

**TINDAKAN MEDIS TERHADAP KASUS EKLAMPSIA
PADA IBU HAMIL DALAM TINJAUAN
*MAQĀṢID AL-SYARĪ'AH***



SKRIPSI

Diajukan untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Meraih Gelar Sarjana Hukum
Pada Jurusan Syariah Program Studi Perbandingan Mazhab
Sekolah Tinggi Ilmu Islam dan Bahasa Arab (STIBA) Makassar

OLEH :

HANIFAH

NIM: 2074233118

JURUSAN SYARIAH
SEKOLAH TINGGI ILMU ISLAM DAN BAHASA ARAB
(STIBA) MAKASSAR

1446 H/ 2024 M

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Dengan penuh kesadaran, penulis yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Hanifah
Tempat, Tanggal Lahir : Merauke, 13 Juni 2002
NIM : 207233118
Prodi : Perbandingan Mazhab

Menyatakan bahwa skripsi ini benar adalah hasil karya penulis sendiri. Jika di kemudian hari terbukti bahwa skripsi ini merupakan duplikat, tiruan, plagiat, atau dibuat oleh orang lain, sebagian atau seluruhnya, maka skripsi dan gelar yang diperoleh karenanya batal demi hukum.

Makassar, 08 Agustus 2024
Penulis



Hanifah
NIM: 2074233118

PENGESAHAN SKRIPSI

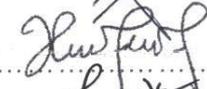
Skripsi yang berjudul “**TINDAKAN MEDIS TERHADAP KASUS EKLAMPSIA PADA IBU HAMIL DALAM TINJAUAN MAQĀSĪD AL-SYARĪ’AH**” disusun oleh **HANIFAH**, NIM: **2074233118**, mahasiswa Program Studi Perbandingan Mazhab pada Jurusan Syariah Sekolah Tinggi Ilmu Islam dan Bahasa Arab (STIBA) Makassar, telah diuji dan dipertahankan dalam sidang *munaqasyah* yang diselenggarakan pada hari Selasa, 23 Muharram 1446, bertepatan dengan 29 Juli 2024, dinyatakan telah dapat diterima (dengan beberapa perbaikan) sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Hukum.

Makassar, 03 Safar 1446 H
08 Agustus 2024 M

DEWAN PENGUJI

Ketua : Rachmat Bin Badani Tempo, Lc., M.A. (..... ))

Sekretaris : Irsyad Rafi, Lc., M.H. (..... ))

Munaqisy I : Dr. St. Habibah, M.A., M.Hum. (..... ))

Munaqisy II : Nuraeni Novira, S.Pd.I., M.Pd.I. (..... ))

Pembimbing I : Dr. Kasman Bakry, S.H.I., M.H.I. (..... ))

Pembimbing II : Ihwan Wahid Minu, S.Pd.I., M.E. (..... ))



Diketahui oleh:
Ketua STIBA Makassar


Akhmad Hanafi Dain Yunta, Lc., M.A., Ph.D.
NIDN. 2105107505

NIDN. 2116128801

KATA PENGANTAR

الْحَمْدُ لِلَّهِ وَالصَّلَاةُ وَالسَّلَامُ عَلَى رَسُولِ اللَّهِ وَعَلَى آلِهِ
وَصَحْبِهِ وَمَنْ وَاوَاهُ. أَمَّا بَعْدُ

Dengan memohon pertolongan Allah swt. dan karunia-Nya, skripsi dengan judul “*Tindakan Medis perhadapan Kasus Eklampsia pada Ibu Hamil dalam Tinjauan Maqāṣid al-Syarī’ah*” dapat diselesaikan guna memenuhi salah satu syarat penyelesaian studi Sarjana (S-1) pada Program Studi Perbandingan Mazhab, Jurusan Syariah, Sekolah Tinggi Ilmu Islam dan Bahasa Arab (STIBA) Makassar.

Dalam penyusunan skripsi ini, terdapat banyak kesulitan dan kendala yang dihadapi, namun atas izin dan pertolongan Allah swt. kemudian bantuan dan dorongan baik morel maupun material dari berbagai pihak, akhirnya penyelesaian skripsi ini dapat terwujud sekalipun dalam bentuk yang belum sempurna dan ideal. Penghargaan yang setinggi-tingginya kepada semua pihak yang telah memberikan bimbingan dan bantuan yang sangat berharga kepada penulis. Khususnya kepada kedua orang tua tercinta ayahanda Arman dan ibunda Sri Wedari, S.P. serta keluarga kecil kami yang selalu mendoakan, menasihati, memberikan motivasi dan bantuan dalam penyelesaian skripsi ini

Kemudian, ucapan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya disampaikan kepada yang terhormat:

Kemudian, ucapan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya disampaikan kepada yang terhormat:

1. Ustaz H. Akhmad Hanafi Dain Yunta, Lc., M.A., Ph.D. selaku Ketua STIBA Makassar dan Ustaz H. Muhammad Yusram, Lc., MA., Ph.D. selaku Ketua Senat STIBA Makassar, serta jajaran pimpinan lainnya, Ustaz H. Rachmat bin Badani Tempo, Lc., M.A. selaku Wakil Ketua

Bidang Akademik dan Kemahasiswaan sekaligus ketua dewan penguji,
Ustaz H. Musriwan, Lc.,

M.H.I. selaku Wakil Ketua Bidang Umum dan Keuangan, Ustaz Ahmad Syaripudin, S.Pd.I., M.Pd.I. selaku Wakil Ketua Bidang Kerja Sama dan Alumni, Ustazah Sartini Lambajo, Lc., S.H., M.H. selaku Pembantu Wakil Ketua Bidang Akademik, Ustaz Irsyad Rafi, Lc., M.H. selaku Ketua Program Studi Perbandingan Mazhab sekaligus sekretaris dewan penguji, dan Ustazah Armida, Lc. selaku Wakil Kepala Pusat Pembinaan Karakter 5M dan Kepesantrenan yang telah memberikan kesempatan belajar sebagai mahasiswi, arahan, bimbingan, dan berbagai kebijakan dalam menyelesaikan studi ini.

2. Ustaz Dr. H. Kasman Bakry, S.H.I., M.H.I. selaku Kepala Sekretariat sekaligus pembimbing I, Ustaz Ihwan Wahid Minu, S.Pd.I., M.E. selaku pembimbing II, dan Ustaz Abdullah Nazhim Hamid, S.T., Lc., M.Ag. selaku pembanding dalam ujian hasil penelitian. Terima kasih juga kepada Ustazah Dr. St. Habibah, M.A., M.Hum. sebagai penguji I, dan Ustazah Nuraeni Novira, S.Pd.I., M.Pd.I. selaku penguji II, yang dengan penuh keikhlasan telah memberikan arahan, bimbingan, dan motivasi kepada penulis dalam merampungkan skripsi ini.
3. Para dosen STIBA Makassar yang telah memberikan penguatan keilmuan, akhlak, dan karakter, selama masa studi penulis, terkhusus kepada Ustazah Fauziah Ramdani, S.Sos., M.Si., selaku Penasehat Akademik, Ustazah Indri Hafsari, S.P., Ustazah Nurul Afifah Hading, S.H., Ustazah Zulfiah Syam, S.Ag., M.Pd.I., Ustazah Syahruni Hafid selaku Murabbiyah, serta para *asatidzah* dan *ustadzah* yang tidak sempat disebutkan satu demi satu.
4. Seluruh Staf Pengelola STIBA Makassar yang telah banyak membantu penulis dalam pengurusan dan penyelesaian segala hal yang terkait

kelengkapan administrasi.

5. Kepada suami tercinta Ahmad Rizal, S.H. yang telah banyak berkorban waktu, tenaga dan biaya untuk studi S-1 penulis dan anak tersayang An Nu'man Al Wafiy yang telah bersabar atas beberapa hak yang belum tertunaikan selama penulis menempuh pendidikan. Penulis ucapkan terima kasih secara khusus dan penghargaan yang sebesar-besarnya terhadap semua dukungan, bantuan dan pengertiannya terhadap penulis selama studi hingga penyelesaian skripsi ini.
6. Keluarga besar adik-adik tercinta Mus'ab Abd Rahman, Muhammad Abdul Ghoni Mubarak, Abdul Qahhar, Abdullah, Habiburrazzaq, Azmaa dan Ali serta sahabat Hanifah Hilwana, Amirah Shalihah K, Nur Annisa Eka Putri, Husnul Khatimah, Salma S, Raisatin Niswah, Sulistiawati, Waode Syahriah, Nurul Rahma Nur, Nur Hikmah Huswat serta teman-teman grup "Ummahat Strong" yang saling memberikan dukungan morel dan materiel kepada penulis sejak awal hingga akhir penyelesaian studi di STIBA Makassar.
7. Semua pihak yang tidak sempat penulis sebutkan satu per satu, yang juga turut membantu dan menyumbangkan pemikiran kepada penulis, tak lupa disampaikan ucapan banyak terima kasih.

Akhirnya penulis berharap semoga karya tulis ilmiah ini dapat ini dapat bermanfaat bagi penulis secara khusus, dan memiliki kontribusi akademik secara umum. Semoga pula Allah swt melimpahkan rahmat-Nya kepada kita semua Āmīn.

Makassar, 08 Agustus 2024
Penulis



Hanifah
NIM: 2074233118

DAFTAR ISI

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	ii
PENGESAHAN SKRIPSI	iii
KATA PENGANTAR	iiiv
DAFTAR ISI.....	vii
PEDOMAN TRANSLITERASI	ix
ABSTRAK	xiv
ملخص البحث.....	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan dan Batasan Masalah	5
C. Pengertian Judul.....	6
D. Kajian Pustaka	8
E. Metodologi Penelitian.....	11
F. Tujuan dan Kegunaan Penelitian	16
BAB II URGENSI <i>MAQĀṢID AL-SYARĪ'AH</i> DALAM PENETAPAN HUKUM	17
A. Konsep <i>Maqāṣid al-Syarī'ah</i>	17
B. Kedudukan <i>Maqāṣid al-Syarī'ah</i> dalam Hukum Islam	265
BAB III PENGARUH EKLAMPSIA PADA KESEHATAN IBU DAN BAYI SELAMA PERSALINAN	29
A. Eklampsia dalam ilmu kedokteran.....	29
B. Pengaruh Eklampsia pada Ibu dan Bayi saat Masa Persalinan.....	35
BAB IV INTERVENSI MEDIS PADA KASUS EKLAMPSIA DALAM TINJAUAN <i>MAQĀṢID AL-SYARĪ'AH</i>	39
A. Pengendalian Kejang dan Tekanan Darah	39
B. Manajemen Anastesi dan Penanganan Edema Paru	42
C. Aborsi.....	48
D. <i>Prematuritas</i>	59
E. Penanganan Pada Komplikasi Neonatal	63
BAB V PENUTUP.....	65
A. Kesimpulan	65
B. Implikasi Penelitian	66
DAFTAR PUSTAKA	67
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	73

PEDOMAN TRANSLITERASI

Transliterasi atau alih aksara adalah pengalihan suatu jenis huruf dari abjad yang satu ke abjad lainnya. Transliterasi Arab-Latin yang dimaksudkan dalam pedoman ini adalah penyalinan huruf-huruf Arab dengan huruf-huruf Latin serta segala perangkatnya.

Ada beberapa sistem transliterasi Arab-Latin yang selama ini digunakan dalam lingkungan akademik, baik di Indonesia maupun di tingkat global. Namun dengan sejumlah pertimbangan praktis dan akademik, penyusun pedoman ini mengikuti “Pedoman Transliterasi Arab Latin” dari Buku KTI STIBA Makassar yang merupakan hasil keputusan bersama (SKB) Menteri Agama dan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan R.I., masing-masing nomor: 158 Tahun 1987 dan nomor: 0543b/U/1987.

Tim penyusun hanya mengadakan sedikit adaptasi terhadap transliterasi artikel atau kata sandang dalam sistem tulisan Arab yang dilambangkan dengan huruf *ا* (*alif lam ma'rifah*). Dalam pedoman ini “*al-*” ditransliterasi dengan cara yang sama, baik ia diikuti oleh *alif lam syamsiyyah* maupun *qamariyyah*.

Demikian pula pada singkatan di belakang lafaz “Allah”, “Rasulullah”, atau nama Sahabat, sebagaimana ditetapkan dalam SKB tersebut menggunakan “Swt.”, “saw.”, dan “ra.”. Adapun pada penulisan skripsi berbahasa Arab maka untuk menggunakan penulisan lafadz yaitu dengan fasilitas *insert symbol* pada *word processor*. Contoh: Allah ﷻ ; Rasūlullāh ﷺ ; Umar ibn Khaṭṭāb ر.

Dengan memilih dan menetapkan sistem transliterasi tersebut di atas sebagai acuan dalam pedoman ini, maka seluruh *civitas academica* yang menulis karya tulis ilmiah di lingkungan STIBA Makassar diharuskan untuk mengikuti pedoman transliterasi Arab-Latin tersebut secara konsisten jika transliterasi memang diperlukan dalam karya tulis mereka. Berikut pedoman lengkap tersebut.

Pedoman transliterasi yang berdasarkan SKB Menteri Agama dan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan RI No. 158 Tahun 1987 dan No. 0543b/u/1987.

A. Konsonan

Huruf-huruf bahasa Arab yang ditransliterasikan ke dalam huruf latin sebagai berikut:

ا	:	a	د	:	d	ض	:	ḍ	ك	:	k
ب	:	b	ذ	:	ẓ	ط	:	ṭ	ل	:	l
ت	:	t	ر	:	r	ظ	:	ẓ	م	:	m
ث	:	ṡ	ز	:	z	ع	:	‘	ن	:	n
ج	:	j	س	:	s	غ	:	g	و	:	w
ح	:	ḥ	ش	:	sy	ف	:	f	ه	:	h
خ	:	kh	ص	:	ṣ	ق	:	q	ي	:	y

B. Konsonan Rangkap

Konsonan rangkap (*tasydid*) ditulis rangkap

Contoh: مُقَدِّمَةٌ = *muqaddimah*

الْمَدِينَةُ الْمُنَوَّرَةُ = *al-madīnah al-munawwarah*

C. Vokal

1. Vokal Tunggal

fathah َ : ditulis a contoh: قَرَأَ

kasrah ِ : ditulis i contoh: رَحِمَ

ḍammah ُ : ditulis u contoh: كُتِبَ

2. Vokal Rangkap

Vokal rangkap يَ (fathah dan ya) ditulis “ai”

Contoh: زَيْنَبٌ = *zainab* كَيْفَ = *kaifa*

Vokal rangkap َو (fathah dan waw) ditulis “au”

Contoh: حَوْلٌ = *hauula* قَوْلٌ = *qaula*

3. Vokal Panjang (*maddah*)

اَ dan آ (fathah) ditulis ā contoh: قَامَا = *qāmā*

يِ (kasrah) ditulis ī contoh: رَحِيمٌ = *rahīm*

وُ (dammah) ditulis ū contoh: عُلُومٌ = *‘ulūm*

D. Ta’ Marbūṭah

Ta’ Marbūṭah yang mati atau mendapat harakat sukun ditulis /h/

Contoh: مَكَّةَ الْمُكْرَمَةَ = *Makkah al-Mukarramah*

الشَّرِيعَةَ الْإِسْلَامِيَّةَ = *al-Syarī’ah al-Islāmiyyah*

Ta’ Marbūṭah yang hidup, transliterasinya /t/

Contoh: الْحُكُومَةَ الْإِسْلَامِيَّةَ = *al-ḥukūmatul-islāmiyyah*

السُّنَنَةَ الْمُتَوَاتِرَةَ = *al-sunnatul-mutawātirah*

E. Hamzah

Huruf *hamzah* (ء) di awal kata ditulis dengan vokal tanpa didahului oleh tanda apostrof (’).

Contoh: إِيْمَانٌ = *īmān*, bukan ‘*īmān*

إِتِّحَادُ الْأُمَّةِ = *ittiḥād al-Ummah*, bukan ‘*ittiḥād al-‘Ummah*

F. Lafzu al-Jalālah

Lafzu al-Jalālah (kata اللهُ) yang berbentuk fase nomina ditransliterasi tanpa *hamzah*.

Contoh: عَبْدُ اللهِ ditulis: ‘*Abdullāh*, bukan ‘*Abd Allāh*

جاءُ الله ditulis: Jārullāh

G. Kata Sandang “al-”

1. Kata sandang “al-” tetap ditulis “al-”, baik pada kata yang dimulai dengan huruf *qamariyah* maupun *syamsiyah*.

Contoh: الْمَقَدَّسَاتُ الْأَمْكَانِ = *al-amākīn al-muqaddasah*

 السِّيَاسَةُ الشَّرْعِيَّةُ = *al-siyāsah al-syar’iyyah*

2. Huruf “a” pada kata sandang “al-” tetap ditulis dengan huruf kecil, meskipun merupakan nama diri.

Contoh: الْمَاوَرِدِي = al-Māwardī

 الْأَزْهَرُ = al-Azhar

 الْمَنْصُورَةُ = al-Manşūrah

3. Kata sandang “al-” di awal kalimat ditulis dengan huruf kapital, adapun di tengah kalimat maka menggunakan huruf kecil.

Contoh: Al-Afgānī adalah seorang tokoh pembaharu

 Saya membaca Al-Qur’an al-Karīm

Singkatan

Singkatan-singkatan yang digunakan dalam penulisan skripsi ini adalah sebagai berikut:

Swt.	= subhānahu wa ta'ālā
saw.	= ṣallallāhu 'alaihi wa sallam
ra.	= raḍiyallāhu 'anhu/ 'anhuma/ 'anhum
as.	= 'alaihi as-salām
Q.S.	= Al-Qur'an Surah
H.R.	= Hadis Riwayat
UU	= Undang-undang
M.	= Masehi
H.	= Hijriyah
t.p.	= tanpa penerbit
t.t.p.	= tanpa tempat penerbit
Cet.	= cetakan
t.th.	= tanpa tahun
h.	= halaman

Beberapa singkatan yang dibakukan adalah:

H	= Hijriah
M	= Masehi
SM	= Sebelum Masehi
l.	= Lahir tahun (untuk orang yang masih hidup saja)
w.	= Wafat tahun
Q.S. .../...: 4	= Quran, Surah ..., ayat 4

ABSTRAK

Nama : Hanifah
NIM : 2074233118
Judul Skripsi : Tindakan Medis Terhadap Kasus Eklampsia Pada Ibu Hamil dalam Tinjauan *Maqāṣid al-Syarī'ah*

Eklampsia merupakan salah satu komplikasi dalam kehamilan yang sering menyebabkan kematian ibu, bayi, serta ibu dan bayinya secara bersamaan saat persalinan. Penelitian dalam skripsi ini bertujuan untuk mengetahui dan memahami bentuk implementasi *Maqāṣid al-Syarī'ah* terhadap tindakan medis pada kasus eklampsia saat masa persalinan yang ditinjau dari Al-Qur'an, sunah, dan pendapat para ulama, serta kaitannya dengan *hiẓu al-nafs* dan *hiẓu al-nasl*. Permasalahan penelitian ini yaitu; *Pertama*, urgensi *Maqāṣid al-Syarī'ah* dalam penetapan hukum. *Kedua*, pengaruh eklampsia pada kesehatan ibu dan bayi selama persalinan. *Ketiga*, tinjauan *Maqāṣid al-Syarī'ah* terhadap intervensi medis yang diperlukan dalam kasus eklampsia selama persalinan.

Dalam penelitian ini, untuk mendapatkan jawaban terhadap permasalahan di atas, penulis menggunakan jenis penelitian deskriptif kualitatif (non-statistik), yang terfokus pada studi naskah dan teks, dengan menggunakan metode pendekatan hukum Islam dan kesehatan.

Hasil penelitian yang ditemukan adalah sebagai berikut; *Pertama*, kedudukan *Maqāṣid al-Syarī'ah* sangat penting dalam menetapkan hukum. Kemaslahatan pada suatu kasus dapat ditelusuri melalui nas yang ada. Jika tidak dijelaskan dalam nas tersebut, maka dibutuhkan peranan mujtahid dan fukaha untuk menelusuri dan menemukan kemaslahatan tersebut. *Kedua* eklampsia merupakan komplikasi kehamilan yang ditandai hipertensi dan Kejang. Eklampsia dapat mempengaruhi kesehatan ibu dan bayi seperti edema paru, kerusakan ginjal, kelahiran dini yang berdampak buruk pada ibu dan bayinya serta komplikasi yang paling berbahaya adalah kematian. *Ketiga*, beberapa tindakan medis seperti pengendalian kejang, pengendalian tekanan darah, manajemen anastesi, manajemen penanganan pada edema paru dan aborsi. Tindakan medis tersebut merupakan bentuk aplikasi dari *hiẓu al-nafs*. Sedangkan *prematunitas* dan perawatan bayi dalam inkubator merupakan tindakan medis dalam bentuk *hiẓu al-nasl*. Implikasi penelitian ini diharapkan menjadi referensi maupun literatur bagi dunia akademisi serta menjadi bahan acuan positif dan informasi pada praktik medis.

Kata Kunci: *Tindakan Medis, Eklampsia, Ibu Hamil, Maqāṣid al-Syarī'ah.*



مستخلص البحث

الاسم : حنيفة

رقم الطالب : 2074233118

عنوان البحث: الإجراءات الطبية لحالات إكلامسيا عند الحوامل من منظور مقاصد الشريعة

إكلامسيا هو مرض الارتعاج مع ارتفاع ضغط الدم الذي أصاب الحامل وقد يؤدي إلى وفاة الأم أو الولد أو كليهما معًا عند الإنجاب. استهدف البحث إلى معرفة تطبيق مقاصد الشريعة وفهمه في الإجراءات الطبية لحالات إكلامسيا عند الإنجاب في ضوء القرآن والسنة وآراء العلماء وصلته بحفظ النفس وحفظ النسل. أسئلة البحث ما يلي، أولاً: أهمية مقاصد الشريعة في الاستنباط، ثانياً: تأثير إكلامسيا في صحة الأم والولد عند الإنجاب، ثالثاً: تدخّل الإجراءات الطبية لحالات إكلامسيا عند الإنجاب من منظور مقاصد الشريعة.

اتباع البحث المنهج الوصفي النوعي (غير الإحصائي) للحصول على الأجوبة عن الأسئلة المطروحة، والذي يركز في دراسة المخطوطات والنصوص مع استمال نهج المعيار القانوني والنظر الصحي.

دلت نتائج البحث على ما يلي، أولاً: إن مقاصد الشريعة لها مكانة عظيمة في الاستنباط، ومعرفة المصلحة في المسائل الشرعية تكون من خلال النصوص. وعند عدم تحقق المصلحة في مسألة من المسائل، فالأمر في حاجة ماسة إلى دور المجتهد والفهاء للبحث عن تلك المصلحة والاطلاع عليها. ثانياً: إكلامسيا هو مرض الارتعاج مع ارتفاع ضغط الدم الذي أصاب الحامل الذي يؤثر في صحة الأم والولد مثل الوذمة الرئوية، تلف الكلى، والولادة المبكرة التي لها تأثير سلبي على الأم والولد وأخطر مضاعفاتها هي الوفاة. ثالثاً: بعض الإجراءات الطبية كالسيطرة على التشنج وضغط الدم، وإدارة التحدير الوذمة الرئوية والإجهاض كانت لأجل حفظ النفس. أما الخداج ورعاية الأطفال في الحاضنات كان من الإجراءات الطبية التي تهدف إلى حفظ النسل. من فوائد البحث أنه سيكون مرجعاً ومصدرًا عند الأكاديميين ومادة مرجعية ومعلومات إيجابية في علم الطب وتطبيقه وفي المجتمع قاطبة.

كلمات أساسية: الإجراءات الطبية، إكلامسيا، الحامل، مقاصد الشريعة.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Jumlah angka kematian ibu (AKI) di Indonesia masih terbilang cukup tinggi. Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Hasto Wardoyo mengatakan bahwa angka kematian ibu (AKI) pada tahun 2015 cukup tinggi dengan 305 per 100.000 penduduk dan angka kematian bayi pada tahun 2017 sebesar 24 per 1.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2030, dunia mendorong target penurunan angka kematian ibu harus di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan angka kematian bayi dan balita proporsinya ditargetkan turun hingga 12 per 1000 kelahiran hidup.¹

Kematian ibu merupakan peristiwa kompleks yang disebabkan oleh berbagai penyebab yang dapat dibedakan atas determinan dekat, antara, dan jauh. Determinan dekat yang berhubungan langsung dengan kematian ibu merupakan gangguan obstetrik seperti perdarahan, preeklampsia/eklampsia, infeksi atau penyakit yang diderita ibu sebelum atau selama kehamilan yang dapat memperburuk kondisi kehamilan seperti jantung, malaria, tuberkulosis, ginjal, dan *acquired immunodeficiency syndrome*.²

Salah satu penyebab kematian ibu pada determinan dekat adalah preeklampsia/eklampsia. Eklampsia merupakan salah satu komplikasi dalam kehamilan yang sering menyebabkan kematian ibu, bayi, serta ibu dan bayinya secara bersamaan. Komplikasi ini merupakan penyebab kematian tertinggi

¹"BKKBN: Angka Kematian Ibu dan Bayi Indonesia Masih Tinggi". *Situs Resmi Kompas*, <https://nasional.kompas.com/read/2021/02/04/11324381/bkkbn-angka-kematian-ibu-dan-bayi-indonesia-masih-tinggi> (4 Februari 2021).

²Hazar Rochmatin, "Gambaran Determinan Kematian Ibu di Kota Surabaya", *Jurnal Biometrika dan Kependudukan* 7, no. 2 (2018): h. 181.

sehingga tanggal 22 Mei ditetapkan sebagai Hari memperingati Preeklampsia sedunia. Peringatan ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang bahayanya preeklampsia agar memaksimalkan usaha sehingga terhindar dari komplikasi yang mengancam jiwa ini. Tercatat bahwa 10% ibu hamil di seluruh dunia mengalami preeklampsia, dan menjadi penyebab 76.000 kematian ibu dan 500.000 kematian bayi.³

Anjuran dari WHO dan Kementerian Kesehatan pada ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan kehamilan minimal empat kali selama periode kehamilan. Pada trimester pertama kehamilan sekali, trimester kedua sekali dan trimester ketiga dua kali.⁴

Setiap kehamilan terdapat tiga fase trimester kehamilan. Trimester berlangsung pada 0-3 bulan atau 12 minggu.⁵ Dalam masa kehamilan trimester pertama terjadi pertumbuhan dan perkembangan pada sel telur yang telah dibuahi dan terbagi dalam 3 fase yaitu fase ovum, fase embrio dan fase janin.⁶ Pada trimester ini, ibu hamil akan mengalami banyak perubahan dari sisi fisik, psikologis dan sosial. Perubahan dari sisi fisik seperti mual-mual, muntah, sering berkemih, payudara membesar dan sesak nafas.⁷

³“Peringatan Hari Preeklampsia sedunia 2021”, *Situs Resmi Kemenkes Republik Indonesia*, <https://promkes.kemkes.go.id/peringatan-hari-preeklampsia-sedunia-2021> (24 Mei 2021).

