

Tawakkal dan Istiṭā'ah Kesehatan Jamaah Haji Risiko Tinggi: Kajian Fikih Kedokteran Berbasis Maqāṣid al-Syarī'ah

Afrizal Tw¹, Suryo Bantolo²
^{1,2} Universitas YARSI

Histori Naskah

Diserahkan:
June 29, 2026

Direvisi:
July 17, 2026

Diterima:
July 27, 2026

Keywords

ABSTRACT

High-risk Hajj pilgrims often stand at the intersection of spiritual reliance on God and the medical demands of performing the pilgrimage safely. This issue becomes urgent when tawakkal is understood as passive surrender that is not always accompanied by compliance with medical screening, treatment, and healthcare recommendations. Hajj requires adequate physical and mental readiness, particularly for elderly pilgrims and those with chronic diseases who are vulnerable to clinical deterioration during the pilgrimage. This study aims to formulate a concept of tawakkal that is compatible with health-related istiṭā'ah through a medical jurisprudence approach grounded in maqāṣid al-syarī'ah. It employs normative-integrative Islamic legal research using conceptual, maqāṣidī, and medical jurisprudence approaches. The study draws on the Qur'an, hadith, works on Hajj jurisprudence, Islamic legal maxims, maqāṣid studies, and relevant literature on Hajj health. The findings show that tawakkal cannot be separated from medical effort. Health screening, adherence to therapy, control of chronic diseases, acceptance of rukhsah, and decisions to postpone or limit ritual activities under certain conditions are part of realizing hiḏ al-naḏs. The article argues that health-related istiṭā'ah is not merely an administrative requirement for Hajj departure, but a sharī'ah-based instrument to ensure that worship is performed without neglecting the protection of life. It offers a reconstruction of tawakkal in Hajj medical jurisprudence so that tawakkal does not fall into religious fatalism, but becomes an ethical foundation for protecting high-risk Hajj pilgrims.

: Tawakkal, Hajj medical jurisprudence, high-risk Hajj pilgrims, health-related istiṭā'ah, maqāṣid al-syarī'ah.

ABSTRAK

Jamaah haji risiko tinggi kerap berada pada titik temu antara keyakinan untuk bertawakkal kepada Allah dan tuntutan medis agar ibadah dapat dijalankan secara aman. Isu ini mendesak karena sebagian jamaah memahami tawakkal sebagai kepasrahan pasif yang tidak selalu diikuti kepatuhan terhadap pemeriksaan, pengobatan, dan rekomendasi medis. Padahal, ibadah haji menuntut kesiapan fisik dan mental yang memadai, terutama bagi jamaah lanjut usia dan penderita penyakit kronis yang rentan mengalami perburukan kondisi selama perjalanan ibadah. Penelitian ini bertujuan merumuskan konsep tawakkal yang selaras dengan istiṭā'ah kesehatan melalui kajian fikih kedokteran berbasis maqāṣid al-syarī'ah. Metode yang digunakan adalah penelitian hukum Islam normatif-integratif dengan pendekatan konseptual, maqāṣidī, dan fikih kedokteran. Bahan kajian bersumber dari Al-Qur'an, hadis, literatur fikih haji, qawā'id fiḏhiyyah, kajian maqāṣid, serta literatur kesehatan haji yang relevan. Kajian ini menemukan bahwa tawakkal tidak dapat dipisahkan dari ikhtiar medis. Pemeriksaan kesehatan, kepatuhan terapi, pengendalian penyakit kronis, penerimaan rukhsah, serta keputusan menunda atau membatasi aktivitas ibadah dalam kondisi tertentu merupakan bagian dari realisasi hiḏ al-naḏs. Artikel ini menegaskan bahwa istiṭā'ah kesehatan bukan sekadar syarat administratif keberangkatan haji, tetapi instrumen syar'i untuk memastikan ibadah berlangsung tanpa mengabaikan keselamatan jiwa. Artikel ini menawarkan rekonstruksi konsep tawakkal dalam fikih kedokteran haji agar tidak jatuh pada fatalisme religius, melainkan menjadi landasan etis bagi perlindungan jamaah haji risiko tinggi.

Kata Kunci : Tawakkal, Fikih Kedokteran Haji, Jamaah Haji Risiko Tinggi, Istiṭā'ah Kesehatan, Maqāṣid Al-Syarī'ah.

Corresponding Author : Afrizal Tw, e-mail: afrizal.tw@yarsi.ac.id

PENDAHULUAN

Ibadah haji merupakan salah satu dari rukun Islam yang mempertemukan antara dimensi fisik dan spiritual secara bersamaan. Ia tidak hanya menuntut niat, keimanan, dan pemahaman manasik, tetapi juga kemampuan nyata untuk menjalankan rangkaian ibadah yang membutuhkan kekuatan tubuh, kesiapan mental, keamanan perjalanan, dan kemampuan finansial. Al-Qur'an menegaskan bahwa kewajiban haji berlaku bagi orang yang memiliki kemampuan untuk menempuh perjalanan ke Baitullah (QS. Āli 'Imrān [3]: 97). Dalam fikih, kemampuan ini dikenal dengan istilah *istiṭā'ah*. Dalam literatur fikih klasik, *istiṭā'ah* sering diartikan sebagai bentuk bekal, kendaraan, keamanan, dan kemampuan menempuh perjalanan (An-Nawawi, 2021). Namun, pada kasus haji modern, *istiṭā'ah* kesehatan menjadi unsur yang semakin penting karena pelaksanaan haji melibatkan perjalanan internasional, kepadatan massa, cuaca ekstrem, perubahan pola istirahat, serta kondisi jamaah yang semakin banyak berasal dari kelompok lanjut usia dan penderita penyakit kronis (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2025).

Perhatian terhadap *istiṭā'ah* kesehatan semakin relevan dalam penyelenggaraan haji Indonesia. Kementerian Kesehatan menegaskan bahwa pemeriksaan *istiṭā'ah* tidak hanya mencakup kondisi fisik, tetapi juga aspek kognitif, mental, dan kemampuan menjalankan aktivitas harian (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2025a). Ini menunjukkan bahwa kemampuan berhaji tidak dapat direduksi menjadi kemampuan finansial atau semangat spiritual semata. Jamaah yang memiliki niat kuat untuk berhaji tetap membutuhkan penilaian medis yang objektif agar ibadah dapat dilaksanakan tanpa mengabaikan keselamatan jiwa. Dari sini tampak *istiṭā'ah* kesehatan perlu dipahami sebagai bagian integral dari pelaksanaan syariat, bukan sekadar prosedur administratif sebelum keberangkatan.

Data kesehatan haji menunjukkan bahwa pembahasan jamaah risiko tinggi bukan persoalan kecil. Kementerian Kesehatan mencatat bahwa profil jamaah haji Indonesia pada 2023–2024 masih didominasi kelompok lanjut usia, yaitu 44% pada 2023 dan 37% pada 2024; sementara pada 2024 sekitar 73% jamaah memiliki komorbid. Pada musim haji 1446 H/2025 M, Indonesia memberangkatkan 203.149 jamaah haji reguler, dan 80,43% di antaranya tercatat memiliki komorbid (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2025b). Data mortalitas juga memperlihatkan bahwa pada operasional haji 2024 terdapat 461 jamaah wafat, dengan penyakit jantung sebagai penyebab tertinggi sebesar 37,9%, dan 80,5% dari total kematian terjadi pada jamaah berusia 60 tahun ke atas. Pada 2025, jumlah jamaah wafat tercatat 446 orang hingga penutupan layanan kesehatan haji Indonesia di Arab Saudi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2025c). Temuan ini sejalan dengan kajian medis yang menunjukkan bahwa faktor risiko kardiovaskular dan penyakit kronis berkaitan dengan hospitalisasi, perburukan kondisi, dan mortalitas jamaah haji (Ardiana et al., 2023; Samarkandi et al., 2025). Karena itu, kesehatan haji tidak dapat diperlakukan sebagai isu teknis medis semata, tetapi berkaitan langsung dengan kemampuan *taḳlīf*, keselamatan jiwa, dan tanggung jawab *syar'ī* dalam pelaksanaan ibadah haji.

