



IMPLEMENTASI AKAD KERJASAMA SYARIAH ANTARA BPJS KESEHATAN DAN RS RIDHOKA SALMA CIKARANG

Sultan Antus Nasruddin

Institut Ilmu Al-Qur'an (IIQ) Jakarta

Salsabila Al-Hasni

Institut Ilmu Al-Qur'an (IIQ) Jakarta

Korespondensi Penulis : Sultan@iiq.ac.id salsabilaalhasni6@gmail.com

Abstract The DSN-MUI Fatwa No. 107/2016 requires Islamic hospitals to establish cooperation with Islamic financial institutions. However, in practice, collaborations between Islamic hospitals and BPJS Kesehatan (Indonesia's national health insurance agency) are still common, raising concerns regarding the compliance of such agreements with Sharia principles and the reliance of Islamic hospitals on conventional institutions. This study aims to analyze the contractual mechanism applied in the cooperation between Ridhoka Salma Islamic Hospital and BPJS Kesehatan and to evaluate its conformity with DSN-MUI Fatwa No. 107/2016 and Fatwa No. 98/2015. A qualitative case study approach was employed, collecting primary data through interviews with the Sharia Committee and hospital management, as well as direct observation of BPJS patient services, and secondary data from fatwas, regulations, agreements, books, and scholarly articles. The findings reveal that the cooperation is conducted through an *Ijarah 'ala al-A'mal* contract, which restricts the scope of transactions to services directly managed by the hospital. Sharia compliance is maintained through the mechanism of *takhsis*, grounded in the principles of *hājjah 'āmmah*, *maṣlaḥah mursalah*, and *hifẓ al-naḥs*, supported by active supervision of the Sharia Supervisory Board and mitigation of potential non halal revenues. Therefore, the cooperation can be considered compliant with Sharia principles as stipulated in the DSN-MUI fatwas.

Keywords : Contractual Cooperation, Islamic Hospital, BPJS Kesehatan, DSN-MUI Fatwa, Sharia Compliance

Abstrak Fatwa DSN-MUI No. 107/2016 mewajibkan rumah sakit syariah untuk menjalin kerja sama dengan lembaga keuangan syariah. Namun, dalam praktiknya masih ditemukan kerja sama antara rumah sakit syariah dan BPJS Kesehatan, sehingga menimbulkan persoalan kepatuhan akad terhadap prinsip syariah serta ketergantungan operasional pada lembaga konvensional. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis mekanisme akad kerja sama antara RS Syariah Ridhoka Salma dengan BPJS Kesehatan serta menilai kesesuaiannya dengan ketentuan Fatwa DSN-MUI No. 107/2016 dan Fatwa No. 98/2015. Metode penelitian yang digunakan adalah kualitatif dengan pendekatan studi kasus, melalui wawancara dengan Komite Syariah dan pihak manajemen rumah sakit, observasi langsung layanan pasien BPJS, serta analisis dokumen dan literatur terkait. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kerja sama dilakukan melalui akad *Ijarah 'ala al-A'mal* yang membatasi ruang lingkup transaksi pada layanan yang dikendalikan langsung oleh rumah sakit. Kepatuhan syariah dijaga melalui mekanisme *takhsis* berdasarkan prinsip *hājjah 'āmmah*, *maṣlaḥah mursalah*, dan *hifẓ al-naḥs*, dengan pengawasan aktif Dewan Pengawas Syariah serta mitigasi terhadap potensi pendapatan non halal. Dengan demikian, praktik kerja sama ini dapat dinilai sesuai dengan ketentuan syariah sebagaimana diatur dalam fatwa DSN-MUI.

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

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan kebutuhan dasar manusia yang sangat vital sehingga memerlukan dukungan fasilitas memadai, salah satunya rumah sakit sebagai penyedia layanan kesehatan masyarakat. Seiring perkembangan teknologi dan meningkatnya persaingan antar fasilitas kesehatan, rumah sakit dituntut meningkatkan mutu pelayanan

sekaligus memenuhi standar profesi medis. Pada saat yang sama, kesadaran masyarakat muslim untuk menjalankan kehidupan sesuai prinsip syariah juga semakin berkembang, termasuk dalam layanan publik¹. Hal ini mendorong lahirnya rumah sakit syariah sebagai bagian dari perluasan implementasi ekonomi syariah yang sebelumnya hadir dalam sektor perbankan, koperasi, pegadaian, hingga industri pariwisata.²

Tingkatan masalah dalam *Maqāsid al-Syarī'ah* terbagi menjadi tiga kelompok, yaitu *darūriyah* (kebutuhan primer), *hajjiyah* (kebutuhan sekunder), dan *taḥsīniyah* (kebutuhan tersier). Kesehatan termasuk dalam tingkatan *darūriyah* karena sifatnya yang mendesak dan sangat penting bagi kelangsungan hidup manusia. Tanpa kesehatan yang baik, manusia tidak dapat menjalankan aktivitas kehidupan secara optimal, bahkan kewajiban agama pun sulit dilaksanakan dengan sempurna.³ Rumah sakit syariah hadir sebagai institusi layanan kesehatan yang berlandaskan prinsip *Maqāsid al-Syarī'ah al-Islāmiyyah*, yang menekankan pada upaya menjaga agama, jiwa, akal, keturunan, dan harta. Prinsip-prinsip inilah yang menjadi dasar penyelenggaraan manajemen rumah sakit, baik dari aspek pelayanan medis, pengelolaan sumber daya manusia, maupun tata kelola keuangan.⁴ Kehadiran rumah sakit syariah tidak hanya memenuhi kebutuhan jasmani, tetapi juga kebutuhan rohani pasien, dengan seluruh kegiatan operasional yang berlandaskan pada akad dan prinsip syariah. Pentingnya posisi akad ini terlihat dari pandangan yang menekankan bahwa perjanjian di lembaga syariah merupakan instrumen yang urgen untuk diimplementasikan agar seluruh aktivitas tetap berada dalam koridor aturan syariah.⁵

Fatwa DSN-MUI No. 107/DSN-MUI/X/2016 tentang pedoman penyelenggaraan rumah sakit syariah menjadi rujukan utama dalam penerapan prinsip syariah, termasuk kewajiban memiliki dewan pengawas syariah, penggunaan produk halal, dan kerja sama dengan lembaga keuangan syariah⁶. Sejak diterbitkan, fatwa ini menempatkan Indonesia sebagai negara pertama yang menetapkan standar sertifikasi rumah sakit syariah⁷. Hingga kini terdapat sekitar 500 rumah sakit berbasis syariah, dengan 31 di antaranya telah memperoleh sertifikasi dan 72 lainnya dalam proses melalui MUKISI. Proses sertifikasi mengacu pada 12 standar utama, 62 sub-standar, dan 201 elemen penilaian, sementara

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

² Jihan Ardiansyah, "Analisis Penerapan Akad Pada Rumah Sakit Syariah Nur Hidayah Bantul," (Skripsi Sarjana, Fakultas Syariah dan Hukum Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah, Jakarta 2022), h. 1.

³ Mulfi Aulia, Olla Triana Agilga, Analisa Inpres No. 1 Tahun 2022 Tentang Optimalisasi Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional Perspektif Maqasid Al-Syari'ah, *Al-Mizan: Jurnal Hukum Dan Ekonomi Syariah*. 2023, h. 92.

