



Legal Relations Characteristics between Patients and Medical Personnel in Sharia Hospital Services in Indonesia

Syahrul Ramadhan¹ and Arin Ervita Sari²

¹ Miftahul Ulum Sharia College, Lumajang, East Java, Indonesia

² Gesang Health Center, Tempeh, Lumajang, East Java, Indonesia



ABSTRACT

The concept of a Sharia-based Hospital is based solely on the Fatwa Dewan Syariah Nasional-Majelis Ulama Indonesia Number 107/DSN-MUI/X/2016 concerning Hospitals Based on Sharia Principles. Sharia Hospital services for patients are related to the legal relationship between patients and medical personnel. The prescription of this study is related to the Characteristics of the Legal Relationship between Patients and Medical Personnel in Sharia-Based Hospital Services. Related to that, it differentiates from previous studies that focused on the concept of sharia hospitals. This research method uses normative law to parse the author's legal material using a statutory and conceptual approach. The results of this study are the characteristics of the legal relationship. First, based on an *ijarah* contract, and second, according to the principle of the clinical pathway Sharia hospital. Conclusion: The characteristics of the legal relationship between patients and medical personnel in sharia-based services are that they must be based on an *ijarah* contract and contain the clinical pathway principle based on the Fatwa DSN MUI No 107/DSN-MUI/X/2016 concerning the Implementation of Hospitals Based on Sharia Principles. Advice to legislators, it is necessary to amend the Law on Hospitals by providing clauses related to sharia-based hospitals.

ARTICLE INFO

Keywords:

*Legal Relations,
Patients, Medical
Personnel, Sharia.*

* E-mail address: Buyung.arul17@gmail.com¹, Hayuherman@gmail.com²

Articel Submitted : 22 Desember 2022
Revised :

Accepted :
Published :



Karakteristik Hubungan Hukum Pasien dengan Tenaga Medis dalam Pelayanan Rumah Sakit Syariah di Indonesia

Syahrul Ramadhan¹ and Arin Ervita Sari²

¹ Sekolah Tinggi Ilmu Syariah Miftahul Ulum, Lumajang, Jawa Timur, Indonesia

² Puskesmas Gesang, Tempeh, Lumajang, Jawa Timur, Indonesia



Abstrak

Konsep Rumah Sakit berbasis Syariah berlandaskan hanya pada Fatwa MUI Dewan Syariah Nasional-Majelis Ulama Indonesia Nomor 107 Tahun 2016 Tentang Rumah Sakit Berdasarkan Prinsip Syariah. Layanan Rumah Sakit Syariah terhadap pasien berkaitan dengan hubungan hukum antara pasien dengan tenaga medis. Preskripsi penelitian ini terkait Karakteristik Hubungan Hukum Pasien dengan Tenaga Medis dalam Pelayanan Rumah Sakit Berbasis Syariah. Terkait itu membedakan terhadap penelitian sebelum-sebelumnya yang berfokus pada konsep rumah sakit syariah. Metode Penelitian ini menggunakan hukum normatif untuk mengurai bahan hukum, artikel ini menggunakan pendekatan peraturan perundang-undangan dan pendekatan konsep. Hasil penelitian ini karakteristik hubungan hukumnya yang *Pertama* Prinsip akad *ijarah* para pihak, dan *kedua*, sesuai prinsip *clinical phatway* rumah sakit syariah. Kesimpulan: Karakteristik hubungan hukum pasien dan tenaga medis dalam pelayanan berbasis syariah yaitu harus didasari akad *ijarah* dan memuat prinsip *clinical phatway* berdasarkan Fatwa Dewan Syariah Nasional-Majelis Ulama Indonesia Nomor 107 Tahun 2016 Tentang Penyelenggaraan Rumah Sakit Berdasarkan Prinsip Syariah. Saran terhadap legislator, Perlu adanya perubahan Undang-Undang Tentang Rumah Sakit dengan memberikan Klausul pasal terkait rumah sakit yang berbasis syariah.

