

**RESIKO TINGGI BAGI IBU HAMIL SEBAGAI ALASAN MELAKUKAN ABORSI
PERSPEKTIF HUKUM ISLAM**

SKRIPSI

Oleh:

**Thomi Rusydiantoro
NIM 05210005**



**JURUSAN AL AHWAL AL SYAKHSHIYYAH
FAKULTAS SYARI'AH
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG
2010**

**RESIKO TINGGI BAGI IBU HAMIL SEBAGAI ALASAN MELAKUKAN ABORSI
PERSPEKTIF HUKUM ISLAM**

SKRIPSI

**Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Mencapai Gelar
Sarjana Hukum Islam (S.Hi)**

Oleh:

**Thomi Rusydiantoro
NIM 05210005**



**JURUSAN AL AHWAL AL SYAKHSHIYYAH
FAKULTAS SYARI'AH
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM
MALANG
2010**

HALAMAN PERSETUJUAN
RESIKO TINGGI BAGI IBU HAMIL SEBAGAI ALASAN MELAKUKAN ABORSI
PERSPEKTIF HUKUM ISLAM

SKRIPSI

Oleh:

Thomi Rusydiantoro
NIM 05210005

Telah Diperiksa dan Disetujui Oleh:

Dosen Pembimbing,

Drs. Noer Yasin, M.Hi
NIP 19611118 200003 1001

Mengetahui,
Ketua Jurusan Al Ahwal Al Syakhshiyah

Zaenul Mahmudi, MA
NIP 19730603 199903 1001

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Pembimbing penulisan skripsi saudara Thomi Rusydiantoro, NIM 05210005, mahasiswa Jurusan Al Ahwal Al Syakhshiyah Fakultas Syariah Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang, setelah membaca, mengamati kembali berbagai data yang ada di dalamnya, dan mengoreksi, maka skripsi yang bersangkutan dengan judul:

RESIKO TINGGI BAGI IBU HAMIL SEBAGAI ALASAN MELAKUKAN ABORSI PERSPEKTIF HUKUM ISLAM

Telah dianggap memenuhi syarat-syarat ilmiah untuk disetujui dan diajukan pada Sidang Majelis Penguji Skripsi.

Malang, 27 Juli 2010
Pembimbing,

Drs. Noer Yasin, M.Hi
NIP 19611118 200003 1001

PENGESAHAN SKRIPSI

Dewan penguji skripsi saudara Thomi Rusydiantoro, NIM 05210005, mahasiswa Jurusan Al Ahwal Al Syakhshiyah Fakultas Syariah Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang, dengan judul:

RESIKO TINGGI BAGI IBU HAMIL SEBAGAI ALASAN MELAKUKAN ABORSI PERSPEKTIF HUKUM ISLAM

Telah dinyatakan LULUS dengan nilai : B

Dewan Penguji:

Tanda Tangan

1. Zaenul Mahmudi, MA
NIP. 19730603 199903 1001

(_____)
Ketua

2. Drs. Noer Yasin, M.Hi
NIP. 19611118 200003 1001

(_____)
Sekretaris

3. Dr. Hj. Umi Sumbulah, M. Ag.
NIP. 19710826 199803 2002

(_____)
Penguji Utama

Malang, 27 Juli 2010
Dekan,

Dr. Hj. Tutik Hamidah,
M.Ag.
NIP 19590423 198603 2003

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Demi Allah,

Dengan kesadaran dan rasa tanggung jawab terhadap pengembangan keilmuan, penulis menyatakan bahwa skripsi yang berjudul:

RESIKO TINGGI BAGI IBU HAMIL SEBAGAI ALASAN MELAKUKAN ABORSI PERSPEKTIF HUKUM ISLAM

Benar-benar merupakan karya ilmiah yang disusun sendiri, bukan duplikat atau memindah data karya orang lain. Jika dikemudian hari terbukti bahwa skripsi ini ada kesamaan, baik isi, logika maupun datanya, secara keseluruhan atau sebagian, maka skripsi dan gelar sarjana yang diperoleh secara otomatis batal demi hukum.

