar, jenis pelayanan yang diterima, serta prosedur yang terkait dengan perawatan medis yang diberikan.

²³⁴ 'Abdu Al-Majīd Al-Najjār, *Maqāṣid Al-Syarī'ah Biab'ād Jadīdah* (Bairūt; Dār Al-Garb Al-Islāmiy, 2008) hal. 187.

Rumah sakit menyediakan bantuan untuk pasien yang tidak mampu, sebagai bagian dari tanggung jawab sosial rumah sakit dalam menjalankan prinsip-prinsip *Syarī'ah* yang mengedepankan kepedulian terhadap sesama.

Berdasarkan dua belas indikator dimensi *Hifzu Muḥītil Māddī*, yang meliputi: optimalisasi pemanfaatan harta, penguatan keberlanjutan finansial, layanan pasien dhuafa, transparansi dan akuntabilitas keuangan, standar kebersihan dan kesucian fasilitas, pengelolaan sumber daya dan limbah, lingkungan perawatan yang menenangkan, lingkungan sehat, keterbukaan informasi pembiayaan pelayanan, pencegahan penyalahgunaan fasilitas, kepatuhan keuangan terhadap prinsip syariah, serta layanan tanpa diskriminasi, dapat disimpulkan bahwa RSUD Islam Klaten telah mengintegrasikan sebagian besar indikator tersebut ke dalam sistem manajemen dan tata kelola rumah sakit secara nyata.²³⁵

Terdapat empat indikator yang memerlukan perhatian khusus dan perumusan kebijakan yang lebih mendalam agar implementasinya dapat berjalan optimal dan konsisten dalam jangka panjang. Pertama, layanan pasien dhuafa. Rumah sakit perlu merancang mekanisme pelayanan yang lebih terstruktur dan mudah diakses oleh masyarakat kurang mampu, di luar fasilitas pembiayaan BPJS. Salah satu langkah dengan membentuk loket khusus atau sistem alur administratif yang secara jelas menunjukkan komitmen rumah sakit dalam memberikan ruang bagi pasien dhuafa untuk memperoleh layanan kesehatan dengan nyaman, cepat, dan bermartabat. Selain menggandeng lembaga filantropi atau organisasi sosial Islam, keberadaan skema ini juga dapat memperkuat citra rumah sakit sebagai institusi

²³⁵ Wawancara Dengan Komite Syarī'ah Rumah Sakit Umum Islam Klaten Mukhlis Zuhdy, Pada 25 Februari 2025., n.d.

pelayanan publik yang berpihak pada masyarakat fakir miskin.

Kedua, lingkungan perawatan yang menenangkan. Rumah sakit bisa melakukan penyeragaman kualitas ruang perawatan secara proporsional, termasuk aspek pencahayaan alami, sirkulasi udara, akses terhadap pemandangan alam atau ruang terbuka, serta kebersihan dan kenyamanan fasilitas. Meskipun kelas perawatan berbeda-beda, pasien pada semua kelas seharusnya dapat merasakan suasana ruang yang kondusif dan menenangkan.

Ketiga, lingkungan sehat. Aspek ini menuntut pemeliharaan infrastruktur dan lingkungan rumah sakit secara menyeluruh, termasuk ruang perawatan lama yang mungkin belum tersentuh renovasi. Perbaikan terhadap kondisi fisik bangunan, kebersihan area umum, pengendalian kebisingan, serta penataan lingkungan hijau perlu dilakukan secara berkala dan merata.

Keempat, transparansi dan akuntabilitas keuangan. Rumah sakit perlu menerapkan mekanisme komunikasi finansial yang mudah dipahami oleh pasien serta keluarga. Ketika terjadi situasi seperti kekurangan atau kelebihan pembayaran, keterlambatan pelunasan, atau penyesuaian tarif, rumah sakit harus memiliki prosedur edukatif yang jelas agar pasien dan keluarganya dapat memahami posisi keuangan mereka secara transparan.

Penerapan pendekatan pelayanan yang holistik di Rumah Sakit Umum Islam Klaten memiliki ruang strategis untuk meningkatkan mutu layanan kesehatan secara menyeluruh, integratif, dan berorientasi pada kemaslahatan. Layanan kesehatan yang bermartabat yang memadukan proses penyembuhan fisik dan juga penguatan secara ruhani. ini sejalan dengan kerangka *Maqāṣid Syarī'ah* yang dirumuskan oleh 'Abdu Al-Majīd Al-Najjār, yang menekankan bahwa

Maqāṣid tidak hanya berfokus pada lima penjagaan utama tetapi juga mencakup dimensi sosial dan kemanusiaan yang lebih luas sebagai perwujudan dari prinsip *taḥqīq al-maṣlahah* (realisasi kemaslahatan) secara menyeluruh.

Sistem pelayanan berbasis *Maqāṣid Syarī'ah* yang dirancang secara sistematis, dengan mekanisme pengawasan dan evaluasi berkelanjutan, menjadi instrumen penting untuk memastikan kemaslahatan terimplementasi dalam seluruh aspek pelayanan rumah sakit. RSUD Islam Klaten memiliki peluang untuk melampaui penerapan *Maqāṣid* yang bersifat dasar seperti penjagaan agama (*ḥifẓ al-dīn*), keturunan (*ḥifẓ al-nasab*), akal (*ḥifẓ al-'aql*), jiwa (*ḥifẓ al-nafs*) dan harta (*ḥifẓ al-māl*), menuju integrasi *Maqāṣid* yang lebih luas dan mendalam.

Berdasarkan analisis *Maqāṣid Syarī'ah* 'Abdu Al-Majīd Al-Najjār, terdapat dua dimensi *Maqāṣid* yang perlu memperoleh perhatian lebih serius dalam pelayanan kesehatan RSUD Islam Klaten, yaitu *Ḥifẓul Mujtama'* (menjaga masyarakat) dan *Ḥifẓul Insānīyyat al-Insān* (menjaga kemanusiaan manusia). Penguatan *Ḥifẓul Mujtama'* bermakna rumah sakit berperan aktif dalam membangun ketahanan masyarakat melalui program promotif dan preventif yang inklusif. Sementara itu, *Ḥifẓul Insānīyyat al-Insān* menuntut pengakuan yang mendalam terhadap *karāmat al-insān* (martabat manusia), sebagaimana ditegaskan dalam Al-Qur'an bahwa manusia dimuliakan oleh Allah.

Kedua *Maqāṣid* ini sesungguhnya memiliki akar kuat dalam teori *Maqāṣid Syāṭibī*. Dalam karyanya *al-Muwāfaqāt*, bahwa seluruh hukum syariat bertujuan untuk menarik kemaslahatan dan menolak kerusakan, mengarahkan manusia kepada kemaslahatan dunia dan akhirat secara seimbang. Menekankan bahwa *Maqāṣid* bersifat menyeluruh dan tidak terbatas pada individu, melainkan juga mencakup masyarakat luas. Dengan demikian, penguatan *Ḥifẓul Mujtama'* dan *Ḥifẓul*

Insānīyyat al-Insān dalam pelayanan RSUD Islam Klaten merupakan bentuk aktualisasi *Maqāṣid* yang lebih luas, sesuai dengan *Maqāṣid* Syāṭibī maupun pengembangan kontemporer *Maqāṣid* ‘Abdu Al-Majīd Al-Najjār.

Melalui integrasi nilai-nilai ini, rumah sakit Islam dapat tampil bukan hanya sebagai penyedia layanan kesehatan yang profesional secara medis, tetapi juga sebagai institusi yang membawa misi peradaban: menjaga keseimbangan manusia dan masyarakat dalam bingkai kemaslahatan.

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Penerapan dan sinkronisasi *Maqāṣid Syarī'ah* dalam sistem pelayanan pasien di RSUD Islam Klaten menunjukkan perkembangan pada tataran dasar, khususnya melalui keberadaan regulasi dan standar pelayanan syariah yang menjadi landasan kelembagaan. Rumah sakit telah membangun fondasi pelayanan yang selaras dengan prinsip-prinsip *Maqāṣid*. Rumah sakit mengimplementasikan standar keselamatan pasien, serta melaksanakan prosedur penanganan medis yang profesional sesuai dengan ketentuan pelayanan rumah sakit. Upaya-upaya ini menunjukkan adanya komitmen kelembagaan untuk mengintegrasikan prinsip *Maqāṣid* ke dalam pelayanan pasien, pada level operasional. Dengan demikian, sinkronisasi *Maqāṣid* dengan sistem pelayanan di RSUD Islam Klaten dapat dipandang sebagai proses yang terus berkembang, di mana pondasi awal telah terbentuk dengan baik dan berkembang melalui inovasi kebijakan dan peningkatan kualitas implementasi.
2. Desain konseptual pelayanan kesehatan yang berorientasi pada *Maqāṣid Syarī'ah*' Abdu Al-Majīd Al-Najjār, dibangun di atas lima dimensi utama *Maqāṣid*, yaitu: *Ḥifzu qīmati al-ḥayāti al-insāniyyah* (menjaga nilai kehidupan manusia), *Ḥifzu insāniyyati al-insān* (menjaga kemanusiaan manusia), *Ḥifzu žāti al-insāniyyah* (menjaga jati diri manusia), *Ḥifzu al-mujtama'* (menjaga masyarakat), dan *Ḥifzu muḥīti al-māddi* (menjaga lingkungan fisik). Kelima *Maqāṣid* ini tidak berdiri secara terpisah, melainkan membentuk suatu konstruksi paradigma pelayanan yang menyeluruh dan saling terkait. Setiap *Maqāṣid* memuat prinsip-prinsip pelayanan yang bersifat normatif dan fungsional, yang menjadi landasan dalam penyusunan kebijakan, prosedur, dan praktik pelayanan kesehatan. Prinsip-prinsip tersebut berfungsi sebagai jaring

pengaman agar setiap bentuk layanan yang diberikan kepada pasien tidak terlepas dari koridor *Maqāṣid Syarī'ah*. Setiap dimensi *Maqāṣid* tersebut diturunkan indikator-indikator spesifik yang berfungsi sebagai ukuran implementasi prinsip dalam konteks operasional pelayanan kesehatan. Indikator ini menjadi instrumen pengendali mutu dan arah kebijakan, sehingga standar pelayanan kesehatan yang diterapkan di rumah sakit benar-benar mencerminkan nilai-nilai *Maqāṣid Syarī'ah* dan tidak hanya berhenti pada tataran simbolik. Dengan demikian, pelayanan kesehatan *Maqāṣid Syarī'ah* 'Abdu Al-Majīd Al-Najjār merupakan sebuah model integratif lintas dimensi yang diterjemahkan ke dalam prinsip-prinsip normatif dan indikator operasional sebagai standar pelayanan kesehatan pasien.