⁴ Hilmi Ridho, "Transaksi Kemitraan Usaha antara Rumah Sakit Umum Dr. H. Koesnadi dengan layanan Kesehatan BPJS Perspektif Hukum Ekonomi Syariah," *Jurnal Ekonomi dan Hukum Islam* 6, no. 2. (2022), h. 23.

⁵ Atmo Prawiro, "Aktualisasi Akad Dalam Fikih Muamalah Bagi Lembaga Keuangan Syariah" Tasyri': Journal of Islamic Law, Vol. 1, No. 2, 2022, h. 217.

⁶ Ariani Oktavianti, "Penerapan Prinsip Syariah Terhadap Pelayanan Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tangerang," (Skripsi, Fakultas Syariah dan Hukum Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah, Jakarta, 2022), h. 1-2.

⁷ Majelis Upaya Kesehatan Islam Seluruh Indonesia (MUKISI), *Standar dan Instrumen Rumah Sakit Syariah: Versi 1441* (Jakarta: MUKISI, 2019).

akreditasi KARS menjadi faktor pendukung penting untuk mempercepat perolehan sertifikasi⁸.

Meskipun demikian, implementasi rumah sakit syariah masih menghadapi sejumlah tantangan. Salah satu fenomena yang muncul adalah kerja sama rumah sakit syariah dengan BPJS Kesehatan, sebuah lembaga penjamin kesehatan nasional berbasis sistem konvensional. Hal ini menimbulkan perdebatan mengenai kesesuaiannya dengan prinsip syariah. Sebagian pihak menilai bahwa BPJS mengandung unsur *ribā*, *garār*, dan *maysir*⁹, sedangkan pihak lain menekankan fungsi BPJS sebagai bentuk solidaritas sosial yang sejalan dengan *maqāsid al-syarī'ah*, khususnya dalam menjaga jiwa¹⁰.

Sejumlah penelitian sebelumnya juga menunjukkan bahwa implementasi rumah sakit syariah belum sepenuhnya sesuai dengan ketentuan fatwa DSN-MUI. Misalnya, masih terdapat akad yang tidak sesuai dengan prinsip syariah, dan penyelesaian sengketa kontrak masih dilakukan melalui jalur litigasi di Pengadilan Negeri, bukan mekanisme berbasis syariah. Hal ini memperlihatkan adanya kesenjangan antara regulasi normatif dengan praktik yang terjadi di lapangan¹¹.

Berdasarkan kondisi tersebut, terdapat celah penelitian terkait praktik akad kerja sama antara rumah sakit syariah dengan BPJS Kesehatan. Kajian-kajian yang ada cenderung menyoroti aspek kelembagaan dan regulasi secara umum, tetapi belum banyak yang menguraikan secara rinci mekanisme akad yang dijalankan. Padahal, dalam perspektif Hukum Ekonomi Syariah, keabsahan akad merupakan titik krusial untuk menentukan kesesuaian suatu kerja sama dengan prinsip syariah. Penelitian ini dilakukan untuk menelaah secara mendalam implementasi akad kerja sama antara rumah sakit syariah dan BPJS Kesehatan, dengan studi kasus di RS Syariah Ridhoka Salma. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui mekanisme praktik akad kerja sama yang dijalankan serta menganalisis kesesuaiannya dengan Fatwa DSN-MUI No. 107/DSN-MUI/X/2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Rumah Sakit Berdasarkan Prinsip Syariah

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode studi kasus, yang bertujuan mengeksplorasi secara mendalam praktik akad kerja sama antara Rumah Sakit Syariah Ridhoka Salma dan BPJS Kesehatan. Pendekatan hukum empiris dipilih karena penelitian berfokus pada realitas lapangan, sehingga data diperoleh langsung melalui observasi, wawancara, serta telaah dokumen terkait. Data primer diperoleh dari wawancara dengan Direktur Rumah Sakit, Komite Syariah, dan Manajer Marketing, serta melalui observasi langsung terhadap mekanisme pelayanan pasien BPJS. Data sekunder diperoleh dari literatur, jurnal, buku, dan dokumen yang relevan. Kedua sumber data ini digunakan secara komplementer untuk memberikan gambaran yang komprehensif. Analisis data dilakukan melalui tahapan pengumpulan, reduksi, penyajian, dan penarikan kesimpulan secara induktif. Pendekatan ini memungkinkan peneliti mengembangkan

⁸Erik Purnama Putra, "Wapres: Di Indonesia Ada 31 Rumah Sakit Berstatus Syariah dan 72 Berproses," *Republika*, 2023, <https://share.google/TChemuCcb03TM5ZYR>, diakses 4 Agustus 2025, pukul 05.17 WIB.

⁹Achmad Fazeri, "KH Cholil Nafis: MUI Rekomendasi Supaya dibentuk BPJS Kesehatan Sesuai Syariah," *Hidayatullah.com*, 3 Agustus 2015, <https://hidayatullah.com/berita/nasional/2015/08/03/75080/kh-cholil-nafis-mui-rekomendasi-supaya-dibentuk-bpjs-kesehatan-sesuai-syariah.html>

¹⁰ADY, "Akademisi kritik Fatwa MUI tentang BPJS," *Hukumonline.com*, diakses 6 Agustus 2025, pukul 1.36, <https://www.hukumonline.com/berita/a/akademisi-kritik-fatwa-mui-tentang-bpjs-lt55c525379c13f/>.

¹¹Mardani, *"Hukum Ekonomi Syariah di Indonesia"*, (Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2015), h.

pemahaman teoritis berdasarkan fakta empiris di lapangan, sejalan dengan prinsip penelitian kualitatif

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Analisis Mekanisme Praktik Akad Kerjasama antara RS Syariah Ridhoka Salma dan BPJS Kesehatan

1. Landasan Strategis dan Legitimasi Internal Kerjasama

Keputusan RS Ridhoka Salma untuk menjalin dan melanjutkan kerjasama dengan BPJS Kesehatan, sebuah lembaga penjaminan konvensional, didasarkan pada pertimbangan strategis yang mendalam dan legitimasi internal yang kokoh dari Dewan Pengawas Syariah (DPS).

Menurut Direktur RS Ridhoka Salma, dr. Suripto, pertimbangan utama yang melandasi keputusan ini adalah realitas sosio-ekonomi dan demografis di wilayah operasional rumah sakit. Beliau menegaskan, “Kabupaten Bekasi itu sudah UHS (*Universal Health Service*), kalau tidak salah sudah 98% lebih penduduknya dijamin oleh asuransi, sebagian besar adalah BPJS”.¹² Pernyataan ini menyoroti bahwa BPJS Kesehatan bukan sekadar salah satu pilihan penjamin, melainkan telah menjadi "pasar terbesar" dan penjamin dominan di Kabupaten Bekasi.¹³ Status UHS ini merupakan implikasi langsung dari kebijakan pemerintah yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, yang mewajibkan kepesertaan seluruh penduduk dalam program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Dalam konteks ini, kerjasama dengan BPJS Kesehatan menjadi sebuah keniscayaan strategis untuk menjamin keberlanjutan operasional (*sustainability*) dan memastikan rumah sakit dapat menjangkau serta melayani mayoritas masyarakat di sekitarnya.