Malang, 27 Juli 2010
Penulis

Thomi Rusydiantoro
NIM 05210005

MOTTO

Niat adalah ukuran dalam menilai benarnya suatu perbuatan, oleh karenanya, ketika niatnya benar, maka perbuatan itu benar, dan jika niatnya buruk, maka perbuatan itu buruk.

Imam An Nawawi



PERSEMBAHAN

Teriring do'a dan untian syukur dari lubuk hati yang paling dalam yang tiada hanya terucap kepada sang maha mempunyai ilmu.

Senantiasa mengiringi buahnya ilmu yang teramat berharga

Untukmu wahai Rasulullah Muhammad, kekasih Allah, cintamu kami harapkan, syafaatmu kami nantikan, trimakasih kami untuk segala cinta dan sayang rasul untuk kami, semoga penulis termasuk golongan umatmu yang engkau sebut ketika engkau berbicara langsung dengan Allah,

Untukmu wahai sang motifatorku, semangat hidupku, yang kumpangakan dan kusayangi serta yang telah mendidik diriku Ayahku Drs. Masthohari dan Ibu

Suparmi yang setiap detak jantungnya selalu mendoakan keberhasilanku, trimakasih saya haturkan atas semuanya yang engkau berikan tanpa pamrih sedikitpun, semangat, nasehat, senyuman, uang, keringat, yang Ayah dan Ibu telah berikan untuk saya, sungguh Ayah dan Ibu termasuk salah satu Anugrah terbesar dalam hidup saya, Ya Allah...sayangi dan kasihnilah mereka didunia dan akhirat. Jadikanlah kami keluarga yang Engkau ridhoi dan berkahi sampai kakhirat nanti ya Allah..., semoga darah semangat perjuangan Ayah dan ibu mengalir dalam darah anaknya ini, amin...

Guru-guruku terhormat

Yang telah mendidikku dan mengajarkan ilmu kepadaku dengan ikhlas

Sehingga ilmu yang kudapatkan dapat bermanfaat

Kedua adikku Ina Rahmarosida dan Halimahtul Insiah yang telah memberikan dukungan sepenuhnya kepadaku

Seluruh sahabat-sahabatku senasib seperjuangan, Nanang Safiudin, S.pdi., Nur Hamid, Anggi Hanggara, Fahrur Rozi, H. Abd. halim, M. Farid Hamasi, Zaky Hawari, Umi' Masuroh S.Hi, Riska Yeni S.Hi, Maimunah Nuh S.Hi, Fithrotus Sa'diyah S.Hi, dan seluruh mahasiswa mahasiswi fakultas Syariah jurusan

*Ahwal Al Syakhshiyah angkatan 2005 serta seluruh penghuni kost Joyo
Raharjo, trimakasihku atas segala dukungan do'a dan menemaniiku selama
menimba ilmu di UIN Malang, trimakasih...semoga hubungan silaturahmi ini
tetap terjalin sampai kehidupan nanti, amin....
Kepada merekalah karya Monumental ini kupersembahkan*



KATA PENGANTAR

Bismillahirrohmanirrohim

Puji syukur alhamdulillah kami panjatkan kehadiran Allah SWT Tuhan Semesta Alam yang telah memberikan rahmat, taufik serta hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyusun dan menyelesaikan skripsi ini yang berjudul “**Resiko Tinggi Bagi Ibu Hamil Sebagai Alasan Melakukan Aborsi Perspektif Hukum Islam**” sebagai prasyarat untuk memperoleh gelar Sarjana Hukum Islam (S.Hi) dengan baik dan lancar.

Shalawat serta salam senantiasa terlimpahkan kepada nabi besar Muhammad SAW. Beliau adalah hamba Allah SWT yang benar dalam ucapan dan perbuatannya, yang diutus kepada penghuni alam seluruhnya, sebagai pelita dan bulan purnama bagi pencari cahaya penembus kejahilan gelap gulita. Sehingga, atas dasar cinta kepada Beliau, penulis mendapatkan motivasi yang besar untuk menuntut ilmu.