3. Optimalisasi pelayanan pasien dalam perspektif *Maqāṣid Syarī'ah* menurut formulasi Abdul Majīd An-Najjār upaya strategis untuk mewujudkan kemaslahatan yang bersifat menyeluruh dan sampai pada tujuan kesehatan. Pendekatan ini menitikberatkan pada aspek penyembuhan, dari sisi perlindungan nilai kehidupan pasien, optimalisasi pelayanan diwujudkan melalui sistem layanan responsif terhadap kondisi pasien. Dimensi menjaga kemanusiaan pasien dengan pelayanan yang menghadirkan suasana yang humanis, etis, dan non-diskriminatif, tidak menyampingkan ruhiyah pasien. Pada dimensi menjaga jati diri pasien pelayanan ditandai adanya integrasi sisi ruhani dan personal pasien ke dalam sistem pelayanan, Dimensi masyarakat atau sosial tercermin dalam program promotif dan preventif yang inklusif dan kolaboratif, yang menghubungkan layanan individu dengan tanggung jawab sosial masyarakat secara luas. Dimensi lingkungan dan material terimplementasi dalam tata kelola sumber daya yang menyentuh aspek kemanusiaan tidak hanya bisnis, ramah lingkungan untuk menjamin keberlanjutan pelayanan. Dengan adanya langkah dan strategi pelayanan, maka optimalisasi

pelayanan pasien berbasis *Maqāṣid* ini menciptakan sistem pelayanan kesehatan yang seimbang antara aspek ruhiyyah, kemanusiaan, jati diri, kemasyarakatan, dan material, yang mengarah dan menghadirkan kemaslahatan yang tidak hanya dirasakan oleh pasien secara personal, tetapi juga oleh masyarakat dan lingkungan secara lebih luas.

B. Implikasi Penelitian

1. Penelitian ini menyajikan pengembangan konsep *Maqāṣid Syarī'ah* dengan 5 tujuan berdasarkan teori *Maqāṣid Syarī'ah* yang dikembangkan oleh 'Abdu Al-Majīd Al-Najjār. Dengan pengembangan konsep, penelitian ini memberikan pemahaman yang lebih holistik dan komprehensif mengenai tujuan hidup manusia dalam perspektif Islam, serta relevansinya terhadap sektor pelayanan kesehatan.

Penelitian ini menekankan pentingnya fokus pada satu titik utama, yaitu tujuan penciptaan manusia yang tidak terlepas dari dua hal fundamental: beribadah kepada Allah dan menjadi pemimpin di bumi. Dalam pandangan ini, *Maqāṣid Syarī'ah* pada dasarnya adalah sarana untuk mendukung pencapaian tujuan tersebut, dengan menekankan pentingnya keseimbangan antara kebutuhan fisik, spiritual, dan sosial manusia. Oleh karena itu, muara dari *Maqāṣid Syarī'ah* selalu kembali pada pemenuhan tujuan penciptaan manusia itu sendiri, yang tidak hanya terfokus pada aspek duniawi, tetapi juga pada pencapaian kesejahteraan akhirat.

Harapan dari penambahan dua tujuan ini adalah untuk memberikan dimensi yang lebih luas dalam upaya optimalisasi pelayanan kesehatan pasien, yang selama ini sudah berbasis pada *Maqāṣid Syarī'ah*. Penjagaan fitrah yang mencakup perlindungan terhadap esensi dasar manusia, dan penjagaan lingkungan yang mendukung keberlangsungan hidup, menjadi komponen penting yang seharusnya turut diintegrasikan dalam penyelenggaraan layanan kesehatan.

2. Perlu adanya pengembangan lebih lanjut terhadap indikator pelayanan wajib *Syarī'ah* yang berkonsep pada *Maqāsid Syarī'ah*, mengingat bahwa saat ini jumlah indikator wajib hanya terdiri dari tiga poin dan standar pelayanan minimal *Syarī'ah* yang ada belum mengalami perubahan signifikan. Hal ini berimbas pada stagnasi dalam optimalisasi pelayanan pasien, yang pada gilirannya dapat mempengaruhi kualitas dan keberlanjutan perawatan yang diberikan. Dalam konteks pelayanan kesehatan, terutama di rumah sakit yang berlandaskan pada prinsip-prinsip *Syarī'ah*, penting untuk menyadari bahwa kebutuhan manusia dalam menghadapi masalah kesehatan semakin kompleks dan beragam. Untuk dapat terus mengikuti dinamika dan perkembangan zaman, diperlukan pembaruan serta pengembangan indikator dan standar yang lebih relevan dengan kondisi dan tantangan yang ada.

Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi medis, serta meningkatnya variasi penyakit yang dihadapi pasien, kebutuhan terhadap pelayanan kesehatan yang memenuhi standar *Syarī'ah* juga semakin berkembang. Teknologi yang terus berkembang membawa serta metode dan peralatan medis baru yang memerlukan pendekatan yang lebih mendalam dan lebih luas dalam penerapan *Maqāsid Syarī'ah*. Perlu diadaptasi agar lebih mencakup perkembangan teknis dan praktik medis yang ada.

3. Dalam penelitian terdapat rumusan pendekatan yang khas dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, dengan berlandaskan pada *Maqāsid Syarī'ah* kontemporer yang dikembangkan oleh 'Abdu Al-Majīd Al-Najjār. Berbeda dari pendekatan klasik yang selama ini lebih dikenal, pendekatan ini menekankan pada lima tujuan utama yang relevan dengan konteks pelayanan kesehatan modern, seperti penjagaan nilai kehidupan manusia, penjagaan kemanusiaan, penjagaan jati diri, perlindungan masyarakat, serta kepedulian terhadap

lingkungan fisik. Pentingnya pengintegrasian nilai-nilai syariah yang berorientasi pada kemaslahatan pasien secara menyeluruh. Artinya, pelayanan yang dirancang tidak hanya menjamin keselamatan pasien dari sisi medis, tetapi juga memenuhi kebutuhan kemaslahatan pasien yang lebih luas.

Nilai-nilai tersebut dapat diintegrasikan secara utuh ke dalam sistem manajemen pelayanan rumah sakit, mencakup etika pelayanan, perlindungan hak-hak pasien, kecepatan layanan, hingga keberlanjutan fasilitas yang bernuansa Islami dan humanistik. penelitian ini menghadirkan kontribusi baru yang tidak hanya bersifat konseptual, tetapi juga aplikatif dalam praktik pelayanan kesehatan.

Penelitian ini merumuskan formula praktis berupa seperangkat indikator pelayanan yang mengedepankan kebutuhan pasien secara holistik. Indikator tersebut meliputi standar pelayanan medis dan nonmedis yang sesuai syariah, mekanisme perlindungan hak-hak pasien, transparansi pembiayaan, penyediaan fasilitas ibadah, pendampingan spiritual, serta perlakuan yang menghargai privasi dan kemanusiaan pasien. formulasi konseptual dan praktis dalam optimalisasi pelayanan pasien berbasis *Maqāṣid Syarī'ah* 'Abdu Al-Majīd Al-Najjār.

C. Rekomendasi/Saran Penelitian

1. Kepada para peneliti rumah sakit syariah, praktisi rumah sakit, regulator perumahan sakit, bahwa optimalisasi pelayanan *Syarī'ah* dalam konteks rumah sakit *Syarī'ah* berfokus pada konsistensi penerapan *Maqāṣid Syarī'ah*, yang diterjemahkan dalam bentuk tindakan dan kebijakan teknis yang dapat secara langsung berkontribusi pada pencapaian tujuan yang diinginkan. Penerapan *Maqāṣid Syarī'ah* bersifat konseptual, tetapi juga harus diimplementasikan dalam praktik sehari-hari pelayanan kesehatan dengan cara yang terukur dan terarah. Mencakup berbagai aspek teknis dalam pelayanan medis, administrasi, serta interaksi dengan pasien, yang semuanya

harus mencerminkan prinsip-prinsip *Syarī'ah*, seperti keadilan, kepedulian, dan integritas. disarankan agar indikator dan standar *Maqāṣid Syarī'ah* diperluas dan lebih divariasikan. perluasan dan variasi dalam indikator dan standar minimal pelayanan *Syarī'ah* yang diterapkan dalam pelayanan kesehatan dapat membawa perubahan signifikan, baik dalam kualitas pelayanan maupun dalam pencapaian tujuan jangka panjang yang sejalan dengan prinsip-prinsip *Syarī'ah*.

2. Kepada rumah sakit umum Islam Klaten, bahwa aplikasi *Maqāṣid Syarī'ah* dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit *Syarī'ah*, termasuk Rumah Sakit Umum Islam Klaten, umumnya berfokus pada pemenuhan indikator atau standar yang telah ditentukan oleh mukisi atau otoritas yang berwenang, yang bertujuan memastikan setiap tindakan medis dan administrasi rumah sakit sesuai dengan prinsip-prinsip *Syarī'ah* yang telah ditetapkan. Selain mengikuti standar yang sudah ada, peneliti memberikan saran kepada para praktisi rumah sakit *Syarī'ah* memanfaatkan ruang inovasi dalam mengembangkan standar interen mengenai penerapan *Maqāṣid Syarī'ah*, dengan tetap berpedoman pada kaidah-kaidah *Syarī'ah* yang lebih luas dan fleksibel. harapannya rumah sakit bisa menyesuaikan penerapan *Maqāṣid Syarī'ah* sesuai dengan kebutuhan spesifik pasien dan tantangan yang dihadapi dalam praktek sehari-hari. Pengembangan standar internal yang berbasis pada *Maqāṣid Syarī'ah* bisa mencakup lebih banyak aspek pelayanan yang tidak hanya terbatas pada lima *Maqāṣid Syarī'ah* utama, tetapi juga melibatkan dimensi-dimensi baru yang lebih sesuai dengan perkembangan zaman dan kompleksitas kebutuhan pasien yang semakin beragam.