Menghadapi dilema antara kewajiban syariah yang ideal sebagaimana diamanatkan oleh Fatwa DSN-MUI No. 107 yang mengutamakan kerjasama dengan lembaga penjamin syariah dan realitas pasar yang didominasi oleh lembaga konvensional, manajemen RS Ridhoka Salma tidak mengambil keputusan secara sepihak. Proses pengambilan keputusan secara sadar melibatkan otoritas syariah internal, yaitu Dewan Pengawas Syariah (DPS).¹⁴ Keterlibatan DPS ini menunjukkan adanya mekanisme tata kelola syariah (*sharia governance*) yang berfungsi secara efektif.

Legitimasi yuridis-syar'i untuk kerjasama ini dituangkan dalam sebuah produk hukum internal, yaitu Opini Syariah Nomor 9 Tahun 2023 yang dikeluarkan oleh DPS RS Ridhoka Salma.¹⁵ Opini ini secara formal membolehkan kerjasama dengan BPJS Kesehatan, yang dikategorikan sebagai asuransi umum, dengan syarat tidak mengandung unsur-unsur yang secara eksplisit diharamkan syariah. Proses penerbitan opini ini pun mengikuti prosedur yang terstruktur dan akuntabel: dimulai dari pengajuan Formulir Permohonan Opini Syariah oleh unit bisnis (misalnya bagian pemasaran), dilanjutkan dengan telaah oleh Komite Syariah, hingga kajian mendalam oleh DPS sebelum keputusan final dikeluarkan.¹⁶

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

¹³ *Ibid*

¹⁴ Wawancara dengan Risyda Nurul Qolbi, Ketua Komite Syariah RS Syariah Ridhoka Salma, Bekasi, 12 Agustus 2025.

¹⁵ *Ibid*.

¹⁶ *Ibid*.

Dengan demikian, RS Ridhoka Salma menunjukkan sebuah model adaptasi yang canggih. Alih-alih menolak kerjasama secara kaku dan berisiko mengisolasi diri dari 98% populasi pasien, rumah sakit, melalui DPS-nya, membangun sebuah kerangka hukum internal yang responsif. Kerangka ini memungkinkan institusi syariah untuk beroperasi dan berinteraksi secara sah dalam ekosistem regulasi nasional yang bersifat mandatori dan sekuler, tanpa harus melepaskan identitas dan komitmen syariahnya.

2. Alur Operasional Pelayanan Pasien dan Proses Klaim

Integrasi antara sistem pelayanan RS Ridhoka Salma dengan prosedur BPJS Kesehatan berjalan secara efisien dan terkoordinasi, yang menjadi salah satu kunci keberhasilan operasional rumah sakit. Berdasarkan penjelasan Manajer Marketing, alur pelayanan bagi pasien BPJS telah dirancang untuk meminimalisir beban administratif pada pasien dan mengutamakan kemudahan akses serta kecepatan layanan medis.

Proses ini dimulai dari tahap pendaftaran, di mana pasien, baik untuk layanan rawat jalan, rawat inap, maupun gawat darurat (IGD), dapat mendaftar hanya dengan menunjukkan Kartu Tanda Penduduk (KTP) atau Nomor Induk Kependudukan (NIK). Kemudahan ini diperkuat dengan pemanfaatan teknologi melalui aplikasi Mobile JKN, sehingga pasien tetap dapat dilayani meskipun tidak membawa kartu fisik BPJS. Setelah pendaftaran, petugas administrasi akan membuat Surat Eligibilitas Peserta (SEP) sebagai dasar penjaminan oleh BPJS. Pasien kemudian diarahkan ke poliklinik untuk mendapatkan pemeriksaan oleh dokter spesialis. Khusus untuk pasien IGD, dokter akan terlebih dahulu menentukan status kegawatdaruratan. Jika kondisi pasien dinyatakan gawat darurat, seluruh biaya perawatan akan ditanggung oleh BPJS sesuai dengan kelas kepesertaannya.

Keberhasilan implementasi alur ini tidak terlepas dari sinergi berbagai unit internal. Mulai dari bagian pendaftaran yang memverifikasi data, bagian administrasi yang mengurus SEP, tim medis (dokter dan perawat) yang memberikan layanan, bagian farmasi yang menyediakan obat, kasir untuk penyelesaian akhir, hingga tim klaim BPJS internal yang secara khusus menangani verifikasi berkas dan pengajuan klaim ke BPJS Kesehatan. Untuk memberikan gambaran yang lebih jelas, alur proses tersebut dapat dirangkum dalam tabel berikut:

- a. Pendaftaran, di mana petugas bagian pendaftaran dan customer care melakukan verifikasi identitas pasien menggunakan KTP atau NIK serta memeriksa rujukan dari Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) khususnya untuk pasien rawat jalan. Pada tahap ini dihasilkan data pasien yang telah terverifikasi.
- b. Administrasi awal, yang meliputi pembuatan Surat Eligibilitas Peserta (SEP) oleh bagian administrasi atau tim BPJS. SEP ini menjadi dokumen utama yang menyatakan bahwa pasien berhak menerima pelayanan kesehatan melalui program BPJS Kesehatan.
- c. Pelayanan medis, yaitu proses pemeriksaan oleh dokter spesialis, tindakan medis yang diperlukan, serta penentuan status gawat darurat untuk pasien yang datang melalui Instalasi Gawat Darurat (IGD). Hasil dari tahap ini adalah dokumen diagnosis, resep obat, dan surat kontrol.
- d. Pelayanan penunjang, berupa pengambilan obat sesuai resep yang diberikan oleh dokter. Proses ini dilaksanakan oleh bagian farmasi, dan hasilnya adalah obat yang diterima oleh pasien.

- e. Administrasi akhir, di mana pasien menyelesaikan kewajiban administrasi seperti pembayaran (jika ada) dan memberikan penilaian terhadap layanan yang diterima. Tahap ini melibatkan kasir dan customer care, serta menghasilkan bukti transaksi dan dokumen penilaian pasien.
- f. Proses klaim, yaitu verifikasi kelengkapan dokumen dan pengajuan klaim oleh tim klaim BPJS internal rumah sakit kepada pihak BPJS Kesehatan. Dokumen kunci pada tahap ini adalah berkas klaim INA-CBGs yang akan diproses untuk pencairan biaya pelayanan.

Dengan mekanisme yang terstruktur ini, RS Syariah Ridhoka Salma memastikan bahwa pelayanan pasien BPJS dapat berjalan sesuai prosedur, mulai dari pendaftaran hingga pengajuanklaim, dengan tetap memperhatikan prinsip efisiensi dan kepatuhan terhadap aturan yang berlaku.¹⁷

Efektivitas dan efisiensi sistem ini terbukti dengan diraihinya penghargaan "Capaian Kepatuhan Tertinggi Kontrak Kerja Sama" dari BPJS Kesehatan secara berturut-turut.¹⁸ Menurut Manajer Marketing, pencapaian ini didukung oleh tiga asas utama: kepatuhan terhadap standar Sistem Informasi Pelayanan dan Pengaduan (SIPP), layanan *Customer Care* yang proaktif dalam mendampingi pasien, dan optimalisasi penilaian Kessan (penilaian pengalaman pasien) melalui edukasi kepada pasien.¹⁹ Hal ini menunjukkan bahwa komitmen terhadap nilai-nilai syariah, yang tercermin dalam motto rumah sakit "*Keikhlasan Melayani adalah Ibadahku*", menjadi daya dorong utama untuk mencapai keunggulan operasional yang diakui bahkan oleh lembaga konvensional sekalipun.