Informasi Artikel

Kata kunci:

Hubungan Hukum, Pasien, Tenaga Medis, Syariah

* Alamat email: Buyung.arul17@gmail.com¹, Hayuherman@gmail.com²

Artikel diserahkan : 17 Desember 2022

Diterima : 25 Desember 2022

Direvisi : 21 Desember 2022

Dipublikasi : 30 Desember 2022

Pendahuluan

Rumah sakit adalah salah satu tempat bagi masyarakat untuk mendapatkan akses Kesehatan (Anggraini et al., 2021). Dewasa ini di Indonesia Rumah Sakit berkembang dengan memberikan layanan Rumah Sakit Syariah (Hayati & Sulistiadi, 2018). Setiap rumah sakit yang memiliki karakter manajemen dan konsep operasional yang berbeda-beda akan tetapi tetap harus memenuhi standar kualifikasi sesuai Hukum positif terkait layanan Kesehatan rumah sakit dan Fatwa DSN MUI manakala Rumah Sakit tersebut mempunyai konsep syariah. Rumah Sakit Syariah ini digagas oleh Majelis Upaya Kesehatan Islam Indonesia (*untuk selanjutnya disebut MUKISI*) yang direspon oleh Dewan Syariah Nasional-Majelis Ulama Indonesia (*untuk selanjutnya disebut DSN-MUI*) melalui No.107/DSNMUI/X/2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Rumah Sakit Berdasarkan Prinsip Syariah. Menurut MUKISI latarbelakang gagasan ini karena kebutuhan akses ekonomi, pendidikan, dan akses kesehatan. Indonesia sebagai Negara yang masyarakatnya sebagian besar beragama Islam membutuhkan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan prinsip syariah dalam Islam, yang membawa keberkahan (MUKISI, 2019).

Terkait itu Hukum Positif Indonesia Pada Bab VI Undang-undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit tidak disebutkan istilah Rumah Sakit Berbasis Syariah. Terkait itu jenis rumah sakit dibagi menjadi 2 (dua) *Pertama*, Pada pelayanan dibagi dua yaitu umum dan khusus, dan *Kedua*, Pada pengelolaan Publik dan Privat. Kekosongan Hukum ini menimbulkan ketidakpastian hukum bagi masyarakat khususnya rumah sakit yang melakukan layanan Rumah Sakit Syariah. Ketidakpastian hukum ini akan berakibat hukum pada perlindungan hukum tenaga medis yang memberikan layanan berbasis syariah terhadap pasien.

Layanan medis itu melahirkan hubungan hukum antara pasien dan tenaga medis terkait hak dan kewajiban (Mannas, 2018). Lahirnya hak dan kewajiban ini berimplikasi adanya perikatan Pihak Tenaga Medis wajib untuk memberikan layanan dan berhak mendapat upah berdasarkan Prinsip Syariah. Pihak Pasien wajib melakukan pembayaran dan berhak mendapatkan layanan berbasis Syariah. Terkait itu artinya terdapat kesepakatan akad terlebih dahulu sebelum terjadi hubungan hukum antara para pihak. Terkait itu deskripsi dalam Artikel ini adalah Apa karakteristik hubungan hukum pasien dan tenaga medis dalam pelayanan rumah sakit syariah di Indonesia.

Artikel ini bertujuan mengurai dan menganalisis konsep hubungan hukum pasien dan tenaga medis pada layanan rumah sakit syariah di Indonesia. Manfaat teoritis artikel ini diharapkan memberikan sumbangan teoritis dan mengembangkan ilmu pengetahuan ekonomi syariah khususnya terkait karakteristik hubungan hukum pasien dan tenaga medis dalam pelayanan rumah sakit syariah. Manfaat praktis diharapkan dapat memberikan sumbangan yang berharga bagi pasien dan rumah sakit yang melakukan layanan berbasis syariah.