DAFTAR PUSTAKA

- Abd al-‘Azīz Rabī‘ah, *‘Ilm Maqāṣid al-Syāri*, Riyadh, 2002.
- ‘Abdu Al-Majīd Al-Najjār. *Maqāṣid Syarī‘ah Biab ‘ad Al-Jadidah*. Bairūt ;Dar Al-Ghar Al-Islamiy, 2008.
- Abdurrahman Wisno. *Maqāṣid Syarī‘ah Al-Islamiyyah ‘Inda Al-Imam Abi Haamid Al-Ghozali*. Syabakah Aluka, 2008.
- Achmad Patoni, Nik Haryanti, *Manajemen Humas Dan Pelayanan Publik Berbasis Digital*, Malang: Empatdua Media Intrans Publishing, 2023.
- Adhani, Rosihan. *Mengelola Rumah Sakit*. Banjarmasin: Lambung Mangkurat University Press, 2018.
- Admin-mukisi. “RS Syarī‘ah Sebagai Kebutuhan Masyarakat,” 2024.
- Ahmad al-Raisuni, *Al-Fikr Al-Maqāṣidi Qawā‘iduhu Wa Fawlāduhu*, Jaridat Az-Zaman, 1999.
- Al-Fasi, ‘Allāl. *Maqāṣid Syarī‘ah Al-Islāmiyah Wa Makārimuhā*,. Daar al-Gharb al-Islāmi, 1993.
- Al-Ghazali, Abu Hamid. *Al-Mustasfa Min ‘Ilm Al-Uṣūl*. Bairūt: Dār alKutub al-Ilmiyah, 1980.
- Al-Yubi, Muhammad Sa‘ad bin Ahmad bin Mas‘ud. *Maqāṣid Syarī‘ah Al-Islamiyah Wa ‘Iqaṭuha Bi Al-Adillah Asy-Syar‘iyah*,. Riyadh: Riyadh; Darul Hijrah linasyr wa tauzi’, 1998.
- Ali Roo’in Mas‘uul, Triani Marwati. “Implementasi Teleradiologi Dalam Upaya Peningkatan Mutu Layanan Radiologi Berbasis Syarī‘ah.” *Jurnal Kesehatan Masyarakat STIKES Cendekia Utama Kudus* 8, no. 1 (2020).
- Allāl al-Fasi. *Maqāṣid Syarī‘ah Al-Islāmiyah Wa Makārimuhā*,. Daar al-Gharb al-Islāmi, 1993.
- Arlina Dhian Sulistyowati, Sri Handayani, Kasih Nursanti. “Gambaran Pelaksanaan Indikator Mutu Syarī‘ah Perawat Di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI.” *Jurnal Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan* 2, no. 1 (2019).

- Armaya Azmi. “Bedah Mayat Dalam Perspektif *Maqāṣid Syarī’ah*.” *Taqnīn Jurnal Syarī’ah dan Hukum* 3, no. 1 (2021).
- Azhar Lujjatul Widad, Ega Rahmat Pauzi, Ari Prayoga, Manajemen Pelayanan Perspektif Al-Quran Dan Hadits *MIYAH: Jurnal Studi Islam* Volume 16, Nomor 02, Agustus 2020
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. *Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan Di Rumah Sakit*, 2007.
- Dyah Wiji Puspitasari, Muhammad Abdurrouf Maya Dwi Yustini, Retno Issroviatiningrum, Bayu Anggileo Pramesona. “Hubungan Reward Dan Supervisi Dengan Pelaksanaan Pelayanan Keperawatan *Syarī’ah*.” *Jurnal Kesehatan* 11, no. 3 (2020).
- Hamidah Mat, Wan Mohd Al Faizee Wan Ab Rahaman, Norazzila Shafie, Syed Tahir Syed Mohamed. “Intention to Choose *Syarī’ah* Compliant Hospital: The Role of Religiosity, Malaysian Volume 6, Issue 8, 2021.” *Journal of Social Sciences and Humanities (MJSSH)* 6, no. 8 (2021).
- Haqiqotus Sa’adah. “Konsep Rumah Sakit *Syarī’ah* Dalam Transformasi Ekonomi *Syarī’ah*.” *I’tishom Jurnal Ekonomi Syarī’ah* 1, no. 2 (2022).
- Hasaballah, Aliy. *Uṣūl At-Tasyr’i Al-Islāmīy*. Mesir: Dār al-Ma’ārif, n.d.
- Hermawan Mappiwali. “Viral Pasien Meninggal Saat Urus E-Ktp Di Dukcapil Bulukumba”,” 2022.
- Husain Hamid Hisan. *Nazariyyat Al-Maṣlahat Fi Al-Fiqh Al-Islamiy*. Bairūt: Dar al-Nahdah al‘Arabiyyah, 1997.
- Indonesia, Departemen Kesehatan Republik. *Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan Di Rumah Sakit*,. Jakarta, 2007.
- . *Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan Di Rumah Sakit*,. Jakarta, 2007.
- Jamaluddin ‘Athiyat, *Nahwa Taf’īl Maqāṣid Al-Syarī’ah*, Damaskus: Darul Fikr, 2001.
- Joy Andre. “Pasien Di Bekasi Meninggal, Diduga Karena RS Lalain Dan Penangan Terlambat”,” 2022.

- Kartika Botutihe, Jacky S B Sumarauw, Merlyn M Karuntu. "Analysis Of Queue System And Optimization Of Teller Service At Pt.Bank Negara Indonesia Branch Of The Campus Manado." *Jurnal Emba* 3 (2018): 1388–1397.
- Khalīfah Bābikr Al-Ḥasan, *Falsafah Maqāṣid al-Tashrī‘ fī al-Fiqh al-Islāmī wa Uṣūlihi*, Majallat al-Syarī‘ah wa al-Qānūn: Jāmi‘ah al-Imārāt al-‘Arabiyyah al-Muttaḥidah, 2009.
- Kementrian Kesehatan. *Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit*. Jakarta, 2013.
- Manna’ al-Qaḥṭā’n. *At-Tasyri’ Wa Al-Fiqh Fi Al-Islam*. Al-Qahirah; Maktab Wahbah, 2001.
- Maskuriah, Ulul. "Pelayanan RS Jangan Berbelit," 2011.
- Mia Putriyana, N. Eva Fauziah, Eva Misfah. "Analisis Standar Sertifikasi Rumah Sakit Syarī‘ah Menurut MUKISI Tentang Kehalalan Dan Higienitas Makanan Terhadap Pelayanan Di Rumah Sakit Al Islam Kota Bandung." *Jurnal Prosiding Hukum Ekonomi Syarī‘ah Volume* 4, no. 2 (2018).
- Moniq Yasmeenela. "Kajian Bedah Produk Lembaga Ekonomi Syarī‘ah Terhadap Rumah Sakit Syarī‘ah." *Jurnal Ilmu Sosial dan Pendidikan* 4, no. 2 (2020).
- MuHal.Abdurrouf, Cindy Rosalia. "Pelayanan Syarī‘ah Dalam Bidang Keperawatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit," Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Islam Sultan Agung Semarang., 2018.
- Muhammad Asmeldi Firman. "Susi Susanti, Ahmad Baehaqi, Analisis Penerapan Akuntansi Lingkungan Pada Rumah Sakit Umum Haji Surabaya Dalam Pandangan Maqāṣid Syarī‘ah." *Jurnal Akuntansi dan Keuangan Islam* 9, no. 2 (2021).
- Muhammad bin Mukrim bin Ali Abu al-Fadhil Jamaluddin Ibnu Manzur al-Anshari ar Ruwaifi’i al-Afriqi. *Lisanul Al-‘Arab*, (Birut; Daru ṣadir), n.d.
- Muhammad Farhan Hadytiaz, KZulfitriani Murfat, Nur Fadhillah Khalid dkk. "Implementasi Nilai-Nilai Islam Terhadap Kepuasan Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit Syarī‘ah." *Fakumi Medical Journal: Jurnal Mahasiswa Kedokteran* 2, no.

3 (2022).

- Muhammad Mahmud. “Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri Pada Masa Covid-19 Tinjauan *Maqāṣid Syarī’ah*.” *Jurnal Tahqiq* 15, no. 2 (2021).
- Muhammad Maksum, Afidah Wahyuni, Sahlul Fuad dkk. “Sharia Integration in Hospital Service: Implementation of Purity and Ikhtilāṭ Aspect, Al-Iqtishad.” *Jurnal Ilmu Ekonomi Syarī’ah (Journal of Islamic Economics)* 14, no. 2 (2022).
- Muhammad Sa’id Ramadhan Al-Buthi. *Dhawabith Al-Maṣlahat Fī Asy-Syarī’ah Al-Islamiyah*. Bairūt : Mu’assasah ar-Risalah, 1973, 1973.
- Muhammad Uqbah Azis, *Rumah sakit Syarī’ah Pendekatan Konsep Dan Praktek*, Tangerang:Dialektika, 2022.
- Muhammad Bakr Isma’il, *Maqāṣid Syarī’ah Ta’ṣīlan wa Taf’īlan* , Idārah Al-da’wah wa Al-Ta’līm , 2005.
- Muhammad Rowwas Qol’ahji, *Mabāhits Fil Iqtisad Al-Islām*, Jakarta:Iec Azzahra, 2000.
- Mahmud bai, *Maqāṣid Hifẓal- ‘aql ‘inda imam muhammad ath-thahir bin ‘asyura*,jazairy:wizarah at-ta’limy wal bahts al’ilmy,2005/2006.
- Musthafa bin karamatullah, *Qawaidul wasail fī asy-syari’ati Al-Islam*, riyadh:daar isybiilia,1999.
- MUKISI. “Penggagas Rumah Sakit Bersistem *Syarī’ah*,” 2024.
- Nadia Salsabila, Siska Nia Irasanti, Sandy Faizal. “Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan *Syarī’ah* Dalam Meningkatkan Kepuasan Pasien Pasca Rawat Inap RS Berkonsep *Syarī’ah*.” *Jurnal Bandung Conference Series Medical Science* 3, no. 1 (2023).
- Nathasi. “Penjelasan MUI Terkait Perbedaan Rumah Sakit *Syarī’ah* Dan RS Biasa,” 2019.
- Noor RizqiyaFimaulidina. “Sertifikasi *Syarī’ah* Bagi Rumah Sakit Di Indonesia Perspektif Fatwa DSN MUI Dan Undang-Undang 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.” *Journal of Islamic*

Business Law 4, no. 1 (2020).

Nuruddin Bin Mukhtar, *‘Ilm Al-Maqāṣid Syarī’ah*, Riyadh:Maktab Al-‘abiikaan,2001.

Nurhadi, Konsep Pelayanan Perspektif Ekonomi Syariah, *Ekbis: Jurnal Ekonomi Dan Bisnis*, Vol. 2, No. 2 Halaman 137-150

Panggah Widodo, Madya Sulisno, Chriswardani Suryawati. “Pengaruh Penerapan Perilaku *Syarī’ah* Dalam Pelayanan Keperawatan, Beban Kerja, Dan Kepemimpinan Terhadap Kepuasan Kerja Perawat Di Rumah Sakit.” *Jurnal Link* 16, no. 2 (2020).

Riyadh Mansyur Al-Khulaifi, *Al-Maqāṣid Syarī’ah wa Atsaruha Fī Fiqh Al-Mu’amalah Al-Maliyyah*, Majallah Jami’ah Malik Bin Abdul ‘Aziz, Al-Iqtishad Al-Islamiy, M.17, ‘Ain.1, 2004.

Redy Naldho. “Pemeriksaan Kesehatan Bagi Calon Pengantin Perspektif *Maqāṣid Syarī’ah* (Studi Di Kabupaten Bengkulu Tengah).” *Jurnal Qiyas* 7, no. 2 (2022).

