

PRINSIP TAWASSUTH DAN MASLAHAH DALAM REGULASI PELAYANAN KESEHATAN DI INDONESIA : ANALISIS ASWAJA SEBAGAI KERANGKA MODERASI HUKUM KESEHATAN

I Komang Kartika Yasa¹, Antonius Dewanto Purnomo², Rifki Albana³, Nurul Aisyah Mansur⁴, Ni Nyoman Lestari Yanti Faiz Karim Fatkhullah⁵

^{1,2,3,4,5}Universitas Islam Nusantara

antonius.dewanto@esaunggul.ac.id

ABSTRACT; *Health services constitute a fundamental human right and, at the same time, a constitutional obligation of the state. In the Indonesian context, the regulation of health services has undergone significant development following the enactment of Law Number 17 of 2023 on Health. Although this regulation has accommodated various essential aspects, including access to health services, patient safety, protection of medical and health personnel, and the governance of health service facilities, its implementation in practice continues to face a number of challenges. Tensions between legal certainty, substantive justice, and humanitarian values frequently arise, particularly in emergency medical situations, conflicts of interest between patients and health service facilities, and the enforcement of law against medical and health professionals. This study aims to analyze the regulation of health services in Indonesia by employing the principles of tawassuth (moderation) and maslahah within the framework of Ahlussunnah wal Jamaah (Aswaja) as a model of legal moderation in health law. This research adopts a normative legal method using statutory, conceptual, and philosophical approaches. The findings indicate that the principle of tawassuth functions as a balancing mechanism between legal certainty and humanitarian justice, while maslahah serves as a substantive orientation to assess the extent to which health service regulations genuinely contribute to the protection of life, patient safety, and public welfare. This study affirms that Aswaja is not positioned as a source of religious legal norms, but rather as an ethical-philosophical paradigm that is relevant and contextual in enriching the development of national health law.*

Keywords: *Aswaja, Tawassuth, Maslahah, Health Law, Health Service Regulation.*

ABSTRAK; Pelayanan kesehatan merupakan hak asasi manusia yang sekaligus menjadi kewajiban konstitusional negara. Dalam konteks Indonesia, pengaturan mengenai pelayanan kesehatan mengalami perkembangan signifikan seiring dengan disahkannya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Meskipun regulasi tersebut telah mengakomodasi berbagai aspek penting terkait akses layanan, keselamatan pasien, perlindungan tenaga kesehatan, serta tata kelola fasilitas pelayanan kesehatan, praktik implementasinya masih menghadapi berbagai persoalan. Ketegangan antara kepastian hukum, keadilan substantif, dan

nilai kemanusiaan kerap muncul, khususnya dalam situasi darurat medis, konflik kepentingan antara pasien dan fasilitas pelayanan kesehatan, serta penegakan hukum terhadap tenaga medis dan tenaga kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis regulasi pelayanan kesehatan di Indonesia dengan menggunakan prinsip *tawassuth* (moderasi) dan *masalah* dalam *Ahlussunnah wal Jamaah* (Aswaja) sebagai kerangka moderasi hukum kesehatan. Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian hukum normatif dengan pendekatan perundang-undangan, konseptual, dan filosofis. Hasil penelitian menunjukkan bahwa prinsip *tawassuth* berfungsi sebagai mekanisme keseimbangan antara kepastian hukum dan keadilan kemanusiaan, sedangkan *masalah* berperan sebagai orientasi substantif untuk menilai sejauh mana regulasi pelayanan kesehatan benar-benar berkontribusi terhadap perlindungan jiwa, keselamatan pasien, dan kemaslahatan publik. Penelitian ini menegaskan bahwa Aswaja tidak diposisikan sebagai norma hukum agama, melainkan sebagai paradigma etik-filosofis yang relevan dan kontekstual untuk memperkaya pengembangan hukum kesehatan nasional.

Kata Kunci: Aswaja, *Tawassuth*, *Masalah*, Hukum Kesehatan, Regulasi Pelayanan Kesehatan.

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan salah satu prasyarat utama bagi terwujudnya kehidupan manusia yang bermartabat. Dalam perspektif hukum, hak atas kesehatan diakui sebagai bagian dari hak asasi manusia yang wajib dilindungi, dihormati, dan dipenuhi oleh negara (*Asshiddiqie, 2010*). Konstitusi Indonesia menegaskan bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan, dan negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan yang layak (*Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, 1945*).