⁴“Pengertian Trimester Kehamilan”, *Situs Resmi Aceh Prov*, [https://rsia.acehprov.go.id/beranda/kategori/layanan-kesehatan/pengertian-trimester-kehamilan/\(21 September 2021\)](https://rsia.acehprov.go.id/beranda/kategori/layanan-kesehatan/pengertian-trimester-kehamilan/(21%20September%202021)).

⁵Adelia Fera Septa, dkk., “Penerapan Akupresur pada Ibu Hamil Trimester I untuk Mengatasi Mual dan Muntah Di Wilayah Kerja Puskesmas Metro”, *Jurnal Cindikia Muda* 1, no 4 (2021): h. 486.

⁶Wahyu Aprilia, “Perkembangan Pada Masa Prenatal dan Kelahiran”, *Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini* 4, No. 1 (2020): h. 41-42.

⁷Any Zahrotul Widniah dan Mila Fatia, “Pengetahuan Tentang Perubahan Fisik Ibu Hamil Primigravida pada Trimester Pertama di Wilayah Kerja Puskesmas Martapura Timur Tahun 2020”, *Jurnal Ilmu Kesehatan Insan Sehat* 9, no. 1 (2021): h. 33.

Selanjutnya, pada trimester kedua terjadi pada bulan ke 4-6 dan pada trimester ketiga yang terjadi pada bulan 7-9 atau 27-40 minggu.⁸ Pada periode ini, dokter atau bidan biasanya mengadakan pemeriksaan terhadap berat dan tekanan darah, pemeriksaan rutin detak jantung baik ibu maupun janin serta kaki dan tangan untuk melihat adanya pembekakan (edema) dan gejala-gejala yang umum terjadi. Pemeriksaan tersebut bertujuan untuk mengetahui kemungkinan timbulnya suatu penyakit yang membahayakan proses pertumbuhan dan perkembangan janin pada akhir masa kehamilan. Oleh karenanya, pemeriksaan harus lebih rutin dilakukan.⁹

Pada saat proses persalinan, terkadang para calon ibu mengalami banyak masalah atau komplikasi, seperti abortus¹⁰, ketuban pecah dini, anemia¹¹ dan preeklampsia/eklampsia.¹² Pada komplikasi ini, sering terjadi kondisi yang mana ibu bersalin meninggal pasca persalinan tersebut.

Eklampsia merupakan salah satu komplikasi dalam kehamilan yang sering menyebabkan kematian ibu, bayi, serta ibu dan bayinya secara bersamaan saat persalinan. Eklampsia terjadi setelah preeklampsia. Preeklampsia adalah peningkatan tekanan darah dan kelebihan protein dalam urine ketika usia kehamilan lebih dari 20 minggu. Ibu hamil yang terdiagnosis mengalami preeklampsia disarankan untuk lebih sering melakukan pemeriksaan ke dokter. Preeklampsia

⁸Eka Deviany Widyawaty dan Ria Andriani, “Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Trimester II dan III Tentang Senam Hamil dan Melakukan Senam Hamil”, *Jurnal Keperawatan Dan Kebidanan* 1 no. 2 (2018): h. 124.

⁹“Bunda Mari Pahami Apa itu Trimester Satu, Dua dan Tiga Pada Kehamilan”, *Situs Resmi USG Majalengka*, <https://usgmajalengka.com/artikel/usg/kehamilan/trimester-adalah/> (8 Maret 2022).

¹⁰Abortus: berakhirnya kehamilan dengan dikeluarkan janin atau embrio sebelum memiliki kemampuan untuk bertahan hidup diluar rahim sehingga mengakibatkan kematiannya disebabkan factor usia ibu, penggunaat obat dan penyakit: “Lihat Kamus Kedokteran Dorland, 2010.”

¹¹Anemia: rendahnya jumlah sel darah merah akibat kekurangan zat besi, asam folat atau vitamin B12: “Lihat Kamus Kedokteran Dorland, 2010.”

¹² Gladeva Yugi Atari, “Gambaran Komplikasi Ibu Hamil Risiko Tinggi (4T)”, *Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan* 2, no. 2 (2022): h. 10.

yang tidak tertangani akan menyebabkan berbagai komplikasi, salah satunya eklampsia.¹³

Eklampsia ditandai tekanan darah tinggi dan kejang sebelum, setelah, atau saat persalinan. Secara umum solusi preeklampsia/eklampsia adalah persalinan, sehingga seringkali persalinan harus dilakukan meski kehamilan masih berusia dini. Akibatnya timbul masalah lain yaitu meningkatkan *prematunitas* yang menjadi faktor utama tingginya angka kematian bayi.¹⁴

Karena eklampsia bisa mangancam nyawa ibu dan anak, maka harus mengambil tindakan antara menyelamatkan nyawa ibu atau menyelamatkan nyawa bayi. Hal ini sering membuat keluarga harus berhati-hati dalam mengambil keputusan.

Islam datang untuk memecahkan masalah-masalah yang terjadi di antara umat Islam termasuk masalah kontemporer. Dalam Islam ada beberapa cabang ilmu seperti Ilmu Tauhid, Ilmu Aqidah, Ilmu Fikih, Ilmu Akhlaq, Ilmu Alat (bahasa), Ilmu Al-Qur'an.¹⁵ Ilmu Fikih membahas penerapan hukum-hukum syariat terhadap perbuatan mukallaf itu sendiri. Ada tiga rumpun dalam objek kajian ilmu Fikih. Di antaranya Ilmu Usul Fikih, Fikih dan Kaidah Fikih.¹⁶

Maqāṣid al-Syarī'ah menduduki posisi yang paling utama dalam Ilmu Usul Fikih.¹⁷ *Maqāṣid al-Syarī'ah* secara umum adalah makna-makna atau nilai-nilai

¹³“Preeklampsia”, *Situs Resmi Ala Dokter*, <https://www.alodokter.com/preeklampsia> (21 April 2022).

¹⁴“Preeklampsia, kondisi berbahaya penyebab tertinggi kematian ibu hamil” *Situs Resmi Antara News*, <https://www.antaraneews.com/berita/2167958/preeklampsia-kondisi-berbahaya-penyebab-tertinggi-kematian-ibu-hamil> (21 Mei 2021).

¹⁵“Macam-Macam Pembagian Cabang Ilmu Agama Islam”, *Situs Resmi Belajar Islam*, <https://www.belajarislam.web.id/macam-macam-pembagian-cabang-ilmu-agama-islam/> (22 Agustus 2014).

¹⁶“Mengenal Ilmu Ushul Fiqih dan Ilmu Fiqih”, *Situs Resmi Ibadah*, <https://ibadah.co.id/islamika/fiqih/mengenal-ilmu-ushul-fiqih-dan-ilmu-fiqih/> (30 Juni 2022).

¹⁷Wahbah al-Zuhailī, *Uṣūl Fiqh al-Islāmī* (Cet 1; Dimasyq: Dār al-Fikr, 1986) h. 1017.

dan hikmah-hikmah yang dapat diperhatikan dan diketahui dari Sang Pembuat Syariah yakni Allah Swt. dalam setiap kondisi hukum. Menurut pandangan *uṣūliyyīn* bahwa Allah menetapkan syariat untuk maslahat manusia dan untuk menghindari mudarat. Maslahat menurut Imam al-Gazālī terdapat pada lima unsur yakni *hiḥẓu al-dīn, hiḥẓu al-naḥs, al-‘aql, hiḥẓu al-nasl, hiḥẓu al-māl*.¹⁸

Pada masalah kontemporer ini, masalahnya bisa dipecahkan salah satunya dengan menggunakan kaidah fikih dan prinsip *Maqāṣid al-Syarī‘ah*. Seperti pada permasalahan eklampsia yang mana berkaitan dengan nyawa manusia yang sangat penting dan kehidupan generasi selanjutnya. Pengambilan keputusan untuk menyelamatkan nyawa tidak boleh sembarangan, harus mempertimbangkan maslahat dan mudarat serta melihat kondisi apakah sudah sampai pada tahap darurat atau belum. Allah Swt. berfirman dalam Q.S. al-Isrā/17: 33.

وَلَا تَقْتُلُوا أَنْفُسَ الَّتِي حَرَّمَ اللَّهُ إِلَّا بِالْحَقِّ ۗ وَمَنْ قُتِلَ مَظْلُومًا فَقَدْ جَعَلْنَا لَوْلِيَّهِ سُلْطٰنًا فَلَا يَسْرِفُ فِي
الْقَتْلِ ۗ إِنَّهُ كَانَ مَنْصُورًا.

Terjemahnya:

Dan janganlah kamu membunuh jiwa yang diharamkan Allah (membunuhnya), melainkan dengan suatu (alasan) yang benar. Dan barangsiapa dibunuh secara zalim, maka sesungguhnya Kami telah memberi kekuasaan kepada ahli warisnya, tetapi janganlah ahli waris itu melampaui batas dalam membunuh. Sesungguhnya ia adalah orang yang mendapat pertolongan.¹⁹

B. Rumusan dan Batasan Masalah

Dari latar belakang masalah, dirumuskan pokok permasalahan yaitu: Bagaimana tindakan medis terhadap kasus eklampsia pada ibu hamil dalam tinjauan *Maqāṣid al-Syarī‘ah*? Dari pokok permasalahan tersebut, dijabarkan dalam beberapa substansi masalah sebagai berikut:

¹⁸Abū Hāmid Muḥammad ibn Muḥammad ibn Ahmad al-Gazālī, *al-Mustasfā min ‘Ilmi al-Uṣūl* (Kairo: al-Amīriyyah, 1992) h. 250.

¹⁹Kementrian Agama Republik Indonesia, *Al-Qur’an dan Terjemahnya* (Bandung: Cordoba, 2019), h. 285.

1. Bagaimana urgensi *Maqāṣid al-Syarī'ah* dalam penetapan hukum?
2. Bagaimana pengaruh eklampsia pada kesehatan ibu dan bayi selama persalinan?
3. Bagaimana tinjauan *Maqāṣid al-Syarī'ah* terhadap intervensi medis yang diperlukan dalam kasus eklampsia selama persalinan?

C. Pengertian Judul

Penelitian ini berjudul **“Tindakan Medis pada Kasus Eklampsia Terhadap Ibu Hamil dalam Tinjauan *Maqāṣid al-Syarī'ah*”**. Agar tidak terjadi kesalahpahaman terhadap kata atau himpunan kata dalam penelitian ini, maka dijelaskan beberapa definisi antara lain:

1. Tindakan medis; Tindakan adalah sesuatu yang dilakukan, perbuatan, tindakan yang dilaksanakan untuk mengatasi sesuatu.²⁰ Medis adalah sesuatu yang berkaitan dengan pengobatan atau kedokteran.²¹ Jika digabungkan, maka pengertian Tindakan Medis adalah tindakan profesional oleh dokter terhadap pasien dengan tujuan memelihara, meningkatkan, memulihkan kesehatan, atau menghilangkan atau mengurangi penderitaan.²²
2. Kasus eklampsia; Kasus adalah keadaan atau kondisi khusus yang berhubungan dengan seseorang atau suatu hal.²³ Sedangkan eklampsia adalah kejang yang terjadi pada wanita hamil atau dalam masa nifas, yang

²⁰Dendy Sugono, Dkk., *Kamus Bahasa Indonesia* (Jakarta: Pusat Bahasa, 2008) h.1709.

²¹Dendy Sugono, Dkk., *Kamus Bahasa Indonesia*, h. 1002.

²²Handar Subhandi Bakhtiar “Pengertian Tindakan Medik” *Official Website of Handar Subhandi*, <https://handarsubhandi.blogspot.com/2014/09/pengertian-tindakan-medik.html> (1 September 2014).

²³Dendy Sugono, Dkk., *Kamus Bahasa Indonesia*, h. 692.

berkaitan dengan preeklampsia,²⁴ yakni disertai hipertensi (tekanan darah tinggi),²⁵ proteinuria²⁶ atau edema.²⁷

3. Ibu Hamil; gravida/wanita yang mengandung diawali ketika ovum/sel telur bertemu sel sperma hingga kelahiran bayi.²⁸
4. *Maqāṣid al-Syarī'ah*; merupakan gabungan dari dua kata yakni *Maqāṣid* dan *al-Syarī'ah*. *Maqāṣid* merupakan jamak dari *maqṣad* yang memiliki makna maksud atau tujuan.²⁹ Sedangkan *al-Syarī'ah* adalah apa-apa yang disyariatkan Allah SWT. kepada hamba-hambaNya dari sisi akidah dan hukum-hukum atau ketentuan-ketentuanNya.³⁰ Pengertian *Maqāṣid al-Syarī'ah* adalah makna-makna dan tujuan-tujuan yang dipelihara oleh syara' dalam seluruh hukumnya atau sebagian besar hukumnya, atau tujuan akhir dari syariat dan rahasia-rahasia yang diletakkan oleh syara' pada setiap hukumnya.³¹

²⁴W.A. Newman Dorland, dkk., *Kamus Kedokteran Dorland* (Jakarta: Egic Medical Publisher, 2010) h. 689.

²⁵Hipertensi: suatu keadaan ketika tekanan darah sistolik pada tubuh seseorang lebih dari atau sama dengan 140 mmHg dan atau tekanan darah diastolik lebih dari atau sama dengan 90 mmHg: “Lihat Kamus Kedokteran Dorland, 2010.”

²⁶Proteinuria: kondisi ketika protein dalam darah bocor ke dalam urine akibat gangguan fungsi ginjal: “Lihat Kamus Kedokteran Dorland, 2010.”

²⁷Edema: kondisi membengkaknya jaringan tubuh akibat penumpukan cairan. “Lihat Kamus Kedokteran Dorland, 2010.”

²⁸“Gizi seimbang ibu hamil”, *Situs Resmi Kementerian Kesehatan*, https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/405/gizi-seimbang-ibu-hamil#:~:text=Ibu%20hamil%20adalah%20seorang%20wanita,sampai%20lahirnya%20janin%2F%20jabang%20bayi. (22 Juli 2022).

²⁹Aḥmad Mukhtār Úmar, *Mu'jam Al-Lughah Al-Árabiyyah Al-Mu'āṣirah*, Juz 3, (Cet 1; ‘Ālim al-Kutub, 2008), h. 1820.

³⁰Aḥmad Mukhtār Úmar, *Mu'jam Al-Lughah Al-Árabiyyah Al-Mu'āṣirah*, Juz 2, h. 1189.

³¹Wahbah al-Zuhailī, *Uṣūl Fiqh al-Islāmī*, h. 1017.

D. *Kajian Pustaka*

Literatur dan rujukan bacaan yang dianggap memiliki hubungan dan keterkaitan pada penelitian ini, juga sebagai penunjang keilmiahannya. Adapun beberapa referensi dan literatur dari penelitian ini adalah:

1. Referensi Penelitian

- a. Kitab *al-Mustasfā min ‘Ilmi al-Uṣūl*:³² Karya Abū Ḥāmid Muḥammad ibn Muḥammad ibn Aḥmad al-Gazālī (505 H.) merupakan kitab yang membahas tentang *Maqāṣid al-Syarī‘ah*, penulis buku ini mendefinisikannya pada *al-darūriyyātu al-khams*. Dan yang dipusatkan pada penelitian ini adalah *Hifzu al-Nafs* dan *Hifzu al-Nasab*.
- b. Kitab *al-Muwāfaqāt fī Uṣūl al-Syarī‘ah*:³³ Karya Abū Ishāq Ibrāhīm Bin Mūsā Bin Muḥammad Al-Lakhmī Al-Syāṭibī (790 H.) merupakan kitab *Maqāṣid al-Syarī‘ah* yang membahas tentang *Darūrāt*, *Hājiyāt* dan *Tahsīnāt*.
- c. Kitab *Maqāṣid al-Syarī‘ah al-Islāmiyyah*:³⁴ Karya Muḥammad al-Ṭāhir ibnu ‘Āsyūr (1393 H.). Kitab ini merupakan kitab yang membahas khusus mengenai seluk-beluk *Maqāṣid al-Syarī‘ah*. Di antaranya, penetapan *Maqāṣid al-Syarī‘ah* dan urgensinya di bidang Fiqih, *Maqāṣid al-Syarī‘ah* secara umum dan khusus, penjelasan *Maṣlahah* dan *Mafsadah*.
- d. Buku *Pendidikan Kesehatan Kehamilan Risiko Tinggi Berbasis Tinggi (LCD dan LEAFLET)*:³⁵ Karya Nuke Devi Indrawati, Dkk. Merupakan buku yang membahas secara lengkap mengenai preeklampsia dan eklampsia dari

³²Abū Ḥāmid Muḥammad ibn Muḥammad ibn Aḥmad al-Gazālī, *al-Mustasfā min ‘Ilmi al-Uṣūl* (Cet I; t.t.p.: Dār al-Kutub al-‘Ilmiyyah, 1993).

³³Abū Ishāq Ibrāhīm Bin Mūsā Bin Muḥammad Al-Lakhmī Al-Syāṭibī, *Al-Muwāfaqāt fī Uṣūl Al-Syarī‘ah*, (Cet 1; Kairo: Dār ibn ‘Affān, 1997).

³⁴Ibnu ‘Āsyūr Muḥammad al-Ṭāhir, *Maqāṣid al-Syarī‘ah al-Islāmiyyah* (Qatar: Wizārah Al-Auqāf Wa Asy-Syuūn Al-Islāmiyyah, 2004).

³⁵Nuke Devi Indrawati, dkk., *Pendidikan Kesehatan Kehamilan Risiko Tinggi Berbasis Tinggi (LCD dan LEAFLET)*. (Semarang: Universitas Muhammadiyah Semarang, 2016).

pengertian, gejala dan penanganannya, antara lain; Deteksi Dini Ibu dengan Kelainan, Komplikasi dan Penyulit yang Lazim Terjadi dalam Kehamilan, Penyakit Penyerta pada Ibu Dalam Masa Kehamilan, Deteksi Dini Kelainan, Komplikasi dan Penyulit dalam Masa Kehamilan Trimester I, Trimester II dan Trimester III.

- e. Buku *Asuhan Persalinan Dan Managemen Nyeri Persalinan*:³⁶ Karya Enny Fitriahadi dan Istri Utami. Buku ini membahas lengkap mengenai persalinan dan seluk-beluknya, antara lain; Konsep Dasar Asuhan Persalinan, Faktor yang Mempengaruhi Persalinan, Deteksi Komplikasi dan Penyulit pada Ibu dan Janin.

2. Penelitian Terdahulu

- a. Skripsi yang ditulis oleh Krisna Arsena, Jurusan Hukum Keluarga Islam, Fakultas Syariah, Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Ponorogo pada tahun 2020 dengan judul “Tinjauan *Maṣlahah* Terhadap Tindakan Aborsi Akibat Perkosaan (Studi Atas Fatwa MUI Nomor 4 Tahun 2005 Tentang Aborsi)”.³⁷ Skripsi ini membahas tentang pengguguran janin (Aborsi) ditinjau dari *Maṣlahah* serta membahas Fatwa MUI Nomor 4 Tahun 2005 Tentang Aborsi. Perbedaan pada penelitian ini adalah ditinjau dari sisi *Maqāṣid al-Syarī‘ah*.
- b. Skripsi yang ditulis oleh Fahmi Aziz, Jurusan *al-Aḥwal al-Syakhṣiyyah*, Fakultas Syariaḥ dan Hukum, Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta pada tahun 2018 dengan judul “Kebolehan Aborsi Akibat Penyakit Genetik Dan Korban Perkosaan (Perspektif *Maqāṣid al-Syarī‘ah* Jasser

³⁶Enny Fitriahadi dan Sri Utami, *Asuhan Persalinan dan Managemen Nyeri Persalinan*. (Yogyakarta: Joglo Aksara, 2019).

³⁷Krisna Arsena, judul “Tinjauan *Maṣlahah* Terhadap Tindakan Aborsi Akibat Perkosaan (Studi Atas Fatwa MUI Nomor 4 Tahun 2005 Tentang Aborsi)”, *Skripsi* (Ponorogo: Fakultas Syariah (IAIN) Ponorogo, 2020).

Auda)”.³⁸ Skripsi ini membahas tentang kebolehan menggugurkan janin atau aborsi berdasarkan fatwa MUI dengan menggunakan kaidah *Uşul Fiqh* yakni *Maqāşid al-Syarī‘ah* perspektif Jasser Auda yang merupakan tokoh kontemporer. Perbedaan dengan penelitian ini adalah menggunakan kaidah *Uşul Fiqh* yakni *Maqāşid al-Syarī‘ah* yang tidak mengkhususkan pada satu tokoh ulama tertentu.

- c. Skripsi yang ditulis oleh M. Fauzan Hadi, Jurusan *al-Aḥwal al-Syakhşiyah*, Fakultas Ilmu Agama Islam, Universitas Islam Indonesia pada tahun 2018 dengan judul “Analisis Maqasid Syariah Terhadap Eugenetika Dan Risiko Tinggi Bagi Ibu Hamil Sebagai Alasan Melakukan Praktik Aborsi Perspektif Hukum Islam”.³⁹ Skripsi ini membahas tentang bagaimana menentukan kriteria darurat yang membolehkan aborsi dalam konteks *Hifzu al-Nafs* dan membahas pandangan hukum Islam terhadap eugenetika dan risiko tinggi bagi ibu hamil sebagai alasan melakukan aborsi. Perbedaan pada penelitian ini adalah membahas *Maqāşid al-Syarī‘ah* lebih khusus pada *Hifzu al-Nafs* dan *Hifzu al-Nasab* yang dikaitkan dengan komplikasi yang terjadi saat persalinan yakni eklampsia.
- d. Jurnal yang ditulis oleh Jumasri Tandi Rapang dan Muhammad Ikhwan Nur Fakultas Kedokteran, Universitas Mulawarman Pada Tahun 2021 dengan Judul “Aspek Kegawatdaruratan, Penyulit Resusitasi Dan Manajemen Anestesi Pada Pasien eklampsia Dengan Partial Help Syndrome”.⁴⁰ Jurnal ini membahas

³⁸Fahmi Aziz, “Kebolehan Aborsi Akibat Penyakit Genetik Dan Korban Perkosaan (Perspektif *Maqāşid al-Syarī‘ah* Jasser Auda)”, *Skripsi* (Yogyakarta: Fakultas Syariah, UIN Kalijaga, 2018).

³⁹M. Fauzan Hadi, “Analisis Maqasid Syariaħ Terhadap Eugenetika Dan Risiko Tinggi Bagi Ibu Hamil Sebagai Alasan Melakukan Praktik Aborsi Perspektif Hukum Islam”, *Skripsi* (Yogyakarta: Fak. Ilmu Agama Islam, UII, 2018).

⁴⁰Jumasri Tandi Rapang dan Muhammad Ikhwan Nur, “Aspek Kegawatdaruratan, Penyulit Resusitasi Dan Manajemen Anestesi Pada Pasien Eklampsia Dengan Partial Hellp Syndrome”, *Jurnal Ilmiah Kedokteran Mulawarman* 8, No. 2 (2021).

aspek kegawatdaruratan, penyulit resusitasi dan manajemen anestesi pada wanita 32 tahun multi gravida dengan eklampsia yang menjalani operasi sectio cesaria. Perbedaan pada penelitian ini adalah mengaitkan tindakan medis pada kasus eklampsia dengan salah satu kaidah usul fikih yakni *Maqāṣid al-Syarī'ah*.

- e. Jurnal yang ditulis oleh Ajeng Dwi Imelda dan Yeyen Putriana Penanganan, Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang pada tahun 2018 dengan judul “Penanganan Awal Kejadian Preeklamsia Berat dan eklampsia Salah Satu Rumah Sakit Di Provinsi Lampung.”⁴¹ Jurnal ini membahas tentang penanganan awal kejadian Preeklamsia Berat dan eklampsia dengan teknik sampling yang mana penanganan ini diharapkan menurunkan angka kematian disebabkan eklampsia baik di tingkat Provinsi maupun secara nasional. Perbedaan pada penelitian ini adalah mengaitkan tindakan medis pada kasus eklampsia dengan salah satu kaidah usul fikih yakni *Maqāṣid al-Syarī'ah*.

E. Metodologi Penelitian

1. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif, yaitu penelitian yang berupaya untuk memahami kejadian atau fenomena terkait dengan apa yang terjadi khususnya yang dialami oleh subjek penelitian, misalnya pelaku, persepsi, motivasi, tindakan, dll.⁴² Penulis berusaha mengkaji dan memahami kasus-kasus

⁴¹Ajeng Dwi Imelda dan Yeyen Putriana Penanganan, “Penanganan Awal Kejadian Preeklamsia Berat Dan Eklamsia Salah Satu Rumah Sakit Di Provinsi Lampung”, *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik* 13, no. 2 (2018).

⁴²Lexy J. Meleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif* (Cet X; Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2021), h. 6.

eklampsia yang terjadi di lapangan lalu memaparkan bagaimana cara tenaga medis menangani masalah tersebut dengan penerapan *Maqāṣid al-Syarī‘ah*.

2. Metode Pendekatan

Adapun metode pendekatan yang digunakan pada penelitian ini adalah:

- a. Pendekatan hukum Islam adalah pendekatan dari sisi norma-norma hukum yang diambil dari pemikiran hukum Islam yakni ulama atau fukaha klasik hingga modern.⁴³ Pendekatan pada penelitian ini menggunakan Al-Qur’an, Sunnah, Kaidah Fikih dan Kaidah Usul Fikih yang diambil dari kitab-kitab ulama mengenai *Maqāṣid al-Syarī‘ah*.
- b. Pendekatan kesehatan adalah pendekatan penelitian yang melibatkan kesehatan dan pengukuran masalah kesehatan, menentukan penyebab atau factor risiko masalah kesehatan, menentukan cara penegah atau mengobati masalah kesehatan, dan menerapkan strategi efektif dalam skala yang lebih besar dan mengevaluasi dampak.⁴⁴ Pendekatan ini dibutuhkan untuk mengetahui tindakan medis yang dilakukan pada kasus-kasus eklampsia pada saat persalinan.

3. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data adalah tahapan proses riset yang mana peneliti menerapkan cara dan teknik ilmiah tertentu dalam rangka mengumpulkan data secara sistematis guna keperluan analisis.⁴⁵ Pengumpulan data tersebut diperoleh dari berbagai sumber contohnya seperti buku, jurnal, artikel, majalah, dan riset-riset yang pernah dilakukan.