Dari uraian mengenai mekanisme praktik akad kerjasama antara Rumah Sakit Syariah Ridhoka Salma dan BPJS Kesehatan, dapat disimpulkan bahwa kerjasama tersebut pada dasarnya dilaksanakan untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada peserta dengan menggunakan skema pembiayaan yang telah ditentukan oleh BPJS. Rumah sakit berperan sebagai pemberi layanan kesehatan, sementara BPJS bertindak sebagai penjamin biaya sesuai ketentuan yang berlaku. Mekanisme yang berjalan menekankan aspek keterikatan perjanjian tertulis, prosedur pelayanan, serta kewajiban masing-masing pihak dalam memberikan manfaat bagi masyarakat. Dengan demikian, kerjasama ini merupakan upaya untuk menghadirkan pelayanan kesehatan yang lebih luas jangkauannya sekaligus menjadi objek penting untuk dianalisis dari perspektif kesesuaian akad dengan prinsip syariah.

Kesimpulan dari uraian menunjukkan bahwa kerjasama antara RS Syariah Ridhoka Salma dan BPJS Kesehatan dilakukan dengan mempertimbangkan aspek strategis dan legitimasi syariah. Proses pengambilan keputusan melibatkan Dewan Pengawas Syariah (DPS) untuk memastikan kesesuaian dengan Fatwa DSN-MUI No. 107/DSN-MUI/X/2016, meskipun BPJS Kesehatan merupakan lembaga konvensional. Mekanisme operasional pelayanan pasien dan proses klaim di RS Ridhoka Salma dirancang untuk efisiensi dan kemudahan akses, dengan dukungan teknologi dan sinergi antar unit internal. Keberhasilan sistem ini tercermin dari penghargaan yang diterima dari BPJS Kesehatan, menunjukkan bahwa komitmen terhadap nilai-nilai syariah tetap terjaga dalam memberikan pelayanan kesehatan yang luas dan berkualitas kepada masyarakat. Kerjasama ini tidak hanya memenuhi

¹⁷ *Ibid.*

¹⁸ *Ibid.*

¹⁹ *Ibid.*

kebutuhan layanan kesehatan, tetapi juga menjadi objek penting untuk analisis kesesuaian akad dengan prinsip syariah.

B. Analisis Kesesuaian Praktik Akad Kerjasama antara RS Syariah Ridhoka Salma dan BPJS Kesehatan dengan Fatwa DSN-MUI No. 107/DSN-MUI/X/2016

1. Hukum Pengecualian di RS Ridhoka Salma terhadap Ketentuan Poin 7 Fatwa DSN-MUI No. 107

Terdapat sebuah kontradiksi yang jelas antara praktik di RS Ridhoka Salma dengan teks normatif fatwa. Ketentuan Poin 7 dalam Fatwa DSN-MUI No. 107 secara eksplisit menyatakan bahwa rumah sakit syariah "wajib bekerja sama dengan Lembaga Keuangan Syariah, baik dalam bentuk perbankan, asuransi, pembiayaan, penjaminan, maupun dana pensiun".²⁰ Namun, RS Ridhoka Salma menjalin kerjasama dengan BPJS Kesehatan, sebuah lembaga penjaminan konvensional milik pemerintah.²¹

Penyimpangan dari teks fatwa ini bukanlah sebuah kelalaian, melainkan sebuah keputusan sadar yang didasarkan pada proses *istinbath al-hukm* (penarikan kesimpulan hukum) yang dilakukan oleh DPS dan Komite Syariah rumah sakit. Berdasarkan wawancara dengan Ketua Komite Syariah, Hukum fikih untuk membolehkan kerjasama ini dibangun di atas beberapa pilar utama:²²

- a. *Hājjah 'Ammah* (Kebutuhan Publik yang Mendesak): Prinsip ini menjadi argumen sentral. Mengingat kewajiban kepesertaan JKN-BPJS bagi seluruh penduduk Indonesia berdasarkan regulasi pemerintah, dan cakupan kepesertaan yang mencapai hampir 100% di wilayah operasional rumah sakit, maka akses terhadap layanan BPJS dipandang sebagai kebutuhan kolektif yang mendesak. Kondisi ini menempatkan kebutuhan umum pada posisi yang setara dengan keadaan darurat (*dharurah*) bagi individu. Argumen ini diperkuat dengan kaidah fikih: *Al-hajah al-'ammah tanzilu manzilat al-dharurah al-khassah* (Kebutuhan umum menempati kedudukan seperti keadaan darurat pada individu).²³
- b. *Maṣlahah al-Mursalah* (Kemaslahatan Umum): DPS melakukan pertimbangan antara *maslahah* (kebaikan) dan *mafsadah* (kerusakan). *Maslahah* dari kerjasama ini adalah terjaminnya akses layanan kesehatan bagi mayoritas masyarakat, yang dipandang jauh lebih besar daripada *mafsadah* yang timbul dari interaksi dengan lembaga konvensional.
- c. *Maqāṣid al-Syarī'ah* (Tujuan-tujuan Syariat): Pendekatan ini berfokus pada tujuan tertinggi dari hukum Islam. Secara spesifik, prioritas diberikan pada *hifz al-naḥs* (perlindungan jiwa). Prinsip ini mengharuskan rumah sakit untuk memprioritaskan penyelamatan nyawa dan kesehatan pasien di atas pertimbangan administratif mengenai status syariah lembaga penjamin.²⁴
- d. Ketaatan pada *ūlī al-amri* (Pemerintah): Kerjasama ini juga dipandang sebagai bentuk kepatuhan terhadap pemerintah sebagai *ulil amri*, yang telah menetapkan sistem JKN-BPJS sebagai program nasional. Ketaatan ini

²⁰ Fatwa Dewan Syari'ah Nasional No. 107/DSN-MUI/II/2016 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Rumah Sakit Berdasarkan Prinsip Syariah

²¹ Wawancara dengan Risyda Nurul Qolbi, Ketua Komite Syariah RS Syariah Ridhoka Salma, Bekasi, 12 Agustus 2025.

²² *Ibid.*

²³ *Ibid.*

²⁴ *Ibid.*

dianggap sejalan dengan perintah Al-Qur'an dalam Surah An-Nisa ayat 59, selama kebijakan tersebut tidak memerintahkan kemaksiatan.²⁵

Dalam menyikapi perdebatan status kesyariahan BPJS, posisi DPS RS Ridhoka Salma secara sadar lebih condong pada pandangan Nahdlatul Ulama (NU) yang melihat BPJS sebagai wujud *ta'awun* (tolong-menolong) dan solidaritas sosial, daripada pandangan Ijtima' Ulama MUI 2015 yang lebih berhati-hati dan menyoroti adanya unsur *garar* dan *riba*.²⁶ Pilihan ini konsisten dengan orientasi DPS yang mengutamakan kemaslahatan praktis di tingkat masyarakat. Dengan demikian, DPS tidak mengabaikan Fatwa No. 107, melainkan melakukan *takhsis* (pengkhususan) terhadap ketentuan fatwa tersebut berdasarkan kondisi faktual yang dinilai memenuhi kualifikasi *hajjah 'ammah*.