Di sisi lain, terdapat problem konseptual dalam pemahaman keagamaan sebagian masyarakat, yaitu kecenderungan memahami *tawakkal* sebagai kepasrahan tanpa ikhtiar yang memadai (Ghoni, 2016). Dalam kajian kesehatan, kecenderungan ini dekat dengan konsep *religious health fatalism*, yaitu keyakinan bahwa kondisi kesehatan dan hasil pengobatan sepenuhnya ditentukan oleh kehendak Tuhan sehingga ikhtiar medis menjadi kurang diperhatikan (Nageeb et al., 2018; Ningsih et al., 2022). Dalam konteks jamaah haji risiko tinggi, pemahaman seperti ini dapat berdampak serius: mengabaikan pemeriksaan kesehatan, tidak disiplin mengonsumsi obat, menolak pembatasan aktivitas, memaksakan ibadah sunnah yang berat, atau tetap berangkat meskipun kondisi medis tidak layak. Studi tentang jamaah haji 2024 menunjukkan bahwa perilaku berisiko, seperti tidak menggunakan perlindungan dari panas, lebih memilih berjalan dibanding menggunakan transportasi, tidak mengonsumsi obat yang diresepkan, dan tidak segera mencari pertolongan ketika muncul gejala berat, masih ditemukan pada sebagian jamaah (Samarkandi et al., 2025).

Padahal, *tawakkal* dalam ajaran Islam tidak bermakna meninggalkan sebab. Hadis Nabi tentang perintah “mengikat unta” sebelum bertawakkal menunjukkan bahwa penggunaan sebab merupakan bagian dari *tawakkal* yang benar, bukan lawannya (Tirmidzi, n.d.). Demikian pula, anjuran Nabi untuk berobat menegaskan bahwa ikhtiar medis memiliki legitimasi *syar‘i* (Abu Daud, 2009). Karena itu, *tawakkal* yang benar justru menggabungkan penyandaran hati kepada Allah dengan penggunaan sebab yang dibenarkan syariat, termasuk pemeriksaan, pengobatan, pembatasan aktivitas, dan kepatuhan terhadap rekomendasi medis.

Kajian tentang haji selama ini banyak membahas aspek manasik, manajemen penyelenggaraan, kebijakan *istiṭā‘ah*, dan risiko kesehatan jamaah. Kajian tentang *tawakkal* juga banyak ditemukan dalam literatur akidah, akhlak, dan tasawuf. Namun, kajian yang secara khusus menghubungkan *tawakkal*, *istiṭā‘ah* kesehatan, dan jamaah haji risiko tinggi dalam kerangka fikih kedokteran berbasis *maqāṣid al-syarī‘ah* masih terbatas. Di sinilah letak celah akademik artikel ini. *Tawakkal* perlu direkonstruksi bukan sebagai legitimasi fatalisme, tetapi sebagai landasan spiritual yang mendorong ikhtiar medis, kepatuhan terhadap pemeriksaan, penerimaan *rukhsah*, dan pengendalian risiko. Penelitian terdahulu yang relevan dapat dipetakan sebagai berikut:

Tabel 1. Peta Penelitian Terdahulu

No	Penulis	Fokus Kajian	Temuan Utama	Celah
1.	Samarkandi et al. (2025)	Prevalensi penyakit kronis dan status kesehatan jamaah haji internasional.	Penyakit kronis pada jamaah haji berkaitan dengan meningkatnya tekanan fisik, kebutuhan layanan medis, dan risiko kondisi serius selama pelaksanaan haji.	Kajian ini belum secara khusus membahas bagaimana penyakit kronis memengaruhi kelayakan <i>syar‘i</i> jamaah dalam menjalankan ibadah haji dan belum mengaitkannya dengan konsep <i>tawakkal</i> .
2.	Nageeb et al. (2018)	Mengembangkan ukuran <i>religious health fatalism</i> untuk digunakan pada populasi Muslim.	Fatalisme kesehatan berbasis agama dapat memengaruhi cara seorang Muslim memahami penyakit, pengobatan, dan ikhtiar medis.	Fokus kajian masih berada pada pengukuran fatalisme kesehatan secara umum, belum menyentuh praktik ibadah haji dan belum menguraikan koreksinya melalui fikih kedokteran.
3.	Ibrahim et al. (2019)	Bioetika Islam berbasis <i>maqāṣid al-syarī‘ah</i> .	Persoalan medis dapat dianalisis melalui <i>maqāṣid</i> dengan mempertimbangkan tujuan, kemaslahatan, metode, dan dampaknya terhadap manusia.	Kajian ini masih bersifat umum dalam ranah bioetika Islam dan belum mengaplikasikannya secara khusus pada <i>istiṭā‘ah</i> kesehatan jamaah haji risiko tinggi.

Berdasarkan peta kajian di atas, tampak bahwa penelitian terdahulu telah membahas risiko kesehatan jamaah haji, penyakit kronis, fatalisme kesehatan berbasis agama, dan bioetika Islam berbasis *maqāṣid*. Namun, belum banyak kajian yang secara khusus mempertemukan konsep *tawakkal*, *istiṭā‘ah* kesehatan, dan jamaah haji risiko tinggi dalam satu konstruksi fikih kedokteran. Karena itu, artikel ini berupaya mengisi celah tersebut dengan menawarkan pembacaan *tawakkal* medis-*maqāṣidī*, yaitu pemahaman *tawakkal* yang tidak berhenti pada kepasrahan spiritual, tetapi juga menuntut ikhtiar medis, kepatuhan terhadap rekomendasi kesehatan, penerimaan *rukhsah*, dan perlindungan jiwa sebagai bagian dari tujuan syariat.

Berdasarkan latar belakang tersebut, artikel ini merumuskan pertanyaan utama: bagaimana konsep *tawakkal* dalam fikih kedokteran dapat digunakan untuk memahami *istiṭā'ah* kesehatan jamaah haji risiko tinggi berdasarkan *maqāṣid al-syarī'ah*? Artikel ini bertujuan merumuskan konstruksi *tawakkal* medis-*maqāṣidī* yang menempatkan pemeriksaan kesehatan, kepatuhan terapi, pembatasan aktivitas, penerimaan rukhsah, dan penundaan keberangkatan sebagai ekspresi *hifẓ al-naḥs* dan *tawakkal* yang bertanggung jawab.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian hukum Islam normatif-integratif. Disebut normatif karena objek utama kajiannya adalah norma-norma hukum Islam yang bersumber dari Al-Qur'an, hadis, fikih, *qawā'id fiqhīyyah*, dan *maqāṣid al-syarī'ah*. Disebut integratif karena norma-norma tersebut tidak dibaca secara tekstual semata, tetapi dihubungkan dengan realitas kontemporer penyelenggaraan haji, khususnya persoalan *istiṭā'ah* kesehatan jamaah haji risiko tinggi. Dengan model ini, penelitian tidak hanya menjelaskan hukum secara doktrinal, tetapi juga menguji relevansi prinsip-prinsip fikih dalam menghadapi problem medis jamaah haji modern.

Pendekatan yang digunakan meliputi pendekatan konseptual, pendekatan *maqāṣidī*, dan pendekatan fikih kedokteran. Pendekatan konseptual digunakan untuk menjelaskan makna *tawakkal*, ikhtiar, *istiṭā'ah*, rukhsah, masyaqqah, dan *mudarat* dalam kerangka hukum Islam. Pendekatan *maqāṣidī* digunakan untuk menilai kedudukan *istiṭā'ah* kesehatan sebagai bagian dari perlindungan jiwa atau *hifẓ al-naḥs*. Sementara itu, pendekatan fikih kedokteran digunakan untuk menghubungkan norma fikih dengan isu medis seperti komorbid, risiko kesehatan, kepatuhan terapi, pembatasan aktivitas ibadah, dan rekomendasi medis bagi jamaah haji risiko tinggi.