Sesungguhnya, penyusunan skripsi ini dimaksudkan untuk memenuhi tugas akhir perkuliahan sebagai wujud dari partisipasi kami dalam mengembangkan serta mengaktualisasikan ilmu yang telah kami peroleh selama menimba ilmu dibangku perkuliahan, sehingga dapat bermanfaat bagi penulis sendiri, dan juga masyarakat pada umumnya.

Penulis juga menghaturkan terima kasih yang sedalam-dalamnya kepada semua pihak yang telah membantu kami dalam menyelesaikan tugas ini, baik secara langsung maupun tidak langsung. Oleh karena itu, perkenankan penulis menyampaikan ungkapan terima kasih, kepada yang terhormat :

1. Ayah dan ibuku terima kasih penulis haturkan kepada Beliau atas segala bantuan dukungan, baik materil maupun spiritual sampai terselesaikannya skripsi ini. Beserta seluruh keluarga besar saya yang telah membimbing, mencintai, memberi semangat, memberi harapan, memberi arahan, memberi motivasi serta telah membantu kelancaran perjalanan studi penulis.
2. Prof. Dr. Imam Suprayogo, selaku pimpinan Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
3. Dr. Hj. Tutik Hamidah, M. Ag. selaku Dekan Fakultas Syari'ah (UIN) Maulana Malik Ibrahim Malang.
4. Drs. Noer Yasin, M.Hi, selaku Dosen Pembimbing skripsi. Terima kasih penulis haturkan atas segala bimbingan, arahan, dan motivasi. Semoga Beliau beserta seluruh anggota keluarga besar selalu diberi kemudahan dalam menjalani kehidupan, baik dunia sampai akhirat nanti oleh Allah SWT. amin.
5. Dr. H. M. Sa'ad Ibrahim MA. selaku Dosen Wali penulis selama kuliah di Fakultas Syari'ah Universitas Islama Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
6. Dosen Fakultas Syari'ah UIN Maulana Malik Ibrahim Malang seluruhnya, yang telah mendidik, membimbing, mengajarkan, dan mengamalkan ilmu-ilmunya kepada penulis. Semoga ilmu yang telah mereka sampaikan dapat bermanfaat bagi kami di dunia dan akhirat. Amin.

7. Bagian Administrasi Fakultas Syari'ah UIN Maulana Malik Ibrahim Malang seluruhnya yang telah memberikan informasi dan bantuan yang berkaitan dengan akademik.

8. Semua Sahabat-Sahabati PMII "Radikal" Al-Faruq, dan teman-teman mahasiswa Fakultas Syari'ah 2005/2006, khususnya penghuni abadi kelas A yang telah membantu, menyemangati, menghargai, semoga cita-cita kalian semua terwujud dan sukses. terima kasih.

9. Semua pihak yang berpartisipasi dan membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini, yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu.

Penulis sebagai manusia biasa yang takkan pernah luput dari salah dan dosa, menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, dengan penuh kerendahan hati, penulis sangat mengharap kritik dan saran konstruktif demi kesempurnaan skripsi ini.

Akhirnya, teriring do'a kepada Allah SWT, penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi penulis khususnya, dan bagi pembaca pada umumnya yang tentu dengan izin dan ridho-Nya. Amin.