Perkembangan regulasi kesehatan di Indonesia menunjukkan kecenderungan penguatan peran negara dalam mengatur berbagai aspek pelayanan kesehatan, mulai dari perizinan fasilitas pelayanan kesehatan, standar profesi tenaga medis, sistem pembiayaan kesehatan, hingga mekanisme penegakan hukum (*Hendrojono, 2019*). Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan hadir sebagai kodifikasi dan konsolidasi berbagai pengaturan sebelumnya. Namun demikian, pendekatan regulatif yang dominan bersifat normatif-positivistik dan teknokratis sering kali menimbulkan persoalan ketika dihadapkan pada realitas praktik medis yang kompleks dan dinamis (*Rahardjo, 2009*).

Dalam praktik pelayanan kesehatan, hukum kerap dihadapkan pada dilema antara kepastian hukum dan keadilan substantif. Di satu sisi, kepastian hukum diperlukan untuk

menjamin standar layanan, akuntabilitas, dan perlindungan hukum bagi semua pihak. Di sisi lain, pendekatan hukum yang terlalu kaku berpotensi mengabaikan dimensi kemanusiaan, khususnya dalam situasi darurat medis, keterbatasan sumber daya, serta relasi asimetris antara pasien dan tenaga kesehatan (*Beauchamp & Childress, 2019*).

Dalam konteks inilah prinsip *tawassuth* dan *masalah* dalam *Ahlussunnah wal Jamaah* (Aswaja) menjadi relevan untuk dikaji. Aswaja, yang secara historis berkembang sebagai *manhaj al-fikr* dan *manhaj al-‘amal* umat Islam Nusantara, mengedepankan prinsip moderasi, keseimbangan, dan kemaslahatan (*Tim LTN NU Jawa Timur, 2016*). Prinsip-prinsip tersebut tidak hanya bersifat teologis, tetapi juga memiliki dimensi etis dan filosofis yang dapat dikontekstualisasikan dalam pengembangan hukum modern, termasuk hukum kesehatan (*Auda, 2008*).

TINJAUAN PUSTAKA

Teoritis

A. Konsep dan Ruang Lingkup Hukum Kesehatan

Hukum kesehatan merupakan cabang hukum yang berkembang sebagai respons terhadap meningkatnya kompleksitas penyelenggaraan pelayanan kesehatan serta kebutuhan perlindungan hukum bagi seluruh pihak yang terlibat di dalamnya. Secara konseptual, hukum kesehatan mengatur hubungan hukum antara negara, fasilitas pelayanan kesehatan, tenaga medis dan tenaga kesehatan, serta pasien dalam rangka penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang bermutu, aman, dan berkeadilan. Hukum kesehatan tidak hanya mencakup pengaturan mengenai pelayanan medis kuratif, tetapi juga mencakup aspek promotif, preventif, rehabilitatif, dan paliatif, yang secara keseluruhan bertujuan untuk menjamin terpenuhinya hak atas kesehatan sebagai bagian dari hak asasi manusia (*Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, 2023*).

Dalam perspektif hukum publik, hukum kesehatan menempatkan negara sebagai pemegang tanggung jawab utama (*duty bearer*) dalam penyediaan dan pengawasan pelayanan kesehatan. Negara memiliki kewenangan untuk menetapkan standar, melakukan perizinan, serta menegakkan sanksi terhadap pelanggaran di bidang kesehatan. Sementara itu, dalam perspektif hukum privat, hukum kesehatan mengatur relasi terapeutik antara pasien dan tenaga kesehatan yang didasarkan pada prinsip kepercayaan, kehati-hatian profesional, dan

perlindungan hak pasien. Oleh karena itu, hukum kesehatan memiliki karakter hibrid yang memadukan dimensi hukum publik dan hukum privat secara simultan (*Hendrojono, 2019*).

Seiring dengan berlakunya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, paradigma hukum kesehatan di Indonesia semakin menegaskan peran regulasi sebagai instrumen tata kelola sistem kesehatan nasional. Namun, penguatan regulasi tersebut juga membawa tantangan baru, terutama ketika norma hukum yang bersifat administratif dan teknokratis dihadapkan pada realitas praktik pelayanan kesehatan yang sarat dengan dilema etis, keterbatasan sumber daya, serta situasi darurat yang membutuhkan keputusan cepat. Dalam konteks inilah, hukum kesehatan tidak cukup dipahami secara normatif-positivistik semata, melainkan perlu dianalisis melalui pendekatan nilai dan etika agar mampu mewujudkan keadilan substantif dan kemanusiaan (*Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, 2023*).