Sumber data penelitian terdiri atas sumber primer dan sekunder. Sumber primer meliputi ayat-ayat Al-Qur'an, hadis Nabi, kitab fikih, literatur ushul fikih, *qawā'id fiqhīyyah*, dan karya-karya *maqāṣid al-syarī'ah* yang relevan dengan *tawakkal*, *istiṭā'ah*, dan perlindungan jiwa. Sumber sekunder meliputi regulasi kesehatan haji, pedoman *istiṭā'ah* kesehatan, laporan resmi penyelenggaraan kesehatan haji, serta publikasi medis terkait jamaah haji risiko tinggi.

Analisis dilakukan dengan menghubungkan premis normatif dan premis empiris secara bertahap. Premis normatif dibangun dari nash syar'i, pendapat fikih klasik tentang *istiṭā'ah*, *qawā'id fiqhīyyah*, dan prinsip *maqāṣid hifẓ al-naḥs*. Premis empiris diperoleh dari data medis haji tentang jamaah risiko tinggi, penyakit kronis, komorbiditas, dan risiko keselamatan selama pelaksanaan haji. Pertemuan kedua premis tersebut digunakan untuk merumuskan konsep *tawakkal* medis-*maqāṣidī* sebagai kerangka fikih kedokteran dalam memahami *istiṭā'ah* kesehatan jamaah haji risiko tinggi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Konsep *Tawakkal* antara Ikhtiar dan Fatalisme

Tawakkal merupakan konsep spiritual yang penting dalam Islam, tetapi ia sering mengalami penyempitan makna ketika dipahami sebagai kepasrahan tanpa usaha (Abubakar & Arsyad, 2024). Untuk jamaah haji risiko tinggi, penyempitan ini dapat berdampak serius. Jamaah lanjut usia, penderita hipertensi, diabetes, penyakit jantung, penyakit paru, atau komorbid lain dapat menganggap pemeriksaan kesehatan, konsumsi obat, pembatasan aktivitas, atau rekomendasi medis sebagai sesuatu yang bertentangan dengan keyakinan kepada Allah. Pemahaman seperti ini perlu dikritisi karena *tawakkal* dalam Islam bukanlah fatalisme, melainkan penyandaran hati kepada Allah setelah mengambil sebab yang benar (Rustan, 2021).

Al-Qur'an memberikan pola yang jelas tentang hubungan antara ikhtiar dan *tawakkal*:

وَشَاوِرْهُمْ فِي الْأَمْرِ فَإِذَا عَزَمْتَ فَتَوَكَّلْ عَلَى اللَّهِ إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُتَوَكِّلِينَ

"Dan bermusyawarahlah dengan mereka dalam segala urusan (penting). Kemudian, apabila engkau telah membulatkan tekad, bertawakallah kepada Allah. Sesungguhnya Allah mencintai orang-orang yang bertawakal." (QS. Ali Imran [3]: 159)

Pada ayat di atas, *tawakkal* disebut setelah proses musyawarah dan keteguhan keputusan: “*apabila engkau telah membulatkan tekad, maka bertawakkallah kepada Allah.*” Struktur ayat ini menunjukkan bahwa *tawakkal* tidak mendahului usaha, tetapi menyempurnakan usaha. Makna ini sejalan dengan hadis Nabi tentang seseorang yang bertanya apakah ia harus membiarkan untanya lepas lalu bertawakkal, atau mengikatnya lalu bertawakkal. Nabi menjawab: “*Ikatlah ia dan bertawakkallah*” (HR. Tirmidzi). Hadis ini menjadi dasar penting bahwa penggunaan sebab bukan kelemahan iman, tetapi bagian dari *tawakkal* yang benar.

Dalam bahasa kesehatan, “*mengikat unta*” dapat dipahami sebagai melakukan pemeriksaan kesehatan, mengendalikan penyakit kronis, membawa dan mengonsumsi obat secara teratur, menjaga hidrasi, menghindari aktivitas berisiko, serta menerima rekomendasi tenaga kesehatan. Hal ini sejalan dengan hadis Nabi yang menganjurkan berobat karena Allah tidak menurunkan penyakit kecuali juga menurunkan obatnya:

فَإِنَّ اللَّهَ عَزَّ وَجَلَّ لَمْ يَضَعْ دَاءً إِلَّا وَضَعَ لَهُ دَوَاءً

“*Sesungguhnya Allah ‘Azza wa Jalla tidak menurunkan suatu penyakit, melainkan Dia juga menetapkan obatnya.*” (HR. Abu Daud)

Maka, ikhtiar medis tidak boleh diposisikan sebagai lawan dari *tawakkal*. Justru, menolak ikhtiar medis dengan alasan *tawakkal* merupakan kekeliruan konseptual karena mencampuradukkan *tawakkal* dengan sikap nekat.

Karena itu, *tawakkal* pada kasus jamaah haji risiko tinggi harus dirumuskan sebagai sikap iman yang aktif: meyakini Allah sebagai penentu hasil, tetapi tetap mengambil sebab medis yang sah. *Tawakkal* bukan alasan untuk menolak pemeriksaan, obat, pembatasan aktivitas, atau rekomendasi dokter. Sebaliknya, ikhtiar medis merupakan bagian dari *tawakkal* karena menjaga tubuh, mencegah *mudarat*, dan melindungi jiwa adalah amanah syariat. Meninggalkan ikhtiar medis atas nama *tawakkal* bukanlah kesalehan, tetapi bentuk fatalisme yang tidak sejalan dengan fikih kedokteran maupun *maqāṣid al-syarī‘ah*.

B. *Istiṭā‘ah* Kesehatan dalam Fikih Haji

Kewajiban haji dalam Islam tidak berdiri secara mutlak, tetapi terikat dengan syarat kemampuan. Al-Qur‘an menegaskan bahwa kewajiban haji berlaku bagi orang yang memiliki kemampuan untuk menempuh perjalanan ke Baitullah. Hal ini ditegaskan oleh Allah:

وَلِلَّهِ عَلَى النَّاسِ حِجُّ الْبَيْتِ مَنِ اسْتَطَاعَ إِلَيْهِ سَبِيلًا

“(Di antara) kewajiban manusia terhadap Allah adalah melaksanakan ibadah haji ke Baitullah, (yaitu bagi) orang yang mampu mengadakan perjalanan ke sana.” (QS. Ali ‘Imran [3]: 97)

Pada ayat di atas, lafaz *مَنِ اسْتَطَاعَ إِلَيْهِ سَبِيلًا* menunjukkan bahwa kewajiban haji bergantung pada adanya kemampuan riil untuk menempuh perjalanan dan melaksanakan manasik. Al-Ṭabarī (2000) menukil riwayat dari Ibn ‘Abbās bahwa makna *sabīl* mencakup sehatnya badan seseorang serta kepemilikan biaya bekal dan kendaraan tanpa menimbulkan kesulitan yang memberatkannya. Al-Qurṭubī (1994) juga menjelaskan bahwa *istiṭā‘ah* tidak hanya berkaitan dengan bekal dan kendaraan, tetapi mencakup kemampuan badan; bahkan ia menukil pandangan al-Syāfi‘ī bahwa kemampuan haji memiliki dua bentuk, yaitu kemampuan langsung dengan badan dan harta, serta kemampuan finansial untuk mewakili haji bagi orang yang terhalang secara fisik. (Al-Rāzī, 1998) memperluas makna tersebut dengan menegaskan bahwa kemampuan menuju haji pada dasarnya adalah *imkān al-wuṣūl*, yakni kemungkinan nyata untuk sampai ke Baitullah, sehingga kesehatan badan, keamanan perjalanan, tersedianya makanan-minuman, serta kemampuan memenuhi kebutuhan finansial menjadi unsur yang dipertimbangkan. Oleh karena itu, *istiṭā‘ah* dalam pandangan ulama tafsir tidak dapat hanya dipahami pada kemampuan ekonomi semata, tetapi juga mencakup aspek kesehatan dan keselamatan yang menentukan layak tidaknya seseorang menunaikan ibadah haji.