Tinjauan Literatur

Konsep Karakteristik

Karakteristik secara etimologis dari genus Karakter. Karakter diartikan sebagai Sifat-sifat kejiwaan, watak. Menurut *Black Law Dictionary Character: class or division* (Frey & Black, 1934). Karakteristik sendiri dirumuskan KBBI sifat khas yang memiliki watak tertentu (RI, 1999). Menurut B. Arief Sidharta bahwa "Konsep Karakteristik muncul dari gambar atau esensi dari sesuatu". Karakteristik itu melekat pada benda atau hal yang dimaksudkan oleh konsep yang bersangkutan (Sidharta, 2012). Terkait pengertian diatas maka Konsep Karakteristik pada artikel

ini yaitu sifat-sifat yang khas melekat dalam hubungan hukum antara pasien dengan tenaga medis pada layanan Rumah Sakit Berbasis Syariah.

Hubungan Hukum Pasien dengan Tenaga Medis

Hubungan hukum adalah hubungan antara dua atau lebih subyek hukum yang melahirkan hak dan kewajiban untuk melakukan prestasi. Unsur hubungan hukum menurut longeman dalam Soeroso dibagi menjadi 3 yaitu : *Pertama*, Subjek hukum yang hak dan kewajibannya saling berhadapan dalam artikel ini Pasien dan Tenaga Medis. *Kedua*, adanya Objek yaitu Jasa Layanan terhadap Pasien oleh Tenaga Medis. *Ketiga*, Adanya hubungan antara pemilik hak dan pengemban kewajiban atau adanya hubungan atas Jasa Layanan Medis (Soeroso, 2015).

Layanan Rumah Sakit Syariah

Pasal 1 angka 1 Undang-undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit (*untuk selanjutnya UU Rumah Sakit*) tertulis Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Pada Pasal 1 angka 3 UU Rumah Sakit yang dimaksud Pelayanan Kesehatan Paripurna adalah pelayanan Kesehatan yang meliputi Promotif, Preventif, Kuratif, dan Rehabilitatif. Terkait layanan syariah sendiri dapat ditemukan pada fatwa yang dikeluarkan DSN MUI. DSN MUI telah mengeluarkan fatwa No.107/DSNMUI/X/2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Rumah Sakit Berdasarkan Prinsip Syariah (*Senarai Perusahaan Bersertifikat – DSN-MUI*, n.d.). Prinsip Syariah tertulis Pada bagian kelima Ada 13 poin terkait pelayanan yang dijadikan acuan untuk pelayanan sesuai syariah di RS yaitu :

1. Rumah Sakit dan semua pihak yang berkepentingan (*stakeholders*) wajib memenuhi hak dan kewajiban masing-masing pihak dengan sebaik-baiknya.
2. Rumah Sakit wajib memberikan pelayanan yang sesuai dengan Panduan Praktik Klinis (*untuk selanjutnya disebut PPK*), *clinical pathway* dan/atau standar pelayanan yang berlaku.
3. Rumah Sakit Wajib Mengedepankan aspek kemanusiaan dalam memberikan pelayanan Kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan pasien, tanpa memandang ras, suku dan agama.
4. Rumah Sakit wajib mengedepankan aspek kemanusiaan dalam memberikan pelayanan Kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan pasien, tanpa memandang ras, suku dan agama.
5. Rumah Sakit wajib mengedepankan aspek keadilan dan kewajaran dalam membuat perhitungan biaya yang akan dibebankan kepada pasien.
6. Rumah Sakit wajib memberikan pelayanan dan konsultasi spiritual keagamaan yang sesuai kebutuhan untuk kesembuhan pasien
7. Pasien dan Penanggungjawab pasien wajib mematuhi semua peraturan dan prosedur yang berlaku di Rumah Sakit.
8. Rumah Sakit, pasien dan penanggung jawab pasien wajib mewujudkan akhlak karimah.
9. Rumah Sakit wajib menghindarkan diri dari perbuatan maksiat, risywah, zhulm dan hal-hal yang bertentangan dengan syariah.
10. Rumah Sakit wajib memiliki Dewan Pengawas Syariah.
11. Rumah Sakit wajib mengikuti dan merujuk Fatwa Majelis Ulama Indonesia terkait dengan masalah hukum Islam Kontemporer bidang Kedokteran (*al-masa'il al-fiqhiyah al-waqi'iyah al-thibbiyah*).
12. Rumah Sakit wajib memiliki panduan terkait tatacara ibadah yang wajib dilakukan pasien muslim (antara lain terkait ketentuan tata cara bersuci dan shalat bagi yang sakit).