Ririn Citra Aprilianti, Evi Martha. “Faktor Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan *Syarī’ah* Di Rumah Sakit.” *Jurnal Kesehatan Tambusai* 4, no. 2 (2023).

Rizky Andrian, Tamamudin, Rohmad Abidin. “Studi Pustaka Tentang Penyelenggaraan Rumah Sakit *Syarī’ah* Dan Pariwisata *Syarī’ah* Di Indonesia.” *Jurnal Sahmiyya* 1, no. 1 (2022).

———. “Studi Pustaka Tentang Penyelenggaraan Rumah Sakit *Syarī’ah* Dan Pariwisata *Syarī’ah* Di Indonesia.” *Jurnal Sahmiyya* 1, no. 1 (2022).

Rochana Rulyandari, Sitti Nur Djannah, Intan Wahyuni Tukiyo. “Persepsi Masyarakat Terhadap Kebutuhan Pelayanan Rumah Sakit *Syarī’ah* Di Kota Yogyakarta.” *Afiasi Jurnal Kesehatan Masyarakat* 5, no. 3 (2020).

Rochmiati, Chriswardhani Suryawati, Zahroh Shaluhiyah. “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keputusan Pilihan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit *Syarī’ah*.” *Jurnal Kesehatan Masyarakat* 8 (2021): 2.

- Rosihan Adhani. *Mengelola Rumah Sakit*. Banjarmasin: Lambung Mangkurat University Press, 2018.
- Setya Enti Rikomah. *Farmasi Rumah Sakit*. Sleman: CV Budi Utama, 2017.
- Siti Zulaikha. “Optimalisasi Pelayanan Haji Terhadap Jamaah Perempuan.” *Multazam* 1, no. 1 (2011).
- Sitti Nur Djannah, Rochana Ruliyandari. “Analisis Kebutuhan Masyarakat Terhadap Rumah Sakit Berbasis *Syarī’ah* Berdasarkan Sikap.” *JUMANTIK* 5, no. 2 (2020).
- Sumadi, Tino Feri Efendi, Tutik Agustini, Salsabila Aslama. “Pengaruh Pelayanan Dengan Prinsip-Prinsip *Syarī’ah* Terhadap Kepuasan Pasien Umum Rawat Jalan (Studi Kasus Di Rumah Sakit Universitas Sebelas Maret Surakarta.” *Jurnal Ilmiah Ekonomi Islam* 7, no. 3 (2021): 2.
- Sudarwati dkk, Does Satisfaction Increase Patient Loyalty? (Investigation on Jogja International Hospital Surakarta, Indonesia), *JMMR (Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit)*, 12 (3): 341-350, December 2023
- Susanti, Reni. “Mengintip Betapa Besarnya Potensi Gaya Hidup *Syarī’ah*,” 2020.
- Syahrul Ramadhan and Arin Ervita Sari. “Karakteristik Hubungan Hukum Pasien Dengan Tenaga Medis Dalam Pelayanan Rumah Sakit *Syarī’ah* Di Indonesia.” *Journal of Economic Sharia Law and Business Studies, ILTIZAMAT* 2, no. 1 (2022).
- Tati Maryati. “Halal Life Style Bukan Sekedar Gaya Hidup,” 2020.
- Taufiqurokhman, Evi Satispi, Teori Dan Perkembangan Manajemen Pelayanan Publik, Ciputat: Umj Press ,2018.
- Al-Qur’an Dan Tarjamahnya, Yayasan Penyelenggara Penterjemah/Pentafsir Al-Qur’an, 1971. Hal. 214, n.d.Dokumen Rumah Sakit Umum Islam Klaten, n.d.
- Fatwa DSN-MUI No:107/DSN-MUI/IIX/2016 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Rumah Sakit Berdasarkan Prinsip *Syarī’ah*., n.d.
- “<https://Dsnmui.or.id/>, Diakses Tanggal 29 September 2024.”

“[https://RsuIslamklaten.Co.Id/Tentang-Rumah-Sakit-Umum-Islam-Klaten.](https://RsuIslamklaten.Co.Id/Tentang-Rumah-Sakit-Umum-Islam-Klaten)”

Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 129/Menkes/Sk/Ii/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Menteri Kesehatan Republik Indonesia, n.d.

MUKISI, Standar Dan Instrumen Rumah Sakit Syarī’ah, 1438., n.d.

MUKISI, Standar Dan Instrumen Rumah Sakit Syarī’ah, 1441., n.d.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2024 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan., n.d.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2022 Tentang Pelayanan Kesehatan Penyakit Akibat Kerja., n.d.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2024 Tentang Mekanisme Seleksi, Tata Cara Pengangkatan Dan Pemberhentian, Dan Tata Kerja Konsil Kesehatan Indonesia, Kolegium Kesehatan Indonesia, Dan Majelis Disiplin Profes., n.d.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 16 Tahun 2024 Tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perseorangan., n.d.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2016 Tentang Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu, n.d.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis, n.d.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2019 Tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan, n.d.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2022 Tentang Organisasi Dan Tata Kerja Rumah Sakit Di Lingkungan Kementerian Kesehatan, n.d.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2019 Tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit., n.d.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor

- 340/Menkes/Per/Iii/2010 Tentang Klasifikasi Rumah Sakit., n.d.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2018 Tentang Kewajiban Rumah Sakit Dan Kewajiban Pasien, n.d.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, n.d.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 42 Tahun 2018 Tentang Komite Etik Dan Hukum Rumah Sakit, n.d.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 56 Tahun 2014 Tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit., n.d.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 66 Tahun 2016 Tentang Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit, n.d.
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2024 Tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, n.d.
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2016 Tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan, n.d.
- Umer Chapra, *Islam And The Economic Challeng, Perjemah: Ikhwan Abidin*, Islam dan Pembangunan Ekonomi, solo,aqyam, 2018.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, n.d.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit., 2009, n.d.
- Wahbah al-Zuhaili, *Uşul Al-Fiqh Al-Islāmiy* , Jld. II, Bairūt: Dār al-Fikr, 2005.
- Wawancara Dengan Komite Syarī'ah Rumah Sakit Umum Islam Klaten Mukhlis Zuhdy,n.d.
- Wawancara Dengan Kepala Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum

Islam Klaten Fitri Andriyani, n.d.

Wawancara Dengan Kepala Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Islam
Klaten Emira Tri Silawati, n.d.

Wawancara Dengan Manajer Rawat Inap Rumah Sakit Umum Islam
Klaten Titin Rosyidah, n.d.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Daftar Pertanyaan



Pertanyaan di ajukan kepada komite *Syarī'ah*.

- a. Bagaimana pandangan DPS mengenai rumah sakit *Syarī'ah*?
- b. Bagaimana upaya rumah sakit umum Islam klaten memenuhi pelayanan *Syarī'ah*?
- c. Bagaimana Upaya Rumah sakit Menjaga Nilai-Nilai *Syarī'ah* yang sudah diterapkan dalam pelayanan rumah sakit umum Islam klaten?
- d. Bagaimana Upaya rumah sakit umum Islam klaten merealisasikan Nilai-Nilai *Syarī'ah* yang belum diterapkan dalam pelayanan?
- e. Tindakan Apa Yang Akan Dilakukan oleh rumah sakit Ketika Ada Pelayanan *Syarī'ah* yang tidak diterapkan atau diabaikan oleh pelaksana?
- f. Bagaimana Monitoring Pelayanan *Syarī'ah* yang sudah berjalan di rumah sakit umum Islam klaten?
- g. Bagaimana langkah rumah sakit meningkatkan pemahaman tentang ilmu fikih pasien terhadap para karyawan atau staf rumah sakit umum Islam klaten?
- h. Bagaimana pemenuhan Hak dan kewajiban wajib semua yang terlibat di rumah sakit umum Islam klaten?
- i. Bagaimana langkah Rumah sakit memberikan pelayanan agar terhindar dari unsur mal praktek? Panduan Praktik Klinis (PPK), *clinical pathway* (CP), dan/atau standar pelayanan yang berlaku seperti apa?
- j. Rumah sakit wajib mengedepankan aspek kemanusiaan dalam memberikan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan pasien, tanpa memandang ras, suku, dan agama. Bagaimana penanganan rumah sakit umum Islam klaten terhadap pasien yang berbeda agama?

- k. Rumah sakit wajib berkomitmen untuk selalu bersikap amanah, santun, dan ramah, serta senantiasa berusaha untuk memberikan pelayanan yang transparan dan berkualitas. Bagaimana komitmen rumah sakit umum Islam klaten?
- l. Rumah sakit wajib mengedepankan aspek keadilan, dan kewajaran dalam membuat perhitungan biaya yang akan dibebankan pada pasien. Bagaimana penanganan pasien yang fakir dan miskin? Rumah sakit wajib memberikan pelayanan dan konsultasi spiritual keagamaan yang sesuai kebutuhan untuk kesembuhan pasien. Bagaimana pelayanan kerohanian di rumah sakit umum Islam klaten?
- m. Semua peraturan dan prosedur yang berlaku di rumah sakit wajib dipenuhi oleh pasien dan penanggung jawab pasien. Bagaimana penerapan peraturan di rumah sakit umum Islam klaten?
- n. Rumah sakit, pasien, dan penanggung jawab pasien wajib mewujudkan akhlak karimah. Bagaimana cara pihak rumah sakit umum Islam klaten mewujudkan etika-etika dan dan akhlak yang baik di rumah sakit?
- o. Rumah sakit wajib menghindarkan diri dari perbuatan maksiat, *risywah*, *zhulm*, dan hal-hal yang bertentangan dengan *Syari'ah*. Bagaimana cara rumah sakit umum Islam klaten menyikapi hal-hal tersebut?
- p. Rumah sakit wajib mengikuti dan merujuk fatwa MUI terkait dengan masalah hukum Islam kontemporer bidang kedokteran. Apa yang menjadi rujukan rumah sakit umum Islam klaten terkait persoalan hukum Islam mengenai kedokteran?
- q. Rumah sakit wajib memiliki panduan terkait tata cara ibadah yang wajib dilakukan pasien muslim. Apa panduan ibadah pasien, ketika operasi, ketika sakaratul maut rumah sakit umum Islam klaten?

- r. Rumah sakit wajib memiliki panduan terkait standar kebersihan rumah sakit. Apa panduan kebersihan rumah sakit umum Islam klaten?

Lampiran 2. Surat balasan penelitian

Nomor : 1537 /DKT.10.6/XI/2024
 Lampiran : -
 Hal : Permohonan Pengambilan Data Tugas Akhir

Kepada Yth : Ketua Prodi Hukum Islam Program Doktor Fakultas Ilmu Agama Islam Universitas Islam Indonesia

Assalamu'alaikum warohmatullohi wabarakatuh.