Begitu juga, pelaksanaan haji melibatkan perjalanan internasional, kepadatan massa, paparan cuaca panas, aktivitas fisik berat, perubahan pola tidur, serta potensi perburukan penyakit

kronis. Karena itu, kemampuan fisik, mental, dan kesehatan menjadi bagian yang tidak terpisahkan dari *istiṭā'ah*.

Al-Nawawī pernah menegaskan dalam *al-Majmu'* bahwa haji merupakan fardu 'ain bagi setiap Muslim yang sudah terpenuhi *istiṭā'ah*, hal itu berdasarkan landasan Al-Qur'an, Sunnah dan konsensus (*ijma'*) para ulama. Dengan demikian, kewajiban haji bagi seorang Muslim selalu dikaitkan dengan kemampuan, bukan diwajibkan secara mutlak kepada setiap individu Muslim tanpa mempertimbangkan kapasitasnya (An-Nawawi, 2021).

Istiṭā'ah kesehatan perlu dipahami sebagai syarat *syar'i*, bukan sekadar syarat administratif. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2016, pasal 2 secara khusus mengatur *istiṭā'ah* kesehatan jamaah haji sebagai dasar pemeriksaan dan pembinaan kesehatan agar jamaah dapat menunaikan ibadah sesuai ketentuan ajaran Islam (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016). Formulasi ini penting karena negara tidak sekadar membuat prosedur teknis, tetapi menghadirkan mekanisme perlindungan agar pelaksanaan ibadah tidak berubah menjadi tindakan yang membahayakan jiwa. Oleh karena itu, pemeriksaan kesehatan sebelum keberangkatan bukan bentuk birokratisasi ibadah, melainkan ikhtiar sistemik untuk memastikan bahwa kewajiban haji dijalankan dalam batas kemampuan yang dibenarkan syariat.

Dalam kebijakan terbaru, pemenuhan *istiṭā'ah* kesehatan dilakukan melalui pemeriksaan medis yang mencakup aspek fisik, kognitif, mental, dan kemampuan menjalankan aktivitas harian. Pemeriksaan ini penting karena kondisi medis tertentu dapat membuat jamaah tidak memenuhi kriteria keberangkatan, baik untuk sementara maupun secara lebih menetap. Dalam perspektif fikih, hasil pemeriksaan tersebut tidak berhenti sebagai data klinis, tetapi menjadi dasar untuk menilai apakah kemampuan yang menjadi syarat wajib haji benar-benar terpenuhi pada diri seorang jamaah.

Dengan demikian, *istiṭā'ah* kesehatan dapat dipahami sebagai *bentuk taḥqīq al-manāṭ* dalam fikih haji. Ketentuan umum syariat menyatakan bahwa haji wajib bagi orang yang mampu; sedangkan pemeriksaan kesehatan berfungsi memastikan apakah kemampuan itu benar-benar ada pada jamaah tertentu dengan kondisi medis tertentu. Seorang jamaah tidak cukup dinilai mampu hanya karena memiliki biaya, kuota, dan semangat spiritual, tetapi juga harus dilihat apakah tubuh, fungsi kognitif, kondisi mental, dan daya fisiknya memungkinkan untuk menjalankan rangkaian manasik tanpa *mudarat* yang dominan. Temuan medis tentang hubungan komorbiditas, usia lanjut, penyakit kronis, hospitalisasi, dan mortalitas jamaah haji memperkuat bahwa penilaian kemampuan berhaji perlu mempertimbangkan kondisi kesehatan secara objektif (Ardiana et al., 2023; Samarkandi et al., 2025). Dengan cara ini, data medis tidak menggantikan hukum fikih, tetapi membantu fikih menentukan tempat penerapan hukumnya secara lebih tepat; pembacaan ini sejalan dengan pendekatan bioetika Islam berbasis maqāṣid yang menempatkan perlindungan jiwa sebagai pertimbangan penting dalam keputusan medis-keagamaan (Al-Syathiby, 2013; Ibrahim et al., 2019).

Dari sudut pandang fikih, pembatasan keberangkatan bagi jamaah yang tidak memenuhi *istiṭā'ah* kesehatan tidak boleh dipahami sebagai penghalangan terhadap ibadah (Saputra & Nasution, 2024). Prinsip dasarnya adalah bahwa syariat tidak membebani manusia di luar batas kemampuannya. Hal ini ditegaskan dalam firman Allah:

لَا يُكَلِّفُ اللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا

“Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya.” (QS. al-Baqarah [2]: 286)

Prinsip yang sama juga ditegaskan dalam ayat lain:

فَاتَّقُوا اللَّهَ مَا اسْتَطَعْتُمْ

“Maka bertakwalah kamu kepada Allah menurut kesanggupanmu.” (QS. al-Taghābun [64]: 16)

Kedua ayat tersebut menunjukkan bahwa *taklīf* dalam Islam selalu mempertimbangkan batas kemampuan manusia. Al-Jassas dalam *Aḥkām al-Qur’ān* menegaskan bahwa QS. al-Baqarah [2]: 286 menjadi dasar bahwa Allah tidak membebani seseorang dengan sesuatu yang berada di luar kemampuan dan kapasitasnya (Al-Jassas, 2011). Dalam permasalahan haji, Ibn Qudāmah menjelaskan bahwa kewajiban haji terikat dengan *istiṭā’ah*; orang yang tidak mampu tidak terkena kewajiban haji karena Allah hanya mewajibkannya atas orang yang memiliki kemampuan (Ibnu Qudamah, 2012). Al-Nawawī bahkan menjelaskan secara lebih spesifik bahwa *istiṭā’ah* haji mencakup kesehatan badan dan kemampuan menempuh perjalanan tanpa *masyaqqah* berat; jika seseorang mengalami kesulitan berat karena sakit atau sebab lain, ia tidak termasuk orang yang mampu secara langsung (An-Nawawi, 2021). Karena itu, jamaah yang secara medis belum atau tidak mampu menjalankan rangkaian ibadah haji secara aman tidak sedang dihalangi dari ketaatan, melainkan sedang ditempatkan dalam prinsip syariat yang melindungi manusia dari beban di luar kapasitasnya. Dalam hal ini, *istiṭā’ah* kesehatan menjadi ukuran *syar’i* untuk memastikan bahwa kewajiban haji dijalankan dalam batas kemampuan fisik, mental, dan medis yang dapat dipertanggungjawabkan.

Dalam fikih haji, ketidakmampuan fisik karena penyakit berat, kelemahan permanen, atau kondisi medis yang tidak memungkinkan menjadi alasan *syar’i* untuk menunda keberangkatan atau menggunakan mekanisme badal haji sesuai syariatnya. Ibn Qudāmah dalam *al-Mughnī* menjelaskan bahwa orang yang telah memenuhi syarat wajib haji, tetapi tidak mampu melaksanakannya karena penghalang yang tidak diharapkan hilang, seperti kelemahan permanen atau penyakit yang tidak diharapkan sembuh, masuk dalam pembahasan haji dengan perwakilan. Ia menyebut keadaan tersebut dengan ungkapan: *وكان عاجزاً عنه لمانع مأیوس من زواله، كزمانة، أو مرض لا يرجى زواله*

Penjelasan ini menunjukkan bahwa ketidakmampuan fisik yang berat dan menetap memiliki konsekuensi hukum dalam fikih haji, sehingga mekanisme badal haji bukan sekadar solusi administratif, tetapi memiliki dasar fikih yang kuat (Ibnu Qudamah, 2025).