13. Rumah Sakit wajib memiliki panduan terkait standar kebersihan Rumah Sakit.

Terkait itu maka layanan Rumah Sakit Berbasis Syariah adalah layanan yang berpedoman pada 13 point diatas.

Metode, Bahan Hukum, dan Analisis

Metode penelitian ilmu hukum pada prinsipnya adalah metode penelitian hukum normatif, terkait itu terbawa karakternya sebagai ilmu praktis normologis (Poesoko, 2018). Artikel ini menggunakan penelitian normatif yaitu penelitian mengenai korelasi norma-norma hukum positif terkait Hubungan Hukum Pasien dengan Tenaga Medis dalam Pelayanan Rumah Sakit Berbasis Syariah. Pendekatan yang digunakan pada artikel ini yaitu pendekatan perundang-undangan (*Statute Approach*) dan pendekatan konsep (*Conceptual Approach*) (Marzuki, 2008).

Sumber dalam penelitian ini terdiri atas bahan hukum primer (*primary sources*), bahan hukum sekunder (*secondary sources*) dan bahan non hukum (Marzuki, 2008). Kemudian mengurainya berdasarkan Bahan Hukum Primer yang terdiri dari :

1. *Burgerlijk Wetboek*;
2. UU Rumah Sakit;
3. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (*untuk selanjutnya disebut UUI Pembentukan Per-UU-an*);
4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi Rumah Sakit;
5. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran;
6. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan;
7. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 38 tahun 2014 tentang Keperawatan;
8. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 4 tahun 2019 tentang Kebidanan;
9. Fatwa DSN MUI No.107/DSN-MUI/X/2016; dan
10. Fatwa DSN MUI No.112/DSN-MUI/IX/2017 Tentang Akad Ijarah (*untuk selanjutnya disebut Fatwa DSN MUI tentang Akad Ijarah*).

Bahan hukum diatas didukung dengan bahan hukum sekunder berupa kepustakaan antara lain, buku yang terkait dengan teori prinsip hukum, jurnal-jurnal hukum yang terkait dengan tulisan ini dan fakta yang menjadi data primer hanya diposisikan sebagai *secondary research sources*. Sedangkan bahan non hukum berfungsi sebagai penunjang dan petunjuk bahan hukum primer dan sekunder (Marzuki, 2008).

Analisis bahan hukum diolah setelah seluruh bahan hukum terkumpul mengakomodir kebutuhan analisis karakter hubungan hukum pasien dengan tenaga medis sehingga dapat dikualifikasikan penelitian yuridis normatif. Analisis ini dilakukan dengan mengevaluasi norma-norma hukum secara hirarkhi atas permasalahan dan untuk menjawab pokok permasalahan yang dilakukan melalui beberapa tahap. *Pertama*, identifikasi fakta hukum yang relevan dengan pokok permasalahan dalam hal karakter hubungan hukum pasien dengan tenaga medis Rumah Sakit Syariah. *Kedua*, pengumpulan bahan hukum yang terkait dengan hubungan hukum pasien dengan tenaga medis Rumah Sakit Syariah. Ketiga, telaah atas permasalahan yang diajukan berdasarkan bahan hukum yang telah dikumpulkan. Menelaah fakta hukum terkait hubungan hukum pasien dengan tenaga medis Rumah Sakit Syariah sebagai akibat dari kekosongan hukum sehingga belum memberikan kepastian hukum secara konkret terhadap hubungan hukum pasien dengan tenaga medis Rumah Sakit Syariah Keempat, menyimpulkan pembahasan dalam bentuk argumentasi sebagai jawaban rumusan

permasalahan. Kelima, mengajukan preskripsi berdasarkan argumentasi hukum (*legal argumentation*) yang telah dibangun secara konsisten dalam kesimpulan (Marzuki, 2008).