2. Analisis Karakterisasi Akad (Takyif al-'Aqd) dalam Perspektif Fikih Muamalah

Dalam fikih muamalah, pembahasan ijarah dibagi menjadi dua bentuk, yaitu *ijarah 'ala al-a'māl* dan *ijarah al-manfa'ah*. *Ijarah al-manfa'ah* adalah akad untuk mengambil manfaat dari suatu benda, misalnya praktik sewa-menyewa rumah, di mana pihak penyewa berhak memanfaatkan barang yang disewakan, sementara kepemilikan tetap berada pada pemilik asli dengan kewajiban membayar sewa. Sedangkan *ijarah 'ala al-a'māl* adalah akad sewa jasa atas suatu pekerjaan tertentu dengan imbalan atau upah. Contoh penerapannya dalam layanan kesehatan adalah ketika pasien memperoleh jasa pemeriksaan dokter, tindakan medis perawat, atau penggunaan fasilitas rawat inap di rumah sakit, yang kesemuanya diberikan imbalan berupa biaya layanan kesehatan.²⁷

Ijarah secara bahasa berasal dari kata *ajr* (الأجر) yang berarti *al-'iwad* (العوض), yaitu imbalan atau kompensasi atas suatu jasa atau manfaat. Secara terminologi, ijarah diartikan sebagai akad untuk memindahkan hak penggunaan suatu barang atau jasa dengan pembayaran upah atau sewa tanpa disertai pemindahan kepemilikan barang tersebut.²⁸ Dengan demikian, ijarah dipandang sebagai bentuk pemanfaatan jasa dengan kompensasi tertentu yang disepakati para pihak, dan lebih jauh dapat dipahami sebagai akad atau transaksi manfaat atau jasa dengan imbalan tertentu, yang telah disepakati bersama oleh orang yang menyewakan barang atau jasa dengan si penerima jasa atas manfaat yang dibolehkan, yang berasal dari benda tertentu atau yang disebutkan ciri-cirinya, dalam jangka waktu yang diketahui, atau akad atas pekerjaan yang diketahui dengan bayaran yang diketahui dan disepakati (Sultan Antus Nasruddin & Syamsinar Sabir, 2022:30).

Salah satu aspek krusial dalam memastikan kepatuhan syariah pada sebuah transaksi adalah kejelasan akad ('aqd) yang digunakan. Komite Syariah RS Ridhoka Salma telah melakukan takyif al-'aqd (karakterisasi hukum akad) secara spesifik terhadap Perjanjian Kerja Sama (PKS) antara rumah sakit dengan BPJS Kesehatan. Menurut penjelasan Komite Syariah, hubungan kontraktual ini dikategorikan sebagai satu akad tunggal, yaitu akad Ijarah 'ala al-A'mal (sewa-menyewa atas jasa/pekerjaan).

Dalam skema ijarah 'ala al-a'mal ini, para pihak diposisikan sebagai berikut:

²⁵ *Ibid.*

²⁶ *Ibid.*

²⁷ Wahbah Al-Zuhaili, *Fiqh Islam Wa Adillatuhu*, (Damaskus: Dar al-Fajr al- al-Mu'āṣir, 1985), h. 83.

²⁸ Dr. Muhammad Syafii Antoni., *Bank Syariah dari Teori ke Praktik* (Jakarta: Gema Insani, 2001), h.

- a. RS Ridhoka Salma bertindak sebagai Ajir (pihak yang menyediakan atau menyewakan jasa), di mana objek jasanya adalah seluruh layanan kesehatan yang diberikan kepada pasien.
- b. Pasien bertindak sebagai Musta'jir (pihak yang menyewa atau menggunakan jasa kesehatan).
- c. BPJS Kesehatan bertindak sebagai Payer (pihak ketiga yang berkewajiban membayar ujarah atau upah/biaya sewa jasa) atas nama pasien, sesuai dengan tarif yang telah disepakati dalam PKS, yaitu tarif INA-CBGs.

Pemilihan akad ijarah 'ala al-a'mal ini didasarkan pada analisis yang cermat dan pembedaan yang tegas dari akad-akad lain yang berpotensi digunakan :

- a. Bukan Wakalah bil Ujah: Akad wakalah bil ujah (perwakilan dengan imbalan) dinilai lebih tepat untuk menggambarkan hubungan antara peserta dengan BPJS, di mana peserta memberikan kuasa kepada BPJS untuk mengelola dana iuran dan membayarkan biaya layanan kesehatan. RS Ridhoka Salma tidak terlibat dalam akad primordial tersebut, sehingga wakalah bil ujah tidak relevan untuk PKS antara RS dan BPJS.
- b. Bukan Ju'alah: Akad ju'alah (sayembara/janji imbalan atas hasil) juga ditolak. Alasannya, pembayaran dalam ju'alah terikat pada pencapaian hasil (natijah) tertentu, misalnya kesembuhan total pasien. Dalam praktik medis, yang diperjanjikan dan menjadi objek transaksi adalah upaya (ikhtiar) maksimal dalam memberikan layanan, bukan hasil kesembuhan itu sendiri yang merupakan ranah kehendak Allah SWT. Pendekatan takyif ini menunjukkan sebuah strategi kepatuhan syariah yang cerdas, yang dapat disebut sebagai "isolasi kontraktual". Daripada mencoba menganalisis atau melegitimasi keseluruhan sistem BPJS yang kompleks dan memiliki aspek-aspek yang masih diperdebatkan (seperti pengelolaan dana investasi), Komite Syariah RS Ridhoka Salma secara strategis mengisolasi segmen transaksi yang berada dalam kendali langsung mereka: yaitu hubungan antara rumah sakit sebagai penyedia jasa dan BPJS sebagai entitas pembayar. Dengan menerapkan akad ijarah 'ala al-a'mal yang sah secara fikih pada segmen terisolasi ini, mereka memastikan bahwa tindakan kontraktual yang mereka lakukan telah memenuhi rukun dan syarat syariah. Beban untuk memastikan kesyariahan aspek-aspek lain dari sistem BPJS secara efektif ditempatkan di luar tanggung jawab rumah sakit.

3. Mitigasi Risiko Syariah: Analisis Klausul Denda dan Pengelolaan Dana Non-Halal

Kepatuhan syariah tidak hanya berhenti pada penetapan akad, tetapi juga mencakup pengelolaan risiko syariah yang mungkin timbul selama pelaksanaan kerjasama. Salah satu potensi risiko syariah yang teridentifikasi dalam PKS antara RS Ridhoka Salma dan BPJS Kesehatan adalah adanya klausul denda keterlambatan pembayaran. Klausul tersebut menyatakan bahwa BPJS Kesehatan akan dikenakan denda sebesar 1% per bulan dari total tagihan jika terlambat melakukan pembayaran klaim kepada rumah sakit.