Puji dan syukur kehadiran Allah SWT, atas segala nikmat dan karunia- Nya. Shalawat dan salam selalu tercurah kepada Nabi Muhammad SAW, keluarga dan para sahabatnya.

Menindak lanjuti surat saudara nomor : 107/Kaparodi.HI.S3/70/Prodi.HI.S3/X/2024 tertanggal 10 Oktober 2024 hal seperti dalam pokok surat, maka dengan ini kami sampaikan bahwa kami memberikan izin kepada :


Nama : Muhammad Uqbah Azis
 NIM : 22933010
 Jurusan : S3 – Hukum Islam Program Doktor

Untuk melakukan Pengambilan Data Tugas Akhir di RSU Islam Klaten dengan judul “Optimalisasi Pelayanan Pasien di Rumah Sakit Umum Islam Klaten : Mewujudkan Kemaslahatan Pasien Perspektif Maqashid Syariah”

Demikian untuk menjadikan periksa, atas perhatiannya disampaikan terima kasih.

Wassalamu'alaikum warohmatullohi wabarakatuh.

Klaten, 01 November 2024 M
 29 Rabiul Akhir 1446 H


Direktur Utama

 dr. H. Sutrisno, M. Kes

Rumah Sakit Umum Islam Klaten
 Jl. Raya Klaten - Solo Km. 4 Klaten 57436
 Telp. : (0272) 322252, 322790, 330640 (hunting)
 Fax. : (0272) 332422, 322252
 Website : www.rsuislamklaten.co.id
 Email : informasi@rsuislamklaten.co.id

Lampiran 3. Surat pelaksanaan penelitian



**RSU ISLAM
KLATEN**



TERAKREDITASI PARIPURNA
KARS SERTIFIKASI
RS. SYARIAH

SURAT KETERANGAN
Nomor : 1538 /DKT.10.7/XI/2024

Assalamu'alaikum warohmatullohi wabarakatuh.

Direktur Utama RSU Islam Klaten dengan ini menerangkan bahwa :

Nama	: Muhammad Uqbah Azis
NIM	: 22933010
Institusi	: Universitas Islam Indonesia
Fakultas/Prodi	: S3 – Hukum Islam Program Doktor

Benar-benar telah melaksanakan Penelitian di RSU Islam Klaten guna melakukan penyusunan Tugas Akhir dengan judul :


**“OPTIMALISASI PELAYANAN PASIEN DI RUMAH SAKIT UMUM ISLAM KLATEN :
MEWUJUDKAN KEMASLAHATAN PASIEN PERSPEKTIF MAQASHID SYARIAH”**

Demikian surat keterangan ini diberikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Wassalamu'alaikum warohmatullohi wabarakatuh.

Klaten, 01 November 2024 M
29 Rabiul Akhir 1446 H

Direktur Utama



dr. H. Sutrisno, M. Kes

Rumah Sakit Umum Islam Klaten
Jl. Raya Klaten - Solo Km. 4 Klaten 57436
Telp. : (0272) 322252, 322790, 330640 (hunting)
Fax. : (0272) 332422, 322252
Website : www.rsuislamklaten.co.id
Email : informasi@rsuislamklaten.co.id

Lampiran 4. Foto-foto peneliti dengan staf rumah sakit

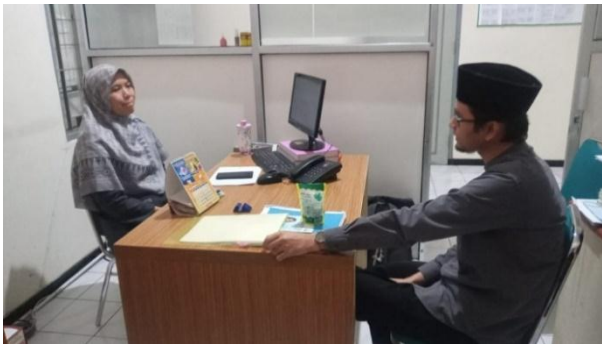
“Wawancara
Dengan
Manajer Rawat
Inap Rumah
Sakit Umum
Islam Klaten
Ibu Titin
Rosyidah”



“Wawancara
Dengan Kepala
Instalasi Gizi
Rumah Sakit
Umum Islam
Klaten Ibu
Emira Tri
Silawati”



“Wawancara
Dengan Kepala
Instalasi
Farmasi Rumah
Sakit Umum
Islam Klaten
Fitri Andriyani”



“Wawancara
Dengan Komite
Syariah Rumah
Sakit Umum
Islam Klaten
bapak Mukhlis
Zuhdy”

Lampiran 5. Surat keterangan cek tata letak dan bahasa



FAKULTAS
ILMU AGAMA ISLAM

PROGRAM STUDI
DOKTOR
HUKUM ISLAM

Jl. Demangan Baru No. 24 Lantai II YOGYAKARTA
Telp dan Fax (0274) 523637

Website : doctorate.islamic.uii.ac.id
Email: dhi@uii.ac.id

SURAT KETERANGAN CEK TATA LETAK DAN BAHASA

No: 11/Perpus.Bahasa/HIPD/VII/2025

Assalamu 'alaikum War. Wab.

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Muhammad Uqbah Azis
 Nomor Induk Mahasiswa : 22933010
 Konsentrasi : Doktor Hukum Islam
 Dosen Promotor : Prof. Dr. Jaih Mubarak, MA.
 Fakultas/Prodi : Hukum Islam Program Doktor FIAI UII
 Judul Disertasi :

PENDEKATAN MAQĀSĪD SYARĪ'AH DALAM MENINGKATKAN KUALITAS PELAYANAN RUMAH SAKIT TERHADAP KEMASLAHATAN PASIEN

Telah dikoreksi oleh Tim Koreksi Prodi HIPD dalam aspek Bahasa Indonesia sesuai EYD, transliterasi dan kaidah penulisan menurut Buku Pedoman Penulisan Disertasi HIPD JSI FIAI UII. Naskah disertasi terlampir.

Demikian surat keterangan ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Wassalamu 'alaikum War. Wab.

Yogyakarta, 17 Juli 2025



Dr. Anisah Budiwati, S.H.I., M.S.I.

Lampiran 6. Surat keterangan hasil cek hasil plagiasi



FAKULTAS
ILMU AGAMA ISLAM
 Gedung K.H.A. Wahid Hasyim, Lantai 2
 Kampus Terpadu UII Jl. Kaliurang KM 14.5
 Sleman Yogyakarta 55584

PROGRAM STUDI
HUKUM ISLAM
PROGRAM DOKTOR
 Website : doctorate.islamic.uii.ac.id
 Email: dhi@uii.ac.id

SURAT KETERANGAN HASIL CEK PLAGIASI

No: 29/Perpus/HIPD/VII/2025

Assalamu'alaikum War. Wab.

Dengan ini menerangkan bahwa :

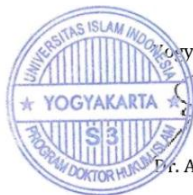
Nama : Muhammad Uqbah Azis
 Nomor Induk Mahasiswa : 22933010
 Konsentrasi : Hukum Ekonomi Syariah
 Dosen Promotor : Prof. Dr. Jaih Mubarak, MA.
 : Dr. Nur Kholis, S.Ag. SEI., M.Sh.Ec
 Fakultas/Prodi : Prodi Hukum Islam Program Doktor FIAI UII
 Judul Disertasi :

PENDEKATAN MAQĀSĪD SYARI'AH DALAM MENINGKATKAN KUALITAS PELAYANAN RUMAH SAKIT TERHADAP KEMASLAHATAN PASIEN

Karya ilmiah yang bersangkutan di atas telah melalui proses cek plagiasi menggunakan **Turnitin** dengan hasil kemiripan (similarity) sebesar **5% (Lima Persen)**.

Demikian surat keterangan ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Wassalamu'alaikum War. Wab.



Yogyakarta, 14 Juli 2025

Dr. Anisah Budiwati, S.H.I., M.S.I.

Lampiran 7. Keterangan elemen penilaian dari standar *Syarī'ah*

1. Standar *Syarī'ah* Akses ke Rumah Sakit dan Kontinuitas Pelayanan (SSARK)
 - a. Rumah sakit menetapkan standar prosedur operasional penerimaan, bimbingan dan pemulangan pasien.
 - 1) Adanya regulasi untuk penerimaan yang memuat nilai-nilai Islam.
 - 2) Adanya Proses kesinambungan dan koordinasi asuhan spiritual.
 - 3) Prosedur Persiapan pemulangan.
 - 4) Prosedur pemulangan pasien dan tindaklanjut.
 - 5) Pasien pulang dibekali buku bimbingan Keislaman.
 - b. Rumah Sakit menetapkan proses transfer pasien internal dan eksternal yang dilakukan secara kaidah *Syarī'ah*.
 - 1) Rumah Sakit menetapkan regulasi proses transfer pasien yang dilakukan secara *Syarī'ah*.
 - 2) Rumah sakit menyediakan pelayanan transportasi sesuai kaidah *Syarī'ah*.
 - 3) Ada bukti pelayanan transportasi *Syarī'ah*.
2. Standar *Syarī'ah* Asesmen Pasien (SSAP)
 - a. Rumah sakit menetapkan asesmen spiritual bagi pasien untuk mendapatkan data keagamaan dan kebutuhan layanan spiritual pasien.
 - 1) RS menetapkan regulasi tentang asesmen spiritual IGD/rawat jalan dan rawat inap.
 - 2) Prosedur asesmen tambahan spiritual IGD/rawat jalan dan rawat inap.
 - 3) Prosedur asesmen ulang spiritual IGD/rawat jalan dan rawat inap.
 - 4) Ada bukti pelaksanaan asesmen pasien IGD dan rawat jalan.
 - 5) Ada bukti pelaksanaan asesmen spiritual pasien rawat inap.

- b. Rumah sakit menyelenggarakan pelayanan laboratorium sesuai prinsip *Syarī'ah*.
 - 1) Penjagaan aurat pasien saat pengambilan spesimen darah di laboratorium.
 - 2) Pengambilan spesimen sperma di laboratorium secara *Syarī'ah*
 - 3) Pengukuran mutu standar pelayanan minimal tentang membaca Basmalah saat memulai tindakan dan Hamdalah setelah selesai tindakan.
- c. Rumah sakit menyelenggarakan pelayanan radiologi sesuai prinsip *Syarī'ah*.
 - 1) Menjaga aurat pasien saat pemeriksaan radiologi
 - 2) Pemeriksaan radiologi tertentu (seperti HSG, USG Transvaginal, Ureterografi, Cystografi, dan lain-lain) diupayakan sesuai dengan gender
 - 3) Memasukan mutu standar pelayanan minimal tentang membaca Basmalah saat memulai tindakan dan Hamdalah setelah selesai tindakan
- 3. Standar *Syarī'ah* Pelayanan Asuhan Pasien (SSPAP)
 - a. Rumah sakit menetapkan kebijakan dan prosedur terhadap pelayanan pasien risiko tinggi dan tahap terminal.
 - 1) Ada regulasi yang mengatur pelayanan *Syarī'ah* pasien risiko tinggi.
 - 2) Bukti pelaksanaan Pendampingan spiritual pasien HD, HIV, Kanker stadium lanjut.
 - 3) Kebijakan dan Prosedur edukasi pelayanan ruhani klinik pasien TB.
 - 4) Ada bukti pendampingan psikospiritual pada pasien TB.
 - 5) Pendampingan spiritual bagi pasien koma.
 - b. Rumah sakit menjamin kehalalan, higienitas, keamanan makanan dan terapi nutrisi yang diberikan kepada pasien.
 - 1) Rumah sakit menerapkan pengadaan bahan makanan dan minuman sesuai dengan konsep *Syarī'ah*.