B. Prinsip Tawassuth sebagai Konsep Moderasi dalam Hukum

Prinsip tawassuth dalam Ahlussunnah wal Jamaah (Aswaja) secara etimologis dan terminologis dimaknai sebagai sikap tengah, moderat, dan seimbang yang menghindari kecenderungan ekstrem dalam berpikir maupun bertindak. Dalam tradisi intelektual Aswaja, tawassuth diposisikan sebagai prinsip metodologis yang menjaga keseimbangan antara teks dan konteks, antara norma dan realitas, serta antara kepastian dan fleksibilitas. Prinsip ini menjadi karakter khas Islam Nusantara yang berkembang secara dialogis dengan realitas sosial dan kebangsaan.

Dalam konteks hukum, tawassuth dapat dipahami sebagai konsep moderasi hukum yang menempatkan hukum tidak semata-mata sebagai seperangkat aturan yang kaku, tetapi sebagai instrumen yang harus mampu menjawab kebutuhan keadilan masyarakat. Tawassuth menolak ekstrem legalisme yang menempatkan kepastian hukum di atas segalanya tanpa mempertimbangkan dampak kemanusiaan, sekaligus menolak relativisme hukum yang mengabaikan standar dan akuntabilitas. Dengan demikian, tawassuth berfungsi sebagai jembatan antara kepastian hukum dan keadilan substantif (*Al-Shatibi, 2005*) (Kamali, 2008).

Dalam hukum kesehatan, prinsip tawassuth memiliki relevansi yang sangat kuat. Pelayanan kesehatan sering kali dihadapkan pada situasi yang menuntut keseimbangan antara kepatuhan terhadap prosedur hukum dan kebutuhan untuk menyelamatkan nyawa manusia.

Pendekatan tawassuth memungkinkan hukum kesehatan diterapkan secara proporsional, khususnya dalam situasi gawat darurat, konflik kepentingan antara pasien dan fasilitas pelayanan kesehatan, serta penegakan hukum terhadap tenaga medis dan tenaga kesehatan. Dengan pendekatan ini, hukum tidak diposisikan sebagai alat represif, melainkan sebagai sarana pengaturan yang humanis dan berkeadilan (*Hallaq, 2009*).

C. Masalah sebagai Orientasi Substantif dan Etis Hukum Kesehatan

Konsep masalah merupakan salah satu prinsip fundamental dalam tradisi hukum Islam yang berorientasi pada pencapaian kemanfaatan dan pencegahan kemudharatan bagi manusia. Masalah secara substantif bertujuan untuk melindungi kepentingan-kepentingan dasar manusia, terutama perlindungan jiwa, akal, harta, kehormatan, dan keberlangsungan kehidupan sosial. Dalam konteks hukum modern, masalah dapat dipahami sebagai prinsip utilitas yang berorientasi pada kesejahteraan publik dan keadilan sosial (*Kementerian Agama Republik Indonesia, 2019*).

Dalam hukum kesehatan, masalah memiliki kedudukan yang strategis sebagai orientasi substantif dari regulasi dan kebijakan kesehatan. Regulasi pelayanan kesehatan idealnya tidak hanya memenuhi aspek legal-formal, tetapi juga harus mampu menghasilkan manfaat nyata bagi masyarakat luas, khususnya dalam bentuk perlindungan jiwa, keselamatan pasien, peningkatan mutu pelayanan, serta akses kesehatan yang adil dan merata. Oleh karena itu, masalah dapat dijadikan tolok ukur etis untuk menilai efektivitas dan legitimasi regulasi kesehatan.

Penerapan prinsip masalah juga penting dalam menilai dampak penegakan hukum kesehatan. Penegakan hukum yang terlalu represif terhadap tenaga medis, misalnya, berpotensi menimbulkan efek negatif berupa praktik defensif, menurunnya kualitas pelayanan, dan terganggunya keberlanjutan sistem kesehatan. Sebaliknya, pendekatan masalah mendorong penegakan hukum yang berorientasi pada perbaikan sistem dan pencegahan kerugian yang lebih besar, sehingga sejalan dengan tujuan perlindungan kesehatan publik (*Hendrojono, 2019*).