Dari perspektif fikih muamalah, Komite Syariah RS Ridhoka Salma secara proaktif mengidentifikasi bahwa tambahan 1% ini berpotensi dikategorikan sebagai riba nasi'ah, yaitu tambahan yang timbul akibat penundaan waktu pembayaran utang. Meskipun risiko ini ada di atas kertas, dalam praktiknya, pihak rumah sakit

menyatakan bahwa selama empat tahun terakhir kerjasama, BPJS Kesehatan selalu membayar klaim tepat waktu, sehingga dana denda tersebut belum pernah diterima.

Meskipun risiko ini bersifat "dormant" atau hipotetikal, RS Ridhoka Salma telah membangun sebuah mekanisme mitigasi risiko syariah yang lengkap dan antisipatif. Jika suatu saat dana denda tersebut diterima, rumah sakit tidak akan mengakuinya sebagai pendapatan operasional. Sebaliknya, dana tersebut akan dipisahkan dan dimasukkan ke dalam pos akuntansi khusus yang disebut Dana yang Tidak Boleh Diakui Sebagai Pendapatan (TBDSP). Prosedur ini sejalan dengan panduan Fatwa DSN-MUI No. 123/DSN-MUI/XI/2018 tentang Penggunaan Dana yang Tidak Boleh Diakui Sebagai Pendapatan.

Selanjutnya, dana yang terkumpul dalam pos TBDSP akan disalurkan untuk tujuan kebajikan dan kegiatan sosial (CSR) melalui Yayasan Ridhoka Salma Akbar. Penyaluran ini mencakup berbagai program seperti pembinaan majelis taklim, pemberian beasiswa untuk santri, bantuan untuk pondok pesantren, dan dukungan insentif bagi guru mengaji. Seluruh proses, mulai dari penerimaan, pemisahan, hingga penyaluran dana, berada di bawah pengawasan ketat Komite Syariah untuk memastikan kesesuaiannya dengan prinsip syariah.

Mekanisme ini menunjukkan tingkat kematangan tata kelola syariah (sharia governance) yang tinggi di RS Ridhoka Salma. Kepatuhan tidak bersifat reaktif (menunggu masalah terjadi), melainkan proaktif. Rumah sakit telah membangun "firewall" syariah yang kokoh untuk mengelola risiko yang bahkan belum pernah termanifestasi. Hal ini merupakan cerminan dari pelebagaan prinsip kehati-hatian (ihtiyath) dalam operasional bisnis sehari-hari.

Sebagai rangkuman dari keseluruhan analisis kesesuaian, perbandingan antara ketentuan kunci Fatwa DSN-MUI No. 107 dengan praktik di RS Ridhoka Salma dapat disajikan berikut:

- a. Pada Poin 7 Fatwa DSN-MUI No. 107 disebutkan bahwa kerjasama harus dilakukan dengan Lembaga Keuangan Syariah atau penjaminan syariah. Namun, RS Syariah Ridhoka Salma menjalin kerjasama dengan BPJS Kesehatan yang merupakan lembaga konvensional. Hal ini dinilai sesuai dengan pengecualian (*takhsis*), karena didasarkan pada opini Dewan Pengawas Syariah (DPS) yang memperbolehkan berdasarkan prinsip *Hajah 'Aammah*, *Maslahah Mursalah*, dan *Hifz al-Nafs*. Pertimbangan utamanya adalah status BPJS sebagai lembaga jaminan kesehatan yang bersifat nasional dan satu-satunya yang dapat diakses oleh masyarakat di wilayah operasional rumah sakit.
- b. Pada Poin 5 disebutkan bahwa semua akad harus sesuai prinsip syariah seperti *Ijarah*, *Wakalah*, dan sejenisnya. RS Syariah Ridhoka Salma menerapkan akad *Ijarah 'ala al-A'mal* dalam Perjanjian Kerjasama (PKS) dengan BPJS. Akad ini dikarakterisasi secara khusus untuk mengisolasi transaksi antara rumah sakit dan BPJS dari keseluruhan sistem BPJS yang kompleks, sehingga transaksi yang dikontrol langsung oleh rumah sakit telah sah secara fikih.
- c. Poin 6 mengatur bahwa sumber pendapatan harus halal dan bebas dari riba. RS Syariah Ridhoka Salma memiliki mekanisme mitigasi risiko terhadap potensi denda (*riba nasi'ah*) yang mungkin timbul dalam hubungan dengan BPJS. Mekanisme ini mengikuti ketentuan Fatwa DSN-MUI No. 123 tentang Tata Kelola Dana Tidak Halal (TBDSP), yang mengatur pemisahan dan

penyaluran dana non-halal sehingga tata kelola risiko syariah dapat terlaksana secara proaktif.

- d. Poin 8 mewajibkan rumah sakit memiliki DPS yang berfungsi aktif mengawasi. Di RS Syariah Ridhoka Salma, DPS tidak sekadar menjadi “stempel” legalitas, melainkan terlibat aktif dalam pengambilan keputusan strategis, menghadiri rapat bulanan, dan mengeluarkan opini syariah. Hal ini menunjukkan penerapan *sharia governance* yang efektif, di mana DPS menjadi mitra strategis dalam memberikan solusi fikih atas tantangan operasional rumah sakit.²⁹

Secara keseluruhan, meskipun RS Syariah Ridhoka Salma bekerja sama dengan BPJS Kesehatan yang berstatus lembaga konvensional, praktik tersebut dinilai tidak bertentangan dengan Fatwa DSN-MUI No. 107 karena adanya pengecualian berbasis kemaslahatan umum, penerapan akad yang sesuai syariah, mitigasi risiko non-halal, dan keterlibatan aktif DPS dalam pengawasan. Dengan demikian, rumah sakit mampu menjaga kepatuhan terhadap prinsip syariah sekaligus memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan masyarakat.

Namun, untuk memperoleh gambaran yang lebih komprehensif mengenai kepatuhan syariah, analisis tidak dapat dibatasi hanya pada Fatwa 107 saja. Fatwa DSN-MUI No. 98/DSN-MUI/XII/2015 juga perlu dikaji karena memuat pedoman khusus mengenai penyelenggaraan jaminan sosial kesehatan syariah, termasuk hubungan hukum antara BPJS Kesehatan sebagai penyelenggara jaminan sosial dan fasilitas kesehatan sebagai penyedia layanan.

RS Syariah Ridhoka Salma telah berkomitmen untuk mengimplementasikan ketentuan Fatwa DSN-MUI No. 98/DSN-MUI/XII/2015 tentang Pedoman Penyelenggaraan Jaminan Sosial Kesehatan Syariah. Komitmen ini ditegaskan melalui wawancara dengan Komite Syariah rumah sakit, yang menyatakan bahwa sejumlah ketentuan penting dalam fatwa tersebut telah diintegrasikan ke dalam mekanisme kerja sama dengan BPJS Kesehatan, khususnya yang berkaitan dengan hubungan antara penyelenggara jaminan kesehatan dan fasilitas kesehatan (Faskes).³⁰

Pertama, dalam aspek akad dan personalia hukum, rumah sakit mengakui bahwa BPJS Kesehatan berperan sebagai payer atau pihak pembayar klaim atas layanan kesehatan yang diberikan kepada peserta. Hal ini selaras dengan Poin 4 huruf (d) fatwa yang secara tegas menetapkan posisi BPJS sebagai pihak yang berkewajiban membayar klaim kepada Faskes. Di samping itu, bentuk akad yang digunakan dalam kerja sama ini adalah akad Ijarah, sebagaimana diatur dalam Poin 10 fatwa. Akad Ijarah diterapkan sejak pasien mendaftar, di mana pasien menandatangani perjanjian Ijarah dengan rumah sakit sebagai penyedia layanan kesehatan.³¹

Kedua, terkait dengan ketentuan iuran dan layanan kesehatan, rumah sakit memastikan bahwa seluruh proses pembayaran iuran serta pemberian layanan tetap mengacu pada prinsip-prinsip syariah. Berdasarkan wawancara, Komite Syariah menyebutkan bahwa ketentuan pada Poin 3 hingga Poin 6 fatwa, yang mengatur mekanisme iuran, hak dan kewajiban peserta, serta tata kelola layanan, telah dilaksanakan secara konsisten.