- 2) Produk kemasan yang digunakan tersertifikasi halal.
 - 3) Penyimpanan, pengolahan dan pendistribusian makanan dan minuman dilakukan sesuai *Syarī'ah*.
 - 4) Bukti sertifikat halal MUI.
- c. Rumah sakit menjamin adanya upaya untuk menjaga aurat pasien, pelayanan sesuai jenis kelamin dan memelihara dari unsur *ikhtilaṭ*.
- 1) Rumah sakit melakukan penjagaan pada aurat pasien, *ikhtilaṭ* dan *khalwat*.
 - 2) Ibu menyusui dijamin penjagaan auratnya selama menyusui.
 - 3) Busana pasien diupayakan menutup aurat selama perawatan di rumah sakit.
 - 4) Pemeriksaan dan tindakan terhadap pasien diupayakan sesuai jenis kelamin.
 - 5) Pemasangan kateter urin sesuai dengan jenis kelamin.
 - 6) Pemeriksaan pasien diupayakan untuk menghindari terjadinya *ikhtilaṭ*.
- d. Rumah sakit menjamin upaya pelayanan anestesi dan bedah sesuai *Syarī'ah*.
- 1) Rumah sakit menerapkan pelayanan anestesi dan bedah sesuai kaidah *Syarī'ah*.
 - 2) Pasien operasi dijamin penjagaan auratnya selama di ruang operasi.
 - 3) Staf mengingatkan/membimbing shalat kepada pasien sebelum operasi.
 - 4) Staf dan pasien berdoa sebelum operasi sebagai wujud ikhtiar dan tawakal kepada Allah.
 - 5) Penjadwalan operasi tidak melewati waktu salat fardlu, sehingga tidak perlu menjama' shalat, kecuali *emergency*.
- e. Rumah sakit memberikan pelayanan penatalaksanaan nyeri secara *Syarī'ah*.

- 1) Rumah sakit menyediakan pelayanan penatalaksanaan nyeri secara *Syarī'ah*.
- f. Rumah sakit memberikan pelayanan kesehatan ibu dan bayi secara *Syarī'ah*.
 - 1) Rumah sakit menyediakan pelayanan kesehatan maternal dan neonatal sesuai kaidah *Syarī'ah*.
 - 2) Ibu hamil diberikan edukasi tentang fiqh ibu hamil dan didokumentasikan dalam rekam medis.
 - 3) Ibu melahirkan diberikan edukasi tentang fiqh melahirkan dan didokumentasikan dalam rekam medis.
 - 4) Ibu menyusui diberikan edukasi tentang fiqh menyusui, termasuk menyusui bukan anak kandung.
 - 5) Staf memberikan edukasi tentang fiqh keluarga berencana kepada ibu pasca melahirkan.
- g. Rumah sakit memberikan pelayanan reproduksi Islami.
 - 1) Rumah sakit memberikan pelayanan kontrasepsi sebagai salah satu pelayanan reproduksi yang Islami.
 - 2) Pasien diberikan informasi terkait dengan pelayanan kontrasepsi dan pelayanan fertilitas sesuai dengan kaidah *Syarī'ah*.
4. Standar *Syarī'ah* Pelayanan Obat *Syarī'ah* (SSPO)
 - a. Rumah sakit mengupayakan formularium obat tidak mengandung unsur bahan yang diharamkan.
 - 1) Ada regulasi yang menyebutkan komitmen rumah sakit menyediakan obat-obat yang tidak mengandung bahan yang diharamkan.
 - 2) Ada bukti rumah sakit telah melakukan pengkajian kehalalal-haraman obat yang tersedia.
 - 3) Ada alasan penggunaan obat dengan kandungan bahan yang diharamkan yang digunakan di rumah sakit.
 - 4) Bukti rapat koordinasi KFT (Komite Farmasi Terapi) dan Komite *Syarī'ah*, ada rekomendasi dari Komite *Syarī'ah*.

- 5) *Informed consent Syarī'ah*, dalam penggunaan obat dengan kandungan bahan yang diharamkan.
 - b. Rumah sakit melengkapi dokumen pendukung dalam pemberian obat kepada pasien dengan memuat nilai-nilai Islam.
 - 1) Rumah sakit menetapkan pada dokumen apa saja dicantumkan pesan-pesan agama.
 - 2) Ada bukti termuatnya pesan-pesan agama pada dokumen yang ditetapkan.
 - c. Petugas rumah sakit memberikan obat kepada pasien disertai penyampaian pesan-pesan agama.
 - 1) Ada regulasi yang mengatur tentang pemberian obat, edukasi, dan konseling yang memuat pesan-pesan agama.
 - 2) Ada bukti pelaksanaan pemberian obat dengan pesan-pesan agama.
 - 3) Ada bukti pelaksanaan edukasi obat dengan pesan-pesan agama.
 - 4) Ada bukti pelaksanaan Konseling dengan pesan-pesan agama.
5. Standar *Syarī'ah* Pelayanan dan Bimbingan Kerohanian (SSPBK)
- a. Rumah sakit memberikan bimbingan rohani Islam kepada pasien.
 - 1) Ada regulasi tentang bimbingan rohani Islam kepada pasien sesuai dengan kondisi spiritual yang dihadapi pasien.
 - 2) Ada bukti pelaksanaan bimbingan rohani Islam kepada pasien.
 - b. Rumah sakit memberikan pelayanan pendampingan kepada pasien yang mempunyai permintaan khusus.
 - 1) Ada regulasi bahwa rumah sakit menyediakan pelayanan pendampingan rohani pada pasien dengan permintaan khusus.

- 2) Ada bukti pelaksanaan pendampingan rohani pada pasien dengan permintaan khusus.
- c. Rumah sakit menyediakan upaya pelayanan penatalaksanaan *ruqyah Syar'iyah*
 - 1) Ada regulasi bahwa Rumah sakit menyediakan pelayanan *ruqyah Syar'iyah* pada kasus yang dinilai membutuhkan.
 - 2) Ada bukti pelaksanaan pelayanan *ruqyah Syar'iyah* (Apabila ada kasus yang membutuhkan hal itu).
- d. Rumah sakit memberikan pelayanan pada akhir kehidupan secara *Syarī'ah*.
 - 1) Ada regulasi bahwa Rumah sakit menyediakan pelayanan pada akhir kehidupan secara *Syarī'ah*.
 - 2) Ada bukti pelaksanaan pelayanan talqin pada pasien *sakaratul maut*.
 - 3) Monitoring dan evaluasi pelaksanaan pelayanan *sakaratul maut*.
- e. Rumah sakit memberikan pelayanan Jenazah secara *Syarī'ah*
 - 1) Ada regulasi bahwa Rumah sakit menyediakan pelayanan jenazah secara *Syarī'ah*.
 - 2) Ada bukti pelaksanaan pelayanan jenazah secara *Syarī'ah*.
 - 3) Ada regulasi bahwa Rumah Sakit menyediakan layanan pengawetan jenazah.
 - 4) Ada bukti pelaksanaan layanan pengawetan jenazah.
6. Standar *Syarī'ah* Komunikasi dan Edukasi (SSKE)
 - a. Rumah sakit memberikan pendidikan keislaman kepada pasien dan keluarga mengenai proses penyembuhan penyakit.
 - 1) Ada regulasi tentang pendidikan pasien dan keterlibatan keluarga dalam proses penyembuhan pasien.

- 2) Materi edukasi peran serta keluarga dalam proses penyembuhan pasien.
 - 3) Implementasi edukasi terhadap keluarga pasien.
- b. Rumah sakit menyediakan perpustakaan yang memuat literatur Islam.
- 1) Rumah sakit menyediakan dan mengelola perpustakaan yang memuat literatur Islam, tafsir Al-Qur'an, Hadist-Hadits, fiqih orang sakit, dan fatwa MUI terkait kesehatan.
 - 2) Rumah sakit menyediakan bacaan Islami untuk pasien dan keluarga.
 - 3) Implementasi peminjaman buku perpustakaan oleh petugas rumah sakit, peneliti, pendidik, mahasiswa, pasien dan keluarga.
- c. Penyelesaian keluhan, konflik atau perbedaan pendapat secara *Syarī'ah*.
- 1) Rumah sakit menjalankan penyelesaian keluhan, konflik atau perbedaan pendapat secara *Syarī'ah*.
 - 2) Implementasi penyelesaian komplain secara *Syarī'ah*.
- d. Pendidikan dan pelatihan membantu pemenuhan kesehatan secara Islami yang berkelanjutan dari pasien.
- 1) Rumah sakit menjalankan pendidikan dan pelatihan menggunakan komunikasi sesuai kaidah *Syarī'ah* kepada pasien dan keluarganya.
 - 2) Pelaksanaan komunikasi kepada pasien dan keluarganya.
- e. Edukasi keislaman kepada pengunjung.
- 1) Rumah sakit menjalankan program edukasi keislaman untuk pengunjung dan masyarakat.
 - 2) Materi edukasi keislaman untuk pengunjung dan masyarakat.
 - 3) Pelaksanaan edukasi keislaman untuk pengunjung dan masyarakat.