⁴³Nahrowi dan Ah Azharuddin Lathif, *Pengantar Hukum Bisnis: Pendekatan Hukum Positif dan Hukum Islam* (Jakarta, Dirjen HAKI Kementrian RI, 2020), h.i.

⁴⁴David Satcher dan Eve J. Higginbotham. “The Public Health Approach to Eliminating Disparities in Health”, *American Journal of Public Health* 98, no. 3 (2008) h. 401.

⁴⁵“Metode Pengumpulan Data: Kuantitatif dan Kualitatif”, Situs Resmi Sosiologis Referensi Ilmu Sosial di Era Digital, <http://sosiologis.com/metode-pengumpulan-data> (28 November 2022).

Dalam pengumpulan dan pengolahan data dalam penelitian ini, penulis menggunakan metode studi kepustakaan atau *library research* yaitu pengumpulan data melalui hasil bacaan maupun literatur lainnya yang berkaitan dengan masalah yang akan diteliti. hal tersebut dapat dilakukan melalui beberapa tahap sebagai berikut:

- a. Mendapatkan data dan informasi dengan mengumpulkan dan membaca sejumlah literatur melalui kitab-kitab, artikel, jurnal dan karya ilmiah lainnya yang berkaitan dengan *Maqāṣid al-Syarī‘ah*, eklampsia dan persalinan.
- b. Mengkaji dan mendalami sumber literatur yang dipilih, kemudian mengadakan penyeleksian terhadap isi kitab yang berhubungan dengan permasalahan penelitian, baik dari sisi medis dan kaidah usul fikih.
- c. Menerjemahkan isi kitab yang telah diseleksi ke dalam bahasa Indonesia (bila kitab tersebut berbahasa Arab) yakni bahasa yang digunakan dalam karya tulis di Indonesia. Adapun istilah teknis akademis dalam wacana ini ditulis apa adanya dengan mengacu pada pedoman transliterasi STIBA Makassar.
- d. Menganalisis kembali data-data yang telah dikumpulkan agar tetap fokus pada topik permasalahan yang diteliti.

Adapun sumber data yang digunakan oleh penulis pada penelitian ini adalah sumber data sekunder.

Sumber data sekunder adalah sumber data yang langsung dikumpulkan oleh peneliti sebagai penunjang dari sumber pertama,⁴⁶ antara lain kitab-kitab Arab yang berkaitan dengan *Maqāṣid al-Syarī‘ah* seperti kitab *al-Mustaṣfā min ‘Ilmi al-Uṣūl* karya Abū Ḥāmid Muḥammad ibn Muḥammad ibn Aḥmad al-Gazālī, kitab *al-Muwāfaqāt fī Uṣūl al-Syarī‘ah* karya Abū Ishāq Ibrāhīm ibn Mūsā ibn Muḥammad al-Lakhamī al-Syātibī dan kitab *Maqāṣid al-Syarī‘ah al-Islāmiyyah* karya

⁴⁶Sumardi Suryabrata, *Metode Penelitian*, (Cet 1; Jakarta: Rajawali, 1987), h. 94.

Muḥammad al-Ṭāhir ibnu ‘Āsyūr. Penulis juga menggunakan buku-buku kedokteran yang berkaitan dengan eklampsia dan persalinan seperti buku *pendidikan kesehatan kehamilan risiko tinggi berbasis tinggi (LCD dan LEAFLET)* Karya Nuke Devi Indrawati, Dkk. dan buku *Asuhan Persalinan Dan Manajemen Nyeri Persalinan*: Karya Enny Fitriahadi dan Istri Utami.

Kemudian jurnal ilmiah, skripsi, tesis, seperti: *Pertama*, Skripsi yang ditulis oleh Krisna Arsena, pada tahun 2020 dengan judul **“Tinjauan Maṣlahah Terhadap Tindakan Aborsi Akibat Perkosaan (Studi Atas Fatwa MUI Nomor 4 Tahun 2005 Tentang Aborsi)”**. *Kedua*, Skripsi yang ditulis oleh Fahmi Aziz, pada tahun 2018 dengan judul **“Kebolehan Aborsi Akibat Penyakit Genetik Dan Korban Perkosaan (Perspektif Maqāṣid al-Syarī‘ah Jasser Auda)”**. *Ketiga*, Skripsi yang ditulis oleh M. Fauzan Hadi pada tahun 2018 dengan judul **“Analisis Maqasid Syari’ah Terhadap Eugenetika Dan Risiko Tinggi Bagi Ibu Hamil Sebagai Alasan Melakukan Praktik Aborsi Perspektif Hukum Islam”**. *Keempat*, Jurnal yang ditulis oleh Jumasri Tandi Rapang dan Muhammad Ikhwan Nur pada tahun 2021 dengan Judul **“Aspek Kegawatdaruratan, Penyulit Resusitasi Dan Manajemen Anestesi Pada Pasien Eklampsia Dengan Partial HELLP Syndrome”**. *Kelima*, Jurnal yang ditulis oleh Ajeng Dwi Imelda dan Yeyen Putriana Penanganan pada tahun 2018 dengan judul **“Penanganan Awal Kejadian Preeklamsia Berat Dan Eklamsia Salah Satu Rumah Sakit Di Provinsi Lampung.”**

4. Metode Pengolahan dan Analisis Data

Setelah proses pengumpulan data, maka dilakukan metode pengolahan data untuk diambil kesimpulan dengan beberapa tahapan sebagai berikut:

- a. Identifikasi data, pada tahap ini penulis memahami dan mendalami data yang didapatkan agar sesuai dengan pembahasan.

- b. Seleksi data, pada tahap ini penulis memilah data yang telah dikumpulkan lalu menyesuaikan data yang dibutuhkan untuk menjawab permasalahan pada penelitian ini.
- c. Klarifikasi data, pada tahap ini data yang telah diseleksi oleh penulis akan diuraikan dengan teratur, berurutan dan logis agar mudah dipahami.
- d. Sistematika data, pada tahap ini penulis menempatkan data sesuai kerangka bahasan berdasarkan urutan masalah.

Setelah pengolahan data, maka perlu dilakukan analisis. Metode analisis data adalah langkah dalam mengatur, mengurutkan, mengelompokkan, bahkan memberi tanda dan mengkategorikan data sehingga dapat ditemukan dan dirumuskan hipotesis kerja berdasarkan data tersebut.⁴⁷ Adapun metode analisis yang digunakan penulis pada penelitian ini adalah metode deduktif dan deskriptif.

- 1) Metode deduktif adalah cara menganalisa masalah dengan menampilkan pernyataan yang bersifat umum kemudian ditarik suatu kesimpulan yang bersifat khusus.⁴⁸ Penelitian ini membahas masalah umum terlebih dahulu yakni kehamilan, persalinan dan komplikasi saat persalinan. Kemudian membahas masalah khusus yakni eklampsia yang merupakan salah satu komplikasi pada persalinan.
- 2) Metode deskriptif adalah metode yang digunakan untuk menggambarkan atau menganalisis suatu hasil penelitian apa adanya tanpa memberikan manipulasi pada variable-variabel penelitian.⁴⁹ Metode ini digunakan untuk menghimpun data aktual yang tidak diiringi dengan ulasan, pandangan atau

⁴⁷Arief Furchan, Agus Maimun, *Studi Tokoh: Metode Penelitian Mengenai Tokoh* (Cet 1; Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2005). h. 59.

⁴⁸Suharsimi Arikono, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek* (Jakarta: Rineka Cipta, 1993), h. 41.

⁴⁹Nana Syaodih Sukmadinata, *Landasan Psikologi Proses Pendidikan* (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2011). h. 73.

analisis dari penulis. Maka dalam penelitian ini, penulis akan menggambarkan bagaimana komplikasi pada masa persalinan yakni eklampsia sesuai data yang ada kemudian menerapkannya pada suatu kaidah usul fikih yakni *Maqāṣid al-Syarī'ah*.

F. Tujuan dan Kegunaan Penelitian

1. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Untuk mengetahui urgensi *Maqāṣid al-Syarī'ah* dalam penetapan hukum.
- b. Untuk mengetahui pengaruh eklampsia pada kesehatan ibu dan bayi selama persalinan.
- c. Untuk mengetahui tinjauan *Maqāṣid al-Syarī'ah* terhadap intervensi medis yang diperlukan dalam kasus eklampsia selama persalinan.

2. Kegunaan Penelitian

Kegunaan penelitian dari hasil penelitian mencakup dua hal, antara lain:

- a. Kegunaan ilmiah, penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi ilmu yang bermanfaat bagi masyarakat, serta dapat memperkaya wawasan, keilmuan, kepustakaan dan melengkapi kajian tentang kaidah usul fikih yaitu *Maqāṣid al-Syarī'ah* serta eklampsia yang merupakan salah satu komplikasi pada kehamilan dan berpengaruh pada persalinan.
- b. Kegunaan praktis, penelitian ini merupakan pengembangan pengetahuan tentang bagaimana mengaplikasikan suatu kaidah usul fikih terhadap masalah masalah kontemporer yang tidak dibahas secara detail dalam kitab-kitab ulama sehingga dapat dijadikan landasan oleh umat Islam baik secara teori maupun praktik.

BAB II

URGENSI *MAQĀṢID AL-SYARĪ'AH* DALAM PENETAPAN HUKUM

A. *Konsep Maqāṣid al-Syarī'ah*

1. Teori *Maqāṣid al-Syarī'ah*

Maqāṣid al-Syarī'ah; merupakan gabungan dari dua kata yakni *Maqāṣid* dan *al-Syarī'ah*. *Maqāṣid* merupakan jamak dari *maqṣad* yang memiliki makna maksud atau tujuan.¹ Sedangkan *al-Syarī'ah* adalah apa-apa yang disyariatkan Allah SWT. kepada hamba-hambaNya dari sisi akidah dan hukum-hukum atau ketentuan-ketentuannya.² Pengertian *Maqāṣid al-Syarī'ah* adalah makna-makna dan tujuan-tujuan yang dipelihara oleh syara' dalam seluruh hukumnya atau sebagian besar hukumnya, atau tujuan akhir dari syariat dan rahasia-rahasia yang diletakkan oleh syara' pada setiap hukumnya.³

Maqāṣid al-Syarī'ah merupakan topik penting dalam studi ilmu fikih yang menarik perhatian banyak ulama dan fukaha. Beberapa ulama memasukkan *Maqāṣid al-Syarī'ah* dalam kajian usul fikih, sementara ulama lainnya menjadikannya sebagai topik yang berdiri sendiri.⁴

Beberapa ulama yang mendefinisikan *Maqāṣid al-Syarī'ah* antara lain adalah sebagai berikut:

- a. Menurut Imam al-Gazālī tentang *Maqāṣid al-Syarī'ah* dalam kitabnya bahwasannya *maṣlahah* merupakan istilah dari mengambil manfaat dan menghindari bahaya. Akan tetapi tidak diartikan berdasarkan tujuan makhluk, melainkan berdasarkan tujuan syariat yakni dibuatnya syariat untuk *hiḏu al-*

¹Aḥmad Mukhtār Úmar, *Mu'jam Al-Lughah Al-Árabiyyah Al-Mu'āṣirah*, jilid 3, h. 1820.

²Aḥmad Mukhtār Úmar, *Mu'jam Al-Lughah Al-Árabiyyah Al-Mu'āṣirah*, jilid 2, h. 1189.

³Wahbah al-Zuhailī, *Uṣūl Fiqh al-Islāmī* h. 1017.

⁴Gofar Shidiq, "Teori *Maqāṣid al-Syarī'ah* dalam Hukum Islam" *Jurnal Sultan Agung* 15 No. 8 (2009), h. 118.

dīn (menjaga agama), *hifzu al-nafs* (menjaga jiwa), *hifzu al-'aql* (menjaga akal), *hifzu al-nasl* (menjaga keturunan) dan *hifzu al-māl* (menjaga harta) yang dikenal dengan *al-ḍarūriyyātu al-khams*.⁵

- b. Menurut Imam al-Syātibī tentang *Maqāṣid al-Syarī'ah* bahwasannya tujuan Allah swt. membuat syariat dan tujuan hamba melaksanakan syariat itu adalah untuk kemaslahatan. Kemaslahatan tersebut terbagi menjadi tiga tingkatan yakni *ḍarūrāt* (primer), *ḥājjiyāt* (sekunder) dan *tahsīnāt* (tersier).⁶
- c. Menurut Ibnu Ásyūr Muḥammad al-Ṭāhir bahwasannya *Maqāṣid al-Syarī'ah* terbagi menjadi dua yakni *Maqāṣid al-Āmmah* (umum) dan *Maqāṣid al-Khāṣṣah* (khusus).⁷
- d. Menurut Syeikh Ízzuddīn bin Ábdissalām tentang *Maqāṣid al-Syarī'ah* bahwasannya hadirnya syariat bertujuan untuk mendapat maslahat dan menghindar dari mudarat. Itulah sebabnya setiap perintah yang terdapat dalam firman Allah swt. ataupun hadis Rasulullah saw. ada maslahatnya dan jika berupa larangan maka menjauhkan dari kemudharatan.⁸
- e. Menurut Imam Ibnul Qayyim al-Jauziyyah tentang *Maqāṣid al-Syarī'ah* bahwasannya ada tiga hal yang mendasari peranan penting *Maqāṣid al-Syarī'ah*. Pertama, Al-Qur'an dan Hadits merupakan sumber hukum Islam yang sangat perlu beradaptasi dengan adanya perubahan waktu, tempat dan sosial sehingga perlu diadakan kajian terhadap lapisan-lapisan hukum Islam yakni dengan *Maqāṣid al-Syarī'ah*. Kedua, perhatian terhadap *Maqāṣid al-*

⁵Abū Hāmid Muḥammad ibn Muḥammad ibn Ahmad al-Gazālī, *Mustaṣfā min 'Ilmi al-Uṣūl*, h. 174.

⁶Abū Ishāq Ibrāhīm Bin Mūsā Bin Muḥammad Al-Lakhmī Al-Syātibī, *al-Muwāfaqāt fī Uṣūl al-Syarī'ah* Jilid 2, h. 17.

⁷Ibnu Ásyūr Muḥammad al-Ṭāhir, *Maqāṣid al-Syarī'ah al-Islāmiyyah*, Jilid 2, h. 153-154.

⁸Abū Muḥammad Ízzuddīn Ábdul Azīz ibn Ábdi as-Salām ibn Abī al-Qāsim ibn al-Hasan as-Salamī al-Dimasyqī, *al-Fawā'id fī ikhtisāri al-Maqāṣid*. (Cet I; Damaskus: Dār al-Fikr al-Muāṣir, 1416 H/1996 M), h. 32.

Syarī'ah sudah dilakukan oleh Nabi Muhammad saw., generasi sahabat dan generasi berikutnya dari kalangan mujtahid. Ketiga, pengetahuan *Maqāṣid al-Syarī'ah* merupakan kunci keberhasilan dalam berijtihad dalam memecahkan persoalan-persoalan di bidang muamalah.⁹

2. Kategori *Maqāṣid al-Syarī'ah* menurut Imam al-Syāṭibī

Imam al-Syāṭibī menyebutkan bahwa tujuan syariat diciptakan tidak lain adalah untuk kemaslahatan umat manusia.¹⁰ Selain Imam al-Syāṭibī, ada beberapa ulama seperti Imam al-Juwainī juga Syeikh 'Izzuddīn bin 'Abdissalam yang mengkategorikan maslahat menjadi tiga, yakni:

a. *Ḍarūriyyāt*

Ḍarūriyyāt merupakan tingkatan kemaslahatan yang konsepnya sama dengan konsep kebutuhan primer manusia. Islam sangat memperhatikan kebutuhan primer atau *Ḍarūriyyāt* untuk diwujudkan dan juga dipelihara. Artinya, *Ḍarūriyyāt* adalah sesuatu yang harus ada untuk mewujudkan kemaslahatan, baik dari sisi agama dan duniawi.¹¹

Kemaslahatan *Ḍarūriyyāt* merupakan kondisi ketika kebutuhan itu wajib untuk ditunaikan secepat mungkin. Jika dibiarkan maka akan menimbulkan bahaya yang merusak kehidupan manusia. Tingkatan *Ḍarūriyyāt* ini merupakan tingkatan yang lebih utama dari *ḥājiyyāt* dan *tahsīniyyāt*. Salah satu contoh kebutuhan primer dalam kehidupan sehari-hari adalah rumah atau tempat tinggal yang terdapat atap

⁹Abū 'Abdillāh Muḥammad ibn Abī Bakr ibn Ayyūb, *I'lāmu al-Mūqī'na 'an Rabbi al-Ālamīn*, (Cet. 1; Kairo: Dār ibn al-Jauzī, 1423 H/2002 M). h. 192-195.

¹⁰Abū Ishāq Ibrāhīm Bin Mūsā Bin Muḥammad Al-Lakhmī Al-Syāṭibī, *al-Muwāfaqāt fī Uṣūl al-Syarī'ah*, h. 17.

¹¹Abū Ishāq Ibrāhīm Bin Mūsā Bin Muḥammad Al-Lakhmī Al-Syāṭibī, *al-Muwāfaqāt fī Uṣūl al-Syarī'ah*, h. 17-18.

diatasnya untuk menaungi dari teriknya matahari dan dinginnya udara ketika musim dingin/penghujan serta melindungi dari gangguan hewan buas.¹²

b. *Hājiyyāt*

Hājiyyāt merupakan tingkatan kemaslahatan yang konsepnya sama dengan konsep kebutuhan sekunder manusia. Kebutuhan sekunder merupakan kebutuhan yang tingkatannya satu derajat lebih rendah dari kebutuhan primer. Kebutuhan sekunder ini apabila tidak terwujud maka tidak membahayakan nyawa, namun dapat menimbulkan kesulitan dalam kehidupan. Misalnya parabol rumah tangga dan jendela untuk sirkulasi udara.¹³

c. *Tahsīniyyāt*

Tahsīniyyāt merupakan tingkatan kemaslahatan yang konsepnya sama dengan konsep kebutuhan tersier manusia. Kebutuhan tersier merupakan kebutuhan yang tingkatannya lebih rendah satu derajat dari kebutuhan sekunder. Kebutuhan ini apabila tidak terwujud maka tidak membahayakan keberlangsungan hidup dan tidak menimbulkan kesulitan serta bersifat sebagai pelengkap.¹⁴ Misalnya: makan di restoran, kendaraan mewah, wisata ke luar negeri, perhiasan, dsb.

Imam al-Syātibī menguraikan hubungan ketiga tingkatan *maṣlahah* dalam kesimpulannya sebagai berikut:

- a. Bahwasannya *maṣlahah ḍarūriyyāt* merupakan pondasi bagi *maṣlahah ḥājiyyāt* dan *maṣlahah tahsīniyyāt*.
- b. Bahwasannya kerusakan yang terjadi pada *maṣlahah ḍarūriyyāt* akan menimbulkan kerusakan pada *maṣlahah ḥājiyyāt* dan *maṣlahah tahsīniyyāt*.

¹²Abdul Wahhab Khallāf, *ʿIlmu Uṣūl al-Fiqh*, (Cet. VIII: Maktabah al-Da'wah al-Islāmiyyah, 1956), h. 199.

¹³Abū Ishāq Ibrāhīm Bin Mūsā Bin Muḥammad Al-Lakhmī Al-Syātibī, *al-Muwāfaqāt fī Uṣūl al-Syarī'ah*, h. 21.

¹⁴Abū Ishāq Ibrāhīm Bin Mūsā Bin Muḥammad Al-Lakhmī Al-Syātibī, *al-Muwāfaqāt fī Uṣūl al-Syarī'ah*, h. 21.

- c. Kerusakan yang terjadi pada *maṣlahah ḥājiyyāt* dan *maṣlahah taḥsīniyyāt* tidak mempengaruhi *maṣlahah ḍarūriyyāt*.
- d. Kerusakan yang bersifat tidak relatif/absolut pada *maṣlahah ḥājiyyāt* dan *maṣlahah taḥsīniyyāt* terkadang dapat mempengaruhi kerusakan *maṣlahah ḍarūriyyāt*.
- e. *Maṣlahah ḥājiyyāt* dan *maṣlahah taḥsīniyyāt* perlu untuk dijaga agar *maṣlahah ḍarūriyyāt* terpelihara secara tepat.¹⁵

3. Kategori *Maqāṣid al-Syarī'ah* menurut Imam al-Gazālī

Imam al-Gazālī mendefinisikan *Maqāṣid al-Syarī'ah* dalam kitab *al-Mustasfā min 'Ilmi al-Uṣūl* bahwasannya tujuan syariat dibuat untuk *hifzu al-dīn* (menjaga agama), *hifzu al-nafs* (menjaga jiwa), *hifzu al-'aql* (menjaga akal), *hifzu al-nasl* (menjaga keturunan) dan *hifzu al-māl* (menjaga harta) yang dikenal dengan *al-ḍarūriyyātu al-khams*.¹⁶

a. *Hifzu al-Dīn* (menjaga agama)

Memelihara dan menjaga agama dibedakan menjadi tiga tingkatan:

- 1) Tingkatan *ḍarūriyyāt*, misalnya berperang (jihad) dengan orang kafir untuk mempertahankan islam dan melaksanakan ibadah-ibadah yang wajiib.¹⁷ Apabila jihad dan ibadah-ibadah wajib tidak dilakukan maka akan mengancam berdirinya agama Islam.
- 2) Tingkatan *ḥājiyyāt*, misalnya terdapat *rukḥṣah* bagi orang yang sedang safar dengan diperbolehkannya tidak berpuasa dan melakukan shalat qasar dan

¹⁵Abū Ishāq Ibrāhīm ibn Mūsā ibn Muḥammad Al-Lakhmī Al-Syātibī, *al-Muwāfaqāt fī Uṣūl al-Syarī'ah*, h. 31.

¹⁶Abū Hāmid Muḥammad ibn Muḥammad ibn Ahmad al-Gazālī, *al-Mustasfā min 'Ilmi al-Uṣūl*, h. 174.

¹⁷Ābdul Wahhab Khallāf, *Īlmu Uṣūl al-Fiqh*, h. 201.

shalat jamak.¹⁸ Apabila tidak ada *rukḥṣah* maka tidak mengancam agama akan tetapi mempersulit kaum muslimin.

- 3) Tingkatan *tahsīniyyāt*, misalnya menggunakan pakaian bersih dan wangi-wangian ketika pergi ke masjid.¹⁹ Apabila hal ini tidak dilaksanakan maka tidak mengancam tegaknya agama, akan tetapi sebagai penguat tingkatan *ḍarūriyyāt* dan *hājiyyāt*.

b. *Hifẓu al-Nafs* (menjaga jiwa)

Menjaga dan memelihara jiwa dibedakan menjadi tiga tingkatan:

- 1) Tingkatan *ḍarūriyyāt*, misalnya makan dan minum sebagai kebutuhan pokok seperti nasi, gandum, gula, dsb. untuk berlangsungnya hidup.²⁰ Apabila kebutuhan tersebut tidak ada maka akan mengancam hidup manusia.
- 2) Tingkatan *hājiyyāt*, misalnya makan makanan, buah-buahan, lauk pauk, sayuran yang *halālan ṭayyiban*.²¹ Apabila hal tersebut tidak ada maka tidak mengancam nyawa akan tetapi dapat mengganggu kehidupan.
- 3) Tingkatan *tahsīniyyāt*, misalnya adab makan dan minum sesuai tuntunan agama.²² Apabila hal tersebut tidak dilaksanakan maka tidak mengganggu kehidupan manusia.

c. *Hifẓu al-‘Aql* (menjaga akal)

Menjaga dan memelihara akal terbagi menjadi tiga tingkatan:

¹⁸Abū Ishāq Ibrāhīm ibn Mūsā ibn Muḥammad Al-Lakhmī Al-Syātibī, *al-Muwāfaqāt fī Uṣūl al-Syarī‘ah*, h. 21.

¹⁹Abū Ishāq Ibrāhīm ibn Mūsā ibn Muḥammad Al-Lakhmī Al-Syātibī, *al-Muwāfaqāt fī Uṣūl al-Syarī‘ah*, h. 23.

²⁰Abdul Wahhab Khallāf, *‘Ilmu Uṣūl al-Fiqh*, h. 201.

²¹Abdul Wahhab Khallāf, *‘Ilmu Uṣūl al-Fiqh*, h. 202.

²²Abdul Wahhab Khallāf, *‘Ilmu Uṣūl al-Fiqh*, h. 203.

- 1) Tingkatan *ḍarūriyyāt*, misalnya larangan minum *khamr* karena dapat merusak akal manusia.²³ Apabila larangan tersebut tidak dilaksanakan maka akan merusak akal manusia.
 - 2) Tingkatan *hājīyyāt*, misalnya pendidikan yaitu dengan belajar ilmu agama dan ilmu pengetahuan baik secara formal maupun nonformal.²⁴ Apabila hal tersebut tidak ada maka tidak merusak akal akan tetapi akan mempersulit kehidupannya karena tidak berilmu.
 - 3) Tingkatan *tahsīniyyāt*, misalnya dengan menjaga adab-adab dan keindahan akhlak.²⁵ Apabila hal tersebut dilaksanakan maka tidak merusak akal.
- d. *Hifẓu al-Nasl* (menjaga keturunan)
- Menjaga dan memelihara akal terbagi menjadi tiga tingkatan:
- 1) Tingkatan *ḍarūriyyāt*, misalnya larangan berzina dan disyariatkannya *zawāj*/pernikahan.²⁶ Apabila pernikahan tidak dilaksanakan dan melakukan perzinahan maka akan merusak nasab/keturunan.
 - 2) Tingkatan *hājīyyāt*, seperti disyariatkannya talak pada pasangan suami istri yang sudah tidak dapat melanjutkan rumah tangganya.²⁷ Apabila talak tidak dilaksanakan maka tidak merusak keturunan akan tetapi menimbulkan kesulitan dalam rumah tangga yang sudah tidak bisa dilanjutkan.

²³Abdul Wahhab Khallāf, *Ilmu Uṣūl al-Fiqh*, h. 201.

²⁴Abdul Wahhab Khallāf, *Ilmu Uṣūl al-Fiqh*, h. 202.

²⁵Abū Ishāq Ibrāhīm ibn Mūsā ibn Muḥammad Al-Lakhmī Al-Syātibī, *al-Muwāfaqāt fī Uṣūl al-Syarī'ah*, h. 23.

²⁶Abdul Wahhab Khallāf, *Ilmu Uṣūl al-Fiqh*, h. 201.

²⁷Abū Ishāq Ibrāhīm ibn Mūsā ibn Muḥammad Al-Lakhmī Al-Syātibī, *al-Muwāfaqāt fī Uṣūl al-Syarī'ah*, h. 21.