Dasar ini sejalan dengan hadis perempuan *Khats’amiyyah* yang bertanya kepada Nabi tentang ayahnya yang sudah tua dan tidak mampu duduk di atas kendaraan, lalu Nabi membolehkannya berhaji atas nama ayahnya:

عَنْ ابْنِ عَبَّاسٍ، عَنِ الْفَضْلِ، أَنَّ امْرَأَةً مِنْ خُثْعَمٍ، قَالَتْ: يَا رَسُولَ اللَّهِ، إِنَّ أَبِي شَيْخٌ كَبِيرٌ، عَلَيْهِ فَرِيضَةُ اللَّهِ فِي الْحَجِّ، وَهُوَ لَا يَسْتَطِيعُ أَنْ يَسْتَوِيَ عَلَى ظَهْرِ بَعِيرِهِ، فَقَالَ النَّبِيُّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ: «فَحُجِّي عَنْهُ»

Dari Ibnu ‘Abbās, dari al-Fadl, bahwa seorang perempuan dari Khats’am berkata:

“Wahai Rasulullah, sesungguhnya ayahku adalah seorang yang sudah sangat tua. Kewajiban haji dari Allah telah berlaku atas dirinya, tetapi ia tidak mampu duduk dengan tegak di atas punggung untanya.”

Maka Nabi ﷺ bersabda:

“Berhajilah engkau atas namanya.” (HR. Bukhari)

Dalam praktik penyelenggaraan haji di Indonesia, Permenkes RI No. 15 Tahun 2016, Pasal 9 ayat (2), membedakan status *istiṭā’ah* kesehatan jemaah haji menjadi empat kategori, yaitu memenuhi syarat *istiṭā’ah* kesehatan haji, memenuhi syarat dengan pendampingan, tidak memenuhi syarat untuk sementara, dan tidak memenuhi syarat kesehatan haji (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016). Karena itu, jamaah yang tidak diberangkatkan karena alasan medis bukan sedang dicabut hak ibadahnya, melainkan ditempatkan dalam koridor hukum yang mempertimbangkan kemampuan riil dan keselamatan jiwa.

Pendekatan ini semakin kuat jika dibaca melalui *maqāṣid al-syarī’ah*, khususnya dalam dialog antara *hifẓ al-dīn* dan *hifẓ al-nafs*. Ibadah haji pada dasarnya merupakan bagian dari *hifẓ al-dīn* karena ia termasuk rukun Islam dan menjadi bentuk pemeliharaan agama melalui pelaksanaan kewajiban syar’i. Namun, kewajiban haji dalam QS Ali ‘Imran [3]: 97 dikaitkan secara eksplisit dengan syarat *istiṭā’ah*, sehingga pelaksanaannya tidak dapat dilepaskan dari kemampuan nyata manusia, termasuk kemampuan kesehatan. Dalam hal ini, *hifẓ al-nafs* tidak diposisikan sebagai penghalang terhadap *hifẓ al-dīn*, melainkan sebagai prinsip penjaga agar

pelaksanaan ibadah tidak berubah menjadi tindakan yang membahayakan jiwa. Dengan begitu, *istiṭā'ah* kesehatan menjadi titik temu antara pemeliharaan agama dan pemeliharaan jiwa: haji tetap dijaga sebagai kewajiban agama, tetapi pelaksanaannya harus berada dalam batas kemampuan yang tidak menimbulkan mafsadah serius terhadap keselamatan jamaah. Al-Ghazālī menegaskan bahwa tujuan syariat adalah menjaga agama, jiwa, akal, keturunan, dan harta; setiap hal yang menjaga lima unsur tersebut termasuk *maslahat*, sedangkan yang merusaknya merupakan *mafsadah*:

وَمَقْصُودُ الشَّرْعِ مِنَ الْخَلْقِ خَمْسَةٌ: وَهُوَ أَنْ يَحْفَظَ عَلَيْهِمْ دِينَهُمْ وَنَفْسَهُمْ وَعَقْلَهُمْ وَنَسْلَهُمْ وَمَالَهُمْ، فَكُلُّ مَا يَتَضَمَّنُ حِفْظَ هَذِهِ الْأَصُولِ الْخَمْسَةِ فَهُوَ مَصْلَحَةٌ، وَكُلُّ مَا يُفَوِّتُ هَذِهِ الْأَصُولَ فَهُوَ مَفْسَدَةٌ وَدَفْعُهَا مَصْلَحَةٌ.

“Tujuan syariat terhadap manusia ada lima: menjaga agama, jiwa, akal, keturunan, dan harta. Setiap hal yang menjaga lima pokok ini adalah *maslahat*, sedangkan yang menghilangkannya adalah *mafsadah*; menolak *mafsadah* tersebut adalah *maslahat*.” (Al-Ghazali, 2014).

Al-Syātibī juga menempatkan penjagaan lima unsur pokok tersebut sebagai fondasi kemaslahatan manusia (Al-Syathiby, 2013). Karena itu, perlindungan jiwa menjadi dasar penting dalam menilai *istiṭā'ah* kesehatan. Ibadah haji memang mengandung *masyaqqah*, tetapi *masyaqqah* yang melekat pada ibadah tidak boleh berubah menjadi *mudarat* yang mengancam jiwa. Dalam kaidah fikih, al-Suyūṭī merumuskan bahwa “kesulitan mendatangkan kemudahan” dan “*mudarat* harus dihilangkan” (Al-Suyuthy, 2015). Kaidah ini diperkuat oleh hadis Nabi: *lā ḍarar wa lā ḍirār*, yaitu tidak boleh membahayakan diri sendiri dan tidak boleh membahayakan orang lain (HR. Ibnu Majah). Karena itu, membatasi keberangkatan jamaah dengan risiko medis berat, menganjurkan penundaan, mengizinkan *rukhsah*, atau merekomendasikan badal haji dalam kondisi tertentu merupakan bentuk perlindungan *syar'i*. Prinsip *lā ḍarar wa lā ḍirār* juga menguatkan bahwa seseorang tidak boleh mencelakakan dirinya sendiri atau menimbulkan beban risiko bagi orang lain.

Oleh karena itu, *istiṭā'ah* kesehatan dalam fikih haji harus ditempatkan sebagai pertemuan antara kemampuan *syar'i* dan kelayakan medis (Imamah et al., 2024). Kewajiban haji tetap agung, tetapi pelaksanaannya tidak boleh mengabaikan batas kemampuan tubuh. Jamaah yang tidak memenuhi *istiṭā'ah* kesehatan bukan sedang dihalangi dari ketaatan, melainkan sedang dilindungi oleh prinsip syariat. Dalam kerangka *maqāṣid al-syarī'ah*, menjaga keselamatan jiwa jamaah merupakan bagian dari menjaga kehormatan ibadah haji itu sendiri. Karena itu, menerima pemeriksaan kesehatan, mematuhi rekomendasi medis, mengambil *rukhsah*, atau menunda keberangkatan dalam kondisi tertentu bukanlah pengurangan nilai ibadah, tetapi bentuk ketaatan kepada syariat yang memahami manusia secara utuh: sebagai hamba Allah yang beriman, sekaligus makhluk yang memiliki keterbatasan fisik dan medis.

C. *Maqāṣid al-Syarī'ah* dan Keselamatan Medis Jamaah Risiko Tinggi

Maqāṣid al-syarī'ah memberikan kerangka penting untuk membaca persoalan keselamatan medis jamaah haji risiko tinggi. Dalam *maqāṣid*, syariat tidak hanya dipahami sebagai kumpulan perintah dan larangan, tetapi sebagai sistem hukum yang bertujuan mewujudkan kemaslahatan dan mencegah kerusakan. Salah satu tujuan paling mendasar adalah *hifẓ al-nafs*, yaitu perlindungan jiwa. Dalam permasalahan haji, *hifẓ al-nafs* menjadi prinsip sentral karena ibadah ini menuntut kemampuan fisik, menghadapkan jamaah pada kepadatan massa, cuaca panas, kelelahan, perubahan pola istirahat, serta risiko perburukan penyakit kronis. Karena itu, keselamatan medis tidak dapat diposisikan sebagai isu teknis di luar fikih, tetapi sebagai bagian dari cara syariat menjaga manusia ketika menjalankan ibadah.