7. Standar *Syarī'ah* Manajemen Organisasi (SSMO)
- a. Tanggung jawab dan akuntabilitas pemilik rumah sakit dapat dibuktikan dengan kelengkapan dokumen.
 - 1) Perizinan Badan Hukum pemilik rumah sakit.
 - 2) Struktur organisasi dan tata kelola (SOTK) pemilik.
 - 3) Pembiayaan dari sumber yang tidak bertentangan dengan *Syarī'ah*.
 - 4) Pembiayaan Pemilik dari sumber yang tidak bertentangan dengan *Syarī'ah*.
 - b. Dewan Pengawas *Syarī'ah* (DPS) ditetapkan oleh pemilik untuk mengawasi operasional rumah sakit.
 - 1) Pemilik menetapkan DPS, dan mereka yang bertanggung jawab di dalamnya diidentifikasi dengan jabatan atau nama.
 - 2) Struktur organisasi DPS dan tata kelolanya diuraikan dalam dokumen tertulis.
 - 3) DPS menyusun program kerja dan melakukan evaluasi serta tindak lanjutnya.
 - 4) Implementasi Program Kerja DPS.
 - 5) DPS membuat laporan ke Pemilik.
 - 6) Bukti tindak lanjut dari rumah sakit atas temuan DPS.
 - c. *Corporate By Laws* yang di dalamnya memuat aspek *Syarī'ah* ditetapkan oleh pemilik.
 - 1) *Corporate by laws* memuat ketentuan pelayanan dan manajemen dilaksanakan secara *Syarī'ah*.
 - 2) Mereka yang memegang jabatan sebagai direksi rumah sakit seluruhnya beragama Islam.
 - 3) Komitmen pengelolaan rumah sakit sesuai prinsip *Syarī'ah* dilaksanakan oleh Pengelola rumah sakit.
 - d. Rumah sakit menetapkan visi dan misi yang memuat Islam secara eksplisit.
 - 1) Pemilik menetapkan visi dan misi rumah sakit yang didalamnya memuat Islam secara eksplisit.

- e. Rumah Sakit menetapkan Komite *Syarī'ah* untuk memastikan operasional pelayanan di rumah sakit sesuai *Syarī'ah*.
 - 1) Pengelola menetapkan Komite *Syarī'ah*, dan mereka yang bertanggung jawab didalamnya diidentifikasi dengan jabatan atau nama.
 - 2) Struktur organisasi Komite *Syarī'ah* dan tata kelolanya diuraikan dalam dokumen tertulis.
 - 3) Komite *Syarī'ah* menyusun program kerja dan melakukan evaluasi serta tindaklanjutnya.
 - 4) Komite *Syarī'ah* terlibat dalam memberikan rekomendasi terhadap setiap regulasi di Rumah Sakit.
- f. Rumah sakit menetapkan struktur bidang kerohanian dalam struktur organisasi dan tata kerja rumah sakit.
 - 1) Pengelola menetapkan bidang kerohanian, dan mereka yang bertanggung jawab di dalamnya, diidentifikasi dengan jabatan atau nama.
 - 2) Struktur organisasi bidang kerohanian dan tata kelolanya diuraikan dalam dokumen tertulis.
 - 3) Bidang kerohanian menyusun program kerja dan melakukan evaluasi serta tindaklanjutnya.
- g. Rumah Sakit menetapkan lembaga ketakmiran masjid untuk menjalankan fungsi dakwah dan pemakmuran masjid/mushala.
 - 1) Pengelola menetapkan lembaga ketakmiran masjid/mushala, dan mereka yang bertanggung jawab didalamnya diidentifikasi dengan jabatan atau nama.
 - 2) Struktur organisasi lembaga ketakmiran dan tata kelolanya diuraikan dalam dokumen tertulis.
 - 3) Lembaga ketakmiran masjid/mushala menyusun program kerja dan melakukan evaluasi serta tindaklanjutnya.
- h. Rumah sakit menetapkan pedoman tentang kode etik rumah sakit *Syarī'ah*.

- 1) Pimpinan rumah sakit menetapkan dan mensosialisasikan kebijakan pemberlakuan etika rumah sakit *Syarī'ah*.
 - 2) Etika rumah sakit *Syarī'ah* diimplementasikan dalam bentuk program kerja rumah sakit, beserta evaluasi dan tindaklanjutnya.
- i. Rumah sakit menyelenggarakan akad *Syarī'ah*.
- 1) Rumah sakit memiliki kebijakan akad *Syarī'ah*.
 - 2) Akad antara rumah sakit dengan Sumber Daya Insani rumah sakit.
 - 3) Akad antara rumah sakit dengan pasien.
 - 4) Akad antara rumah sakit dengan pemasok alat kesehatan dan alat laboratorium.
 - 5) Akad antara rumah sakit dengan pemasok obat dan logistik.
 - 6) Akad antara rumah sakit dengan lembaga keuangan, asuransi, pendidikan, sosial dan lembaga kesehatan lain.
8. Standar *Syarī'ah* Manajemen Mutu (SSMM)
- a. Rumah Sakit menetapkan Kebijakan dan Pedoman Mutu yang memuat tentang pemeliharaan aqidah, ibadah, akhlak dan muamalah.
- 1) RS memiliki Regulasi tentang peningkatan mutu dan keselamatan pasien sesuai prinsip *Syarī'ah* dalam hal pemeliharaan aqidah, ibadah, akhlak dan muamalah.
 - 2) Rumah sakit memberlakukan Indikator Mutu Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit *Syarī'ah*.
 - 3) Rumah sakit memberlakukan Indikator Mutu Wajib *Syarī'ah*
 - 4) Terdapat bukti pencatatan dan pelaporan indikator mutu *Syarī'ah*
 - 5) Terdapat bukti bahwa data yang dilaporkan menyimpang dilakukan analisis dan perbaikan secara berkelanjutan sampai tercapai perbaikan yang efektif.

- b. Adanya sistem pelaporan insiden keselamatan pasien *Syarī'ah* terkait aqidah, ibadah, akhlak dan muamalah.
 - 1) Rumah sakit memiliki regulasi tentang jenis dan sistem pelaporan IKPS yang meliputi poin a sampai dengan c dalam maksud dan tujuan.
 - 2) Rumah sakit menindaklanjuti laporan IKPS dengan analisa yang sesuai dengan grading IKPS.
 - 3) Rumah sakit melakukan proses design dan redesign berdasarkan rekomendasi dari analisa IKPS sampai tercapai perbaikan yang efektif.
 - c. Adanya sistim manajemen risiko *Syarī'ah* terkait aqidah, ibadah, akhlak dan muamalah.
 - 1) Rumah sakit memiliki program manajemen risiko yang meliputi aqidah, ibadah, akhlak dan muamalah
 - 2) Rumah sakit melakukan kajian program islamisasi sesuai prioritas risiko dengan metode FMEA minimal 1x/tahun.
9. Standar *Syarī'ah* Manajemen Modal Insani (SSMMI)
- a. Rumah sakit memiliki tata kelola modal insani secara *Syarī'ah* dalam rekrutmen, pengembangan dan pengelolaan karir staf.
 - 1) Proses rekrutmen staf bersesuaian dengan perencanaan dan pola ketenagaan.
 - 2) Seleksi penerimaan staf diselenggarakan sesuai prinsip *Syarī'ah*.
 - 3) Penempatan staf harus memperhatikan kompetensi dan sesuai prinsip *Syarī'ah*.
 - 4) Rumah sakit bekerja sama dengan Institusi Pendidikan Islam dalam perekrutan staf.
 - b. Rumah sakit memiliki acuan dalam pelaksanaan kegiatan orientasi umum dan khusus rumah sakit yang memuat nilai – nilai Islam.
 - 1) Rumah sakit menyelenggarakan orientasi umum dan khusus.

- 2) Orientasi umum dan khusus yang diikuti oleh seluruh staf memuat materi tentang nilai-nilai Islam dan implementasinya dalam pelayanan di rumah sakit.
 - 3) Orientasi umum dan khusus diimplementasikan dengan diikuti seluruh sumber daya insani, dievaluasi dan ditindaklanjuti.
- c. Rumah sakit mengembangkan kompetensi dan karir staf sesuai prinsip *Syarī'ah*.
- 1) Proses pengembangan kompetensi staf dikelola sesuai dengan prinsip *Syarī'ah*.
 - 2) Proses Kredensial dan Re-kredensial sesuai prinsip *Syarī'ah*.
 - 3) Proses pengelolaan jenjang karir staf dikelola sesuai dengan prinsip *Syarī'ah*.
- d. Rumah sakit memiliki tata kelola modal insani secara *Syarī'ah* dalam penentuan *key performance indicator* (KPI), penilaian kinerja, dan sistem imbalan dan sanksi (*reward and punishment*).
- 1) Rumah sakit menyelenggarakan aktivitas penerapan nilai-nilai Islam bagi staf meliputi kegiatan Tahsin Shalat, Tahsin Al-Quran dan kegiatan kajian keIslaman lain.
 - 2) Rumah Sakit memiliki sistem penilaian kinerja pegawai (*key performance indicator*) yang memuat penilaian dalam aktivitas penerapan nilai-nilai Islam bagi staf (mutu wajib, SPM, ibadah shalat dan membaca Al-Quran).
 - 3) Proses penilaian kinerja staf dikelola sesuai prinsip *Syarī'ah*.
 - 4) Sistem imbalan dan sanksi dikelola sesuai dengan prinsip *Syarī'ah*.
- e. Rumah Sakit menerapkan kode etik dokter rumah sakit *Syarī'ah*.

- 1) Kode etik dokter rumah sakit *Syarī'ah* diberlakukan oleh pimpinan rumah sakit menjadi pedoman etik dalam pelayanan dokter di rumah sakit.
 - 2) Kode etik dokter rumah sakit *Syarī'ah* diimplementasikan dalam pelayanan kedokteran di rumah sakit.
- f. Rumah sakit menerapkan pedoman perilaku perawat rumah sakit *Syarī'ah*.
- 1) Pedoman perilaku perawat rumah sakit *Syarī'ah* diberlakukan oleh pimpinan rumah sakit menjadi pedoman etik dalam pelayanan keperawatan.
 - 2) Pedoman perilaku perawat rumah sakit *Syarī'ah* diimplementasikan dalam pelayanan kedokteran di rumah sakit.
- g. Rumah sakit menerapkan budaya Rumah Sakit Islami.
- 1) RS menyelenggarakan budaya rumah sakit Islami.
 - 2) Implementasi budaya rumah sakit Islami.
- h. Rumah sakit menetapkan kebijakan tentang kompetensi staf dalam hal fikih pasien.
- 1) Staf rumah sakit memiliki kompetensi dalam hal fikih pasien.
 - 2) Prosedur pelayanan *Syarī'ah* di rumah sakit didukung oleh staf yang kompeten dalam hal fikih pasien.
 3. Sertifikat kompetensi dalam hal fikih pasien.
- i. Rumah sakit melaksanakan *mandatory training* keagamaan bagi seluruh staf.
- 1) Ada kebijakan tentang pelatihan (*training*) staf.
 - 2) Rumah sakit menjalankan program pelatihan (*training*) yang bersifat wajib untuk seluruh staf.
 - 3) Materi *mandatory training* (pengenalan maqasidh *Syarī'ah*, bimbingan salat bagi pasien, bimbingan do`a pre operasi, bimbingan thaharah (air, wudhu, mandi, dan tayamum), bimbingan talqin, bimbingan hijab

pasien, bimbingan fikih darah wanita, komunikasi islami).