- 3) Tingkatan *tahsīniyyāt*, misalnya istri menggunakan perhiasan di hadapan suami.²⁸ Apabila hal tersebut dilaksanakan maka tidak merusak nasab/keturunan.

e. *Hifzu al-Māl* (menjaga harta)

Menjaga dan memelihara akal terbagi menjadi tiga tingkatan:

- 1) Tingkatan *ḍarūriyyāt*, misalnya larangan *sariqah* (mengambil harta orang lain tanpa hak), memakan harta haram, membegal, curang dalam jual beli dan pengharaman riba.²⁹ Apabila tindakan tersebut dilaksanakan maka akan mengancam keberadaan harta benda.
- 2) Tingkatan *hājiyyāt*, seperti pembayaran via *mobile banking*, jual beli via *online*, jual beli pre-order dan *bai'as-salam*. Apabila hal tersebut tidak dilaksanakan maka tidak mengancam keberadaan harta benda akan tetapi bisa menyulitkan manusia untuk bertransaksi.³⁰
- 3) Tingkatan *tahsīniyyāt*, misalnya memperhatikan etika dan adab ketika bermuamalah dalam hal transaksi jual beli. Apabila hal tersebut dilaksanakan maka tidak merusak eksistensi harta benda.³¹

4. Kategori *Maqāṣid al-Syarī'ah* menurut Imam Ibnu 'Āsyūr

Imam Ibnu 'Āsyūr membagi *Maqāṣid al-Syarī'ah* menjadi dua, yaitu *Maqāṣid al-'Āmmah* (umum) dan *Maqāṣid al-khāṣṣah* (khusus). *Maqāṣid al-'Āmmah* (tujuan umum) adalah tujuan syariah yang tidak hanya dikhususkan pada sebuah hukum saja. Misalnya tujuan ibadah secara umum adalah untuk mengagungkan Allah swt. dan tujuan hukum yang terdapat perintah ataupun

²⁸Abū Ishāq Ibrāhīm ibn Mūsā ibn Muḥammad Al-Lakhmī Al-Syātibī, *al-Muwāfaqāt fī Uṣūl al-Syarī'ah*, h. 23.

²⁹Ābdul Wahhab Khallāf, *Īlmu Uṣūl al-Fiqh*, h. 201.

³⁰Abū Ishāq Ibrāhīm ibn Mūsā ibn Muḥammad Al-Lakhmī Al-Syātibī, *al-Muwāfaqāt fī Uṣūl al-Syarī'ah*, h. 22.

³¹Abū Ishāq Ibrāhīm ibn Mūsā ibn Muḥammad Al-Lakhmī Al-Syātibī, *al-Muwāfaqāt fī Uṣūl al-Syarī'ah*, h. 23.

larangan adalah untuk beribadah kepada Allah, juga mendatangkan kemaslahatan dan menolak kemudaratan, memudahkan dan menghilangkan kesulitan.³²

Maqāṣid al-Khāṣṣah adalah tujuan syariat secara khusus yaitu cara yang dikehendaki oleh Allah swt. (pembuat syariat) dalam merealisasikan tujuan manusia yang bermanfaat dan untuk menjaga kemaslahatan mereka secara umum terhadap perbuatan mereka secara khusus. apabila hukum ini memiliki tujuan khusus maka akan berbeda sesuai dengan kadar implikasi hukumnya apakah ia merupakan tujuan/*maqṣūd* ataukah prasarana/*waṣīlah* sehingga dapat disimpulkan bahwa *Maqāṣid al-Khāṣṣah* tetap memiliki cakupan kemaslahatan yang luas, hanya saja direalisasikan dalam bentuk tindakan-tindakan yang khusus.³³

Imam Ibnu ‘Āsyūr juga membahas *maṣlahah* dan *mafsadah* dalam kitabnya. Beliau mengatakan bahwa *maṣlahah* itu seperti namanya yakni sesuatu yang terdapat kebaikan di dalamnya. Dikarenakan kata *maṣlahah* tersebut merupakan wazan *mafālah* yang menunjukkan nama tempat yang terdapat banyak kebaikan. Lalu Ibnu ‘Āsyūr mengartikannya sebagai perbuatan yang sifatnya untuk memperoleh kebaikan yang berarti selalu bermanfaat bagi masyarakat atau individu.³⁴

Sedangkan *mafsadah* adalah kebalikan dari *maṣlahah*. Yaitu sifat dari suatu perbuatan yang menghasilkan kerusakan yang berarti memberikan dampak buruk bagi masyarakat atau individu.³⁵

³²Ibnu ‘Āsyūr Muḥammad al-Tāhir, *Maqāṣid al-Syarī‘ah al-Islāmiyyah*, h. 121.

³³Ibnu ‘Āsyūr Muḥammad al-Tāhir, *Maqāṣid al-Syarī‘ah al-Islāmiyyah*, h. 121.

³⁴Ibnu ‘Āsyūr Muḥammad al-Tāhir, *Maqāṣid al-Syarī‘ah al-Islāmiyyah*, h. 200.

³⁵Ibnu ‘Āsyūr Muḥammad al-Tāhir, *Maqāṣid al-Syarī‘ah al-Islāmiyyah*, h. 201.

B. Kedudukan *Maqāsid al-Syarī'ah* dalam Hukum Islam

Al-Qur'an merupakan sumber syariat Islam yang pertama. Dan jenis jenis hukum yang berasal dari al-Qur'an ada tiga. Pertama, *al-Aḥkām al-I'tiqādiyyah* yaitu hukum-hukum yang berkaitan dengan keyakinan kepada Allah, para malaikat-Nya, kitab-Nya, para rasul-Nya, dan hari kiamat. Kedua, *al-Aḥkām al-Khuluqiyah* yaitu hukum-hukum yang berkaitan dengan akhlak yang harus dimiliki setiap mukallaf dengan diamalkan sebagai hiasan hidup berupa *faḍā'il*/keutamaan-keutamaan dan menghindarkan diri dari *razā'il*/kehinaan. Ketiga, *al-Aḥkām al-'Amaliyyah* yaitu hukum-hukum yang berkaitan dengan perbuatan dan tindakan berupa *qaul*/perkataan, *fi'l*/perbuatan, *uqūd*/akad-akad dan permasalahan muamalah (jual beli).³⁶

Ketika Nabi Muhammad saw. wafat maka terputuslah wahyu (Al-Qur'an dan Sunnah). Seiring perubahan zaman, muncullah masalah-masalah baru yang tidak pernah terjadi sebelumnya di masa Nabi Muhammad saw. sehingga banyak di kalangan para ulama melakukan ijtihad³⁷ dalam *istinbāt al-hukm*³⁸ dari kalamullah dan Sunnah Rasulullah saw.³⁹

Sebuah hukum memiliki tujuan yang harus diketahui oleh mujtahid dalam perkembangan hukum Islam untuk menjawab permasalahan hukum yang belum terjadi di zaman turunnya wahyu. Terlebih di zaman modern ini banyak terjadi perubahan struktur sosial budaya di berbagai belahan dunia. Dan untuk mengetahui

³⁶Sāyis Muḥammad Ālī, *Nasyatul Fiḥi al-Ijtihādī Wa Aṭwāriḥī* (Kairo: Majmu'al-Buḥūs al-Islāmiyyah, 1970), h. 11.

³⁷Ijtihad: mengerahkan seluruh upaya dengan sungguh-sungguh untuk menilai dengan bebas mengenai suatu hukum: "Lihat *Mu'jam Al-Lughah Al-Ārabiyyah Al-Mu'āṣirah*, 2008."

³⁸*Istinbātul hukm*: metode atau cara dalam mengambil dalil dari dua sumber (Al'Qur'an dan Sunnah) untuk mengeluarkan hukum: "Lihat *Mu'jam Al-Lughah Al-Ārabiyyah Al-Mu'āṣirah*, 2008."

³⁹Ahmad Fathan Aniq, "*Maqāsid wa Makānatuhā fi Istinbāt al-Aḥkām al-Syarī'ah*", *Al-Qānūn* 12, no. 1 (2009): h. 2.

apakah permasalahan tersebut bisa diterapkan dengan ketentuan hukum atau tidak, maka diperlukan *Maqāṣid al-Syarīah* sebagai kunci keberhasilan mujtahid dalam berijtihad.⁴⁰

Dalam hal ijtihad, para ulama menggunakan *manhaj* dalam *Istinbāt al-hukm*. *Manhaj* yang digunakan tersebut ada banyak seperti *qiyas*,⁴¹ *istihsān*⁴² *istiṣhāb*,⁴³ *al-maṣāliḥ al-mursalah*,⁴⁴ *urf*⁴⁵ dan sebagainya. Dan semua metode pengambilan hukum diatas merupakan dasar/pondasi yang dinamakan dengan *Maqāṣid al-Syarīah* yang merupakan sebab-sebab munculnya *al-Aḥkām al-Syarīah*.⁴⁶

Imam al-Juwainī merupakan pakar *uṣuliyīn* yang menekankan pentingnya memahami *Maqāṣid al-Syarīah* dalam menetapkan hukum. Ia mengatakan secara tegas bahwasannya seseorang tiadak akan mampu menetapkan hukum kecuali telah memahami apa *gāyah* (tujuan) Allah swt. menetapkan suatu *amr*/perintah dan *nahy*/larangan-Nya yakni untuk kemaslahatan manusia.⁴⁷

⁴⁰Moh Khasan, “Kedudukan *Maqāṣid al-Syarīah* dalam Pembaharuan Hukum Islam”, *Dimas* 8, no. 2 (2008): h. 302.

⁴¹*Qiyas*: menyamakan sesuatu yang tidak ada hukum dari dalil dalam Al-Qur’an dan Sunnah dengan sesuatu yang terdapat dalil dengan menggunakan persamaan *illat* hukum: “Lihat *Mu’jam Al-Lughah Al-Ārabiyyah Al-Mu’āṣirah*, 2008.”

⁴²*Istihsān*: suatu *ūdūl*/keadilan terhadap hukum dan pandangannya karena adanya dalil tertentu dari Al-Qur’an dan Sunnah: ““Lihat *Mu’jam Al-Lughah Al-Ārabiyyah Al-Mu’āṣirah*, 2008.”

⁴³*Istiṣhāb*: tetap berpegang pada hukum terdahulu sampai datang dalil yang mengubahnya: “Lihat *Mu’jam Al-Lughah Al-Ārabiyyah Al-Mu’āṣirah*, 2008.”

⁴⁴*al-Maṣāliḥ al-Mursalah*: kemaslahatan yang bermanfaat bagi manusia dan bersifat darurat, akan tetapi terlepas dari ditetapkan syariat serta terlepas pula dari pembatalannya: “Lihat *Mu’jam Al-Lughah Al-Ārabiyyah Al-Mu’āṣirah*, 2008.”

⁴⁵*Urf*: sesuatu yang sudah meresap di Masyarakat baik berupa perkataan dan perbuatan: “Lihat *Mu’jam Al-Lughah Al-Ārabiyyah Al-Mu’āṣirah*, 2008.”

⁴⁶Ahmad Fathan Aniq, “*Maqāṣid wa Makānatuhā fi Istinbāt al-Aḥkām al-Syarīah*”, h. 2-3.

⁴⁷Ābdul Mālik ibn Abdillāh ibn yūsuf ibn Abdillāh ibn yūsuf ibn uḥammad Al-Juwainī, *al-Burhān fi Uṣūl al-Fiqh*, Juz 1, (Kairo: Dār anahar, 1400 H/1980 M) h. 295.

Segala macam kasus yang muncul baik yang sudah diatur dalam nas maupun hasil dari ijtihad harus bersepakat atau selurus dengan tujuan umum syariah yang merupakan dasar dalam kerangka melakukan ijtihad terlebih dalam Upaya melakukan *tagyīr*/perubahan dalam penerapan dan pemahaman hukum Islam. Kemaslahatan pada suatu kasus hukum dapat ditelusuri melalui nas yang ada. Jika tidak dijelaskan dalam nas tersebut, maka dibutuhkan peranan mujtahid dan fukaha untuk menelusuri dan menemukan kemaslahatan tersebut sangatlah dibutuhkan. Selama kemaslahatan tersebut tidak bertentangan maslahat yang dijelaskan dalam nas.⁴⁸

⁴⁸Moh Khasan, “Kedudukan *Maqāṣid al-Syarīah* dalam Pembaharuan Hukum Islam”, h. 303-304.

BAB III
PENGARUH EKLAMPSIA PADA KESEHATAN IBU DAN BAYI
SELAMA PERSALINAN

A. Eklampsia dalam Ilmu Kedokteran

1. Definisi Eklampsia

Eklampsia merupakan kondisi parah ketika preeklampsia tidak tertangani. Menurut PRECOG (*Preeclampsia Community Guideline*), bahwa preeklampsia adalah suatu kondisi yang teridentifikasi hipertensi/tekanan darah tinggi dengan diastol ≥ 90 mmHg pada usia kehamilan ≥ 20 minggu, atau saat usia kehamilannya < 20 minggu dengan tekanan diastolnya masih < 90 mmHg. Selain tekanan darah tinggi, juga ditemukan proteinuria pada kehamilan ≥ 20 minggu. Yang dimaksud proteinuria adalah ketika jumlah kandungan protein dalam urine ≥ 300 mg/l atau $\geq +1$ pada tes dipstick, rasio kreatinin/protein ≥ 30 mg/mmol.¹

Eklampsia merupakan serangan konvulsi yang biasanya terjadi pada kehamilan, tetapi bukan berarti lanjutan komplikasi dari preeklampsia. Douglas dan Redman (1994) menemukan bahwa 1 dari 50 wanita yang mengalami eklampsia meninggal dan 1 dari 14 bayi mereka juga meninggal. Di dunia luas, 50.000 wanita meninggal setelah menderita konvulsi eklampsia dan berbagai pusat penelitian saat ini sedang berlangsung untuk mencari obat yang cocok guna mencegah dan mengatasi konvulsi.²

Konvulsi atau kejang-kejang dapat terjadi sebelum, selama, dan sesudah persalinan. Jika ANC (pemeriksaan kehamilan untuk mengoptimalkan mental dan fisik ibu hamil) dan INC (pelayanan kesehatan persalinan) mempunyai standar yang

¹Meitria Syahadatina Noor, dkk., *Konsep Preeklamsia: Patomekanisme dan Pencegahan*, (Cet. 1; Yogyakarta: CV. Mine, 2021), h. 1.

²Nuke Devi Indrawati, dkk., *Pendidikan Kesehatan Kehamilan Risiko Tinggi Berbasis Tinggi (LCD dan LEAFLET)*, h. 65-66.

tinggi maka konvulsi postpartum akan lebih mudah terhindar. Monitor urine dan tekanan darah untuk proteinuria harus dilakukan dan dilanjutkan selama periode postpartum.³

2. Etiologi Eklampsia

Dalam eklampsia berat terdapat *hipoksia serebral* yang disebabkan karena spasme kuat dan edema. *Hipoksia serebral* menunjukkan kenaikan *disritmia serebral* dan hal ini mungkin terjadi disebabkan konvulsi/kejang.⁴

Konvulsi eklampsia dibagi menjadi 4 tingkat yaitu;

- a. Tingkat aura. Tingkat aura/awal berlangsung kurang lebih 30 menit. Mata terbuka tanpa melihat, kelopak mata bergetar, tangan dan kepala berputar ke kanan dan kiri.
- b. Tingkat kejang tonik berlangsung lebih dari 30 menit, dalam tingkat ini wajah terlihat kaku, seluruh otot menjadi kaku, tangan mengepal dan kaki membengkok ke dalam, muka menjadi sianotik, pernafasan berhenti, dan lidah dapat tergigit.
- c. Tingkat kejang klonik berlangsung 1-2 menit, spasmus tonik menghilang, semua otot berkontraksi secara berulang dalam tempo yang cepat, bola mata menonjol, dari mulut keluar liur berbusa dan penderita menjadi tak sadar. Kejadian kronik ini sangat dahsyat hingga penderita dapat terjatuh dari tempat tidurnya.

³Nuke Devi Indrawati, dkk., *Pendidikan Kesehatan Kehamilan Risiko Tinggi Berbasis Tinggi (LCD dan LEAFLET)*. h. 66.

⁴Nuke Devi Indrawati, dkk., *Pendidikan Kesehatan Kehamilan Risiko Tinggi Berbasis Tinggi (LCD dan LEAFLET)*. h. 66.

- d. Tingkat koma. Durasi koma tidak selalu sama. Secara perlahan-lahan penderita akan sadar kembali, namun dapat terjadi serangan baru yang berulang, sehingga tetap pada kondisi koma.⁵

Beberapa faktor risiko preeklampsia/eklampsia adalah riwayat hipertensi, pola makan, usia, *nullipara*,⁶ *multipara*⁷ dengan pasangan yang berbeda, memiliki riwayat preeklampsia sebelumnya, diabetes melitus (DM), kelengkapan ANC, *hiperkoagulopati*,⁸ stres dan penyakit ginjal.⁹ Preeklampsia/eklampsia merupakan hipertensi pada ibu hamil yang dapat menyebabkan kematian. Preeklampsia/eklampsia dapat mengakibatkan kondisi yang kurang bagus pada janin selama kehamilan, seperti keguguran, kelahiran prematur, sindrom gawat nafas, pertumbuhan yang terhambat, lebih cenderung dirawat di ruang perawatan intensif neonates, dan BBLR (Berat Badan Bayi Rendah).¹⁰

3. Faktor Risiko Eklampsia

Di antara faktor risiko eklampsia adalah:

- a. Riwayat hipertensi

Ibu yang pernah mengalami hipertensi sebelum kehamilan atau sebelum usia kehamilan 20 minggu memiliki risiko lebih besar mengalami eklampsia dikarenakan hipertensi mengakibatkan kerusakan pada organ penting seperti

⁵Nuke Devi Indrawati, dkk., *Pendidikan Kesehatan Kehamilan Risiko Tinggi Berbasis Tinggi (LCD dan LEAFLET)*. h. 70-71.

⁶*Nullipara*: istilah medis yang digunakan untuk menggambarkan seorang wanita yang belum pernah melahirkan bayi hidup: “Lihat Kamus Kedokteran Dorland, 2010.”

⁷*Multipara*: Memiliki lebih dari satu bayi dalam satu kelahiran dalam satu waktu, seperti bayi kembar. Memiliki satu, dua atau lebih persalinan dengan bayi yang hidup: “Lihat Kamus Kedokteran Dorland, 2010.”

⁸*hiperkoagulopati*: disebut juga hiperkoagulasi, adalah penggumpalan atau pembekuan darah yang berlebihan: “Lihat Kamus Kedokteran Dorland, 2010.”

⁹Lili Rahmawati, dkk., “*Literature Interview: Faktor-Faktor Risiko Terjadinya Preeklampsia pada Ibu Hamil*”, *Journal of Borneo Holistic Health* 5, no. 2 (Desember 2022): h.122.

¹⁰Meitria Syahadatina Noor, dkk., *Konsep Preeklampsia: Patomekanisme dan Pencegahan*, h. 1-2.

pembuluh darah dan jantung serta pada organ yang besar seperti ginjal dan otak, ditambah lagi dengan kehamilan yang membuat tubuh bekerja lebih keras sehingga bisa mengakibatkan kerusakan/gangguan yang lebih berat lagi dengan timbulnya proteinuria dan edema,¹¹

b. Pola Makan

Menjaga pola makan selama kehamilan bertujuan untuk mencegah terjadinya eklampsia dengan mengonsumsi buah dan sayur, tidak sering mengonsumsi makanan berlemak, mengurangi asupan garam, mengurangi konsumsi minuman yang mengandung kafein karena bisa memicu preeklampsia.¹²

c. Usia

Usia merupakan bagian penting dalam status reproduksi. Bertambah dan berkurangnya kerja tubuh dipengaruhi oleh usia sehingga berefek pada status kesehatan seseorang. Usia kehamilan terbaik bagi wanita adalah 20-35 tahun. Jika wanita usia kurang dari 20 tahun maka ukuran uterus belum sampai pada ukuran normal untuk kehamilan yang sehat dan ada kemungkinan terjadi gangguan/komplikasi yang lebih besar. Adapun pada usia lebih dari 35 tahun terjadi penurunan fungsi jaringan atau organ yang mengakibatkan adanya perubahan fungsional dan struktural pada periferal pembuluh darah sehingga lebih berisiko terjadi preeklampsia.¹³

d. Kelengkapan *Antenatal Care* (ANC)

ANC adalah pemeriksaan kehamilan dengan tujuan untuk memantau perkembangan kehamilan, mempertahankan dan meningkatkan kesehatan ibu

¹¹Lili Rahmawati, dkk., “*Literature Interview: Faktor-Faktor Risiko Terjadinya Preeklampsia pada Ibu Hamil*”, h.125.

¹²Lili Rahmawati, dkk., “*Literature Interview: Faktor-Faktor Risiko Terjadinya Preeklampsia pada Ibu Hamil*”, h. 126.

¹³Lili Rahmawati, dkk., “*Literature Interview: Faktor-Faktor Risiko Terjadinya Preeklampsia pada Ibu Hamil*”, h. 128-129.

hamil dan kandungannya baik fisik, mental dan sosialnya, memastikan kesejahteraan ibu dan tumbuh kembang bayi dalam kandungan. Ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal minimal 4 kali selama kehamilan, yakni sekali pada trimester pertama dan kedua dan dua kali pada trimester ketiga. Tujuan dari pemeriksaan antenatal adalah untuk mengenali adanya penyulit-penyulit atau komplikasi pada masa kehamilan. Kementerian Kesehatan Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat menyatakan dengan tegas bahwa melalui pemeriksaan antenatal ini dapat mencegah terjadinya perkembangan preeklampsia.¹⁴

e. Stres

Stres merupakan kondisi yang terjadi karena perubahan lingkungan yang dianggap sebagai hal yang merusak atau mengancam keseimbangan mental seseorang. Penyebab stres memicu preeklampsia dikarenakan stres mengaktifkan *hipotalamus*,¹⁵ lalu melepaskan suatu rantai biokimia yang menghasilkan desakan *adrenalin* dan *nonadrenalin* ke dalam sistem. Setelah itu diikuti *hormon kortisol* dan CRH yang akhirnya menyebabkan *vasokonstriksi* (pengecilan lumen pembuluh darah). Tekanan darah akan meningkat sehingga denyut jantung juga meningkat sehingga mengakibatkan *hipoksia plasenta* dan *disfungsi endotel* sehingga terjadi hipertensi, edema, proteinuria yang merupakan ciri-ciri preeklampsia.¹⁶

¹⁴Lili Rahmawati, dkk., “*Literature Interview: Faktor-Faktor Risiko Terjadinya Preeklampsia pada Ibu Hamil*”, h. 127.

¹⁵*Hipotalamus*: bagian dari otak yang terdiri dari sejumlah inti sel dengan berbagai fungsi yang sangat peka terhadap steroid/senyawa kimia dan glukokortikoid, glukosa dan suhu. Hipotalamus bertanggung jawab untuk beberapa proses metabolik tertentu dan aktivitas lain dalam sistem saraf otonomik serta mempersatukan dan mensekresikan hormone saraf tertentu. Hipotalamus mengendalikan suhu tubuh, rasa lapar, perilaku, rasa haus, rasa lelah, dan rasa kantuk: “Lihat Kamus Kedokteran Dorland, 2010.”

¹⁶Lili Rahmawati, dkk., “*Literature Interview: Faktor-Faktor Risiko Terjadinya Preeklampsia pada Ibu Hamil*”, h. 127.

4. Diagnosis dan Penatalaksanaan Eklampsia

a. Diagnosis eklampsia

Seseorang terdiagnosis eklampsia dengan beberapa kriteria dibawah ini.

- 1) Hipertensi dengan tekanan sistol ≥ 160 mmHg atau diastole ≥ 110 mmHg, dan dapat disertai hipertensi kronis.¹⁷
- 2) Kelainan sistem saraf pusat seperti sakit kepala dan gangguan penglihatan serta nyeri didaerah epigastrium yakni ruang yang berada di antara panggul dan dada tepatnya di bagian atas ventrikulus.
- 3) *Pulmonary edema* atau edema paru adalah penumpukan cairan dalam paru-paru sehingga terjadi pembengkakan.
- 4) Oliguria adalah jumlah urin yang dengan kadar lebih rendah dari kadar normal yakni 400 ml selama 24 jam atau kurang.¹⁸

b. Penatalaksanaan eklampsia

Jika terjadi konvulsi dan ibu hamil berada di luar rumah sakit, maka harus segera memanggil paramedis untuk memberi pertolongan pertama sebelum pasien dibawa ke rumah sakit. Penatalaksanaan selama konvulsi antara lain:

- 1) Menjaga kebersihan jalan pernafasan
- 2) Pemberian $MgSO_4$ untuk mengontrol konvulsi dan injeksi intravena diazepam.
- 3) Mengontrol tekanan darah dengan memberikan obat antihipertensi¹⁹

5. Pencegahan eklampsia

¹⁷Meitria Syahadatina Noor, dkk., *Konsep Preeklamsia: Patomekanisme dan Pencegahan*, h. 42.

¹⁸Nuke Devi Indrawati, dkk., *Pendidikan Kesehatan Kehamilan Risiko Tinggi Berbasis Tinggi (LCD dan LEAFLET)*. h. 58-59.

¹⁹Nuke Devi Indrawati, dkk., *Pendidikan Kesehatan Kehamilan Risiko Tinggi Berbasis Tinggi (LCD dan LEAFLET)*. h. 71-74.

Beberapa cara yang dapat dilakukan untuk mencegah atau mengurangi risiko eklampsia adalah sebagai berikut:

- a. Istirahat. Kondisi istirahat yang disarankan adalah berbaring dengan cara miring ke kiri selama 4 jam per hari
- b. Olahraga/aktivitas fisik. Ini merupakan pencegahan efektif untuk mengurangi risiko tekanan darah tinggi. Sehingga dianggap dapat mencegah preeklamsia yang memiliki tanda hipertensi
- c. Mengurangi diet garam
- d. Antioksidan berupa vitamin C, vitamin E, mineral, dan antioksidan lain
- e. Antiplatelet. Antiplatelet merupakan kumpulan obat untuk menghambat vasokonstriksi yang mencegah kegagalan transformasi arteri spiral sehingga dapat meminimalkan kejadian preeklamsia²⁰

B. Pengaruh Eklampsia pada Kesehatan Ibu dan Bayi saat Masa Persalinan

1. Konsep persalinan

Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran yang terjadi ketika kehamilan cukup bulan yaitu 37-42 minggu dan berlangsung dalam waktu kurang lebih 18-24 jam, tanpa adanya komplikasi baik pada ibu maupun pada janin.²¹

Tahapan persalinan dibagi menjadi 4. Pada kala I (kala pembukaan), serviks/leher rahim membuka dari 0 sampai 10 sentimeter. Kala II (kala pengeluaran janin), kala ini dimulai dari pembukaan lengkap sampai janin lahir. Pada kala ini, kekuatan his harus kuat dengan interval 3-4 kali dengan durasi 45-50 detik setiap 10 menit. Kekuatan his adalah salah satu kekuatan pada ibu yang

²⁰Meitria Syahadatina Noor, dkk., *Konsep Preeklamsia: Patomekanisme dan Pencegahan*, h. 44-46.