²⁹ *Ibid.*

³⁰ *Ibid.*

³¹ *Ibid.*

Dengan demikian, pembahasan selanjutnya akan difokuskan pada analisis mendalam mengenai kesesuaian praktik kerja sama antara RS Syariah Ridhoka Salma dan BPJS Kesehatan dengan ketentuan Fatwa DSN-MUI No. 98/2015, sebagaimana disajikan berikut.

- a. Berdasarkan Fatwa DSN-MUI No. 98/2015 Poin 4(d), BPJS Kesehatan berfungsi sebagai Payer (pembayar klaim) kepada Fasilitas Kesehatan. Dalam praktiknya, RS Syariah Ridhoka Salma telah secara konsisten menerapkan ketentuan ini dimana BPJS Kesehatan bertindak sebagai pembayar klaim untuk layanan kesehatan yang diberikan rumah sakit kepada peserta BPJS. Hal ini tercermin dari mekanisme operasional yang dijalankan dimana rumah sakit berfungsi sebagai penyedia layanan (provider) sementara BPJS sebagai pembayar (payer), sesuai dengan standar hubungan provider-payer dalam sistem jaminan kesehatan syariah. Pengawasan Dewan Pengawas Syariah (DPS) memastikan bahwa hubungan ini berjalan sesuai prinsip syariah tanpa mengandung unsur yang dilarang.
- b. Fatwa Poin 10 menetapkan bahwa akad antara BPJS Kesehatan dengan Fasilitas Kesehatan adalah akad Ijarah. RS Syariah Ridhoka Salma telah mengimplementasikan ketentuan ini dengan menggunakan akad *Ijarah 'ala al-A'mal* (sewa jasa atas pekerjaan) dalam kerjasamanya dengan BPJS Kesehatan. Penerapan akad Ijarah ini dilakukan dengan sangat jelas: rumah sakit sebagai pemberi jasa layanan kesehatan dan BPJS sebagai pembayar jasa tersebut. Objek akad terukur berupa layanan kesehatan yang diberikan, dengan tarif yang jelas berdasarkan sistem INA-CBGs. Mekanisme ini menghindari unsur gharar (ketidakpastian) dan menjamin kejelasan hak dan kewajiban masing-masing pihak.
- c. Poin 3 fatwa mengatur tentang ketentuan iuran yang harus sesuai dengan prinsip syariah. Meskipun RS Syariah Ridhoka Salma tidak secara langsung mengelola iuran peserta BPJS (karena hal tersebut menjadi wewenang BPJS), rumah sakit memastikan bahwa dalam hubungannya dengan BPJS tidak terdapat unsur riba dalam pengelolaan pembayaran klaim. Rumah sakit fokus pada hubungan provider-payer yang bersih dari unsur non-halal, dengan mekanisme pemisahan dana jika terdapat penerimaan yang terindikasi non-halal (seperti denda keterlambatan pembayaran) ke dalam Dana yang Tidak Boleh Diakui Sebagai Pendapatan (TBDSP).³²
- d. Ketentuan Poin 4 fatwa mewajibkan layanan kesehatan harus sesuai dengan prinsip syariah. RS Syariah Ridhoka Salma menunjukkan komitmen kuat dalam hal ini dengan mengutamakan prinsip halal dan thayyib dalam semua layanannya. Semua layanan medis menggunakan produk-produk halal, proses pelayanan sesuai standar syariah, dan seluruh aktivitas diawasi secara ketat oleh Dewan Pengawas Syariah. Mulai dari penggunaan obat-obatan, bahan medis, hingga makanan untuk pasien, semuanya dipastikan kehalalannya sesuai dengan prinsip islami.
- e. Poin 5 fatwa menekankan pentingnya transparansi dalam pengelolaan dana. RS Syariah Ridhoka Salma menerapkan prinsip ini melalui pelaporan rutin kepada Dewan Pengawas Syariah dan audit syariah yang komprehensif. Mekanisme pengawasan dilakukan melalui rapat konsolidasi bulanan dengan

³²*Ibid.*

DPS, dimana manajemen melaporkan capaian kinerja termasuk data pasien BPJS. Sistem pelaporan yang transparan ini memastikan bahwa semua transaksi dan pengelolaan dana dapat dipertanggungjawabkan secara syar'i.³³

- f. Fatwa Poin 6 mengatur kewajiban memberikan edukasi kepada peserta tentang sistem syariah. RS Syariah Ridhoka Salma memenuhi kewajiban ini melalui sosialisasi yang dilakukan oleh customer care dan tenaga kesehatan lainnya. Edukasi diberikan pada berbagai tahapan, mulai dari saat pendaftaran, selama proses pelayanan, hingga melalui layanan customer care yang proaktif. Meskipun sudah dilakukan, intensitas dan cakupan edukasi ini masih dapat ditingkatkan untuk menjangkau lebih banyak peserta dan memberikan pemahaman yang lebih mendalam tentang prinsip-prinsip syariah dalam layanan kesehatan.

Kesimpulan dari analisis kesesuaian praktik akad kerjasama antara RS Syariah Ridhoka Salma dan BPJS Kesehatan dengan Fatwa DSN-MUI No. 107/DSN-MUI/X/2016 menunjukkan bahwa meskipun terdapat kontradiksi dengan ketentuan yang mengharuskan kerjasama dengan lembaga keuangan syariah, RS Ridhoka Salma dapat membenarkan kerjasama ini melalui prinsip-prinsip syariah seperti *Hājjah 'Ammah*, *Maṣlaḥah al-Mursalah*, dan *Maqāṣid al-Syarī'ah*. Dewan Pengawas Syariah (DPS) berperan aktif dalam memastikan bahwa akad yang diterapkan, yaitu akad *Ijarah 'ala al-A'mal*, sesuai dengan prinsip syariah, serta mengelola risiko syariah melalui mekanisme mitigasi yang tepat. Praktik kerjasama ini juga menunjukkan kepatuhan terhadap Fatwa DSN-MUI No. 98/DSN-MUI/XII/2015, di mana RS Ridhoka Salma telah mengimplementasikan ketentuan mengenai peran BPJS sebagai pembayar klaim, penggunaan akad *Ijarah*, dan pengelolaan layanan kesehatan yang sesuai dengan prinsip syariah. Dengan demikian, RS Syariah Ridhoka Salma berhasil menjaga kepatuhan syariah sambil memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan masyarakat, menunjukkan bahwa kerjasama ini tidak hanya sah secara hukum, tetapi juga memberikan manfaat yang signifikan bagi masyarakat