D. Aswaja sebagai Kerangka Etik-Filosofis dalam Moderasi Hukum Kesehatan

Dalam penelitian ini, Ahlussunnah wal Jamaah (Aswaja) tidak diposisikan sebagai sumber norma hukum agama yang bersifat preskriptif, melainkan sebagai kerangka etik-filosofis yang menawarkan prinsip moderasi dan kemaslahatan. Aswaja dipahami sebagai manhaj al-fikr dan manhaj al-‘amal yang menekankan keseimbangan, toleransi, dan keberpihakan pada kemanusiaan. Pendekatan ini memungkinkan nilai-nilai Aswaja dikontekstualisasikan dalam sistem hukum nasional tanpa menimbulkan konflik dengan prinsip negara hukum, Pancasila, dan pluralisme.

Sebagai kerangka etik-filosofis, Aswaja memberikan landasan konseptual bagi pengembangan moderasi hukum kesehatan. Prinsip tawassuth berfungsi sebagai mekanisme keseimbangan dalam penerapan norma hukum, sedangkan masalah berperan sebagai orientasi tujuan hukum. Integrasi kedua prinsip ini menghasilkan paradigma moderasi hukum kesehatan yang tidak hanya menjamin kepastian hukum, tetapi juga menegaskan dimensi kemanusiaan dan keadilan substantif dalam pelayanan kesehatan (*World Health Organization, 2016*).

Dengan demikian, kerangka teoretis yang dibangun dalam penelitian ini menempatkan hukum kesehatan, prinsip tawassuth, dan konsep masalah dalam satu kesatuan analisis yang saling melengkapi. Kerangka ini menjadi dasar untuk menganalisis regulasi pelayanan kesehatan di Indonesia secara lebih komprehensif, kontekstual, dan berorientasi pada kepentingan publik.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian hukum normatif yang berfokus pada analisis norma hukum positif dengan menggunakan pendekatan perundang-undangan, konseptual, dan filosofis (*Marzuki, 2017*). Pendekatan perundang-undangan digunakan untuk mengkaji Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan sebagai objek utama penelitian, sementara pendekatan konseptual dan filosofis digunakan untuk menganalisis prinsip tawassuth dan masalah sebagai kerangka moderasi hukum kesehatan (*Suteki & Taufani, 2018*).

Bahan hukum primer terdiri atas peraturan perundang-undangan di bidang kesehatan, sedangkan bahan hukum sekunder meliputi buku, jurnal ilmiah, dan karya akademik yang relevan dengan hukum kesehatan, etika medis, dan Aswaja. Analisis dilakukan secara kualitatif dengan menekankan interpretasi normatif dan etis (*Soekanto & Mamudji, 2015*).

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Moderasi Regulasi Pelayanan Kesehatan dalam Perspektif Tawassuth

Regulasi pelayanan kesehatan dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menunjukkan upaya negara untuk memperkuat kepastian hukum melalui pengaturan yang lebih terintegrasi dan komprehensif. Namun, kepastian hukum tersebut tidak selalu berbanding lurus dengan keadilan substantif apabila diterapkan secara kaku.

Dalam konteks ini, prinsip tawassuth berperan sebagai mekanisme moderasi hukum yang menempatkan hukum kesehatan pada posisi tengah antara formalisme normatif dan fleksibilitas kontekstual. Tawassuth menuntut agar penerapan norma hukum kesehatan tidak semata-mata berorientasi pada kepatuhan administratif, tetapi juga mempertimbangkan kondisi faktual, urgensi medis, serta dampak kemanusiaan dari setiap keputusan hukum.

Prinsip tawassuth tercermin secara nyata dalam pengaturan layanan gawat darurat, khususnya larangan penolakan pasien dan penundaan layanan karena alasan administratif. Norma tersebut menegaskan bahwa hukum kesehatan harus berpihak pada penyelamatan nyawa sebagai nilai tertinggi, tanpa mengabaikan akuntabilitas institusional. Dengan demikian, tawassuth berfungsi sebagai koreksi terhadap kecenderungan legalistik yang berpotensi mengorbankan kepentingan pasien dalam situasi kritis.

B. Masalah sebagai Orientasi Substantif Perlindungan Jiwa dan Keselamatan Pasien

Masalah dalam konteks hukum kesehatan berfungsi sebagai orientasi substantif yang menilai apakah suatu regulasi benar-benar memberikan manfaat nyata bagi masyarakat. Perlindungan jiwa dan keselamatan pasien merupakan bentuk masalah primer yang harus menjadi tujuan utama setiap kebijakan dan regulasi kesehatan. Dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023, pengaturan mengenai keselamatan pasien, standar mutu layanan, dan kewajiban pertolongan pertama mencerminkan orientasi kemaslahatan tersebut.