²¹Enny Fitriahadi dan Sri Utami, *Asuhan Persalinan dan Manajemen Nyeri Persalinan*, h. 2.

menyebabkan serviks membuka dan mendorong janin ke bawah. Dalam kala III (kala pengeluaran plasenta), kala ini dimulai setelah bayi lahir yang berlangsung kurang dari 30 menit. Plasenta terlepas dari dinding uterus dan dikeluarkan. Kala IV bertujuan untuk observasi pendarahan postpartum. Pendarahan postpartum sering terjadi pada 2 jam pertama, yang perlu diobservasi adalah tingkat tanda-tanda vital, kesadaran, kandung kemih penuh atau tidak, terjadi perdarahan atau tidak, kontraksi uterus, TFU sesuai atau tidak.²²

Tanda-tanda persalinan yang pertama, perubahan serviks/leher rahim yang menipis dan membuka secara progresif. Kedua, kontraksi yang cukup/adekuat, kontraksi yang dianggap adekuat jika; a. Kontraksi terjadi teratur, minimal 3 kali dalam 10 menit, setiap kontraksi berlangsung sedikitnya 40 detik; b. Uterus (rahim) mengeras selama kontraksi, sehingga tidak bisa menekan uterus dengan menggunakan jari tangan.²³

Tanda-tanda persalinan sudah dekat; a. Pada wanita yang baru pertama kali hamil terjadi penurunan fundus uteri yang disebabkan oleh kontraksi Braxton Hicks. Sedangkan pada Wanita yang pernah hamil lebih dari satu kali kepala janin baru masuk pintu atas panggul saat menjelang persalinan; b. Terjadinya his permulaan. Kontraksi ini terjadi disebabkan perubahan pada keseimbangan estrogen dan progesteron dan memberikan rangsangan oksitosin. Semakin tua usia kehamilan, maka pengeluaran estrogen dan progesteron juga semakin berkurang, sehingga oksitosin dapat menyebabkan kontraksi yang lebih sering sebagai his palsu.²⁴

²²Enny Fitriahadi dan Sri Utami, *Asuhan Persalinan dan Manajemen Nyeri Persalinan*, h. 15-16.

²³Enny Fitriahadi dan Sri Utami, *Asuhan Persalinan dan Manajemen Nyeri Persalinan*, h. 16.

²⁴Enny Fitriahadi dan Sri Utami, *Asuhan Persalinan dan Manajemen Nyeri Persalinan*, h. 16-17.

2. Bahaya Eklampsia pada Ibu dan Bayi

Eklampsia merupakan hipertensi gestasional²⁵ yang dianggap sebagai penyebab utama kematian baik maternal (ibu) maupun perinatal (anak). Preeklampsia merupakan kondisi serius yang ditandai dengan meningkatnya tekanan darah lebih dari 140/90 mmHg dan protein dalam urine lebih dari 300 mg/24 jam. Jika preeklampsia tidak tertangani maka akan berlanjut menjadi eklampsia, dengan tambahan gejala berupa penurunan kesadaran atau kejang. Penyakit ini dapat menyerang 3%-5% dari semua kehamilan dan menyebabkan lebih dari 60.000 kematian maternal dan 500.000 kematian prenatal per tahun di seluruh dunia. Preeklampsia dan eklampsia merupakan gangguan hipertensi yang memiliki risiko kesehatan paling substansial bagi ibu hamil dan janinnya.²⁶

a. Bahaya eklampsia terhadap ibu

Terjadi pendarahan otak/cerebral hemorrhage apabila hipertensi meningkat drastis. Paru-paru dapat bengkak atau gagal ginjal apabila terdapat oliguria dan edema pada pasien. Inhalasi darah atau mucus dapat mengakibatkan pneumonia atau asfiksia. Dapat terjadi kegagalan hepar. Dari komplikasi-komplikasi tersebut dapat terjadi kefatalan yakni kematian ibu.²⁷

b. Bahaya eklampsia terhadap bayi

Bahaya eklampsia dapat menyebabkan ketidakutuhan plasenta terlebih jika mengabaikan pemeriksaan ANC. Selain itu dapat mengakibatkan retardasi mental

²⁵Hipertensi gestasional: Ketika tekanan darah lebih tinggi dari kondisi normal pada saat hamil dan akan sembuh dengan sendirinya setelah melahirkan: "Lihat Kamus Kedokteran Dorland, 2010."

²⁶Dewi Meliyani Ramadlana Suleman, dkk., "Analisis Hubungan Preeklampsia-Eklampsia Gravidarum Dengan Kejadian Persalinan Prematur Pada Ibu Bersalin Di Rsud Prof. Dr. H. Aloei Saboe Periode Januari-September Tahun 2020", *Jurnal Kedokteran* 06, no. 02 (Juni 2021): h. 167.

²⁷Nuke Devi Indrawati, dkk., *Pendidikan Kesehatan Kehamilan Risiko Tinggi Berbasis Tinggi (LCD dan LEAFLET)*. h. 68.

serta pertumbuhan intrauterine dan hipoksia. Ketika ibu mengalami konvulsi dan berhenti bernafas/tidak bernafas dengan baik, maka supply oksigen ke janin terganggu, selanjutnya berkurang. Angka kematian perinatal sebanyak 15%. Konvulsi intrapartum yang terjadi pada ibu sangat berbahaya untuk janin karena kenaikan hipoksia intrauterine yang disebabkan karena kontraksi uterus.²⁸

Komplikasi lain yang dapat terjadi saat eklampsia;

- 1) *Solusio plasenta* (terlepasnya plasenta dari dinding rahim);
- 2) *Hipofibrinogen* (kelainan genetika yang menyebabkan kadar fibrinogen di dalam tubuh kurang dari jumlah normal);
- 3) *Hemolisis* (kerusakan membran eritrosit yang mengakibatkan pelepasan hemoglobin);
- 4) Kelainan ginjal;
- 5) *Prematuritas*;
- 6) Nekrosis hati;
- 7) Edema paru-paru;
- 8) Perdarahan otak;
- 9) Kelainan mata;
- 10) Lidah tergigit, dan DIC;
- 11) Kematian ibu dan janin.²⁹

²⁸Nuke Devi Indrawati, dkk., *Pendidikan Kesehatan Kehamilan Risiko Tinggi Berbasis Tinggi (LCD dan LEAFLET)*. h. 68-69.

²⁹Nuke Devi Indrawati, dkk., *Pendidikan Kesehatan Kehamilan Risiko Tinggi Berbasis Tinggi (LCD dan LEAFLET)*. h. 69.

BAB IV
INTERVENSI MEDIS PADA KASUS EKLAMPSIA DALAM TINJAUAN
MAQĀSĪD AL-SYARĪĀH

A. *Pengendalian Kejang dan Tekanan Darah*

Secara klasik preeklampsia adalah keadaan spesifik pada kehamilan yang dicirikan dengan hipertensi dan proteinuria setelah usia 20 minggu kehamilan. Jika pada preeklampsia terjadi kejang maka disebut dengan eklampsia. Biasanya tenaga medis akan memberikan magnesium sulfat untuk menurunkan kejang.¹

1. *Pengendalian Kejang*

Magnesium sulfat adalah salah satu ion yang paling berkontribusi pada beberapa proses fisiologis seperti metabolisme, penyimpanan, dan pemanfaatan energi. Penggunaan MgSO₄ sebagai pencegah kejang pada preeklampsia telah terbukti sebagaimana pada penelitian Hariyanti (2016) melalui pendekatan kohort retrospektif di RSUP Fatmawati dan hasil penelitiannya adalah penurunan kasus eklampsia pada pasien yang diberikan magnesium sulfat lebih tinggi dibandingkan dengan pasien yang tidak diberikan magnesium sulfat. Mekanisme magnesium sulfat sebagai antikonvulsan tidak sepenuhnya diketahui secara pasti, namun sifat pengurangan resistensi perifer pada magnesium sulfat diketahui sebagai salah satu mekanismenya. Sifat inilah yang menangkal vasospasme yang diinduksi oleh zat vasokonstriktor dan dapat bekerja pada sebagian besar jenis saluran kalsium di otot polos pembuluh darah diharapkan dapat menurunkan kalsium intraseluler.

¹Farhana Fitri Amalia, "Pengaruh Penggunaan MgSO₄ Sebagai Terapi Pencegahan Kejang Pada Preeklampsia", *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan* 7, no. 1 (Januari 2020): h. 395.

Magnesium sulfat telah digunakan sebagai antikonvulsan sejak lama dan terbukti memiliki efek yang lebih baik dari antikonvulsan lainnya. Selain itu, bisa digunakan untuk penurun hipertensi, mengurangi resiko kematian ibu dan janinnya.²

Magnesium sulfat diberikan melalui infus. Awalnya diberikan 4 gram melalui suntikan intravena selama 4-5 menit dan 10 gram secara intramuskuler. Selanjutnya diberikan 5 gram setiap 4 jam secara intramuskuler.³

2. Pengendalian Tekanan Darah

Tekanan darah dikontrol oleh obat sedatif/obat penenang dan menggunakan obat antihipertensi seperti hydralazine, hydrochloride (apresoline) 20 mg dengan injeksi intravena diikuti 20-40 mg sebagai injeksi intravena. Pengobatan diuretic diindikasikan ketika urin yang keluar kurang dari 20 ml/jam. Antibiotik mungkin untuk mencegah infeksi paru-paru.⁴

Obat antihipertensi diberikan apabila tekanan darah ibu hamil 180/110 mmHg. Tujuan pemberian antihipertensi ini adalah untuk mencegah terjadinya kardiovaskuler atau serebrovaskuler accident (Zhang J., 2003). Sebenarnya banyak pilihan antihipertensi yang dapat diberikan, tetapi pilihan yang pertama adalah hydralazine. Sebab, mekanisme kerja hydralazine adalah dengan merelaksasi otot pada arteriolar sehingga terjadi penurunan tahanan perifer. Hydralazine dapat

²Farhana Fitri Amalia, "Pengaruh Penggunaan MgSO₄ Sebagai Terapi Pencegahan Kejang Pada Preeklampsia", *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan* 7, no. 1 (Januari 2020): h. 396-397.

³R. H. Roeshadi, "Upaya Menurunkan Angka Kesakitan dan Angka Kematian Ibu pada Penderita Preeklampsia dan Eklampsia", *Jurnal Obstetri dan Ginekologi Indonesia* 31, no 3 (Juli 2007): h. 127.

⁴Nuke Devi Indrawati, dkk., *Pendidikan Kesehatan Kehamilan Risiko Tinggi Berbasis Tinggi (LCD dan LEAFLET)*. h. 74-75.

diberikan peroral atau parentral. Cara kerjanya cepat, apabila diberikan intravena sudah dapat dilihat efeknya dalam 5-15 menit. Hydralazine memiliki efek samping seperti tachycardia, sakit kepala, dan perasaan gelisah. Obat antihipertensi yang banyak digunakan setelah hydralazine adalah Labetalol, obat ini termasuk beta-bloker dan dapat diberikan peroral atau intravena. apabila diberi intravena efeknya sudah terlihat dalam 2-5 menit dan mencapai puncaknya setelah 15 menit. Kerja obat ini dapat berlangsung 4 jam. Bekerja dengan menurunkan tahanan perifer dan tidak menurunkan aliran darah ke otak, jantung dan ginjal.⁵

Dalam Islam, pengobatan adalah hal yang dianjurkan sebagai bentuk tawakkal kepada Allah. Rasulullah saw. dalam sebuah hadisnya bersabda.

يَا عِبَادَ اللَّهِ تَدَاوُوا، فَإِنَّ اللَّهَ لَمْ يَضَعْ دَاءً إِلَّا وَضَعَ لَهُ شِفَاءً.⁶

“Wahai para hamba Allah, berobatlah. Sebab Allah tidaklah meletakkan sebuah penyakit melainkan meletakkan pula obatnya. Setiap penyakit ada obatnya, jika obatnya mengenai penyakit, maka sembuhlah dengan izin Allah.”

Hadis ini menunjukkan bahwa semua penyakit pasti ada obatnya sampai penyakit yang mematikan sekalipun. Pada hadis yang lain, Rasulullah saw. bersabda.

إِنَّ اللَّهَ خَلَقَ الدَّاءَ وَالِدَوَاءَ فَتَدَاوُوا، وَلَا تَتَدَاوُوا بِحَرَامٍ.⁷

“Sesungguhnya Allah menurunkan penyakit beserta obatnya, dan Dia menjadikan setiap penyakit ada obatnya, maka berobatlah kalian, tetapi jangan berobat dengan yang haram”.

⁵R. H. Roeshadi, “Upaya Menurunkan Angka Kesakitan dan Angka Kematian Ibu pada Penderita Preeklampsia dan Eklampsia”, h. 128.

⁶Muhammad ibn 'isā ibn Saurah ibn Mūsā ibn al-Dahhāk al-Sulamī al-Tirmizī, *al-Jāmi' al-Kabīr*, Juz 3 (Cet. I; Beirut: Dār al-Gurab al-Islāmī, 1996) h. 561.

⁷Sulaimān ibn Aḥmad ibn Ayyūb al-Lakhamī at-Ṭabrānī, *al-Mu'jam al-Kabīr*, Juz 24 (Cet. II; Kairo: Maktabah ibn Taimiyyah, 1994) h. 254.

Magesium sulfat dan antihipertensi adalah obat dan suplemen yang termasuk dalam obat-obatan halal sebab tidak terdapat indikasi barang haram walaupun terdapat sejumlah efek samping apabila menggunakan dosis yang tidak sesuai. Oleh karenanya, pemberian magnesium sulfat dan antihipertensi pada ibu hamil yang terdiagnosis eklampsia diperbolehkan bahkan harus dilakukan untuk meredakan kejang dan mengontrol tekanan darah. Pemberian magnesium sulfat dan antihipertensi merupakan bentuk *hifzu al-nafs* yakni menyelamatkan jiwa ibu sekaligus kandungannya.

B. Manajemen Anastesi dan Penanganan Edema Paru

Anestesi adalah tindakan yang menghilangkan rasa sakit ketika melakukan penanganan medis seperti pembedahan dan berbagai prosedur lainnya yang bisa menimbulkan rasa sakit pada tubuh. Anestesi dapat memicu perubahan fisiologis yang mungkin terjadi, seperti irama jantung tidak teratur, komplikasi perdarahan, gangguan pernafasan dan pengontrolan suhu (hipotermi).⁸

1. Manajemen Anastesi

a. Anastesi Regional

Anestesi regional adalah jenis anestesi yang memblokir rasa sakit di area tubuh tertentu. Pasien tetap tersadar selama operasi berlangsung, namun kehilangan sensasi pada bagian tubuh yang telah diberikan anestesi regional. Pada

⁸Fawwaz Tsabit Madani, "Penggunaan Anestesi Dalam Hukum Islam", *Jurnal Religion* 1, no. 5 (2023): 493.

anestesi regional, obat akan diberikan dengan cara suntikan di dekat sumsum tulang belakang atau di sekitar area saraf. Suntikan ini akan menghilangkan rasa sakit pada area tubuh tertentu, seperti perut, pinggul, lengan, dan kaki.⁹

b. Anestesi Umum

Anestesi umum adalah prosedur pembiusan yang membuat pasien menjadi tidak sadar selama operasi berlangsung atau biasa disebut bius total. Anestesi jenis ini sering digunakan untuk operasi besar, seperti operasi otak, operasi jantung terbuka atau transplantasi organ. Prosedur anestesi ini bisa diberikan melalui 2 cara, yaitu obat yang disuntikkan ke dalam pembuluh darah (intravena) atau melalui gas untuk dihirup (inhalasi) dan. Contoh obat yang diberikan melalui intravena adalah propofol, sedangkan yang melalui inhalasi adalah isoflurane. Anestesi umum dianggap cukup aman untuk sebagian besar pasien. Namun, pada kelompok tertentu, seperti lansia, anak-anak, atau penderita apnea tidur, pemberian anestesi jenis ini harus dilakukan dengan sangat hati-hati karena dapat menyebabkan komplikasi, seperti gangguan ingatan maupun masalah jantung.¹⁰

Anestesi regional lebih baik digunakan pada pasien yang menjalani Sectio Caesarea dengan eklampsia dibandingkan dengan anestesi umum. Hal ini dikarenakan beberapa penelitian menunjukkan bahwa anestesi regional memiliki komplikasi intra dan post-operatif yang lebih jarang dan lebih sedikit dibandingkan dengan anestesi umum. Namun, anestesi umum masih tetap dapat menjadi pilihan

⁹“Kenali Macam-Macam Anestesi dan Efek Sampingnya”, *Situs Resmi Alodokter*, <https://www.alodokter.com/kenali-macam-macam-anestesi-dan-efek-sampingnya> (19 Desember 2022).

¹⁰“Kenali Macam-Macam Anestesi dan Efek Sampingnya”, *Situs Resmi Alodokter*, <https://www.alodokter.com/kenali-macam-macam-anestesi-dan-efek-sampingnya> (19 Desember 2022).

ketika keadaan gawat darurat disebabkan kecepatan induksi yang lebih cepat dibandingkan anestesi regional.¹¹

Dalam Islam, terdapat banyak perbedaan pendapat mengenai penggunaan anestesi menurut pandangan Islam. Pada awalnya anestesi diharamkan karena memiliki kandungan narkotika didalamnya dan dapat menghilangkan akal sehingga anestesi dapat dikiasakan dengan khamar sebagaimana dalam QS. al-Mā'idah/5: 90.

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِنَّمَا الْخَمْرُ وَالْمَيْسِرُ وَالْأَنْصَابُ وَالْأَزْلَامُ رَجْسٌ مِّنْ عَمَلِ الشَّيْطَانِ فَاجْتَنِبُوهُ لَعَلَّكُمْ تَفْلِحُونَ.

Terjemahnya.

Wahai orang-orang yang beriman! Sesungguhnya minuman keras, berjudi, (berkorban untuk) berhala, dan mengundi nasib dengan anak panah, adalah perbuatan keji dan termasuk perbuatan setan. Maka jauhilah (perbuatan-perbuatan) itu agar kamu beruntung.¹²

Khamar diharamkan dalam Islam dan anestesi dapat dikiasakan dengan khamar sebab memiliki kesamaan yaitu menghilangkan akal. Dalam konteks fikih, anestesi dapat digunakan dalam situasi darurat. Operasi yang dilakukan tanpa anestesi dapat membahayakan nyawa semisal merasakan kesakitan yang hebat dan menimbulkan refleksi gerakan pasien sehingga mengakibatkan tenaga medis salah dalam melakukan pembedahan/operasi. Hal tersebut sesuai dengan kaidah fikih *al-Darūrāt Tubīhu al-Mahzūrāt* yang maknanya adalah kedaruratan membolehkan sesuatu yang haram. Hal tersebut sudah jelas bahwa anestesi dibolehkan asalkan digunakan dalam kondisi yang terbilang darurat.¹³ Dalam ayat Al-Qur'an juga dijelaskan terhadap pembolehan untuk mengambil atau menggunakan sesuatu yang haram saat berada pada kondisi yang darurat sebagaimana telah disebutkan dalam QS. a-Nahl/16: 115.

¹¹Muh.Naufal Nabil, dkk., "Manajemen Anestesi Untuk Sectio Caesarea Pada Pasien Eklampsia", *Jurnal Kesehatan Masyarakat* 8, no. 2 (2024): 2074.

¹²Kementrian Agama Republik Indonesia, *Al-Qur'an dan Terjemahnya*, h. 123.

¹³Fawwaz Tsabit Madani, "Penggunaan Anestesi Dalam Hukum Islam", *Jurnal Religion* 1, no. 5 (2023): 496.

إِنَّمَا حَرَّمَ عَلَيْكُمُ الْمَيْتَةَ وَالدَّمَ وَلَحْمَ الْخِنزِيرِ وَمَا أُهْلِيَ لِعَیْرِ اللَّهِ بِهِ ۖ فَمَنْ اضْطُرَّ غَيْرَ بَاغٍ وَلَا عَادٍ فَإِنَّ
اللَّهَ غَفُورٌ رَّحِيمٌ

Terjemahnya.

Sesungguhnya Allah hanya mengharamkan atasmu bangkai, darah, daging babi, dan (hewan) yang disembelih dengan (menyebut nama) selain Allah. Akan tetapi, siapa yang terpaksa (memakannya) bukan karena menginginkannya dan tidak (pula) melampaui batas, sesungguhnya Allah Maha Pengampun lagi Maha Penyayang.¹⁴

Penggunaan anatesi pada pasien eklampsia merupakan salah satu bentuk *hifzu al-nafs*, dikarenakan anatesi dapat memudahkan tindakan bedah sesar pada ibu hamil yang harus melakukan persalinan dini.

2. Penanganan Edema Paru

Edema paru terjadi pada 0,08% hingga 1,5% kehamilan dan merupakan salah satu penyebab kematian ibu hamil sehingga tergolong suatu keadaan darurat dan memerlukan penanganan segera. Edema paru merupakan salah satu penyebab utama mortalitas/morbiditas ibu hamil dengan eklampsia yang ditandai dengan keluhan sesak yang tiba-tiba dan seringkali disertai dengan agitasi (perasaan gelisah, gugup dan kesal). Ada sejumlah gejala klinis yang umumnya berkaitan dengan edema paru akut yaitu sesak napas, agitasi, ortopnoea, batuk dan tanda-tanda lain seperti takipnea, takikardia, ronchi dan mengi serta penurunan saturasi oksigen.¹⁵

Prinsip dasar penanganan edema paru akut adalah menjaga oksigenasi dan ventilasi paru yang adekuat serta menurunkan beban jantung. Tujuan utamanya adalah mengurangi gejala, menjaga oksigenasi dan perfusi organ, menjaga tekanan darah yang adekuat, serta mengurangi akumulasi cairan ekstraselular. Edema paru

¹⁴Kementrian Agama Republik Indonesia, *Al-Qur'an dan Terjemahnya*, h. 270.

¹⁵Roni Kartapraja dan Suwarman, "Edema Paru Akut pada Pasien Eklampsia: Perlukah Penanganan di Ruang Perawatan Intensif?", *Jurnal Anestesi Obstetri Indonesia* 2, no. 2 (September 2019), h. 122-123.

akut pada kehamilan harus diberi penanganan sesegera mungkin sebab hal terburuk yang mungkin terjadi adalah henti jantung.¹⁶

Penanganan edema paru meliputi pemberian obat vasodilator seperti nitrat, diuretik, inotropik dan penggunaan mesini ventilasi mekanik. Berikut penjelasannya:

a. Nitrat

Secara umum, nitrat dapat diberikan secara sublingual. Rumah sakit dapat menggunakan infus karena pemberian intravena lebih efektif karena kecepatan onset dan kemampuan untuk titrasi dosis. Nitrat dikaitkan dengan hipotensi dan oleh karena itu pemantauan tekanan darah sangat penting untuk memastikan tekanan darah sistolik dipertahankan di atas 90 mmHg. Mereka tidak boleh diberikan jika tekanan darah sistolik kurang dari 90 mmHg atau pasien memiliki stenosis aorta yang parah, karena pasien ini tergantung preload. Nitrat umumnya ditoleransi dengan baik dengan efek samping yang paling umum adalah sakit kepala, refleks takikardia dan bradikardia paradoks. Nitrat juga dikaitkan dengan takifilaksis, dengan toleransi berkembang dalam 16–24 jam pemberian terus menerus.¹⁷

b. Diuretik

Diuretik diindikasikan untuk pasien dengan bukti kelebihan cairan. Loop diuretik seperti furosemide mengurangi preload dan harus digunakan secara bijaksana pada pasien yang mungkin mengalami penurunan volume intravaskular. Pemberian intravena lebih disukai, dengan dosis furosemide berkisar 40–80 mg.¹⁸

c. Inotropik

¹⁶Roni Kartapraja dan Suwarman, “Edema Paru Akut pada Pasien Eklampsia: Perlukah Penanganan di Ruang Perawatan Intensif?”, h. 124.

¹⁷Roni Kartapraja dan Suwarman, “Edema Paru Akut pada Pasien Eklampsia: Perlukah Penanganan di Ruang Perawatan Intensif?”, h. 124.

¹⁸Roni Kartapraja dan Suwarman, “Edema Paru Akut pada Pasien Eklampsia: Perlukah Penanganan di Ruang Perawatan Intensif?”, h. 124.

Obat inotropik intravena diindikasikan dalam edema paru akut ketika ada hipotensi dan bukti penurunan perfusi organ. Penggunaannya terbatas pada situasi klinis ini pada pasien yang sakit kritis karena mereka dikaitkan dengan 125 lama tinggal di rumah sakit yang lebih lama dan peningkatan mortalitas.⁴ Dalam kasus gangguan fungsi ventrikel kiri dan hipotensi, terapi lini pertama adalah infus dobutamin intravena. Serta tindakan inotropik positifnya, dobutamin memiliki efek vasodilatasi perifer yang dapat mengakibatkan memburuknya hipotensi, yang mungkin memerlukan penatalaksanaan dengan vasopressor.¹⁹

d. Ventilasi Mekanik

Sindrom gangguan pernapasan akut adalah sindrom hipoksemik yang memerlukan penanganan utama menggunakan ventilasi mekanik.⁶ Meskipun ventilasi mekanis menyelamatkan jiwa, namun dapat menyebabkan cedera paru yang diinduksi ventilator (VILI). Oleh karena itu, tujuan ventilasi mekanik adalah untuk mencapai pertukaran gas yang memadai sambil meminimalkan cedera pada paru-paru.²⁰

Edema paru akut pada kehamilan dengan eklampsia merupakan indikator morbiditas yang signifikan dan dapat menyebabkan kematian sehingga merupakan suatu kondisi darurat dan perlu penegakan diagnosa edema paru akut dengan cepat dan dilanjutkan penanganan berupa pemberian obat-obat serta bantuan ventilasi mekanik diharapkan akan memperbaiki prognosa.²¹

Manajemen cairan dan elektrolit pada edema paru-paru merupakan bentuk *hifzu al-nafs* (penjagaan jiwa) walaupun pada penanganannya terdapat efek

¹⁹Roni Kartapraja dan Suwarman, "Edema Paru Akut pada Pasien Eklampsia: Perlukah Penanganan di Ruang Perawatan Intensif?", h. 124-125.