Hasil dan Diskusi

Karakteristik Hubungan Hukum Pasien dan Tenaga Medis di Rumah Sakit Syariah

Mayoritas masyarakat Indonesia beragama Islam dan Islam mewajibkan setiap muslim yang beriman untuk bertaqwa artinya kepada setiap muslim untuk mematuhi Syariah dalam setiap aspek kehidupan mereka, dengan meningkatnya kesadaran umat islam dalam beribadah dan bermuamalah sesuai Syariah. Aspek kehidupan dalam artikel ini bidang layanan Kesehatan pada rumah sakit. Layanan Kesehatan berbasis syariah menjadi kebutuhan umat muslim khususnya di Indonesia agar semakin menguatkan iman dan ketaqwaan sebagaimana firman allah dalam Q.S. Yunus ayat (57) “Wahai manusia! Sungguh, telah datang kepadamu pelajaran (Al Qur’an) dari tuhanmu, penyembuh bagi penyakit yang ada dalam dada, dan petunjuk serta rahmat bagi orang yang beriman”. Ayat terkait itu diperkuat dengan Sabda Rosullah dalam hadits Shahih Muslim No. 4084 Kitab Salam “Setiap penyakit ada obatnya. Apabila ditemukan obat yang tepat untuk suatu penyakit, maka akan sembuhlah penyakit itu dengan izin Allah 'azza wajalla.

Masyarakat dalam mendapatkan akses layanan Kesehatan di Indonesia pada awalnya yaitu melalui rumah sakit tidak berbasis Syariah (Permenkes RI, 2020). Terkait itu dapat dilihat dalam UU Rumah Sakit (Kementrian Kesehatan RI, 2009) yang tidak mengenal istilah Syariah baik dalam hal jenis pelayanan maupun pengelolaannya. Rumah Sakit berbasis syariah pengelolaan dan pelayanaannya berdasarkan Fatwa DSN MUI No.107/DSN-MUI/X/2016. Pelayanan rumah sakit keterkaitannya dengan pasien untuk mendapatkan jasa dari tenaga medis yang ada. Prinsip layanan syariah pada rumah sakit tidaklah bertentangan dengan UU Rumah Sakit sebagaimana tertulis pada pasal 2 UU Rumah Sakit :

“... diselenggarakan berasaskan Pancasila dan didasarkan kepada nilai kemanusiaan, etika dan profesionalitas, manfaat, keadilan, persamaan hak dan anti diskriminasi, pemerataan, perlindungan dan keselamatan pasien, ...”.

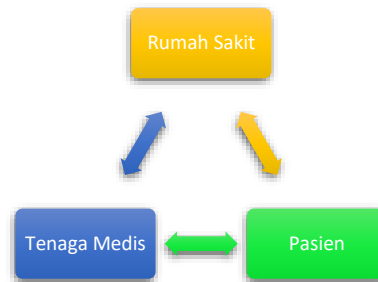
Asas Pancasila menjadi pedoman rumah sakit syariah untuk menjalankan proses layanannya sesuai nilai sila kesatu Ketuhanan Yang Maha Esa sekalipun UU Rumah Sakit tidak mengenal istilah Syariah (kekosongan hukum). Artinya Penerapan Prinsip Syariah pada rumah sakit berdasarkan Fatwa DSN MUI No.107/DSN-MUI/X/2016 tidaklah bertentangan melainkan bentuk progresif dan responsif atas kebutuhan masyarakat serta aktualisasi dari nilai Ketuhanan Yang Maha Esa. Kedudukan fatwa DSN MUI menurut UU Pembentukan Per-UU-an (Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2011 Tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan, 2011) tidaklah memiliki kedudukan artinya secara hukum positif tidak bertentangan namun ada kekosongan hukum bagi Rumah Sakit berbasis Syariah. Kekosongan hukum ini berimplikasi adanya ketidakpastian hukum terkait legitimasi Rumah Sakit Syariah.