Al-Syātibī dalam *al-Muwāfaqāt* menegaskan bahwa seluruh taklīf syariat kembali kepada penjagaan tujuan-tujuan syariat bagi manusia. Ia menyatakan:

تكاليف الشريعة ترجع إلى حفظ مقاصدها في الخلق، وهذه المقاصد لا تعدو ثلاثة أقسام: أحدها أن تكون ضرورية، والثاني أن تكون حاجية، والثالث أن تكون تحسينية.

Tujuan tersebut terbagi ke dalam tiga tingkat, yaitu *darūriyyah*, *ḥājiyyah*, dan *taḥsīniyyah*. Untuk kasus jamaah haji risiko tinggi, keselamatan jiwa tidak sekadar berada pada tingkat pelengkap ibadah, tetapi dapat masuk dalam wilayah *darūriyyah* ketika risiko medis berpotensi mengancam nyawa atau memperburuk kondisi penyakit secara serius (Al-Syathiby, 2025).

Prinsip *hifz al-nafs* menjadi dasar untuk membaca keselamatan medis jamaah risiko tinggi sebagai bagian dari pertimbangan hukum, bukan sekadar pertimbangan teknis. Dalam kerangka maqāsid al-syarī'ah, penjagaan jiwa termasuk bagian dari al-darūriyyāt yang menjadi tujuan pokok syariat (Al-Ghazali, 2014; Al-Syathiby, 2013). Dalam pelaksanaan haji, *masyaqqah* memang tidak dapat dihindari, tetapi *masyaqqah* yang berubah menjadi *mudarat* harus dicegah. Prinsip ini sejalan dengan kaidah fikih bahwa kesulitan dapat mendatangkan kemudahan dan *mudarat* harus dihilangkan (Al-Suyuthy, 2025). Karena itu, pembatasan aktivitas, pengaturan tenaga, penggunaan alat bantu, pendampingan, atau penundaan aktivitas tertentu tidak boleh dipahami sebagai pengurangan nilai ibadah. Langkah-langkah tersebut justru menjadi bentuk penjagaan jiwa agar ibadah tetap berlangsung dalam batas kemampuan yang dibenarkan syariat. Dengan kerangka ini, *rukhsah* tidak ditempatkan sebagai pengecualian yang merendahkan kualitas ibadah, tetapi sebagai mekanisme syariat untuk menjaga agar kewajiban haji tidak berubah menjadi sebab kerusakan bagi jamaah.

Prinsip *masyaqqah* juga penting dalam membaca keselamatan medis haji (Mahesti & Anasom, 2025). Haji memang mengandung kepayahan, tetapi tidak semua kepayahan harus dipikul ketika berubah menjadi bahaya. *Masyaqqah* yang wajar dalam ibadah berbeda dari *masyaqqah* yang mengancam jiwa atau memperparah penyakit. Karena itu, jamaah risiko tinggi yang diminta mengurangi aktivitas di luar tenda, menghindari perjalanan jauh di tengah panas, atau tidak memaksakan aktivitas fisik tambahan tidak sedang mengurangi kesempurnaan ibadah. Ia sedang menjaga agar ibadah tidak keluar dari koridor maqāsid. Dalam permasalahan lontar jumrah, misalnya, jarak yang jauh dari tenda ke jamarat, kepadatan massa, dan suhu tinggi dapat menjadi beban serius bagi lansia dan jamaah sakit. MUI membolehkan badal melempar jumrah bagi jamaah yang memiliki uzur *syar'i*, termasuk usia lanjut, sakit, hamil, menyusui, atau keadaan lain yang menghalangi (Majelis Ulama Indonesia, 2018).

Kaidah *lā ḍarar wa lā ḍirār* memperkuat arah argumen tersebut. Jamaah tidak boleh mencelakakan dirinya sendiri dan tidak boleh menimbulkan *mudarat* bagi orang lain. Jika seorang jamaah risiko tinggi memaksakan aktivitas berat lalu mengalami perburukan kondisi, dampaknya tidak hanya menimpa dirinya, tetapi juga keluarga, petugas kesehatan, kloter, dan sistem layanan haji. Karena itu, safari wukuf bagi jamaah sakit, badal lontar, penggunaan kursi roda, pendampingan intensif, serta intervensi medis harus dibaca sebagai bentuk perlindungan syariat. Kemenkes menjelaskan bahwa safari wukuf diperuntukkan bagi jamaah sakit yang dirawat di KKKH Makkah dengan kriteria medis tertentu dan dipastikan tidak menyebabkan kondisi kesehatannya menurun (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024). Ini menunjukkan bahwa rukun haji tetap diupayakan, tetapi dengan cara yang memperhatikan keselamatan jiwa.

D. Rekonstruksi *Tawakkal* dalam Fikih Kedokteran Haji

Pembahasan tentang *tawakkal* terkait dengan jamaah haji risiko tinggi tidak cukup berhenti pada penegasan bahwa *tawakkal* harus disertai ikhtiar. Artikel ini perlu menawarkan model konseptual yang lebih operasional, yaitu *Tawakkal Medis-Maqāsidī*. Model ini memaknai *tawakkal* sebagai sikap iman yang menggabungkan keyakinan kepada Allah, penggunaan sebab medis yang sah, kepatuhan terhadap rekomendasi kesehatan, serta orientasi pada perlindungan jiwa sebagai tujuan utama syariat. Dengan model ini, *tawakkal* tidak dipahami sebagai keberanian menanggung risiko tanpa perhitungan, tetapi sebagai kesadaran spiritual yang menuntun jamaah untuk beribadah secara aman, bertanggung jawab, dan sesuai maqāsid al-syarī'ah.

Untuk memperjelas konstruksi konseptual tersebut, *Tawakkal Medis-Maqāsidī* dapat dipetakan ke dalam enam unsur utama yang saling berkaitan. Keenam unsur ini menunjukkan bahwa *tawakkal* dalam konteks jamaah haji risiko tinggi bukan sikap pasif, melainkan kerangka

iman yang menuntun penggunaan ikhtiar medis, kepatuhan terhadap rekomendasi kesehatan, penerimaan rukhsah, serta penjagaan keselamatan diri dan jamaah lain.



Catatan: Skema ini merangkum enam unsur utama dalam model *Tawakkal Medis-Maqāṣidī* untuk jamaah haji risiko tinggi.

Gambar 1. Skema *Tawakkal Medis-Maqāṣidī*

Unsur pertama dalam *Tawakkal Medis-Maqāṣidī* adalah meyakini Allah sebagai penentu hasil. Keyakinan ini menjadi fondasi spiritual jamaah haji. Namun, keyakinan terhadap ketentuan Allah tidak boleh dipahami sebagai alasan untuk mengabaikan sebab. Dalam Islam, sebab merupakan bagian dari sunnatullah. Seseorang dapat meyakini bahwa kesembuhan, keselamatan, dan kelancaran ibadah berada dalam kuasa Allah, tetapi pada saat yang sama tetap wajib menggunakan sarana yang dibenarkan syariat. Dalam hal ini, *tawakkal* tidak berlawanan dengan pemeriksaan medis, obat, pendampingan, atau intervensi kesehatan. Sebaliknya, semua itu menjadi jalan ikhtiar yang ditempuh seorang hamba sebelum menyerahkan hasil akhirnya kepada Allah.