²⁰Roni Kartapraja dan Suwarman, "Edema Paru Akut pada Pasien Eklampsia: Perlukah Penanganan di Ruang Perawatan Intensif?", h. 125.

²¹Roni Kartapraja dan Suwarman, "Edema Paru Akut pada Pasien Eklampsia: Perlukah Penanganan di Ruang Perawatan Intensif?", h. 125-126.

samping dari obat-obatan dan ventilasi mekanik, serta menyelamatkan nyawa lebih utama dari efek samping tersebut.

C. *Aborsi*

Seorang atlet Tori Bowie meninggal pada usia 32 tahun disebabkan komplikasi persalinan. Saat itu kehamilannya berusia delapan bulan. Njiwaji yang merupakan ahli forensik dari Kantor Pemeriksa Medis Orange County di Florida mengungkapkan hasil otopsi bahwa Bowie ditemukan meninggal saat menjalani proses persalinan yang disebabkan oleh gangguan pernafasan dan eklampsia. Dan dalam kasus ini nyawa ibu dan bayi tidak terselamatkan.²² Dari sini dapat disimpulkan bahwa eklampsia bukanlah komplikasi kehamilan yang bisa dianggap remeh karena melibatkan nyawa.

Salah satu tindakan yang dilakukan oleh tenaga medis pada kasus eklampsia adalah melakukan aborsi sesuai dengan kondisi ibu dan bayi. Aborsi dapat dilakukan dengan berbagai cara, seperti kuretase (mengangkat isi rahim) dan dilatasi (membuka serviks/leher rahim), aspirasi (mengosongkan rahim dengan cara pengisapan lembut), atau operasi histerotomi. Selain itu, terdapat metode aborsi yang melibatkan obat-obatan.²³

Hukum aborsi tidak disebutkan secara khusus di dalam Al-Qur'an dan Hadis. Akan tetapi, Allah swt. menyebutkan di dalam Al-Qur'an tentang larangan manusia membunuh jiwa tanpa alasan yang benar. Allah swt. berfirman dalam QS. al-Isrā/17:33.

وَلَا تَقْتُلُوا النَّفْسَ الَّتِي حَرَّمَ اللَّهُ إِلَّا بِالْحَقِّ ۗ وَمَنْ قُتِلَ مَظْلُومًا فَقَدْ جَعَلْنَا لَوْلِيِّهِ سُلْطَانًا فَلَا يُسْرِفُ فِي الْقَتْلِ ۗ إِنَّهُ كَانَ مَنصُورًا.

²²“Tori Bowie, seorang atlet elit Olimpiade, meninggal karena komplikasi saat melahirkan”, *Situs Resmi National Public Radio*, <https://www.npr.org/2023/06/13/1181971448/tori-bowie-an-elite-olympic-athlete-died-of-complications-from-childbirth> (13 Juni 2023).

²³Nur Rofiq, dkk., “Aborsi Dalam Pandangan Hukum Islam” *Jurnal Al Wasith* 8, no. 2 (2023): h. 3.

Terjemahnya.

Dan janganlah kamu membunuh jiwa yang diharamkan Allah (membunuhnya), melainkan dengan suatu (alasan) yang benar. Dan barangsiapa dibunuh secara zalim, maka sesungguhnya Kami telah memberi kekuasaan kepada ahli warisnya, tetapi janganlah ahli waris itu melampaui batas dalam membunuh. Sesungguhnya ia adalah orang yang mendapat pertolongan.²⁴

Dalam hadis yang diriwayatkan oleh Ibnu Mas'ud ra. bahwasanya

Rasulullah saw. bersabda:

إِنَّ أَحَدَكُمْ يُجْمَعُ خَلْفُهُ فِي بَطْنِ أُمِّهِ أَرْبَعِينَ يَوْمًا نُطْفَةً، ثُمَّ يَكُونُ عَلَقَةً مِثْلَ ذَلِكَ، ثُمَّ يَكُونُ مُضْغَةً مِثْلَ ذَلِكَ، ثُمَّ يُرْسَلُ إِلَيْهِ الْمَلَكُ فَيَنْفُخُ فِيهِ الرُّوحَ، وَيُؤَمَّرُ بِأَرْبَعِ كَلِمَاتٍ: بِكُتْبِ رِزْقِهِ، وَأَجَلِهِ، وَعَمَلِهِ، وَشَقِيٍّ أَمْ سَعِيدٍ؛ فَوَاللَّهِ الَّذِي لَا إِلَهَ غَيْرُهُ إِنَّ أَحَدَكُمْ لَيَعْمَلُ بِعَمَلِ أَهْلِ الْجَنَّةِ حَتَّىٰ مَا يَكُونُ بَيْنَهُ وَبَيْنَهَا إِلَّا ذِرَاعٌ فَيَسْبِقُ عَلَيْهِ الْكِتَابُ فَيَعْمَلُ بِعَمَلِ أَهْلِ النَّارِ فَيَدْخُلُهَا. وَإِنَّ أَحَدَكُمْ لَيَعْمَلُ بِعَمَلِ أَهْلِ النَّارِ حَتَّىٰ مَا يَكُونُ بَيْنَهُ وَبَيْنَهَا إِلَّا ذِرَاعٌ فَيَسْبِقُ عَلَيْهِ الْكِتَابُ فَيَعْمَلُ بِعَمَلِ أَهْلِ الْجَنَّةِ فَيَدْخُلُهَا.²⁵

Artinya:

“Sesungguhnya tiap kalian dikumpulkan ciptaannya dalam rahim ibunya, selama 40 hari berupa nutfah (air mani yang kental), kemudian menjadi 'alaqah (segumpal darah) selama itu juga, lalu menjadi mudGah (segumpal daging) selama itu, kemudian diutus kepadanya malaikat untuk meniupkannya ruh, dan dia diperintahkan mencatat empat kata yang telah ditentukan: rezekinya, ajalnya, amalnya, kesulitan atau kebahagiaannya. Demi zat yang tiada Ilah kecuali Dia, sesungguhnya setiap kalian ada yang melaksanakan perbuatan ahli surga sehingga jarak antara dirinya dan surga hanyalah sehasta, namun dia telah didahului oleh al kitab (ketetapan/takdir), maka dia mengerjakan perbuatan ahli neraka, lalu dia masuk ke dalamnya. Di antara kalian ada yang mengerjakan perbuatan ahlin naar (penduduk neraka), sehingga jarak antara dirinya dan neraka cuma sehasta, namun dia telah didahului oleh taqdirnya, lalu dia mengerjakan perbuatannya ahli surga, lalu dia memasukinya.”

Embrio pada rahim wanita terjadi melalui beberapa tahap, di antaranya nutfah, `alaqah, mudgah dan peniupan ruh. Berikut akan diuraikan menurut Islam dan ilmu kedokteran terkait tahap-tahap perkembangan tersebut.²⁶

a. Nutfah

²⁴Kementrian Agama Republik Indonesia, *Al-Qur'an dan Terjemahnya*, h. 285.

²⁵Abū ‘Abdillāh Muhammad bin Ismā‘īl bin Ibrāhīm bin al-Muḡīrah bin Bardizbah al-Ju‘fi al-Bukhārī, *Ṣaḥīḥ al-Bukhārī*, Juz 4, (Cet. 1; t.t.: Dār Ṭūqunnajāḥ, 1422 H/2001 M), h. 111.

²⁶Abdul Majid, “Perspektif Ulama Hadis dan Ilmu Kedokteran Tentang Fase Perkembangan Embrio”, *Jurnal TAHDIS* 7, no. 1 (2016): h. 89.

Menurut para ulama, istilah nutfah dapat diartikan sebagai air mani laki-laki yang meluncur melalui vagina dan akan bercampur dengan ovum pada indung telurnya. Setelah melalui beberapa proses, nutfah tersebut menetap dan terjaga dengan aman dalam rahim wanita.²⁷

Dalam ilmu embriologi dijelaskan bahwa nutfah adalah air mani yang meluncur dengan kuat ke saluran indung telur untuk membuahi ovum. Air mani mengandung sekitar 200.000.000 spermatozoa dan sebagian besar akan mati saat berada di saluran indung telur. Dan yang sampai pada ovum hanya sekitar seratus lebih. Ovum yang telah dibuahi akan melakukan pembelahan sel hingga 72 jam. Setelah itu sampai ke rahim dan menggantung di sana setelah membutuhkan waktu selama kurang lebih lima hari sampai dengan satu minggu.²⁸

b. *Álaqah*

Para ulama sepakat bahwa yang dimaksud dengan *‘alaqah* adalah segumpal darah yang pekat. Oleh sebab itu, Ibnu Hajar menjelaskan bahwa saat permulaan empat puluh hari kedua, nutfah bercampur darah dan berproses sampai pada pertengahan empat puluh kedua dan bentuknya sempurna sebagai *‘alaqah*.²⁹

Dalam ilmu embriologi, tidak dikenal tahap "segumpal darah". Dijelaskan bahwa setelah terjadi pembuahan, maka nutfah/embrio berkembang menjadi blastosit (butiran spora). Sel yang awalnya serupa ini mulai berkembang menjadi selaput, plasenta dan embrio itu sendiri. Pada saat yang sama, blastosit menempelkan dirinya ke lapisan dinding rahim. Dalam tahap ini menurut para

²⁷Abdul Majid, "Perspektif Ulama Hadis dan Ilmu Kedokteran Tentang Fase Perkembangan Embrio", h. 89.

²⁸Muhammad Hasanudin, "Konsep Embrio Manusia Prespektif Al-Qur'an dan Sains (kajian analisis QS. Al-Mu'minin ayat 12-14)", *Jurnal Qaf* 3, no. 1 (Januari 2018): h. 22.

²⁹Aḥmad ibn Álī ibn ḥajar al-Ásqalānī, *Fathī al-Bārī fī Syarḥī Šaḥīḥī al-Bukḥārī*, Juz 11 (Kairo: Dār al-Manar, 1999), h. 548.

pakar embriologi sama sekali belum ditemukan unsur-unsur darah³⁰ Quraish Shihab lebih cenderung memaknai *‘alaqah* dengan "sesuatu yang berdempet atau bergantung pada dinding rahim".

c. *Mudgah*

Tahap *mudgah* adalah tahap terjadinya perkembangan semua sistem organ fisik utama. Proses pembentukan organ fisik ini diperkirakan berakhir pada bulan ketiga. Tahapan ini biasa disebut dengan *mudgah mukhallaqah* (sekerat daging yang telah sempurna proses penciptaannya) seperti yang disebutkan dalam QS. al-Hajj/22: 5.

ثُمَّ مِنْ مُضْغَةٍ مُخَلَّقَةٍ وَغَيْرِ مُخَلَّقَةٍ لِّنَبِّئَنَّ لَكُمْ

Terjemahnya.

lalu segumpal daging, baik kejadiannya sempurna maupun tidak sempurna.³¹

Namun apabila Allah swt. tidak menghendaki terjadinya penciptaan embrio, maka *mudgah* tidak akan tumbuh dengan sempurna, sehingga rahim akan membuangnya sebagai janin yang gugur.³²

Menurut ilmu kedokteran, *mudgah* adalah tahap ketida dari proses perkembangan embrio, pada tahap ini embrio berbentuk seperti potongan daging yang dapat dikunyah. Selain itu, oogan-organ pada tubuh embrio mulai terbentuk dan berkembang, serta lebih jelas bentuknya dibandingkan dengan tahap *‘alaqah*.³³

d. Peniupan Ruh

Tepatnya setelah pembentukan seluruh organ fisik sempurna/setelah empat bulan masa kehamilan, seorang wanita dapat merasakan gerakan janin dalam rahimnya. Hal ini mengandung hikmah bahwa alasan iddah seorang perempuan

³⁰M. Quraish Shihab, *Tafsir al-Misbah; Pesan, Kesan dan keserasian Al-Qur`an*, (Cet.I; Jakarta: Lentera Hati, 2002), h.167.

³¹Kementrian Agama Republik Indonesia, *Al-Qur'an dan Terjemahnya*, h.332.

³²Abdul Majid, "Perspektif Ulama Hadis dan Ilmu Kedokteran Tentang Fase Perkembangan Embrio", h. 95.

³³Muhammad Ali Albar, *Penciptaan Manusia*, (Yogyakarta: Mitra Pustaka., 2002) h. 79.

yang ditinggal mati oleh suaminya adalah empat bulan sepuluh hari. Karena pada hitungan itulah bisa dipastikan apakah wanita tersebut hamil atau tidak. Riwayat Hudzaifah bin Asid menyebutkan bahwa sejak empat puluh dua hari kehamilan, malaikat mendatangi nutfah tersebut dan membentuk beberapa organ fisik utama embrio seperti pendengaran, penglihatan, kulit dan seterusnya. Masuknya malaikat untuk mengurus embrio tersebut menunjukkan bahwa tidak terjadi peiupan ruh pada saat itu juga atau sebelum usia kehamilan mencapai empat bulan sepuluh hari.³⁴

Riwayat Hudzaifah ini lebih relevan dengan hasil penelitian para pakar embrilogi, bahwa pada minggu kedua belas kehamilan (akhir bulan ketiga), janin sudah bisa bergerak meskipun belum dirasakan oleh ibu yang mengandungnya, dan itu berarti pada masa tersebut janin sudah memiliki ruh.³⁵

Dari uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa waktu peniupan ruh dari hadis Ibnu Masúd adalah setelah 120 hari atau empat bulan berdasarkan yang dikemukakan mayoritas ulama dan sejalan dengan ilmu kedokteran.

Abortus adalah fetus/janin dengan umur kehamilan kurang dari 20 minggu atau berat kurang dari 500 gram pada saat keluar dari uterus yang tidak mempunyai kemungkinan hidup.³⁶

Aborsi dalam Islam berarti sama dengan menggugurkan manusia yang telah lahir ke dunia. Karena pada dasarnya, janin akan tumbuh dan lahir sebagaimana manusia pada umumnya. Jadi, menggugurkan janin bisa disebut dengan membunuh manusia dan hal itu haram hukumnya sebagaimana disebutkan dalam

Dalam ilmu kedokteran, aborsi dibagi menjadi dua:

³⁴Aḥmad ibn ʿAlī ibn ḥajar al-ʿAsqalānī, *Fath al-Bārī fī Syarḥ Ṣaḥīḥ al-Bukhārī*, Juz 11, h. 557.

³⁵Abdul Majid, “Perspektif Ulama Hadis dan Ilmu Kedokteran Tentang Fase Perkembangan Embrio”, h. 98-99.

³⁶W.A. Newman Dorland, dkk., *Kamus Kedokteran Dorland*, h. 5.

- a. *Abortus Spontaneus* merupakan aborsi yang tidak disengaja. Hal ini terjadi tanpa ada unsur tindakan dari luar dan biasanya disebut keguguran. Beberapa penyebab keguguran antara lain kekurangan nutrisi, anemia, usia, kebiasaan merokok, tekanan psikoogis dan lingkungan tempat tinggal.³⁷ Ulama mengistilahkan keguguran dengan *al-Isqāṭ al-‘Afwi* yang berarti aborsi yang dimaafkan, karena pengguguran seperti ini tidak menimbulkan akibat hukum.³⁸
- b. *Abortus Provocatus* yaitu aborsi yang dilakukan secara sengaja dengan maksud tertentu. *Aborsi Provocatus* ini dilakukan berdasarkan dua hal yaitu:
- 1) *Aborsi Artificialis Therapicus* yaitu indikasi medis untuk menghilangkan kehamilan dengan tujuan menyelamatkan nyawa ibu karena adanya indikasi penyakit seperti penyakit ginjal, hati, jantung dan penyakit berat lainnya termasuk eklampsia serta gangguan pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim.³⁹ Aborsi karena alasan medis ini disebut dengan *Abortus Provocatus Therapeuticum*. *Abortus Provocatus Therapeuticum* dilakukan oleh dua orang dokter (salah satunya harus dokter spesialis).⁴⁰
 - 2) *Aborsi Provocatus Criminalis* yaitu pengguguran kandungan yang dilakukan karena alasan sosial seperti tidak ingin memiliki anak, jarak kehamilan yang terlalu pendek, belum siap untuk hamil dan kehamilan yang tidak diinginkan misalnya kehamilan dari perzinahan.⁴¹ Ulama

³⁷Maharani Sulistyorini1, dkk., “Probabilitas Wanita Mengalami Keguguran berdasarkan Faktor Status Sosial Ekonomi, Demografi, dan Kesehatan di Indonesia”, *Jurnal Ekonomi, Lingkungan, Energi, dan Bisnis* 1, no. 1, (2023): h. 17.

³⁸Saif al-Saif al-Dīn al-Sabāī, *al-Ijhād baina al-Fiqh wa al-Qānūn*, (Dimasyq: Dār al-Maārif al-Ṭabāāh, 1397 H/1977 M), h. 13.

³⁹Icesmi Sukarni K dan Margareth ZH, *Kehamilan, Persalinan dan Nifas* (Numed, 2013), h. 165–166.

⁴⁰C. Dalto A. Schiffmen dan P. Bello, *Mencegah dan Merencanakan Kehamilan* (Arcan, 1991), h. 162.

⁴¹Icesmi Sukarni K dan Margareth ZH, *Kehamilan, Persalinan dan Nifas*, h. 166.

mengistilahkan pengguguran jenis ini dengan *al-Isqath al-Ikhtiyari* yang berarti pengguguran yang disengaja tanpa sebab yang urgen.⁴²

Pada *abortus provokatus criminalis*, biasanya pengguguran dilakukan karena didorong oleh beberapa faktor. Misalnya masalah ekonomi yang timbul karena kekhawatiran terhadap kemiskinan, jika memang seperti ini, maka pengguguran ini dihukumi haram karena bertentangan dengan perintah Allah dalam Q.S. al-Isrā/17:31.

وَلَا تَقْتُلُوا أَوْلَادَكُمْ حَشِيَّةَ إِمْلَاقٍ ۗ نَحْنُ نَرْزُقُهُمْ وَإِيَّاكُمْ ؕ إِنَّ قَتْلَهُمْ كَانَ خِطْئًا كَبِيرًا.

Terjemahnya.

Dan janganlah kamu membunuh anak-anakmu karena takut kemiskinan. kamilah yang akan memberi rezki kepada mereka dan juga kepadamu. Sesungguhnya membunuh mereka adalah suatu dosa yang besar.⁴³

Selain karena faktor ekonomi, biasanya aborsi semacam ini dilakukan karena si calon ibu tidak sanggup menerima sanksi sosial dari masyarakat disebabkan perzinahan atau hubungan biologis di luar perkawinan. Hal ini juga dilarang karena termasuk konsekwensi dari perzinahan yang dilarang oleh agama.⁴⁴

Aborsi Artificialis Therapicus tidaklah dilakukan kecuali dalam keadaan darurat/keterpaksaan seperti kejadian eklampsia yang menimpa sang ibu sehingga kehamilan dan upaya mempertahankan kandungannya dapat membahayakan kehidupan ibu.

Beberapa pendapat fuqaha mengenai aborsi secara umum:

a. Menurut mazhab Hanafi

‘Abdul Muḥsin al-Qāsim menulis dalam kitabnya.

⁴²Māhir Mahrāni, *al-Ijhād*, (Beirūt: Muāssasah ʿIzzu al-Dīn li al-Ṭabāh wa al-Nasyr, t.th.), h. 80.

⁴³Kementrian Agama Republik Indonesia, *Al-Qur’an dan Terjemahnya*, h. 285.

⁴⁴Syamsuddīn Muḥammad ibn Abi al-‘Abbās Aḥmad ibn hamzah Syihābuddīn al-Ramlī, *Nihāyah al-Muḥtāj ilā Syarḥ al-Minhāj*, Juz 8 (Beirūt: Dār al-Fikr, 1983), h. 442.

وَيُبَاحُ لِلْمَرْأَةِ إِسْقَاطُ الْوَلَدِ، مَا لَمْ يَسْتَبْنَ شَيْءٌ مِنْ خَلْفِهِ⁴⁵

Diperbolehkan bagi wanita untuk menggugurkan janinnya selama belum nampak penciptaannya (belum berwujud manusia).

b. Menurut mazhab Maliki.

Berkata Aḥmad al-ṣāwī dalam kitabnya.

لَا يَجُوزُ إِخْرَاجُ الْمَنِيِّ الْمُتَكَوِّنُ فِي الرَّحْمِ وَلَوْ قَبْلَ الْأَرْبَعِينَ يَوْمًا، وَإِذَا نُفِخَتْ فِيهِ الرُّوحُ حَرَمٌ إِجْمَاعًا⁴⁶

“Mani yang telah menempel pada rahim tidak boleh dikeluarkan walaupun belum mencapai 40 hari. Dan apabila janin telah benyawa maka haram (menggugurkannya) berdasarkan ijma’.”

c. Menurut mazhab Syāfi’iyyah

يُحْرِمُ عَلَمَاؤُهُ إِسْقَاطَ الْحَمْلِ الَّذِي تُنْفَخُ فِيهِ الرُّوحُ أَيَّ قَبْلَ مِائَةٍ وَ عِشْرِينَ يَوْمًا ، وَيُبَيِّنُونَ إِسْقَاطَهُ قَبْلَ أَرْبَعِينَ يَوْمًا . وَقَرَّرَ فُقَهَاءُ الشَّافِعِيَّةِ أَنَّ الْإِجْهَاضَ بَعْدَ نَفْخِ الرُّوحِ حَرَامٌ بِإِجْمَاعِ الْأَرَاءِ . وَيَقُولُ الرَّمْلِيُّ : أَمَّا إِذَا نُفِخَ الرُّوحُ فِي الْجَنِينِ إِلَى الْوَضْعِ فَلَا شَكَّ فِي التَّحْرِيمِ وَلَوْ كَانَتْ النُّطْفَةُ مِنْ زَنَى فَلَوْ تَرَكْتَ حَتَّى تُنْفَخَ فِيهَا فَلَا شَكَّ فِي التَّحْرِيمِ⁴⁷

“Para ulama dari mazhab Syāfi’i mengharamkan aborsi jika janin telah benyawa sebelum 120 hari. Dan membolehkan aborsi sebelum 40 hari. Dan para ahli fikih bersepakat bahwa aborsi yang dilakukan setelah janin benyawa adalah haram hukumnya. Al-Ramlī berkata “Adapun jika janin telah benyawa sampai lahir maka tidak diragukan lagi keharamannya walaupun mani tersebut berasal dari perzinahan dan tertinggal (dalam rahim) hingga ditiupkan ruh”.

d. Menurut mazhab Hambali.

وَيُبَاحُ الْقَاءُ نُطْفَةِ قَبْلَ أَرْبَعِينَ يَوْمًا بِدَوَاءٍ مُبَاحٍ إِذَا عَلِمْتَ أَنَّهَا حَمَلَتْ، أَوْ عَلِمَ الرَّوْجُ وَكَانَ لَا يُرِيدُ الْحَمْلَ، جَازَ لَهُمَا الْإِسْقَاطُ قَبْلَ تَمَامِ الْأَرْبَعِينَ يَوْمًا بِدَوَاءٍ مُبَاحٍ، لَا بِدَوَاءٍ مُحَرَّمٍ كَعَمَلِ السِّحْرَةِ وَنَحْوِهِمْ، وَيَجُوزُ لَهَا أَنْ تَذْهَبَ إِلَى طَبِيبَةٍ تُعْطِيهَا دَوَاءً يُسْقِطُ ذَلِكَ الْحَمْلَ الَّذِي لَا يَزَالُ نُطْفَةً؛ لِأَنَّهُ فِي الْأَرْبَعِينَ الْيَوْمِ الْأَوَّلَى لَا يَزَالُ نُطْفَةً، لَمْ يَبْدَأْ فِي طَوْرِ التَّخْلِيْقِ، فَيَجُوزُ إِسْقَاطُهُ، وَلَكِنَّ بِدَوَاءٍ مُبَاحٍ⁴⁸

“Diperbolehkan mengeluarkan mani sebelum 40 hari dengan obat yang diperbolehkan jika dia (ibu) dan suaminya mengetahui dia telah hamil. Dan jika

⁴⁵ ‘Abdul Muḥsin al-Qāsim, *al-Masbūk ‘alā Minhah al-Sulūk fī Syarḥ Tuḥfah al-Mulūk*, Juz 4 (Cet.1; t.t.: t.p.,1428 H/2007 M), h. 182.

⁴⁶Aḥmad ibn Muḥammad al-ṣāwī al-Mālikī, *Hāsiyah al-ṣāwī ‘alā al-Syarḥ al-ṣagī*, (t.tp.: Maktabah Muṣṭafā al-Bābī al-Halbī, 1952), h. 406.

⁴⁷Syamsuddīn Muḥammad ibn Abi al-‘AbbāsAḥmad ibn hamzah Syihābuddīn al-Ramlī, *Nihāyah al-Muḥtāj ilā Syarḥ al-Minhāj*, Juz 8, h. 442.

⁴⁸‘Abdullah ibn ‘Abdirrahmān ibn ‘Abdilāh ibn Jabrīn, *Syarḥ akḥṣar al-Mukhtṣarāt*, Juz 70 (t.t.: t.p., t.th.), h. 12.

suaminya tidak menginginkan kehamilannya maka diperbolehkan aborsi sebelum 40 hari dengan obat yang diperbolehkan, bukan melalui perdukunan dan sejenisnya. Dan diperbolehkan baginya (ibu) untuk meminta dokter obat penggugur kandungan yang kondisinya masih dalam bentuk *nutfah* karena pada 40 hari pertama kandungan masih berupa sperma dan belum mengalami perkembangan sehingga diperbolehkan untuk menggugurkannya tetapi dengan obat yang diperbolehkan.”

وَأَمَّا بَعْدَ الْأَرْبَعِينَ فَإِنَّهُ قَدْ بَدَأَ فِي طُورِ التَّحْلِيْقِ، أَي: بَدَأَ فِي الْأَرْبَعِينَ الثَّانِيَةَ وَكَانَ عَلَقَةً⁴⁹

“Adapun setelah kandungan memasuki 40 hari pertama maka janin telah memulai pertumbuhan dalam penciptaannya, yakni berubah menjadi ‘*alaqah* (segumpal darah) pada 40 hari kedua.”

Allah swt. berfirman dalam Q.S. al-Mu'minun/23:14.

ثُمَّ خَلَقْنَا النُّطْفَةَ عَلَقَةً فَخَلَقْنَا الْعَلَقَةَ مُضْغَةً فَخَلَقْنَا الْمُضْغَةَ عِظْمًا فَكَسَوْنَا الْعِظْمَ لَحْمًا ثُمَّ أَنْشَأْنَاهُ خَلْقًا آخَرَ فَتَبَارَكَ اللَّهُ أَحْسَنُ الْخَالِقِينَ.