KESIMPULAN

Kerjasama antara Rumah Sakit Syariah Ridhoka Salma dan BPJS Kesehatan dilaksanakan melalui akad *Ijarah 'ala al-A'mal* yang secara khusus membatasi ruang lingkup transaksi agar tetap berada dalam prinsip syariah. Peran aktif Dewan Pengawas Syariah (DPS) menjadi faktor kunci dalam memastikan kepatuhan syariah melalui opini, pengawasan operasional, dan keterlibatan dalam pengambilan keputusan strategis. Praktik ini dinilai sesuai dengan Fatwa DSN-MUI No. 107/2016 dan No. 98/2015, karena hubungan kerjasama hanya terbatas pada mekanisme *provider-payer* dengan objek akad yang jelas, transparansi tarif, pemisahan dana non-halal, serta pengawasan yang berkesinambungan.

Penguatan kapasitas manajemen dan karyawan di Rumah Sakit Syariah Ridhoka Salma menjadi prioritas melalui pelatihan fiqh muamalah, sertifikasi syariah, dan koordinasi intensif dengan DPS. Regulasi yang lebih komprehensif dari otoritas terkait, seperti Kementerian Kesehatan, DSN-MUI, dan BPJS Kesehatan, sangat diperlukan guna memperjelas mekanisme kerjasama rumah sakit syariah dengan lembaga penjamin kesehatan, termasuk yang berbasis konvensional. Dukungan masyarakat dalam memilih

³³ Wawancara dengan dr. Suropto, Direktur RS Syariah Ridhoka Salma, Bekasi, 12 Agustus 2025.

layanan berbasis syariah juga menjadi faktor penting bagi keberlangsungan rumah sakit syariah di tengah sistem kesehatan nasional. Penelitian selanjutnya diharapkan memperluas kajian pada aspek manajemen risiko syariah, implementasi sistem keuangan syariah secara menyeluruh, serta dampaknya terhadap citra dan daya saing rumah sakit syariah.

DAFTAR REFRENSI

- ADY, "Akademisi kritik Fatwa MUI tentang BPJS," *Hukumonline.com*, diakses 6 Agustus 2025, pukul 1.36, <https://www.hukumonline.com/berita/a/akademisi-kritik-fatwa-mui-tentang-bpjs-lt55c525379c13f/>.
- Antonio, Muhammad Syafi'i. *Bank Syariah: Dari Teori ke Praktik*, (Jakarta: Gema Insani, 2001).
- Ardiansyah, Jihan. "Analisis Penerapan Akad Pada Rumah Sakit Syariah Nur Hidayah Bantul," Skripsi Sarjana (Jakarta: Fakultas Syariah dan Hukum Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah, 2022), 1.
- Azis, Muhammad Uqbah. "Penerapan Prinsip Syariah di Rumah Sakit JIH Solo Jawa Tengah dan Kesesuaiannya dengan Fatwa DSN-MUI No. 107/DSN-MUI/X/2016," Tesis (Jakarta: Fakultas Hukum Ekonomi Syariah Pascasarjana Institute Ilmu Al-Qur'an, 2020).
- Erik Purnama Putra, "Wapres: Di Indonesia Ada 31 Rumah Sakit Berstatus Syariah dan 72 Berproses," *Republika*, 2023, <https://share.google/TChemuCcb03TM5ZYR>, diakses 4 Agustus 2025, pukul 05.17 WIB.
- Fatwa Dewan Syari'ah Nasional No. 107/DSN-MUI/II/2016 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Rumah Sakit Berdasarkan Prinsip Syariah.
- Fazeri, Achmad. "KH Cholil Nafis: MUI Rekomendasi Supaya dibentuk BPJS Kesehatan Sesuai Syariah," *Hidayatullah.com*, 3 Agustus 2015, <https://hidayatullah.com/berita/nasional/2015/08/03/75080/kh-cholil-nafis-mui-rekomendasi-supaya-dibentuk-bpjs-kesehatan-sesuai-syariah.html>.
- Fitra Khasanah Khoiirunnisa, "Problematika Penerapan Akad Bukan Syariah dalam Kerjasama dengan Pihak Eksternal. Ditinjau dari Fatwa DSN-MUI Tentang Pedoman Penyelenggaraan Rumah Sakit Berdasarkan Prinsip Syariah," Skripsi Sarjana (Yogyakarta: Fakultas Syariah dan Hukum Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga, 2022), 1-2.
- Majelis Upaya Kesehatan Islam Seluruh Indonesia (MUKISI), *Standar dan Instrumen Rumah Sakit Syariah: Versi 1441* (Jakarta: MUKISI, 2019).
- Mardani, *Hukum Ekonomi Syariah di Indonesia* (Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2015), 78.
- Mulfi Aulia, Olla Triana Agilga, *Analisa Inpres No. 1 Tahun 2022 Tentang Optimalisasi Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional Perspektif Maqasid Al-Syari'ah*, *Al-Mizan: Jurnal Hukum Dan Ekonomi Syariah*. 2023.
- Oktavianti, Ariani. "Penerapan Prinsip Syariah Terhadap Pelayanan Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tangerang," Skripsi (Jakarta: Fakultas Syariah

- dan Hukum Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah, 2022). Prawiro, Atmo. "Aktualisasi Akad Dalam Fikih Muamalah Bagi Lembaga Keuangan Syariah" Tasyri': Journal of Islamic Law, Vol. 1, No. 2, 2022.
- Ridho, Hilmi. "Transaksi Kemitraan Usaha antara Rumah Sakit Umum Dr. H. Koesnadi dengan Layanan Kesehatan BPJS Perspektif Hukum Ekonomi Syariah," *Jurnal Ekonomi dan Hukum Islam* 6, no. 2 (2022): 23-35.
- Salma, Shofya Humaira Siti. "Penerapan Kepatuhan Syariah Rumah Sakit Ridhoka Salma Cikarang terhadap Fatwa DSN-MUI No. 107/DSN-MUI/X/2016," Tesis (Bandung: Fakultas Hukum Ekonomi Syariah Pascasarjana UIN Sunan Gunung Djati, 2024).
- Sultan Antus Nasruddin, Syamsinar Sabir, "Pemutusan Hubungan Kerja Pada Masa Pandemi Covid-19 Dalam Perspektif Hukum Ekonomi Syariah (Fikih Muamalah)" *Al-Mizan: Jurnal Hukum Dan Ekonomi Syariah*.
- Windy Agustiani Lestari, M. Iskandar, Panji Adam Agus Putra, "Analisis Fatwa DSN-MUI Nomor 107/DSN-MUI/X/2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Rumah Sakit Berdasarkan Prinsip Syariah terhadap Penggunaan BPJS di Rumah Sakit Bersertifikasi Syariah," *Prosiding Hukum Ekonomi Syariah Journal* (2020).
- az-Zuhaili, Wahbah. *Al-Fiqh al-Islāmī wa Adillatuh*. Cet. II. Damaskus: Dār al-Fikr al-Mu'āşir, 1985