Namun, penerapan prinsip masalah menuntut evaluasi berkelanjutan terhadap efektivitas regulasi. Regulasi yang secara normatif baik belum tentu menghasilkan kemaslahatan apabila tidak didukung oleh sumber daya, budaya keselamatan, dan mekanisme pengawasan yang memadai. Oleh karena itu, masalah tidak hanya dipahami sebagai tujuan normatif, tetapi juga sebagai tolok ukur etis dalam menilai dampak implementasi hukum kesehatan terhadap kesejahteraan masyarakat.

C. Perlindungan Privasi dan Data Kesehatan dalam Kerangka Moderasi Aswaja

Perkembangan teknologi informasi dalam pelayanan kesehatan membawa manfaat signifikan, tetapi juga menghadirkan risiko baru terkait perlindungan data dan privasi pasien. Pengaturan mengenai kerahasiaan rekam medis dan keamanan data kesehatan dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 menunjukkan kesadaran hukum terhadap pentingnya perlindungan martabat pasien.

Dalam kerangka Aswaja, prinsip tawassuth menuntut keseimbangan antara kebutuhan transparansi dan perlindungan privasi, sedangkan masalah menegaskan pentingnya mencegah mudarat berupa stigma, diskriminasi, dan penyalahgunaan data kesehatan.

Pendekatan moderasi hukum kesehatan berbasis Aswaja mendorong penerapan tata kelola data kesehatan yang proporsional dan berorientasi pada kepentingan pasien. Hal ini menegaskan bahwa digitalisasi pelayanan kesehatan harus disertai dengan penguatan etika dan tanggung jawab hukum.

D. Keseimbangan Hak dan Kewajiban Pasien serta Perlindungan Tenaga Kesehatan

Hubungan antara pasien dan tenaga kesehatan merupakan relasi hukum yang bersifat asimetris. Oleh karena itu, regulasi kesehatan harus mampu menjamin keseimbangan hak dan kewajiban kedua belah pihak. Prinsip tawassuth mencegah dominasi salah satu pihak, baik dominasi institusi kesehatan maupun tuntutan berlebihan terhadap tenaga medis. Sementara itu, prinsip masalah menegaskan bahwa perlindungan terhadap tenaga kesehatan merupakan prasyarat bagi keberlanjutan sistem pelayanan kesehatan.

Dalam perspektif Aswaja, keseimbangan tersebut dipahami sebagai upaya mewujudkan keadilan relasional yang tidak hanya melindungi pasien sebagai pihak yang rentan, tetapi juga menjaga profesionalisme dan keselamatan tenaga kesehatan. Dengan demikian, moderasi hukum kesehatan berbasis Aswaja memberikan kerangka yang lebih adil dan manusiawi dalam mengelola relasi hukum di bidang kesehatan.

E. Analisis Pasal-Pasal Kunci UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan

1. Pasal 174 (Pelayanan Gawat Darurat)

Pasal 174 UU No. 17 Tahun 2023 menegaskan kewajiban fasilitas pelayanan kesehatan untuk memberikan pelayanan pada kondisi gawat darurat tanpa menunda dengan alasan

administratif maupun kemampuan finansial pasien. Norma ini mencerminkan orientasi hukum kesehatan yang memprioritaskan penyelamatan jiwa sebagai nilai tertinggi. Dalam perspektif tawassuth, pasal ini menunjukkan moderasi antara kepastian prosedural dan kebutuhan kemanusiaan, di mana prosedur administratif ditempatkan setelah keselamatan pasien terjamin. Sementara itu, dari sudut pandang masalah, ketentuan ini melindungi kepentingan publik yang paling mendasar, yaitu hak untuk hidup dan memperoleh pertolongan medis segera.

2. Pasal 176 dan Pasal 178 (Keselamatan Pasien dan Mutu Pelayanan)

Pasal 176 dan Pasal 178 mengatur kewajiban penerapan keselamatan pasien serta peningkatan mutu pelayanan kesehatan secara berkelanjutan. Ketentuan ini menegaskan bahwa hukum kesehatan tidak hanya berorientasi pada kepatuhan administratif, tetapi juga pada kualitas dan keamanan layanan. Prinsip tawassuth tercermin dalam keseimbangan antara pengawasan dan pembinaan, sedangkan masalah tampak pada tujuan jangka panjang berupa penurunan insiden medis dan peningkatan kepercayaan masyarakat terhadap sistem kesehatan.