10. Standar *Syarī'ah* Manajemen Fasilitas (SSMF)

- a. Rumah sakit memperhatikan prinsip *Syarī'ah* dalam penyediaan dan pengelolaan fasilitas.
 - 1) Rumah sakit menerapkan standarisasi fasilitas sesuai kaidah *Syarī'ah*.
 - 2) Rumah sakit melakukan analisis kebutuhan fasilitas ibadah pasien.
 - 3) Rumah sakit menerapkan standarisasi ruang perawatan sesuai kaidah *Syarī'ah*.
 - 4) Rumah sakit menyediakan sarana ibadah yang memadai.
- b. Rumah sakit memperhatikan prinsip *Syarī'ah* dalam pengelolaan laundry dan sanitasi lingkungan di rumah sakit.
 - 1) Rumah Sakit menerapkan sanitasi sesuai prinsip *Syarī'ah*.
 - 2) Pengelolaan laundry menggunakan Sistem Jaminan Halal Laundry.
 - 3) Rumah sakit melakukan monitoring dan evaluasi pengelolaan sanitasi secara berkala.
- c. Regulasi pengelolaan sampah sisa jaringan tubuh manusia secara *Syarī'ah*.
 - 1) Rumah sakit melakukan pengelolaan sampah sisa jaringan tubuh manusia secara *Syarī'ah*.
 - 2) Pemenuhan fasilitas pengelolaan sampah, darah / cairan tubuh sisa jaringan dan organ secara *Syarī'ah*.
 - 3) Monitoring dan evaluasi pengelolaan sampah, darah / cairan tubuh sisa jaringan dan organ secara *Syarī'ah*.
- d. Pengadaan sumber air sesuai dengan kaidah *Syarī'ah*.
 - 1) Rumah sakit melakukan pengadaan dan pengelolaan sumber air suci dan mensucikan.
 - 2) Uji coba kesucian air.

- e. Rumah sakit memiliki program pencegahan dan pengendalian infeksi berdasarkan pada ilmu pengetahuan terkini sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku dan standar sanitasi serta kebersihan sesuai dengan syari'ah.
 - 1) Prosedur Cuci Tangan diawali dengan Basmalah dan diakhiri dengan Hamdalah.
 - 2) Chemical untuk cuci tangan telah bersertifikat halal.
 - 3) Keterlibatan seluruh staf dalam mendukung terlaksananya prosedur cuci tangan.

11. Standar *Syarī'ah* Manajemen Pemasaran (SSMP)

- a. Rumah Sakit memiliki tata kelola pemasaran sesuai *Syarī'ah*.
 - 1) Rumah Sakit memiliki Kebijakan, yang mengatur tentang pemasaran rumah sakit sesuai prinsip *Syarī'ah*.
 - 2) Rumah sakit menyelenggarakan pemasaran sesuai prinsip *Syarī'ah*.
 - 3) Rumah sakit memiliki produk/jasa layanan sesuai prinsip *Syarī'ah*.
 - 4) Rumah Sakit melakukan kerjasama pelayanan kesehatan dengan pihak lain menggunakan akad.
- b. Rumah sakit dapat mempromosikan layanan kesehatan kepada masyarakat dengan tidak melanggar prinsip *Syarī'ah*.
 - 1) Rumah sakit memiliki kebijakan tentang promosi sesuai prinsip *Syarī'ah*.
 - 2) Rumah Sakit memiliki program promosi sesuai prinsip *Syarī'ah*.
 - 3) Media Promosi layanan rumah sakit tidak bertentangan dengan prinsip *Syarī'ah*.
 - 4) Pengelolaan media promosi sesuai kaidah *Syarī'ah*.
- c. Rumah sakit melaksanakan kegiatan sosial Hospital Social Responsibility (HSR) dengan melibatkan masyarakat,

instansi, dan komunitas dengan tidak melanggar prinsip *Syarī'ah*.

- 1) Ada kebijakan Rumah Sakit tentang pengelolaan HSR sesuai dengan prinsip *Syarī'ah*.
 - 2) Rumah Sakit memiliki program tentang HSR sesuai dengan prinsip *Syarī'ah*.
 - 3) Monitoring, evaluasi, dan pelaporan kegiatan HSR.
12. Standar *Syarī'ah* Manajemen Akuntansi Dan Keuangan (SSMAK)
- a. Rumah sakit memiliki tata kelola akuntansi dan keuangan *Syarī'ah*.
 - 1) Tata kelola akuntansi dan keuangan *Syarī'ah* diberlakukan oleh pimpinan rumah sakit, yang berisi tentang tata cara pengelolaan dan pengakuan pendapatan.
 - 2) Rumah sakit bekerjasama dengan lembaga keuangan *Syarī'ah*.
 - b. Rumah sakit menyelenggarakan Rencana Kerja Anggaran (RKA) yang disusun berdasarkan kaidah *Syarī'ah*.
 - 1) Rumah sakit memiliki regulasi tentang perencanaan dan penganggaran.
 - 2) Adanya unit atau tim khusus yang menyusun Rencana Kerja Anggaran.
 - 3) Rumah Sakit memiliki Rencana Kerja Anggaran yang memuat alokasi dana untuk dakwah (CSR/HSR).
 - c. Rumah sakit menetapkan pentarifan pelayanan (harga jual) dengan mempertimbangkan sumber daya yang dikeluarkan dan kemampuan daya beli masyarakat, Pentarifan disusun atas dasar prinsip-prinsip *Syarī'ah* yang bersih dari unsur riba, gharar dan maysir.
 - 1) Rumah sakit memiliki regulasi tentang pentarifan.
 - 2) Adanya unit atau tim khusus yang menangani pentarifan.
 - 3) Implementasi penyusunan tarif di rumah sakit.

- d. Rumah Sakit memiliki kebijakan dan mekanisme pengelolaan pasien yang tidak mampu membayar.
 - 1) Rumah sakit melayani pasien yang tidak mampu membayar dan menjalankan prosedur terkait keuangan terhadap pasien tersebut.
 - 2) Rumah sakit menangani dan mengelola administrasi atas kewajiban pasien yang tidak mampu membayar.
 - 3) Rumah sakit menghapuskan kewajiban pasien yang tidak mampu membayar.
- e. Penyajian laporan keuangan rumah sakit mengacu pada standar pelaporan keuangan *Syarī'ah* yang ditetapkan oleh IAI.
 - 1) Pedoman akuntansi dan keuangan menyebutkan penggunaan Laporan keuangan didasarkan pada standar laporan keuangan yang sesuai dengan bentuk organisasi (entitas) rumah sakit.
 - 2) Pedoman akuntansi dan keuangan menyebutkan penggunaan sebagian Laporan keuangan berdasar pada PSAK 101.
 - 3) Rumah Sakit melakukan pengelolaan terhadap dana kebajikan sesuai prinsip *Syarī'ah*.
- f. Rumah sakit melakukan pengendalian dan pengawasan (pemeriksaan) atas pengelolaan keuangan.
 - 1) Rumah sakit memiliki kebijakan pengendalian dan pengawasan keuangan sesuai prinsip *Syarī'ah*.
 - 2) Keterlibatan Dewan Pengawas *Syarī'ah* dalam pemeriksaan laporan keuangan dan akad sesuai prinsip *Syarī'ah*.
- g. Rumah Sakit menghimpun dan mentasharufkan Zakat, Infaq, Shadaqah (ZIS).
 - 1) Rumah sakit dan atau staf melakukan pembayaran ZIS.
 - 2) Izin lembaga ZIS milik rumah sakit atau MOU antara rumah sakit dengan lembaga ZIS yang resmi.
 - 3) Bukti pembayaran ZIS rumah sakit dan atau staf.

- 4) Bukti penerimaan zakat dari *mustahiq* (bila disalurkan oleh rumah sakit).
 - 5) Laporan penyaluran ZIS.
- h. Rumah sakit mendokumentasikan penerimaan dan penyaluran Wakaf dan Hibah.
- 1) Rumah sakit melakukan pendokumentasian penerimaan dan penyaluran dana wakaf.
 - 2) Rumah sakit melakukan pendokumentasian penerimaan dan penyaluran dana hibah.

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

- ❖ **Nama** : Muhammad Uqbah Azis
- ❖ **Tempat Tanggal Lahir** : Surakarta 15 Oktober 1991
- ❖ **Kewarganegaraan** : Indonesia
- ❖ **Agama** : Islam
- ❖ **No.Telpon** : +6285647383643
- ❖ **Email** : m.uqbah@yahoo.com
- ❖ **Pendidikan**

No	Jenjang Pendidikan	Tahun
1	SD Al-Amin Cemani	2004
2	SMPIT Nur Hidayah	2007
3	Ma'had Isy Karima	2011
4	I'dad Lughoh LIPIA Jakarta	2014
5	Takmil LIPIA Jakarta	2015
6	Syariah LIPIA Jakarta	2019
7	Magister Hukum Ekonomi Syariah IIQ Jakarta	2022
8	Program Studi Hukum Islam Program Doktor Jurusan Studi Islam Fakultas Ilmu Agama Islam UII Yogyakarta	2022- Sekarang

❖ Karya

No	Judul	Karya
1	Perbandingan Hukum Islam di Beberapa Negara (Isu Hukum Islam, Hukum Keluarga dan Ekonomi Syariah)	Antologi
2	Islam dan Isu-Isu Aktual (Persoalan Ideologi, Politik Ekonomi dan Hukum Islam Kontemporer)	Antologi
3	Dimensi Sosial Hukum Islam (Dialektika Antara Aspek Transenden dan Aspek Profan)	Antologi
4	Islam Demokrasi dan Budaya Politik di Indonesia	Antologi
5	Syariat Islam (Antara Utopisme dan Tuntutan Modernitas).	Antologi

6	Rumah Sakit Syarī'ah Pendekatan Konsep Dan Praktek	buku
7	Improving The Quality Oh Healthcare Service For Patient Well-Being Through Maqāsid Al-Syaria: A Study At Klaten Islamic Hospital	Jurnal tasharruf vol. 10 no.2, 2025

❖ **Aktivitas**

1. Direktur Pondok Pesantren Tahfizhul Qur'an (PPTQ) Ibnu Abbas Klaten
2. Pembina Halaqoh Tahfizh Riyadhul Qur'an
3. Pembina Majelis Hiwar
4. Konselor agent teman hijrah Platform temancurhat.Id
5. Ketua Lajnah Dakwah Dewan Syariah Kota Surakarta
6. Dewan Pakar Pimpinan Daerah Dewan Masjid Indonesia (DMI) Kabupaten Klaten
7. Dosen Pendidikan Agama Islam Fakultas Agama Islam UMS
8. Pengurus Pusat Majelis Pesantren Dakwah Indonesia
9. Narasumber rubik ekonomi Islam radio dakwah *Syarī'ah* (RDS) Surakarta