Unsur kedua adalah menggunakan sebab medis yang sah. Dalam fikih kedokteran haji, sebab medis mencakup skrining kesehatan, kontrol penyakit kronis, konsumsi obat rutin, pengaturan cairan, pencegahan kelelahan, penggunaan alat bantu, dan konsultasi dengan tenaga kesehatan. Risiko medis yang telah dipaparkan pada bagian pendahuluan menjadi dasar bahwa penggunaan sebab-sebab tersebut bukan sekadar anjuran teknis, tetapi bagian dari tanggung jawab *syar'ī* untuk menjaga keselamatan jamaah. Dalam model *Tawakkal Medis-Maqāṣidī*, ikhtiar medis dipahami sebagai bentuk pengambilan sebab yang sah sebelum seorang hamba menyerahkan hasil akhirnya kepada Allah.

Unsur ketiga adalah mematuhi pemeriksaan dan rekomendasi tenaga kesehatan. Kepatuhan medis dalam konteks haji bukan sekadar urusan teknis, tetapi bagian dari tanggung jawab keagamaan untuk menjaga amanah tubuh. Kementerian Kesehatan menegaskan bahwa *istiṭā'ah* kesehatan mencakup pemeriksaan fisik, kognitif, mental, dan kemampuan menjalankan aktivitas harian. Bahkan, jamaah dengan kondisi tertentu seperti gagal ginjal yang memerlukan dialisis, penyakit jantung bergejala saat istirahat atau aktivitas ringan, penyakit paru kronis dengan kebutuhan oksigen, demensia, gangguan neurologis berat, atau penyakit menular aktif dapat dinyatakan tidak memenuhi kriteria keberangkatan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2025a). Dalam model *Tawakkal Medis-Maqāṣidī*, kepatuhan terhadap pemeriksaan semacam ini bukan tanda lemahnya iman, tetapi ekspresi konkret dari *tawakkal* yang sadar risiko.

Unsur keempat adalah menerima *rukhsah* ketika risiko membahayakan jiwa. *Rukhsah* merupakan mekanisme syariat untuk menjaga ibadah tetap berada dalam batas kemampuan manusia. Dalam pelaksanaan ibadah haji, *rukhsah* dapat berbentuk penggunaan kursi roda, pendampingan, pengaturan aktivitas, safari wukuf, badal lontar, atau bahkan badal haji dalam kondisi tertentu. Kementerian Kesehatan menjelaskan bahwa safari wukuf diberikan kepada jamaah sakit yang memenuhi kriteria medis, seperti kesadaran baik, hemodinamik stabil, saturasi oksigen memadai, tidak dalam kondisi akut, dan transportasi tidak memperberat kondisi fisik (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024). Artinya, rukun haji tetap diupayakan, tetapi pelaksanaannya disesuaikan dengan prinsip keselamatan.

Unsur kelima adalah menghindari ibadah sunnah yang memperberat kondisi medis. Kesalehan tidak diukur dari banyaknya aktivitas fisik ketika aktivitas itu justru membuka pintu *mudarat*. Jamaah risiko tinggi perlu membedakan antara rukun, wajib, dan sunnah haji. Memaksakan thawaf sunnah berulang kali, berjalan jauh tanpa kebutuhan, berlama-lama di bawah panas ekstrem, atau melakukan aktivitas tambahan yang memperburuk penyakit tidak dapat disebut sebagai *tawakkal*. Karena risiko medis telah dijelaskan sebelumnya, aktivitas sunnah yang berpotensi memperberat kondisi jamaah tidak perlu dipahami sebagai ukuran kesalehan. Dalam model *Tawakkal* Medis-Maqāṣidī, kemampuan membedakan antara rukun, wajib, dan sunnah haji menjadi bagian dari kedewasaan fikih. Menghindari aktivitas sunnah yang membahayakan justru sejalan dengan *hiḏ al-naḑs*.

Unsur keenam adalah menjaga keselamatan diri dan jamaah lain. Dalam haji, keputusan medis seorang jamaah tidak hanya berdampak pada dirinya, tetapi juga pada keluarga, regu, kloter, tenaga kesehatan, dan sistem layanan haji. Kaidah *lā ḑarar wa lā ḑirār* menegaskan bahwa *mudarat* harus dicegah, baik terhadap diri sendiri maupun orang lain. Karena itu, jamaah yang tetap memaksakan diri dalam kondisi medis berat dapat menimbulkan beban risiko kolektif. Dalam praktik badal lontar, MUI membolehkan perwakilan melempar jumrah bagi jamaah yang memiliki uzur *syar'ī*, seperti usia lanjut, sakit, hamil, menyusui, atau keadaan lain yang menghalangi. Ini menunjukkan bahwa syariat memberi jalan agar ibadah tetap sah tanpa harus mengorbankan keselamatan.

Dengan demikian, *Tawakkal* Medis-Maqāṣidī dapat dirumuskan sebagai model *tawakkal* yang aktif, rasional, dan *syar'ī*. Ia menolak fatalisme, tetapi juga tidak mereduksi haji menjadi prosedur medis semata. Model ini menempatkan ikhtiar medis sebagai bagian dari ibadah, *rukhsah* sebagai rahmat syariat, dan *hiḏ al-naḑs* sebagai kompas keputusan. Keselamatan medis bukan pengurangan nilai haji, melainkan jalan agar ibadah haji jamaah risiko tinggi tetap berlangsung dalam koridor *maqāṣid al-syarī'ah*.

PENUTUP

Kajian ini menegaskan bahwa *tawakkal* bagi jamaah haji risiko tinggi tidak dapat dipahami sebagai kepasrahan pasif yang mengabaikan ikhtiar medis. *Tawakkal* yang benar justru mengandaikan penggunaan sebab yang sah, terukur, dan bertanggung jawab. Dalam konteks haji, sebab tersebut hadir dalam bentuk pemeriksaan kesehatan, kepatuhan terhadap terapi, pengendalian penyakit kronis, pembatasan aktivitas berisiko, serta kesiapan menerima rekomendasi tenaga kesehatan. Karena itu, menjadikan *tawakkal* sebagai alasan untuk menolak ikhtiar medis merupakan kekeliruan konseptual karena mencampurkan *tawakkal* dengan fatalisme.

Istiṭā'ah kesehatan dalam fikih haji juga tidak cukup dipahami sebagai syarat administratif keberangkatan. Ia merupakan bagian dari syarat *syar'ī* yang menentukan apakah seseorang mampu menjalankan ibadah haji secara aman dan bertanggung jawab. Kemampuan berhaji tidak hanya mencakup aspek finansial dan keamanan perjalanan, tetapi juga kemampuan fisik, mental, kognitif, dan fungsional untuk menjalankan rangkaian manasik. Karena itu, jamaah yang belum atau tidak memenuhi *istiṭā'ah* kesehatan bukan sedang dihalangi dari ibadah, melainkan sedang

ditempatkan dalam mekanisme perlindungan syariat agar kewajiban haji tidak berubah menjadi tindakan yang membahayakan jiwa.

Dalam perspektif *maqāṣid al-syarī'ah*, keselamatan medis jamaah haji risiko tinggi berakar pada prinsip *hifz al-nafs*. Prinsip ini menjadi dasar untuk membenarkan pembatasan aktivitas, penerimaan *rukhsah*, penggunaan kursi roda, pendampingan, safari wukuf, badal lontar, intervensi medis, bahkan penundaan keberangkatan dalam kondisi tertentu. *Rukhsah* bukan pengurangan kualitas ibadah, tetapi bentuk rahmat syariat ketika kemampuan manusia terbatas. *Masyaqqah* yang melekat pada haji tidak boleh dibiarkan berubah menjadi *mudarat*, dan kaidah *lā ḍarar wa lā ḍirār* menegaskan bahwa keselamatan diri dan orang lain harus menjadi pertimbangan hukum.