3. Pasal 177, Pasal 298, dan Pasal 301 (Kerahasiaan dan Perlindungan Data Kesehatan)

Pengaturan mengenai kerahasiaan kesehatan pribadi dan keamanan data rekam medis dalam Pasal 177, Pasal 298, dan Pasal 301 menunjukkan respons hukum terhadap perkembangan teknologi informasi di bidang kesehatan. Dalam kerangka tawassuth, ketentuan ini menuntut keseimbangan antara kebutuhan transparansi dan perlindungan privasi pasien. Dari perspektif masalah, perlindungan data kesehatan mencegah mudarat berupa stigma, diskriminasi, dan penyalahgunaan informasi, sehingga memperkuat martabat manusia dan kepercayaan publik.

4. Pasal 273, Pasal 275, Pasal 276, dan Pasal 277 (Hak dan Kewajiban Tenaga Kesehatan dan Pasien)

Pasal-pasal ini mengatur hak dan kewajiban tenaga medis, tenaga kesehatan, serta pasien secara proporsional. Prinsip tawassuth berperan penting dalam mencegah ketimpangan relasi hukum, sementara masalah menegaskan bahwa perlindungan terhadap tenaga kesehatan dan

pemenuhan hak pasien merupakan dua sisi yang saling melengkapi dalam mewujudkan sistem pelayanan kesehatan yang berkeadilan dan berkelanjutan.

5. Pasal 438 (Sanksi Pidana dalam Pelayanan Kesehatan)

Pasal 438 mengatur sanksi pidana terhadap pelanggaran tertentu dalam pelayanan kesehatan, termasuk penolakan layanan gawat darurat. Dalam perspektif tawassuth, ketentuan pidana ini harus dipahami sebagai ultimum remedium yang diterapkan secara proporsional untuk mencegah pelanggaran serius terhadap keselamatan pasien. Dari sudut pandang masalah, sanksi pidana berfungsi sebagai instrumen pencegahan guna melindungi kepentingan publik dan menjaga integritas sistem pelayanan kesehatan.

F. Studi Kasus Normatif dalam Penerapan Moderasi Hukum Kesehatan

1. Kasus Penolakan Pasien Gawat Darurat karena Administrasi

Dalam praktik pelayanan kesehatan, masih ditemukan kasus penolakan atau penundaan pelayanan terhadap pasien gawat darurat dengan alasan administratif, seperti ketiadaan jaminan pembiayaan atau belum terpenuhinya persyaratan administratif. Secara normatif, praktik tersebut bertentangan dengan Pasal 174 UU No. 17 Tahun 2023. Melalui perspektif tawassuth, hukum seharusnya memprioritaskan penyelamatan nyawa dibandingkan kepatuhan administratif yang bersifat prosedural. Dari sudut pandang masalah, penolakan layanan gawat darurat menimbulkan mudarat terbesar berupa hilangnya nyawa atau kerusakan kesehatan permanen, sehingga tidak dapat dibenarkan secara etis maupun yuridis.

2. Kasus Insiden Keselamatan Pasien akibat Kelalaian Sistem

Kasus insiden keselamatan pasien sering kali tidak semata-mata disebabkan oleh kesalahan individu tenaga kesehatan, melainkan oleh kelemahan sistem pelayanan, seperti kurangnya standar operasional prosedur atau beban kerja berlebihan. Dalam konteks ini, prinsip tawassuth menuntut agar penegakan hukum tidak serta-merta berujung pada kriminalisasi individu, tetapi juga mempertimbangkan tanggung jawab institusional. Prinsip masalah mengarahkan evaluasi hukum pada upaya perbaikan sistem guna mencegah terulangnya insiden serupa dan meningkatkan keselamatan pasien secara berkelanjutan.

3. Kasus Kebocoran Data Kesehatan Pasien

Digitalisasi layanan kesehatan meningkatkan risiko kebocoran data kesehatan pasien. Secara normatif, kebocoran data tersebut melanggar kewajiban perlindungan kerahasiaan rekam medis sebagaimana diatur dalam Pasal 177, Pasal 298, dan Pasal 301 UU No. 17 Tahun 2023. Dalam perspektif tawassuth, penegakan hukum harus menyeimbangkan antara sanksi dan pembinaan tata kelola data. Dari sudut pandang masalah, perlindungan data kesehatan merupakan bagian dari perlindungan martabat manusia dan kepercayaan publik terhadap sistem pelayanan kesehatan.