Perkembangan Rumah Sakit berbasis Syariah Semakin diminati oleh pengelola rumah sakit yang awalnya 10 Rumah Sakit saat ini menurut data DSN-MUI ada 22 Rumah Sakit yang telah tersertifikasi Syariah dan 4 Rumah Sakit proses perpanjangan (Pedoman Penyelenggaraan Rumah Sakit Berdasarkan Prinsip Syariah, 2016). Layanan kesehatan berbasis syariah ini menganut *Prinsip Maqashid Syariah* yang mirip dengan prinsip Pancasila (Riyadi & Fauzia, 2017) yaitu *Pertama*, menjaga secara Agama; *Kedua*, menjaga hidup; *Ketiga*, menjaga akal; *Keempat*, menjaga keturunan; dan *Kelima*, menjaga harta (Shofi et al., 2022). Standar pelayanan *Maqashid Syariah* menurut MUKISI, yaitu membaca basmalah saat Tindakan, ketersediaan hijab untuk

pasien, pelatihan fikih pasien dari tenaga medis, edukasi keagamaan, pemasangan alat EKG sesuai gender, menyediakan hijab untuk menyusui, menyediakan hijab di kamar operasi, dan penjadwalan operasi yang tidak berbenturan pada waktu shalat (RS Syariah Sebagai Kebutuhan Masyarakat _ Mukisi, n.d.).

Terkait itu maka terlihat adanya hubungan hukum antara pasien dengan rumah sakit dan tenaga medis. Hubungan hukum ini tertuang dalam suatu akad *ijarah* yang mengikat terhadap para pihak (Pasien, Tenaga Medis dan Rumah Sakit).

Gambar 1. Skema Akad *Ijarah* pada pelayanan Rumah Sakit Syariah



Sumber: diolah dari Fatwa DSN MUI No.107/DSN-MUI/X/2016 *Juncto* Fatwa DSN MUI No.112/DSN-MUI/IX/2017 Tentang Akad *Ijarah*

Akad *Ijarah* akad sewa antara beri sewa (*mu'jir*) dengan penerima sewa (*musta'jir*) atau antara *musta'jir* dengan *ajir* untuk mempertukarkan *manfa'ah* dan *ujrah*, baik manfaat barang maupun jasa (Shofi et al., n.d.). Akad *Ijarah* antara pasien (*musta'jir*) dengan tenaga medis (*ajir*) pada pelayanan Rumah Sakit (*mu'jir*) dikualifikasikan sebagai Akad *Ijarah 'ala al-asykhash/ 'ala al a'mal*. Terkait itu sebagaimana tertulis pada Fatwa DSN MUI tentang Akad *Ijarah* yang dimaksud Akad *Ijarah 'ala al-asykhash/ 'ala al a'mal* yaitu penggunaan manfaat sewa atas jasa pekerjaan.

Ketentuan terkait shigat dalam akad *Ijarah 'ala al-asykhash/ 'ala al a'mal* yaitu: (Akad *Ijarah*, 2017)

- 1) Akad harus dinyatakan secara tegas dan jelas serta di mengerti oleh *mu'jir/ajir* dan *Musta'jir*;
- 2) Akad boleh dilakukan secara lisan, tertulis, isyarat, dan perbuatan/tindakan, serta dapat dilakukan secara elektronik sesuai syariah dan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Ketentuan *mu'jir*, *musta'jir* dan *ajir* yaitu:

- 1) Orang/ yang dipersamakan dengan orang baik berbadan hukum maupun tidak;
- 2) Cakap sesuai syariah dan peraturan perundang-undangan;
- 3) Mempunyai kewenangan; dan
- 4) Mempunyai kemampuan melakukan perbuatan akibat akad.