Artikel ini menawarkan model *Tawakkal Medis-Maqāṣidī* sebagai konstruksi konseptual dalam fikih kedokteran haji. Model ini menempatkan *tawakkal* sebagai sikap iman yang aktif: meyakini Allah sebagai penentu hasil, menggunakan sebab medis yang sah, mematuhi rekomendasi kesehatan, menerima *rukhsah* ketika terdapat risiko bahaya, menghindari ibadah sunnah yang memperberat kondisi medis, menjaga keselamatan diri dan jamaah lain, serta menjadikan *hifz al-nafs* sebagai dasar pertimbangan keputusan ibadah. Dengan model ini, keselamatan medis bukan diposisikan sebagai pengurang nilai haji, tetapi sebagai jalan agar ibadah haji tetap berlangsung dalam batas kemampuan, tanggung jawab, dan tujuan syariat. Dengan demikian, artikel ini menegaskan bahwa bagi jamaah haji risiko tinggi, kepatuhan terhadap ikhtiar medis merupakan bagian dari kesempurnaan *tawakkal* dan realisasi *maqāṣid al-syarī'ah*.

DAFTAR PUSTAKA

- Abu Daud, S. bin al-'Asy'ats. (2009). *Sunan Abi Daud* (S. Al-Arnauth, Ed.; Vol. 6). Daar Al-Risalah al-'Alamiyyah.
- Abubakar, A., & Arsyad, A. (2024). Diskursus Teologi Qadariyah Dan Jabariah: Tawakal Dalam Tinjauan Filosofis Dan Survey Masyarakat Modern. *FiTUA: Jurnal Studi Islam*, 5(2), 198–216.
- Al-Ghazali, A. H. (2014). *Al-Mustashfa min 'Ilm al-Ushul* (M. S. al-Asyqar, Ed.; Vol. 1). Mu'assasah al-Risalah Nāsyirūn.
- Al-Jassas, M. bin 'Ali. (2011). *Ahkam al-Qur'an li al-Jassas* (S. K. ibn S. 'Ubaydullāh, Ed.; Vol. 1). Dār Asfār.
- Al-Qurṭubī, A. 'Abd A. M. ibn A. ibn A. B. ibn F. al-A. al-K. S. al-D. (1994). *Al-Jāmi' li Ahkām al-Qur'an* (A. al-Bardūnī, Ed.; 2nd ed., Vol. 4). Dār al-Kutub al-Miṣriyyah.
- Al-Rāzī, A. 'Abd A. M. (1998). *Mafātīḥ al-Ghayb* (3rd ed., Vol. 8). Dār Iḥyā' al-Turāth al-'Arabī.
- Al-Suyuthy, J. (2015). *Al-Asybah wa al-Nazhair* (M. I. al-Azhari, Ed.; 1st ed., Vol. 1). Maktabah al-Taqwā.
- Al-Syathiby, I. bin M. (2013). *Al-Muwafaqat* (M. I. al-Azhari, Ed.; 1st ed., Vol. 1). Maktabah al-Taqwā.
- Al-Ṭabarī, M. ibn J. ibn Y. ibn K. ibn G. al-Ā. (2000). *Jāmi' al-Bayān fī Ta'wīl al-Qur'an* (A. M. Shākir, Ed.; 1st ed., Vol. 6). Mu'assasat al-Risālāh.
- An-Nawawi, Y. bin S. (2021). *Al-Majmu' Syarh al-Muhadzdzab* (Vol. 7). Dar al-Kutub al-'Ilmiyyah.
- Ardiana, M., Utami, E. R., Al Farabi, M. J., & Azmi, Y. (2023). The Impact of Classical Cardiovascular Risk Factors on Hospitalization and Mortality among Hajj Pilgrims. *The Scientific World Journal*, 2023, 1–9. <https://doi.org/10.1155/2023/9037159>
- Ghoni, A. (2016). Konsep tawakal dan relevansinya dengan tujuan pendidikan Islam: Studi komparasi mengenai konsep tawakal menurut M. Quraish Shihab dan Yunan Nasution. *An-Nuha: Jurnal Kajian Islam, Pendidikan, Budaya Dan Sosial*, 3(2), 110–121. <https://ejournal.staimadiun.ac.id/index.php/annuha/article/view/103>

- Ibnu Qudamah, M. al-D. (2012). *Al-Mughni* ('Abdullāh ibn 'Abd al-Muḥsin al-Turkī, Ed.; Vol. 3). Suṭūr al-Baḥṭh al-'Ilmī.
- Ibrahim, A. H., Rahman, N. N. A., Saifuddeen, S. M., & Baharuddin, M. (2019). Maqasid al-Shariah Based Islamic Bioethics: A Comprehensive Approach. *Journal of Bioethical Inquiry*, 16(3), 333–345. <https://doi.org/10.1007/s11673-019-09902-8>
- Imamah, A. I., Amrin, A., & Hidayat, M. F. (2024). Istitha'ah Health in the Fiqh Persective Hajj Worship: Viewed in the Maslahah Mursalah Aspect. *Mizan: Journal of Islamic Law*, 8(1), 12–30.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016, March 23). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 15 Tahun 2016 tentang Istithaah Kesehatan Jemaah Haji*. Peraturan.Bpk.Go.Id.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024, June 10). *KKHI Makkah Fasilitas Jemaah Sakit Jalani Safari Wukuf*. Kemkes.Go.Id.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2025a, April 10). *Ini Dia Syarat Istitha'ah Kesehatan Terkini yang Harus Dipenuhi Jemaah Haji*. Kemkes.Go.Id.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2025b, April 16). *Wujudkan Haji Ramah Lansia dan Disabilitas 1446H/2025M, Ini Kebijakan Strategis Kemenkes dalam Penyelenggaraan Kesehatan Haji*. Kemkes.Go.Id.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2025c, July 11). *Resmi Berhenti Beroperasi: Layanan Kesehatan Haji Indonesia di Arab Saudi Berhasil Tekan Angka Kematian Jemaah Tahun 2025*. Kemkes.Go.Id.
- Mahesti, S. L., & Anasom, A. (2025). Konsep Rukhshah dalam Penyempurnaan Pelaksanaan Ritual Ibadah Haji bagi Jamaah Lansia. *Al Qalam: Jurnal Ilmiah Keagamaan Dan Kemasyarakatan*, 19(2), 919–944.
- Majelis Ulama Indonesia. (2018). *Masalah Fikih Kontemporer (Masail Fighiyyah Mu'ashirah)*.
- Nageeb, S., Vu, M., Malik, S., Quinn, M. T., Cursio, J., & Padela, A. I. (2018). Adapting a religious health fatalism measure for use in Muslim populations. *PLOS ONE*, 13(11). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0206898>
- Ningsih, E. S. P., Yusuf, Ah., Firdaus, S., Ilmi, B., Fitryasari, R., Sriyono, & Setyowati, A. (2022). Psychometric properties of the Indonesia version religious health fatalism questionnaire in diabetic foot ulcer outpatients. *Journal of Public Health Research*, 11(3). <https://doi.org/10.1177/22799036221106605>
- Rustan, R. (2021). Tawakal: Status hadis dan Pandangan Ulama. *DIALEKTIKA: Jurnal Pemikiran Keagamaan Dan Ilmu Sosial*, 14(2), 79–91. <https://doi.org/https://doi.org/10.33477/dj.v14i2.2479>
- Samarkandi, O., Alamri, F., Alsaleh, G., Al Abdullatif, L., Alhazmi, J., Basnawi, M., Alazmy, W., & Khan, A. (2025). Exploring the prevalence of chronic diseases and health status among international Hajj pilgrims. *PLOS ONE*, 20(4). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0317555>
- Saputra, D. A., & Nasution, M. M. (2024). Analysis of Health Istitha'ah For the Postponement of The Departure of Hajj Pilgrims According to The Perspective of Fiqh Siyasah. *Journal Equity of Law and Governance*, 5(2), 112–123.
- Tirmidzi, M. bin I. (n.d.). *Sunan Tirmidzi* (Vol. 4). Daar al-Ghorb al-Islamiy.