Terjemahnya.

Kemudian, air mani itu Kami jadikan sesuatu yang menggantung (darah). Lalu, sesuatu yang menggantung itu Kami jadikan segumpal daging. Lalu, segumpal daging itu Kami jadikan tulang belulang. Lalu, tulang belulang itu Kami bungkus dengan daging. Kemudian, Kami menjadikannya makhluk yang (berbentuk) lain. Mahasuci Allah sebaik-baik pencipta.⁵⁰

فَإِذَا أَصْبَحَ عَلَقَةً بَدَأَ فِي طُورِ التَّحْلِيْقِ فَلَا يَجُوزُ الْإِقَاؤُهُ إِلَّا لِضُرُورَةٍ، إِذَا عُرِفَ -مَثَلًا- أَنَّهُ سَيَضُرُّ بِأَمِّهِ، وَأَنَّهَا لَا تَتَحَمَّلُ وَأَنَّهُ يُمَكِّنُ مَوْتَهَا إِلَى آخِرِ ذَلِكَ مِنَ الْأَدَى⁵¹

“Dan jika *nutfah* sudah menjadi *alaqah* maka pertumbuhan janin telah dimulai sehingga mengeluarkannya tidak diperbolehkan kecuali dalam keadaan darurat. Jika diketahui -misalnya- kehadiran *alaqah* tersebut dapat memberikan kemudharatan terhadap ibunya, dan dia tidak mampu menanggungnya, serta bisa jadi akan menyebabkan kematiannya karena bahaya lainnya.”

Fatwa *Dārul Iftā al-Miṣriyyah* terkait kasus *Aborsi Artificialis Therapicus* sebagai berikut:

اتَّفَقَ الْفُقَهَاءُ عَلَى أَنَّهُ إِذَا بَلَغَ عُمُرُ الْجَنِينِ فِي بَطْنِ أُمِّهِ مِائَةَ وَعِشْرِينَ يَوْمًا وَهِيَ مُدَّةُ نَفْخِ الرُّوحِ فِيهِ فَإِنَّهُ لَا يَجُوزُ إِسْقَاطُ الْجَنِينِ وَيَحْرُمُ الْإِجْهَاضُ قَطْعًا فِي هَذِهِ الْحَالَةِ؛ لِأَنَّهُ يُعْتَبَرُ قَتْلًا لِلنَّفْسِ الَّتِي حَرَّمَ اللَّهُ قَتْلَهَا إِلَّا بِالْحَقِّ.⁵²

⁴⁹Abdullah ibn ‘Abdirrahmān ibn ‘Abdilah ibn Jabrīn, *Syarḥ akḥṣar al-Mukḥṣarāt*, Juz 70, h. 12.

⁵⁰Kementrian Agama Republik Indonesia, *Al-Qur’an dan Terjemahnya*, h. 342.

⁵¹Abdullah ibn ‘Abdirrahmān ibn ‘Abdilah ibn Jabrīn, *Syarḥ akḥṣar al-Mukḥṣarāt*, Juz 70, h. 12.

⁵²“Hukmu al-Ijḥād qabla nuFiqha al-rūh li ḍarūrah ṭibbiyyah”, *Situs Resmi Dār al-Iftā li al-Miṣriyyah*, <https://ln.run/4UYKU> (26 Desember 2012).

“Ulama fikih bersepakat bahwa ketika usia janin sudah mencapai 120 hari, yang mana ruh manusia sudah ditiup oleh malaikat pada janin itu, maka tidak diperbolehkan menggugurkan janin secara mutlak, sebab hal ini dikategorikan sebagai pembunuhan terhadap jiwa manusia yang Allah haramkan, dan membunuhnya dikategorikan sebagai pembunuhan ilegal.”

وَالرَّاجِحُ الْمُخْتَارُ لِلْفَتْوَى فِي ذَلِكَ أَنَّهُ يَحْرُمُ الْإِجْهَاضُ مُطْلَقًا؛ سَوَاءً قَبْلَ نَفْخِ الرُّوحِ أَوْ بَعْدَهُ، إِلَّا لِمُضْرُورَةٍ شَرْعِيَّةٍ؛ بِأَنْ يُفَرَّرَ الطَّبِيبُ الْعَدْلُ الثِّقَّةُ أَنَّ بَقَاءَ الْجَنِينِ فِي بَطْنِ أُمِّهِ فِيهِ حَظَرٌ عَلَى حَيَاتِهَا أَوْ صِحَّتِهَا، فَحِينَئِذٍ يُجُوزُ إِسْقَاطُهُ؛ مُرَاعَاةً لِحَيَاةِ الْأُمِّ وَصِحَّتِهَا الْمُسْتَقْرَّةِ، وَتَعْلِيْبًا لَهَا عَلَى حَيَاةِ الْجَنِينِ غَيْرِ الْمُسْتَقْرَّةِ⁵³

“Pendapat yang kuat dan terpilih mengenai fatwa ini adalah menggugurkan kandungan itu haram secara mutlak baik sebelum atau sesudah ditiupkannya ruh di dalam janin kecuali terdapat hal *darūrat* yang bersifat *syar’i*. Misalnya ketika seorang dokter yang andal menyatakan bahwa keberadaan janin dalam rahim ibunya akan menimbulkan bahaya terhadap kehidupan dan kesehatan ibu. Dalam kondisi seperti ini, hukum menggugurkan kandungan diperbolehkan karena melindungi nyawa dan kesehatan ibu dan mendahulukan ibu daripada kehidupan janin yang belum pasti.”

Fatwa tersebut menunjukkan bahwa pengguguran seperti kasus di atas diperbolehkan dengan catatan bahwa penanganan ini adalah jalan terakhir dan satu-satunya yang bisa ditempuh untuk menyelamatkan salah satu dari dua nyawa yang sedang terancam. Jika masih ada cara lain yang dapat menyelamatkan keduanya, maka cara tersebut haruslah diambil dan diusahakan semaksimal mungkin.

Fatwa Majelis Ulama Indonesia tentang aborsi bahwa melakukan pengguguran janin sejak pembuahan ovum walaupun belum ditiupkan ruh adalah haram kecuali alasan medis atau alasan lain yang dibenarkan syariat Islam. Dan pengguguran janin setelah ditiupkan ruh juga haram kecuali ada alasan medis seperti menyelamatkan nyawa ibu.⁵⁴

Sebuah penelitian terhadap rangkaian kasus yang menggambarkan hasil dari 11 wanita yang melakukan aborsi dengan diagnosis eklampsia sebelum usia kehamilan 24 minggu. Hal ini disebabkan prognosis yang buruk sehingga penyedia

⁵³“Hukmu ijhād al-janīn ba’da 120 yauman li wujūdi khaṭr ālā hayāh al-umm” *Situs Resmi Dār al-Iftā li al-Misriyyah*, <https://ln.run/NurXF> (11 Oktober 2010).

⁵⁴Majelis Ulama Indonesia, Fatwa MUI tentang Aborsi No. 1 tahun 2000.

layanan sering merekomendasikan aborsi bagi wanita yang terdiagnosis preeklampsia.⁵⁵

Diantara dampak buruk aborsi/pengguguran janin bagi wanita adalah risiko komplikasi aborsi, pendarahan, infeksi, kerusakan pada rahim dan vagina.⁵⁶ Imam Ízzuddīn berkata dalam kitabnya.

إِذَا اجْتَمَعَتِ الْمَفَاسِدُ فَإِنَّ أَمَكْنَ دَرُؤُهَا دَرَأُهَا. وَإِنْ تَفَاوَتَتْ دَرَأُنَا الْأَفْسَدَ فَلَا أَفْسَدَ⁵⁷

“Jika berkumpul banyak mafsadah dan memungkinkan untuk menghindarinya maka hindarilah. Dan apabila bertemu perbedaan pada mafsadah-mafsadah tersebut maka hindarilah yang lebih membahayakan.”

Dalam persoalan eklampsia terdapat dua mafsadah. Jika tidak melakukan aborsi dan memilih untuk melanjutkan kehamilan maka akan menimbulkan bahaya yang lebih besar karena akan menyebabkan kematian ibu dan janin secara bersamaan. Maka memilih aborsi adalah cara terbaik untuk melindungi nyawa ibu walaupun terdapat mafsadah berupa kehilangan keturunan.

D. Prematuritas

Prematuritas adalah bayi yang lahir ketika usianya telah genap minggu ke-20 dan sebelum cukup bulan. Secara acak didefinisikan sebagai bayi yang lahir dengan berat antara 500 sampai 2.499 gram, memiliki kemungkinan hidup yang rendah bergantung pada beratnya. Di negara dengan orang dewasa yang lebih kecil dibanding di Amerika Serikat, ambang batas atas mungkin lebih rendah. Kriteria

⁵⁵Katrina Mark, dkk., “Aborsi pada wanita dengan preeklampsia dan eklampsia sebelum usia kehamilan 24 minggu.” *Jurnal Science Direct* 103, no. 6 (2021) h. 420.

⁵⁶Gita Fitriani Daulay, “Dampak Aborsi Terhadap Kesehatan Fisik Dan Mental (Studi Tematik Terhadap Ayat Qatala al-Aulaad)” *Skripsi* (Pekanbar: Fakultas Ushuluddin Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau, 2022), h. 20-21.

⁵⁷Abū Abdīrrahmān Abdussalām ibn Birjis ibn Nāṣir Āli ‘Abdīlkarīm, *Ḍarūrah al-Ihtimām bi al-Sunan al-Nabawiyah*, (Cet. 1; Riyad: Dār al-Manār li al-Nasyr wa al-Tauzī’, 1414 H/1994 M), h. 93.

lain seperti panjang ubun-ubun sampai tumit kurang dari 47 cm dan diameter *okspitofrontal* kurang dari 11,5 cm juga telah digunakan.⁵⁸

Dalam Islam, *prematurnitas* merupakan hal yang diperbolehkan jika usia kehamilan minimal enam bulan sebagaimana dalam QS. al-Ahqāf/46:15.

وَوَصَّيْنَا الْإِنْسَانَ بِوَالِدَيْهِ إِحْسَانًا حَمَلَتْهُ أُمُّهُ كُرْهًا وَوَضَعَتْهُ كُرْهًا وَحَمْلُهُ ۖ وَفِصْلُهُ ۖ ثَلَاثُونَ شَهْرًا حَتَّىٰ إِذَا بَلَغَ أَشُدَّهُ ۖ وَبَلَغَ أَرْبَعِينَ سَنَةً قَالَ رَبِّ أَوْزِعْنِي أَنْ أَشْكُرَ نِعْمَتَكَ الَّتِي أَنْعَمْتَ عَلَيَّ وَعَلَىٰ وَالِدَيَّ وَأَنْ أَعْمَلَ صَالِحًا تَرْضَاهُ وَأَصْلِحْ لِي فِي ذُرِّيَّتِي إِنِّي تُبْتُ إِلَيْكَ وَإِنِّي مِنَ الْمُسْلِمِينَ.

Terjemahnya.

Kami wasiatkan kepada manusia agar berbuat baik kepada kedua orang tuanya. Ibunya telah mengandungnya dengan susah payah dan melahirkannya dengan susah payah (pula). Mengandung sampai menyapihnya itu selama tiga puluh bulan. Sehingga, apabila telah dewasa dan umurnya mencapai empat puluh tahun, dia (anak itu) berkata, “Wahai Tuhanku, berilah petunjuk agar aku dapat mensyukuri nikmat-Mu yang telah Engkau anugerahkan kepadaku dan kepada kedua orang tuaku, dapat beramal saleh yang Engkau ridai, dan berikanlah kesalehan kepadaku hingga kepada anak cucuku. Sesungguhnya aku bertobat kepada-Mu dan sesungguhnya aku termasuk orang-orang muslim.”⁵⁹

Ibnu Katsir berkata dalam penafsiran ayat ini bahwasannya ‘Alī ra. berdalil mengenai ayat ini (Q.S. al-ahqāf/46:15) yang senada dengan ayat lainnya yakni QS. Luqman/31:14.

وَوَصَّيْنَا الْإِنْسَانَ بِوَالِدَيْهِ حَمَلَتْهُ أُمُّهُ ۖ وَهِنًا عَلَىٰ وَهْنٍ وَفِصَالُهُ ۖ فِي عَامَيْنِ أَنْ اشْكُرْ لِي وَلِوَالِدَيْكَ إِلَيَّ الْمَصِيرُ.

Terjemahnya.

Kami mewasiatkan kepada manusia (agar berbuat baik) kepada kedua orang tuanya. Ibunya telah mengandungnya dalam keadaan lemah yang bertambah-tambah dan menyapihnya dalam dua tahun. (Wasiat Kami,) “Bersyukurlah kepada-Ku dan kepada kedua orang tuamu.” Hanya kepada-Ku (kamu) kembali.⁶⁰

Juga dalam QS. al-Baqarah/2:233.

⁵⁸W.A. Newman Dorland, dkk., *Kamus Kedokteran Dorland*, h. 1089.

⁵⁹Kementrian Agama Republik Indonesia, *Al-Qur'an dan Terjemahnya*. h. 504.

⁶⁰Kementrian Agama Republik Indonesia, *Al-Qur'an dan Terjemahnya*. h. 412.

وَالْوَالِدَاتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَادَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ لِمَنْ أَرَادَ أَنْ يُنِيْمَ الرِّضَاعَةَ وَعَلَى الْمَوْلُودِ لَهُ رِزْقُهُنَّ وَكِسْوَتُهُنَّ بِالْمَعْرُوفِ لَا تُكَلَّفُ نَفْسٌ إِلَّا وُسْعَهَا لَا تُضَارَّ وَالِدَةٌ بِوَلَدِهَا وَلَا مَوْلُودٌ لَهُ بِوَالِدِهِ وَعَلَى الْوَارِثِ مِثْلُ ذَلِكَ فَإِنْ أَرَادَا فِصَالًا عَنْ تَرَاضٍ مِنْهُمَا وَتَشَاوُرٍ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْهِمَا وَإِنْ أَرَدْتُمْ أَنْ تَسْتَرْضِعُوا أَوْلَادَكُمْ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْكُمْ إِذَا سَلَّمْتُمْ بِالْمَعْرُوفِ وَأَنْتُمْ وَاللَّهُ وَاعِلْمُوا أَنَّ اللَّهَ بِمَا تَعْمَلُونَ بَصِيرٌ.

Terjemahnya.

Ibu-ibu hendaklah menyusui anak-anaknya selama dua tahun penuh, bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan. Kewajiban ayah menanggung makan dan pakaian mereka dengan cara yang patut. Seseorang tidak dibebani, kecuali sesuai dengan kemampuannya. Janganlah seorang ibu dibuat menderita karena anaknya dan jangan pula ayahnya dibuat menderita karena anaknya. Ahli waris pun seperti itu pula. Apabila keduanya ingin menyapih (sebelum dua tahun) berdasarkan persetujuan dan musyawarah antara keduanya, tidak ada dosa atas keduanya. Apabila kamu ingin menyusukan anakmu (kepada orang lain), tidak ada dosa bagimu jika kamu memberikan pembayaran dengan cara yang patut. Bertakwalah kepada Allah dan ketahuilah bahwa sesungguhnya Allah Maha Melihat apa yang kamu kerjakan.⁶¹

Bahwasanya batasan minimal lama waktu kehamilan adalah 6 bulan. 30 bulan dikurangi 24 bulan (masa menyusui). Ini merupakan kesimpulan yang kokoh dan shahih disepakati oleh Úsmān dan sejumlah sahabat radhiallahu ‘anhu.”⁶²

Prematuritas memiliki dampak yang buruk bagi bayi diantaranya:

1. Dampak *prematuritas* jangka pendek berupa Komplikasi jantung, Gangguan pernafasan,⁶³ Menderita penyakit kuning, Suhu tubuh belum stabil dan Gangguan sistem kekebalan tubuh.
2. Dampak *prematuritas* jangka panjang berupa Mengalami kelumpuhan otak, Masalah pada pertumbuhan gigi, Mengalami gangguan pendengaran dan

⁶¹Kementrian Agama Republik Indonesia, *Al-Qur'an dan Terjemahnya*. h. 37.

⁶²Abu al-Fidā Ismā'īl ibn Úmar ibn Kašīr al-Qurasyī, *Tafsīr al-Qurā'n al-Ázīm*, jilid 7 (Cet. 1; Beirut: Dār al-Kutub al-Ílmiyyah, 1419 H/1998 M) h.258.

⁶³“Faktor Penyebab Kelahiran Prematur dan Cara Mencegahnya”, *Situs Resmi Kementerian Kesehatan*, <https://ayosehat.kemkes.go.id/faktor-penyebab-kelahiran-prematur-dan-cara-mencegahnya#:~:text=Kelahiran%20prematur%20dapat%20menyebabkan%20komplikasi,kerusakan%20otak%20atau%20gangguan%20penglihatan> (28 November 2023)

penglihatan, Mengalami gangguan psikologis dan Tingkat kecerdasan yang cenderung lebih rendah⁶⁴

Ibu bersalin dengan preeklampsia berat dan eklampsia sebagian besar dilakukan operasi sesar (Sectio Caesarea). Sectio caesarea diartikan sebagai prosedur medis untuk melahirkan dari uterus dengan cara membuat sayatan pada dinding perut dan uterus atau melalui operasi histerektomi (prosedur medis yang dilakukan untuk mengangkat uterus serta leher rahim). Persalinan sectio caesarea merupakan tindakan bedah yang membantu kelahiran janin melalui sayatan pada dinding perut dan uterus, hanya dilakukan pada kondisi darurat seperti plasenta previa (plasenta yang menghalangi jalan lahir), presentasi atau letak abnormal pada janin, dan indikasi lain yang mencelakakan nyawa ibu atau janin.⁶⁵

Data WHO menunjukkan bahwa persalinan sectio caesarea mencapai 45,3% pada tahun 2007-2017, sedangkan sisanya adalah persalinan secara normal. Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskerdas) tahun 2018, proporsi persalinan operasi caesar di Indonesia adalah 17,6%, dengan proporsi tertinggi di DKI Jakarta yakni 31,3% dan terendah di Papua sebesar 6,7%. Hasil Riskesdas di Jawa Timur dengan persalinan sectio casarea sebesar 22,36%. Berdasarkan data yang diperoleh dari RSIA Muhammadiyah Kota Probolinggo terdapat 78,75% dari total ibu yang hamil pada tahun 2022 melakukan persalinan sectio casarea. Faktor yang paling banyak adalah faktor anastesi, pengeluaran darah ibu selama proses operasi, komplikasi penyulit, radang endometrium, pembekuan darah pembuluh balik, penyumbatan pembuluh darah dan pemulihan bentuk letak rahim menjadi tidak sempurna.⁶⁶

⁶⁴“Bayi Prematur: Penyebab, Komplikasi dan lainnya” *Situs Resmi Healthline*, <https://www.healthline.com/health/pregnancy/premature-infant> (7 November 2016).

⁶⁵Zayyinatul Wathina, dkk., “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Persalinan Sectio Caesarea” *Prosiding Seminar Hi-Tech 2*, no. 1, (2023): h. 811.

⁶⁶Zayyinatul Wathina, dkk., “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Persalinan Sectio Caesarea” h. 798.

Persalinan dengan operasi sesar memiliki risiko kematian 25 kali lebih besar serta berisiko infeksi 80 kali lebih tinggi dibanding persalinan secara normal. Dampak yang terjadi setelah operasi bedah sesar adalah nyeri dan gangguan tidur.⁶⁷

Beberapa dampak dari persalinan dengan operasi *sectio caesarea* adalah infeksi pada bekas jahitan, pendarahan, pembekuan darah, imunitas lemah, memiliki peluang kecil untuk melahirkan normal pada persalinan berikutnya.⁶⁸

Prematuritas dengan operasi SC merupakan langkah yang diambil untuk mempertahankan nyawa ibu (*hifzu al-nafs*) dan anak (*hifzu al-nasl*) walaupun terdapat efek negatif dari tindakan tersebut. Pada tindakan *prematuritas* terdapat dua mafsadah.

Mafsadah pertama adalah mengambil jalan *prematuritas* untuk menyelamatkan nyawa ibu dan bayi dan inilah bentuk penjagaan jiwa dan keturunan atau disebut *hifzu al-nafs* dan *hifzu al-nasl*. Dalam hal terdapat konsekuensi berupa dampak negatif terhadap kesehatan ibu akibat operasi SC serta bayi yang lahir prematur.

Mafsadah kedua adalah melanjutkan kehamilan untuk menghindari *prematuritas* akan tetapi nyawa ibu dan bayi terancam. Ábdul ‘Azīz al-Rais berkata.

أو مفسدتان لا بُدَّ من فعل إحداهما اِزْتِكَبَ أَخْفُهُمَا مَفْسَدَةٌ. هذه المسألة كالمسألة السَّابِقَةِ، لَكِنَّهَا عِنْدَ الْاضْطِرَّارِ لِفِعْلِ أَحَدِ الْمَفْسَدَتَيْنِ فَإِنَّهُ يُفْعَلُ الْمَفْسَدَةُ الصَّغْرَى وَيُتْرَكُ الْمَفْسَدَةُ الْكُبْرَى⁶⁹

“Atau ada dua mafsadah maka diharuskan memilih mafsadah yang lebih ringan dari keduanya. Masalah ini serupa dengan masalah sebelumnya -yakni tentang kedua maslahat yang harus diambil yang lebih besar dari keduanya- akan tetapi ini masalah darurat sehingga harus melakukan salah satu dari dua mafsadah yaitu melakukan mafsadah yang kecil agar terhindar dari mafsadah yang besar.”

⁶⁷Hevy Amalia Noviyanti, dkk., “Hubungan Intensitas Nyeri dengan Kualitas Tidur pada Pasien Pasca Bedah Sesar Hevy, *Jurnal PersatuanPerawat Nasional Indonesia* 4, no.02 (2019) h. 60.

⁶⁸Risiko Yang Bisa Terjadi Jika Melahirkan Secara Caesar” *Situs Resmo Alodokter* <https://www.alodokter.com/risiko-yang-bisa-terjadi-jika-melahirkan-secara-caesar> (25 April 2024)

⁶⁹Ábdul Ázīz ibn Rais al-Rais, *al-Maḥṣūl fī syarḥ ṣafwah al-Uṣūl*, (Cet. 1; Suriah: Dār al-Barāzī, 1437 H/2015 M), h. 32.

E. Penanganan Pada Komplikasi Neonratal

Kasus eklampsia mengharuskan ibu hamil melkukan kelahiran dini atau prematur. Bayi yang lahir prematur akan dirawat di inkubator dan menerima berbagai jenis cairan, diantaranya:

1. Cairan yang diberikan dalam inkubator

Bayi menerima cairan dan nutrisi melalui tabung intravena (IV) pada awal perawatan, antara lain:

- a. Air susu ibu (ASI). Cairan ini diberikan melalui selang melewati hidung bayi dan masuk ke perutnya (tabung nasogastrik). Ketika bayi cukup kuat untuk mengisap, menyusui langsung atau dengan botol susu bisa dilakukan.
- b. Cairan nutrisi khusus. Bayi prematur membutuhkan banyak cairan setiap hari seperti cairan natrium, dan kalium yang harus dipantau dengan cermat untuk memastikan kadar cairan bayi tetap pada target. Jika cairan dibutuhkan kembali, maka akan diberikan melalui jalur intravena. Selain itu, bayi yang dirawat di ruang NICU juga menerima cairan melalui selang infus yang dipasangkan ke pembuluh darah di lengan bayi.⁷⁰

2. Dampak negatif inkubator

Inkbator sangat penting untuk perawatan bayi prematur. Akan tetapi dapat memiliki beberapa dampak negatif, antara lain:

- a. Gangguan Penglihatan: Meskipun inkubator sendiri tidak menyebabkan gangguan penglihatan, namun penggunaan oksigen yang tidak terkontrol dapat meningkatkan risiko *Retinopathy of Prematurity* pada bayi prematur. *Retinopathy of Prematurity* adalah kondisi yang dapat mengakibatkan kebutaan jika tidak ditangani dengan baik.

⁷⁰“Ketahui Perawatan untuk Bayi yang Lahir Prematur”, *Situs Resmi Halodo*, <https://www.halodoc.com/artikel/ketahui-perawatan-untuk-bayi-yang-lahir-prematur> (30 Desember 2021)

- b. Dampak Psikologis: Bayi yang dirawat di inkubator akan sering terhindar dari kontak fisik dengan orang tua sehingga dapat memengaruhi perkembangan emosional dan psikologis mereka. Pencahayaan yang terlalu terang dalam inkubator juga dapat membuat bayi lebih mudah emosi dan mempengaruhi perkembangan bahasa serta interaksi sosial.
- c. Stres Fisiologis: Lingkungan inkubator yang terkendali dapat mengurangi stimulasi eksternal, tetapi juga dapat menyebabkan stres fisiologis jika bayi tidak.⁷¹
- d. Risiko Infeksi: Meskipun inkubator dirancang untuk melindungi bayi, mereka juga dapat menjadi tempat berkembang biaknya kuman jika tidak dibersihkan dan dirawat dengan baik. Bayi yang berada di inkubator berisiko lebih tinggi terkena infeksi, terutama jika sistem kekebalan tubuh mereka belum sepenuhnya berkembang.⁷²

Meskipun ada beberapa dampak negatif dari inkubator. Akan tetapi, manfaat inkubator dalam memberikan perawatan untuk bayi prematur sering kali jauh lebih besar. Pemantauan dan perawatan yang tepat dapat membantu meminimalkan risiko ini.

Perawatan dalam inkubator ini merupakan salah satu bentuk penjagaan *hifzu al-nasl* sebab bisa meningkatkan peluang bayi untuk meneruskan kehidupannya.

⁷¹“Inkubator Berdampak pada Psikologis Anak”, *Situs Resmi Kompas*, <https://lifestyle.kompas.com/read/2010/07/07/0830430/inkubator.berdampak.pada.psikologis.anak> (7 Juli 2010).

⁷²“7 Fungsi Inkubator untuk Bayi Prematur”, *Situs Resmi Klikdokter*, <https://www.klikdokter.com/ibu-anak/kesehatan-bayi/mengapa-bayi-prematur-butuh-inkubator> (20 November 2023).