Syarat ketentuan *mu'jir*, *musta'jir* dan *ajir* pada Fatwa DSN MUI tentang Akad *Ijarah* secara *maqhasid syariah* juga dapat dijabarkan bahwasannya layanan yang diberikan menyesuaikan Tindakan medis dan gender. Ketentuan cakap sesuai syariah ini tentu berdampak positif untuk menjadi daya Tarik pasien baik muslim maupun non muslim karena dari syarat subyektif menyiratkan untuk melakukan layanan berbasis gender misalnya, pemasangan EKG, pemasangan kateter atau alat-alat lain yang berkaitan dengan hal sensitif secara agama. Artinya subjek hukum tenaga medis dimungkinkan tidak berlawanan jenis, pasien mendapatkan

jaminan rasa aman dan nyaman. Dikaitkan dengan Pasal 1320 *Burgerlijk Wetboek* maka dapat dikualifikasikan sebagai syarat subyektif yang akibat hukumnya jika tidak terpenuhi dapat dibatalkan. Artinya akad tersebut tetap sah manakala tidak ada pihak yang membatalkan.

Terkait Ketentuan *Mahall al-manfa'ah* barang/ jasa yang dapat dimanfaatkan dan tidak dilarang secara syariah (*mutaqawwam*) serta Akad *Ijarah 'ala al-asykhash/ 'ala al a'mal* antara pasien dengan tenaga medis juga harus sesuai dengan alur klinis (*clinical phatway*). *Clinical phatway* diamanatkan dalam DSN MUI No.107/DSN-MUI/X/2016 mengingat didalam hukum positif juga diwajibkan untuk memberikan pelayanan sesuai *clinical phatway*. Tenaga Medis Dokter merujuk pada Pasal 44 Undang-undang Republik Indonesia Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Tenaga Medis Perawat merujuk pada Pasal 37 Undang-undang Republik Indonesia Nomor 38 tahun 2014 tentang Keperawatan. Tenaga Medis Bidan merujuk pada Pasal 61 Undang-undang Republik Indonesia Nomor 4 tahun 2019 tentang Kebidanan. Tenaga Medis yang belum ada regulasi khusus (*lex Specialist*) merujuk pada Pasal 58 Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan.

Keterkaitanya dengan Pasal 1320 *Burgerlijk Wetboek* sebagai syarat objektif suatu pokok tertentu dan tidak dilarang. Akibat hukum dari syarat objektif tersebut manakala tidak terpenuhi maka batal demi hukum. Manakala wanprestasi atau tidak terpenuhi pembatalan akad tersebut menurut Fatwa DSN MUI No.107/DSN-MUI/X/2016 *Juncto* Fatwa DSN-MUI tentang akad *Ijarah* diselesaikan melalui lembaga penyelesaian sengketa berdasarkan syariah sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku setelah tidak tercapai kesepakatan melalui musyawarah.

Kesimpulan dan Saran

Karakteristik hubungan hukum pasien dengan tenaga medis dalam pelayanan rumah sakit berbasis syariah yaitu, *Pertama*, dalam hal hukum positif ada kekosongan hukum, legitimasi adanya Rumah sakit syariah berdasarkan Asas Pancasila dalam UU Rumah Sakit dan Fatwa DSN MUI No.107/DSN-MUI/X/2016. *Kedua*, Akad dibuat secara tertulis/tidak tertulis maupun elektronik. *Ketiga*, hubungan hukumnya didasarkan atas Akad *Ijarah 'ala al-asykhash/ 'ala al a'mal* Pasien sebagai pengguna jasa wajib memberikan *ujrah* dan berhak mendapatkan manfaat jasa. Tenaga medis sebagai subjek wajib melakukan jasa pekerjaan dan berhak menerima *ujrah*. *Keempat*, Syarat sah akad *Ijarah 'ala al-asykhash/ 'ala al a'mal* meliputi syarat subjektif kecakapan secara syariah dan peraturan perundang-undangan dan syarat objektif yang tidak dilarang secara syariah. *Kelima*, Penyelesaian sengketa melalui Lembaga penyelesaian sengketa berdasarkan Syariah sesuai peraturan perundang-undang yang berlaku.