4. Kasus Sengketa Medis antara Pasien dan Tenaga Kesehatan

Sengketa medis kerap muncul akibat miskomunikasi, perbedaan ekspektasi, atau ketidakpahaman pasien terhadap risiko medis. Prinsip tawassuth mendorong penyelesaian sengketa melalui mekanisme non-litigasi seperti mediasi sebelum menempuh jalur pidana atau perdata. Prinsip masalah menekankan bahwa penyelesaian sengketa yang adil dan proporsional memberikan manfaat bagi kedua belah pihak serta menjaga keberlanjutan hubungan terapeutik dalam pelayanan kesehatan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan diatas, dapat disimpulkan bahwa regulasi pelayanan kesehatan di Indonesia, khususnya sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, telah menunjukkan upaya serius negara dalam memperkuat tata kelola sistem kesehatan nasional. Regulasi tersebut mencakup pengaturan mengenai akses pelayanan kesehatan, keselamatan pasien, perlindungan tenaga medis dan tenaga kesehatan, serta mekanisme penegakan hukum di bidang kesehatan. Secara normatif, pengaturan ini mencerminkan komitmen negara untuk memenuhi hak atas kesehatan sebagai bagian dari hak asasi manusia dan kewajiban konstitusional.

Namun demikian, penelitian ini menemukan bahwa dalam praktik implementasinya masih terdapat berbagai persoalan mendasar yang menunjukkan adanya ketegangan antara kepastian hukum, keadilan substantif, dan nilai kemanusiaan. Ketegangan tersebut terutama tampak dalam situasi gawat darurat medis, relasi yang tidak seimbang antara pasien dan

fasilitas pelayanan kesehatan, serta pola penegakan hukum terhadap tenaga medis dan tenaga kesehatan yang berpotensi bersifat represif. Kondisi ini menunjukkan bahwa pendekatan hukum kesehatan yang dominan bersifat normatif-positivistik dan teknokratis belum sepenuhnya mampu menjawab kompleksitas praktik pelayanan kesehatan yang sarat dengan dimensi etika dan kemanusiaan.

Dalam konteks tersebut, penelitian ini menegaskan bahwa prinsip tawassuth (moderasi) dan masalah dalam Ahlussunnah wal Jamaah (Aswaja) memiliki relevansi yang kuat sebagai kerangka moderasi hukum kesehatan. Prinsip tawassuth berfungsi sebagai mekanisme keseimbangan yang menjembatani kepastian hukum dan keadilan kemanusiaan, sekaligus mencegah kecenderungan ekstrem baik dalam bentuk legalisme yang kaku maupun relativisme yang berlebihan. Sementara itu, prinsip masalah berperan sebagai orientasi substantif yang menilai sejauh mana regulasi dan penegakan hukum kesehatan benar-benar berkontribusi terhadap perlindungan jiwa, keselamatan pasien, martabat manusia, serta kemaslahatan publik secara berkelanjutan.

Lebih lanjut, penelitian ini menegaskan bahwa Aswaja tidak diposisikan sebagai norma hukum agama yang bersifat preskriptif, melainkan sebagai paradigma etik-filosofis yang relevan dan kontekstual. Dengan pendekatan ini, nilai-nilai Aswaja dapat diintegrasikan secara konstruktif ke dalam analisis hukum kesehatan tanpa menegasikan karakter negara hukum, prinsip pluralisme, maupun sistem hukum positif Indonesia. Integrasi prinsip tawassuth dan masalah dalam kerangka Aswaja memberikan kontribusi konseptual dalam memperkaya pengembangan hukum kesehatan nasional yang tidak hanya berorientasi pada kepastian hukum, tetapi juga pada keadilan substantif dan kemanusiaan.

Rekomendasi

Berdasarkan kesimpulan tersebut, penelitian ini memberikan beberapa rekomendasi sebagai berikut. Pertama, bagi pembentuk undang-undang dan regulator di bidang kesehatan, diperlukan penguatan perspektif moderasi dan kemaslahatan dalam perumusan serta implementasi regulasi pelayanan kesehatan. Regulasi kesehatan hendaknya tidak hanya disusun dengan pendekatan administratif dan teknokratis, tetapi juga mempertimbangkan dampak kemanusiaan dan etis dari setiap norma yang ditetapkan, khususnya dalam konteks pelayanan gawat darurat dan penegakan sanksi hukum.