BAB V

PENUTUP

A. *Kesimpulan*

1. Kedudukan *Maqāṣid al-Syarīah* sangat penting. Imam al-Juwainī mengatakan secara bahwasannya seseorang tidak akan mampu menetapkan hukum kecuali telah memahami apa tujuan Allah swt. menetapkan suatu perintah dan larangan-Nya yakni untuk kemaslahatan. Segala macam kasus yang muncul harus sejalan dengan tujuan syariah yang merupakan dasar dalam kerangka melakukan ijtihad. Kemaslahatan pada suatu kasus hukum dapat ditelusuri melalui nas yang ada. Jika tidak dijelaskan dalam nas tersebut, maka dibutuhkan peranan mujtahid dan fukaha untuk menelusuri dan menemukan kemaslahatan tersebut.
2. Eklampsia merupakan komplikasi kehamilan yang ditandai hipertensi dan Kejang. Pasien dengan gejala eklampsia harus diberi pencegahan dari awal berupa bedrest, diet garam dan pemberian obat-obatan. Eklampsia dapat mempengaruhi kesehatan ibu dan bayi seperti edema paru, kerusakan ginjal, kelahiran dini yang berdampak buruk pada ibu dan bayinya serta komplikasi yang paling berbahaya adalah kematian.
3. Dalam permasalahan eklampsia terdapat beberapa tindakan medis, diantaranya pengendalian kejang, pengendalian tekanan darah, manajemen anestesi, manajemen penanganan pada edema paru dan aborsi. Tindakan medis tersebut merupakan bentuk aplikasi dari *hifzu al-nafs*. Sedangkan *prematunitas* dan perawatan bayi dalam inkubator merupakan tindakan medis dalam bentuk *hifzu al-nasl*. Tentunya dengan mempertimbangkan maslahat dan mudarat serta tingkat kedaruratan.

B. Implikasi Penelitian

Teknologi berkembang pesat seiring berjalannya waktu, sehingga teknologi tersebut menghasilkan beberapa hal baru yang belum ada di zaman Rasulullah saw. serta belum ditentukan status hukumnya sehingga para mujtahid menggunakan kaidah-kaidah usul fikih untuk memecahkan masalah tersebut. Berikut adalah implikasi teoretis dan implikasi praktis:

1. Implikasi Teoretis

Eklampsia merupakan salah satu permasalahan kontemporer. Terlebih lagi belum dikenal tindakan *prematunitas* dan operasi *sectio caesarea* yang didukung dengan teknologi canggih. Pada kejadian eklampsia perlu dikaji secara mendalam dengan memperhatikan kaidah usul fikih, apakah berada pada tingkat *darurāt* atau belum sehingga harus mengutamakan nyawa ibu dari nyawa anak, sebab *hifzu al-nafs* lebih utama dari *hifzu al-nasl* dilihat dari mafsadah dan maslahat yang ada.

2. Implikasi Praktis

Peneliti menggunakan salah satu penelitian terdahulu yang berbeda topik namun menggunakan teori yang sama yakni kaidah usul fikih *Maqāṣid al-Syarāh*. Penelitian terdahulu memiliki hasil yang berbeda karena melakukan tindakan pengguguran janin atas alasan perkosaan dan penyakit genetik merupakan perkara pada tingkat *hājīyah* dan belum sampai pada tingkat *darūrat*. Adapun eklampsia merupakan salah satu komplikasi pada kehamilan dan persalinan yang bisa menyebabkan kematian ibu dan janin sehingga harus diberikan penanganan yang lebih sedikit mudaratnya.

Implikasi penelitian ini diharapkan menjadi referensi maupun literatur bagi dunia akademisi serta menjadi bahan acuan positif dan informasi pada praktik medis.

DAFTAR PUSTAKA

Al-Qur'ān Al-Karīm

Buku:

- 'Abdul Muḥsin al-Qāsim, *al-Masbūk 'alā Minḥah al-Sulūk fī Syarḥ Tuhfah al-Mulūk*, Juz 4. Cet.1; t.t.p. :t.p.,1428 H/2007.
- 'Abdullah ibn 'Abdirraḥmān ibn 'Abdilah ibn Jabrīn, *Syarḥ akḥṣar al-Mukhtṣarāt*, Juz 70. t.t.p.: t.p., t.th.
- 'Abdulkarīm, Abū 'Abdirraḥmān 'Abdussalām ibn Birjis ibn Nāṣir Āli, *Ḍarūrah al-Ihtimām bi al-Sunan al-Nabawiyah*. Cet. 1; Riyāḍ: Dār al-Manār li al-Nasyr wa al-Tauzī', 1414 H/1994 M.
- Albar, Muhammad Ali. *Penciptaan Manusia*. Yogyakarta: Mitra Pustaka., 2002.
- Ālī, Sāyis Muḥammad. *Nasyatul Fiḥi al-Ijtihādī Wa Aṭwāriḥī*. Kairo: Majmu'al-Buḥūs al-Islāmiyyah, 1970.
- Arikono, Suharsimi. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta, 1993.
- Al-Āṣqalānī, Aḥmad ibn Ālī ibn ḥajar. *Fath al-Bārī fī Syarḥ Ṣaḥīḥ al-Bukhārī*, Juz 11. Kairo: Dār al-Manar, 1999.
- Al-Bukhārī Abū 'Abdillāh Muḥammad bin Ismā'īl bin Ibrāhīm bin al-Muḡīrah bin Bardizbah al-Ju'fī. *Ṣaḥīḥ al-Bukhārī*, Juz 4. Cet. 1; t.t.: Dār Ṭūqunnajāḥ, 1422 H/2001 M.
- Al-Dimasyqī, Abū Muḥammad 'Izzuddīn 'Abdul Azīz ibn 'Abdi as-Salām ibn Abī al-Qāsim ibn al-Hasan as-Salamī. *al-Fawā'id fī ikhtiṣāri al-Maqāṣid*. Cet I; Damaskus: Dār al-Fikr al-Muāṣir, 1416 H/1996 M.
- Dorland, W.A. Newman, dkk., *Kamus Kedokteran Dorland*. Jakarta: Egc Medical Publisher, 2010.
- Fitriahadi, Enny dan Sri Utami. *Asuhan Persalinan dan Manajemen Nyeri Persalinan*. Yogyakarta: Joglo Aksara, 2019.
- Furchan, Arief dan Agus Maimun. *Studi Tokoh: Metode Penelitian Mengenai Tokoh*. Cet 1; Yogyakarta: Pustaka Pelajar,2005.
- Al-Gazālī, Abū Hāmid Muḥammad ibn Muḥammad ibn Ahmad *Mustaṣfā min 'Ilmi al-Uṣūl*. Cet I; t.t.p.: Dār al-Kutub al-'Ilmiyyah, 1993.
- Indrawati, Nuke Devi. dkk., *Pendidikan Kesehatan Kehamilan Risiko Tinggi Berbasis Tinggi (LCD dan LEAFLET)*. Semarang: Universitas Muhammadiyah Semarang, 2016.
- Al-Jauziyyah, Abū 'Abdillāh Muḥammad ibn Abī Bakr ibn Ayyūb ibnul Qayyim., *I'lāmu al-Mūqī'na 'an Rabbi al-'Ālamīn*. Cet. 1; Kairo: Dār ibn al-Jauzī, 1423 H/2002 M.
- Al-Juwainī, 'Abdul Mālik ibn 'Abdillah ibn Yūsuf ibn 'Abdillah ibn Yūsuf ibn Muḥammad. *al-Burhān fī Uṣūl al-Fiḥ*. Kairo: Dār anahar, 1400 H/1980 M.
- K, Icesmi Sukarni dan Margareth ZH. *Kehamilan, Persalinan dan Nifas*. t.t.p.: Numed, 2013.

- Kementrian Agama Republik Indonesia. *Al-Qur'an dan Terjemahnya*. Bandung: Cordoba, 2019)
- Khallāf, Ábdul Wahhab. *Ílmu Uşūl al-Fiqh*. Cet. VIII: Maktabah al-Da'wah al-Islāmiyyah, 1956 M.
- Mahrāni, Māhir. *al-Ijhād*. Beirut: Muássasah Ízzu al-Dīn li al-Ṭabāh wa al-Nasyr, t.th.
- Majelis Ulama Indonesia, Fatwa MUI tentang Aborsi No. 1 tahun 2000.
- Al-Mālikī, Aḥmad ibn Muḥammad al-şāwī. *Hāsiyyah al-şāwī 'alā al-Syarh al-şagī*. t.tp.: Maktabah Muşţafā al-Bābī al-Halbī, 1952.
- Meleong, Lexy J. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Cet X; Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2021.
- Nahrowi dan Ah Azharuddin Lathif, *Pengantar Hukum Bisnis: Pendekatan Hukum Positif dan Hukum Islam* (Jakarta, Dirjen HAKI Kementrian RI, 2020),
- Noor, Meitria Syahadatina. dkk., *Konsep Preeklamsia: Patomekanisme dan Pencegahan*. Cet. 1; Yogyakarta: CV. Mine, 2021.
- Al-Qazwīnī, Abū Ábdillah Muḥammad ibn Yazīd ibn Mājah *Sunan ibn Mājah* Jilid 3, (Cet. 1: Cār al-Risālah al-'Ālamiyyah, 2009 M), h. 201.
- Al-Qurasyī, Abu al-Fidā Ismāīl ibn Úmar ibn Kaşīr. *Tafsīr al-Qurā'n al-Ázīm*, jilid 7. Cet. 1; Beirut: Dār al-Kutub al-Ílmiyyah, 1419 H/1998.
- Al-Rais Ábdul Ázīz ibn Rais. *al-Maḥşūl fī syarh şafwah al-Uşūl*. Cet. 1; Suriah: Dār al-Barāzī, 1437 H/2015.
- Al-Ramlī, Syamsuddīn Muḥammad ibn Abi al-'Abbās Aḥmad ibn hamzah Syihābuddīn. *Nihāyah al-Muḥţāj ilā Syarḥ al-Minhāj*, Juz 8. Beirut: Dār al-Fīkr, 1983.
- Al-Sabāī, Saif al-Saif al-Dīn. *al-Ijhād baina al-Fiqh wa al-Qānūn*. Dimasyq: Dār al-Maārif al-Ṭabāáh, 1397 H/1977M.
- Schiffmen, C. Dalto A. dan P. Bello, *Mencegah dan Merencanakan Kehamilan*. Arcan, 1991.
- Shihab, M. Quraish. *Tafsir al-Misbah; Pesan, Kesan dan keserasian Al-Qur'an*. Cet.I; Jakarta: Lentera Hati, 2002.
- Sugono, Dendy, dkk., *Kamus Bahasa Indonesia*. Jakarta: Pusat Bahasa, 2008.
- Sukmadinata, Nana Syaodih. *Landasan Psikologi Proses Pendidikan*. Bandung: Remaja Rosdakarya, 2011.
- Suryabrata, Sumardi. *Metode Penelitian*. Cet 1; Jakarta: Rajawali, 1987.
- Al-Tirmizī, Muḥammad ibn Ísā ibn Saurah ibn Mūsā ibn al-Dahhāk al-Sulamī. *al-Jāmi' al-Kabīr*, Juz 3 (Cet. I; Beirut: Dār al-Gurab al-Islāmī, 1996.
- Úmar, Aḥmad Mukhtār *Mu'jam Al-Lughah Al-Árabiyyah Al-Mu'āşirah*, Juz 3. Cet 1; 'Álim al-Kutub, 2008.
- Al-Syātībī, Abū Ishāq Ibrāhīm Bin Mūsā Bin Muḥammad Al-Lakhmī. *Al-Muwāfaqāt fī Uşūl Al-Syarī'ah*. Cet 1; Kairo: Dār ibn 'Affān, 1997.
- Al-Ṭāhir, Ibnu Ásyūr Muḥammad. *Maqāşid al-Syarī'ah al-Islāmiyyah*. Qatar: Wizārah Al-Auqāf Wa Asy-Syuūn Al-Islāmiyyah, 2004.
- Al-Zuhailī, Wahbah. *Uşūl Fiqh Al-Islāmī*. Cet. I; Dimasyq: Dār Al-Fīkr, 1986.

Jurnal Ilmiah:

- Amalia, Farhana Fitri. "Pengaruh Penggunaan MgSO₄ Sebagai Terapi Pencegahan Kejang Pada Preeklampsia", *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan* 7, no. 1 (Januari 2020): 393-400.
- Aniq, Ahmad Fathan. "Maqāṣid wa makānatuhā fi istinbāt al-aḥkām al-syarīāh". *Al-Qānūn* 12, no. 1 (2009): h. 1-24.
- Antari, Gladeva Yugi. "Gambaran Komplikasi Ibu Hamil Risiko Tinggi (4T)", *Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan* 2, No. 2 (2022): h. 10-14.
- Aprilia, Wahyu. "Perkembangan Pada Masa Prenatal dan Kelahiran", *Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini* 4, no. 1 (2020): h. 41-42.
- Awalia, Annisya. dkk., "Penatalaksanaan Farmakologi Preeklampsia Pada Ibu Hamil: *Literature Review*", *Journal of Maternity Care and Reproductive Health* 3, no. 4 (2020): h. 227-242.
- Dewi Meliyani Ramadlana Suleman, dkk., "Analisis Hubungan Preeklampsia-Eklampsia Gravidarum Dengan Kejadian Persalinan Prematur Pada Ibu Bersalin Di Rsud Prof. Dr. H. Aloei Saboe Periode Januari-September Tahun 2020", *Jurnal Kedokteran* 6, no. 2 (Juni 2021): h. 165-175.
- Hasanudin, Muhammad. "Konsep Embrio Manusia Prespektif Al-Qur'an dan Sains (kajian analisis QS. Al-Mu'minun ayat 12-14)", *Jurnal Qaf* 3, no. 1 (Januari 2018): h. 1-31.
- Imelda, Ajeng Dwi dan Yeyen Putriana. "Penanganan Awal Kejadian Preeklampsia Berat Dan Eklampsia Salah Satu Rumah Sakit Di Provinsi Lampung". *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik* 13, no. 2 (2018): h. 203-208.
- Kartapraja, Roni dan Suwarman. "Edema Paru Akut pada Pasien Eklampsia: Perluakah Penanganan di Ruang Perawatan Intensif?", *Jurnal Anestesi Obstetri Indonesia* 2, no. 2 (September 2019), h. 122-126.
- Khasan, Moh. "Kedudukan *Maqāṣid al-Syarīāh* dalam Pembaharuan Hukum Islam", *Dimas* 8, no. 2 (2008): h. 296-314.
- Madani, Fawwaz Tsabit. "Penggunaan Anestesi Dalam Hukum Islam", *Jurnal Religion* 1, no. 5 (2023): 493-497.
- Majid, Abdul. "Perspektif Ulama Hadis dan Ilmu Kedokteran Tentang Fase Perkembangan Embrio", *Jurnal TAHDIS* 7, no. 1 (2016): h. 84-102.
- Mark, Katrina, dkk., "Aborsi pada wanita dengan preeklampsia dan eklampsia sebelum usia kehamilan 24 minggu." *Jurnal Science Direct* 103, no. 6 (2021): h. 420-422.
- Nabil, Muh. Naufal, dkk. "Manajemen Anestesi Untuk Sectio Caesarea Pada Pasien Eklampsia", *Jurnal Kesehatan Masyarakat* 8, no. 2 (2024): 2069-2076.
- Noviyanti, Hevy Amalia. dkk., "Hubungan Intensitas Nyeri dengan Kualitas Tidur pada Pasien Pasca Bedah Sesar Hevy", *Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia* 4, no. 2 (2019): h. 60.
- Rapang, Jumasri Tandi dan Muhammad Ikhwan Nur. "Aspek Kegawatdaruratan, Penyulit Resusitasi Dan Manajemen Anestesi Pada Pasien eklampsia Dengan Partial HELLP Syndrome". *Jurnal Kedokteran Mulawarman* 8, no.2 (2021): h. 73-77.

- Rochmatin, Hazar. "Gambaran Determinan Kematian Ibu di Kota Surabaya", *Jurnal Biometrika dan Kependudukan* 7, No. 2 (2018): h. 178-187.
- Roeshadi, R. H. "Upaya Menurunkan Angka Kesakitan dan Angka Kematian Ibu pada Penderita Preeklampsia dan Eklampsia", *Jurnal Obstetri dan Ginekologi Indonesia* 31, no 3 (Juli 2007): h. 123-133.
- Rofiq, Nur. dkk., "Aborsi Dalam Pandangan Hukum Islam", *Jurnal Al Wasith* 8, no. 2 (2023): h. 1-7.
- Satcher, David dan Eve J. Higginbotham. "The Public Health Approach to Eliminating Disparities in Health", *American Journal of Public Health* 98, No. 3 (2008): h. 400-403.
- Septa, Adelia Fera, dkk., "Penerapan Akupresur pada Ibu Hamil Trimester I untuk Mengatasi Mual dan Muntah Di Wilayah Kerja Puskesmas Metro", *Jurnal Cindikia Muda* 1, No 4 (2021): h. 485-492.
- Shidiq, Gofar. "Teori Maqāsid al-Syarī'ah dalam Hukum Islam" *Jurnal Sulan Agung* 15, no. 8 (2009), h. 117-130.
- Suleman, Dewi Meliyani Ramadlana. dkk., "Analisis Hubungan Preeklampsia-Eklampsia Gravidarum Dengan Kejadian Persalinan Prematur Pada Ibu Bersalin Di Rsud Prof. Dr. H. Aloei Saboe Periode Januari-September Tahun 2020", *Jurnal Kedokteran* 6, no. 2 (Juni 2021): h.165-175.
- Sulistyorini, Maharani. dkk., "Probabilitas Wanita Mengalami Keguguran berdasarkan Faktor Status Sosial Ekonomi, Demografi, dan Kesehatan di Indonesia", *Jurnal Ekonomi, Lingkungan, Energi, dan Bisnis* 1, no. 1, (2023): h. 17-35.
- Wathina, Zayyinatul. dkk., "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Persalinan Sectio Caesarea" *Prosiding Seminar Hi-Tech* 2, no. 1, (2023): h. 797-818.
- Widniah, Any Zahrotul dan Mila Fatia. "Pengetahuan Tentang Perubahan Fisik Ibu Hamil Primigravida pada Trimester Pertama di Wilayah Kerja Puskesmas Martapura Timur Tahun 2020", *Jurnal Ilmu Kesehatan Insan Sehat* 9, no. 1 (2021): h. 33-37.
- Widyawaty, Eka Deviany dan Ria Andriani, "Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Trimester II dan III Tentang Senam Hamil dan Melakukan Senam Hamil", *Jurnal Keperawatan Dan Kebidanan* 1, no. 2 (2018): h. 119-140.
- Skripsi:
- Arsena, Krisna. "Tinjauan *Maṣlahah* Terhadap Tindakan Aborsi Akibat Perkosaan (Studi Atas Fatwa MUI Nomor 4 Tahun 2005 Tentang Aborsi)", *Skripsi*, Ponorogo: Fakultas Syariah IAIN Ponorogo, 2020.
- Aziz, Fahmi. "Kebolehan Aborsi Akibat Penyakit Genetik Dan Korban Perkosaan (Perspektif Maqāsid Asy-Syarī'ah Jasser Auda)". *Skripsi*. Yogyakarta: Fakultas Syari'ah dan Hukum Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga, 2018.
- Daulay, Gita Fitriani. "Dampak Aborsi Terhadap Kesehatan Fisik Dan Mental (Studi Tematik Terhadap Ayat Qatala al-Aulaad)" *Skripsi*. Pekanbaru: Fakultas Ushuluddin Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau, 2022.
- Hadi, M. Fauzan. "Analisis Maqasid Syari'ah Terhadap Eugenetika Dan Risiko Tinggi Bagi Ibu Hamil Sebagai Alasan Melakukan Praktik Aborsi

Perspektif Hukum Islam”. *Skripsi*. Yogyakarta: Fakultas Ilmu Agama Islam UII, 2018.

Situs resmi:

- “7 Fungsi Inkubator untuk Bayi Prematur”, *Situs Resmi Klikdokter*, <https://www.klikdokter.com/ibu-anak/kesehatan-bayi/mengapa-bayi-prematur-butuh-inkubator> (20 November 2023).
- “Bayi Prematur: Penyebab, Komplikasi dan lainnya”, *Situs Resmi Healthline*, <https://www.healthline.com/health/pregnancy/premature-infant> (7 November 2016).
- “BKKBN: Angka Kematian Ibu dan Bayi Indonesia Masih Tinggi”. *Situs Resmi Kompas*. <https://nasional.kompas.com/read/2021/02/04/11324381/bkkbn-angka-kematian-ibu-dan-bayi-indonesia-masih-tinggi> (4 Februari 2021).
- “Bunda Mari Pahami Apa itu Trimester Satu, Dua dan Tiga Pada Kehamilan”. *Situs Resmi USG Majalengka*. <https://usgmajalengka.com/artikel/usg/kehamilan/trimester-adalah/> (8 Maret 2022).
- “Faktor Penyebab Kelahiran Prematur dan Cara Mencegahnya”, *Situs Resmi Kementerian Kesehatan*, <https://ayosehat.kemkes.go.id/faktor-penyebab-kelahiran-prematur-dan-cara-mencegahnya#:~:text=Kelahiran%20prematur%20dapat%20menyebabkan%20komplikasi,kerusakan%20otak%20atau%20gangguan%20penglihatan> (28 November 2023).
- “Gizi seimbang ibu hamil”, *Situs Resmi Kementerian Kesehatan*, https://yanke.kemkes.go.id/view_artikel/405/gizi-seimbang-ibu-hamil#:~:text=Ibu%20hamil%20adalah%20seorang%20wanita,sampai%20lahirnya%20janin%2F%20jabang%20bayi. (22 Juli 2022).
- “Hukmu al-Ijhād qabla nufikha al-rūh li darūrah ṭibbiyyah”, *Situs Resmi Dār al-Iftā li al-Misṣriyyah*, <https://ln.run/4UYKU> (26 Desember 2012).
- “Hukmu ijhād al-janīn ba’da 120 yauman li wujūdi khaṭr ālā hayāh al-umm” *Situs Resmi Dār al-Iftā li al-Misṣriyyah*, <https://ln.run/NurXF> (11 Oktober 2010).
- “Inkubator Berdampak pada Psikologis Anak”, *Situs Resmi Kompas*, <https://lifestyle.kompas.com/read/2010/07/07/0830430/inkubator.berdampak.pada.psikologis.anak> (7 Juli 2010).
- “Kenali Macam-Macam Anestesi dan Efek Sampingnya”, *Situs Resmi Alodokter*, <https://www.alodokter.com/kenali-macam-macam-anestesi-dan-efek-sampingnya> (19 Desember 2022).
- “Kematian atlet Olimpiade yang hamil delapan bulan membangkitkan kesadaran akan eklampsia” *Situs Resmi British Broadcasting Corporation Indonesia*, <https://www.bbc.com/indonesia/articles/crgdggql0kgo> (9 Juli 2023).
- “Ketahui Perawatan untuk Bayi yang Lahir Prematur”, *Situs Resmi Halodoc*, <https://www.halodoc.com/artikel/ketahui-perawatan-untuk-bayi-yang-lahir-prematur> (30 Desember 2021).
- “Macam-Macam Pembagian Cabang Ilmu Agama Islam”, *Situs Resmi Belajar Islam*, <https://www.belajarislam.web.id/macam-macam-pembagian-cabang-ilmu-agama-islam/> (22 Agustus 2014).

- “Mengenal Ilmu Ushul Fiqih dan Ilmu Fiqih”, *Situs Resmi Ibadah*, <https://ibadah.co.id/islamika/fiqih/mengenal-ilmu-ushul-fiqih-dan-ilmu-fiqih/> (30 Juni 2022).
- “Metode Pengumpulan Data: Kuantitatif dan Kualitatif”, *Situs Resmi Sosiologis Referensi Ilmu Sosial di Era Digital*, <http://sosiologis.com/metode-pengumpulan-data> (28 November 2022).
- “Pengertian Trimester Kehamilan”. *Situs Resmi Aceh Prov.* <https://rsia.acehprov.go.id/beranda/kategori/layanan-kesehatan/pengertian-trimester-kehamilan/> (21 September 2021)
- “Peringatan Hari Preeklamsia sedunia 2021”, *Situs Resmi Kemenkes Republik Indonesia*, <https://promkes.kemkes.go.id/peringatan-hari-preeklamsia-sedunia-2021> (24 Mei 2021).
- “Preeklamsia, kondisi berbahaya penyebab tertinggi kematian ibu hamil” *Situs Resmi Antara News*, <https://www.antaraneews.com/berita/2167958/preeklamsia-kondisi-berbahaya-penyebab-tertinggi-kematian-ibu-hamil> (21 Mei 2021).
- “Preeklamsia”, *Situs Resmi Ala Dokter*, <https://www.alodokter.com/preeklamsia> (21 April 2022).
- “Risiko Yang Bisa Terjadi Jika Melahirkan Secara Caesar” *Situs Resmo Alodokter* <https://www.alodokter.com/risiko-yang-bisa-terjadi-jika-melahirkan-secara-caesar> (25 April 2024).
- “Tori Bowie, seorang atlet elit Olimpiade, meninggal karena komplikasi saat melahirkan”, *Situs Resmi National Public Radio*, <https://www.npr.org/2023/06/13/1181971448/tori-bowie-an-elite-olympic-athlete-died-of-complications-from-childbirth> (13 Juni 2023).
- Bakhtiar, Handar Subhandi. “Pengertian Tindakan Medik” *Official Website of Handar Subhandi*, <https://handarSubhandi.blogspot.com/2014/09/pengertian-tindakan-medik.html> (1 September 2014).

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Hanifah

Tempat Tanggal Lahir : Merauke, 13 Juni 2002

Alamat : Jl. Poros Malino, Dusnu Bilayya, Kel. Pallantikang, Kec. Pattallassang, Kab. Gowa, Sulawesi Selatan

No.HP : 081247022053

Nama orang tua

- Ayah : Arman
- Ibu : Sri Wedari, S.P.

Nama mertua

- Ayah : Sayuti Karim
- Ibu : Saniati

Suami : Ahmad Rizal, S.H.

Anak : An Nu'man Al Wafiyy

Riwayat Pendidikan : TK Baitul Arqam Merauke (2006-2008)
: MI Al-Ma'arif Merauke (2008-2014)
: Mts Al-Hikmah Merauke (2014-2017)
: MA Al-Hikmah Merauke (2017-2018)
: MA DDI Lampu Satu Merauke (2018-2020)
: STIBA Makassar (2020-2024)

Penghargaan : Juara 1 MHQ 10 Juz Tingkat Kabupaten (2019)
: Juara 2 MHQ 10 Juz Tingkat Privinsi (2019)
: Juara 1 MHQ 20 Juz Tingkat Kabupaten (2020)
: Juara 1 Cepat Tepat Literasi ME (2022)
: Juara 1 MHQ 20 Juz STIBA Makassar (2023)
: Juara 1 Ulumul Qur'an ME (2023)

Pengalaman Organisasi : Qism Lughah Mts Al-Hikmah Merauke (2016)
: Qism Muraja'ah UKM RH STIBA Makassar (2021)