Saran *Pertama*, Kementerian Kesehatan dan Kementerian Agama untuk membuat regulasi khusus terkait layanan Kesehatan berbasis syariah. *Kedua*, Legislator segera melakukan perubahan UU Rumah Sakit dengan menambah klausul kualifikasi rumah sakit berbasis syariah.

Referensi

- Anggraini, A., Rachman, I., & Stefanus Sampe. (2021). Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Lapangan Sawang Kabupaten Kepulauan Siau Tagulandang Biaro. *Jurnal Governance*, 1(2), 2.
- Akad Ijarah, Pub. L. No. 112/DSN-MUI/IX/2017, 5 248 (2017).
- Pedoman Penyelenggaraan Rumah Sakit Berdasarkan Prinsip Syariah, 1 (2016).
- Frey, A. H., & Black, H. C. (1934). Black's Law Dictionary. *University of Pennsylvania Law Review*

- and American Law Register*, 82(8), 886. <https://doi.org/10.2307/3308065>
- Hayati, M., & Sulistiadi, W. (2018). Rumah Sakit Syariah Strategi Pemasaran Vs Syiar. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 5(1), 30–36. <https://doi.org/10.7454/arsi.v5i1.2874>
- Kementrian Kesehatan RI. (2009). UU no. 44 Tahun 2009 Tentang RS. *Undang-Undang Republik Indonesia*, 1, 41. <https://peraturan.go.id/common/dokumen/ln/2009/uu0442009.pdf>
- Mannas, Y. A. (2018). Hubungan Hukum Dokter dan Pasien Serta Tanggung Jawab Dokter Dalam Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan (Legal Relations Between Doctors and Patients and The Accountability of Doctors in Organizing Health Services). *Cita Hukum*, 6(1), 163–182.
- Marzuki, P. M. (2008). *Peter Mahmud Marzuki*. Kencana Prenada Media Group.
- MUKISI. (2019). Regulasi Syariah dalam RS Syariah hanya Untuk Pasien Muslim. In *Majelis Upaya Kesehatan Islam Seluruh Indonesia (MUKISI)*. <https://mukisi.com/2260/regulasi-rs-syariah-untuk-pasien-muslim/>
- Permenkes RI. (2020). Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. *Implementation Science*, 39(1), 1–15. <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/152506/permenkes-no-3-tahun-2020>
- Poesoko, H. (2018). *Ilmu Hukum dalam Perspektif Filsafat Ilmu*. Laksbang Pressindo.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2011 Tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan, Pub. L. No. 12 Tahun 2011, 1 (2011).
- RI, D. P. D. K. (1999). *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Pustaka.
- Riyadi, A. K., & Fauzia, I. Y. (2017). *Prinsip Dasar Ekonomi Islam : Perspektif Maqashid al-Syari'ah*. Kencana Prenada Media Group.
- RS Syariah sebagai Kebutuhan Masyarakat _ Mukisi*. (n.d.).
- Senarai Perusahaan Bersertifikat – DSN-MUI*. (n.d.). <https://dsnmui.or.id/sertifikasi/senarai-perusahaan-bersertifikat/>
- Shofi, M. A., Alwi, M., & Bashari, S. (n.d.). *Penafsiran Akad dan Penyelesaian Sengketa dalam Hukum Perikatan Perspektif Kaidah Fikih Muammalah Kulliyah (Studi Komparasi KHES dan KUHPerdato)*. 2.
- Shofi, M. A., Hidayatullah, S., & Hadi, M. N. (2022). Dimensi Hukum Keluarga dalam Maqashid Syariah : Studi Pemikiran Jamaluddin Athiyyah. *International Conference on Sharia and Law*, 1(1), 12–20.
- Sidharta, A. (2012). *Pengantar Logika Sebuah Langkah Pertama Pengenalan Medan Telaah*. Refika Aditama.
- Soeroso. (2015). *Pengantar Ilmu Hukum*. Sinar Grafika.