Kedua, bagi fasilitas pelayanan kesehatan, penelitian ini merekomendasikan pengembangan kebijakan internal dan standar operasional prosedur yang berorientasi pada keselamatan pasien, perlindungan martabat manusia, serta keseimbangan hak dan kewajiban antara pasien dan tenaga kesehatan. Pendekatan moderasi hukum kesehatan berbasis Aswaja dapat dijadikan kerangka etik dalam pengambilan keputusan layanan, terutama ketika menghadapi situasi dilematis yang tidak sepenuhnya dapat diselesaikan melalui pendekatan normatif semata.

Ketiga, bagi tenaga medis dan tenaga kesehatan, penelitian ini menekankan pentingnya pemahaman hukum kesehatan tidak hanya sebagai instrumen sanksi, tetapi juga sebagai pedoman etik dan profesional. Prinsip tawassuth mendorong sikap profesional yang seimbang antara kepatuhan terhadap standar dan sensitivitas terhadap kondisi kemanusiaan pasien, sedangkan prinsip masalah menegaskan orientasi pelayanan kesehatan pada keselamatan dan kemanfaatan publik.

Keempat, bagi pengembangan keilmuan, penelitian ini membuka ruang bagi kajian lanjutan yang mengintegrasikan pendekatan normatif dengan penelitian empiris, studi perbandingan hukum kesehatan, maupun analisis kebijakan publik. Pendekatan moderasi hukum kesehatan berbasis Aswaja dapat dikembangkan lebih lanjut sebagai kerangka analisis alternatif dalam menghadapi tantangan sistem kesehatan di era modern.

Penegasan

Penelitian ini menegaskan bahwa pengembangan hukum kesehatan nasional memerlukan pendekatan yang tidak hanya menekankan kepastian hukum, tetapi juga menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dan kemaslahatan publik. Prinsip tawassuth dan masalah dalam Aswaja menawarkan kerangka moderasi yang kontekstual dan relevan untuk menjawab tantangan tersebut. Dengan mengintegrasikan nilai keseimbangan dan kemanfaatan dalam regulasi serta praktik pelayanan kesehatan, hukum kesehatan di Indonesia diharapkan mampu berfungsi secara optimal sebagai instrumen perlindungan hak atas kesehatan sekaligus sebagai sarana mewujudkan keadilan sosial dan kemanusiaan yang berkelanjutan.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Shatibi, A. I. (2005). *Al-Muwafaqat fi Usul al-Shariah*. Dar al-Kutub al-Ilmiyyah.
- Asshiddiqie, J. (2010). *Konstitusi dan Konstitusionalisme Indonesia*. Sinar Grafika.

- Auda, J. (2008). *Maqasid al-Shariah as Philosophy of Islamic Law*. International Institute of Islamic Thought.
- Beauchamp, T. L., & Childress, J. F. (2019). *Principles of Biomedical Ethics* (8th ed.). Oxford University Press.
- Hallaq, W. B. (2009). *An Introduction to Islamic Law*. Cambridge University Press.
- Hendrojono, S. (2019). *Hukum Kesehatan*. Kencana.
- Kamali, M. H. (2008). *Shari'ah Law: An Introduction*. Oneworld Publications.
- Kementerian Agama Republik Indonesia. (2019). *Moderasi Beragama*. Badan Litbang dan Diklat Kemenag RI.
- Marzuki, P. M. (2017). *Penelitian Hukum*. Kencana.
- Rahardjo, S. (2009). *Hukum Progresif: Sebuah Sintesa Hukum Indonesia*. Genta Publishing.
- Soekanto, S., & Mamudji, S. (2015). *Penelitian Hukum Normatif: Suatu Tinjauan Singkat*. RajaGrafindo Persada.
- Suteki, & Taufani, G. (2018). *Metodologi Penelitian Hukum: Filsafat, Teori, dan Praktik*. RajaGrafindo Persada.
- Tim LTN NU Jawa Timur. (2016). *Aswaja An-Nahdliyah*. LTN NU Jawa Timur.
- Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (1945).
- Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan (2023).
- World Health Organization. (2016). *Patient Safety: Making Health Care Safer*. WHO Press.