Malang, 27 Juli 2010
Penulis

Thomi Rusydiantoro
NIM 05210005

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
PERSETUJUAN PEMBIMBING	iii
PENGESAHAN SKRIPSI	iv
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	v
MOTTO	vi
PERSEMBAHAN	vii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI	xii
ABSTRAK	xiv
BAB I : PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang masalah	1
B. Identifikasi Masalah	9
C. Batasan Masalah	9
D. Rumusan Masalah	9
E. Tujuan Penelitian	10
F. Manfaat Penelitian	10
G. Penelitian Terdahulu	11
H. Metode Penelitian.....	13
I. Sistematika Pembahasan	18
BAB II : ABORSI PERSPEKTIF HUKUM ISLAM DAN MEDIS.....	21
A. Pengertian Aborsi.....	22
B. Aborsi Perspektif hukum Islam	23
1. Pengertian Aborsi.....	24
2. Macam-macam Aborsi	25
a. Aborsi Spontan (<i>al-isqâth al-dzâty</i>).....	25
b. Aborsi karena darurat atau pengobatan (<i>al-isqâth al-dhar ry/al- 'ilâjîy</i>)	25
c. Aborsi karena khilaf atau tidak disengaja (<i>Khatha'</i>)	25
d. Aborsi yang menyerupai kesengajaan (<i>syibh 'amd</i>)	26
e. Aborsi sengaja dan terencana (<i>al-'amd</i>)	26
3. Hukum Aborsi.....	27
C. Aborsi Perspektif Medis	32
1. Pengertian Aborsi.....	32
2. Macam-macam Aborsi	33
a. Aborsi Spontan (<i>Abortus spontaneus</i>).....	33
b. Aborsi buatan (<i>abortus provocatus / induced pro abortion</i>) ...	35
3. Cara yang digunakan dalam praktik aborsi	37
D. Faktor-faktor terjadinya aborsi	41
BAB III : RESIKO TINGGI PADA IBU HAMIL MENURUT MEDIS DAN DESKRIPSI DHARURAT MENURUT HUKUM ISLAM.....	46
A. Resiko Tinggi Pada Ibu Hamil Menurut Medis	46
1. Pengertian Resiko Tinggi	46
2. Identifikasi Kehamilan Resiko Tinggi	48
a. Faktor Medis	48
1) Faktor Resiko sebelum Kehamilan.....	49

2) Faktor Resiko Selama Kehamilan	55
b. Faktor nonmedis.....	62
B. Darurat Menurut Hukum Islam.....	64
1. Biografi Wahbah Zuhaili.....	64
2. Pengertian darurat	64
3. Identifikasi Darurat Menurut Hukum Islam	69
4. Batasan-Batasan Darurat	70
4. Tujuan Pembentukan Hukum Islam.....	73
BAB IV : RESIKO TINGGI BAGI IBU SEBAGAI ALASAN MELAKUKAN ABORSI	75
A. Kriteria Kedaruratan Kebolehan Melakukan Aborsi Menurut Hukum Islam	75
B. Pandangan Hukum Islam Terhadap Aborsi Resiko Tinggi Pada Ibu Hamil	79
BAB V : PENUTUP	84
Kesimpulan	84

**DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN-LAMPIRAN**



ABSTRAK

Thomi Rusydiantoro. 05210005. 2010. **Resiko Tinggi Bagi Ibu Hamil Sebagai Alasan Melakukan Aborsi Perspektif Hukum Islam**. Skripsi. Jurusan Akhwal Syakhshiyah. Fakultas Syari'ah Universitas Islam Negeri (UIN) Maulana Malik Ibrahim Malang. Dosen Pembimbing: Drs. Noer Yasin, M.Hi

Kata kunci: Aborsi, Resiko Tinggi, Hukum Islam

Membahas persoalan aborsi sudah merupakan rahasia umum dan bukan hal yang tabu untuk dibicarakan. Hal ini dikarenakan aborsi yang terjadi dewasa ini sudah menjadi hal yang aktual dan peristiwanya dapat terjadi dimana-mana dan bisa saja dilakukan oleh berbagai kalangan.

Di Indonesia angka kematian maternal (AKM) masih cukup tinggi, AKM merupakan indikator status kesehatan ibu, terutama risiko tinggi bagi ibu saat hamil dan melahirkan. Keadaan ini tidak mungkin dapat diterima begitu saja tanpa ada solusi yang tepat, mengingat ibu merupakan induk (*al-ashl*) dari janin sehingga harus dipertahankan dan harus dilindungi. Karena ibu telah memiliki tanggung jawab kemanusiaan terhadap keluarganya maupun masyarakatnya. Mungkin saja bahwa tidak ada Ibu yang ingin melakukan aborsi, tetapi mereka perlu melakukannya. Dan ketika Aborsi merupakan pilihan terakhir yang harus dipilih, hal ini juga merupakan suatu permasalahan yang harus ditemukan hukumnya terlebih dahulu.

Oleh sebab itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana hukum melakukan aborsi dengan alasan resiko tinggi bagi ibu hamil, dan bagaimana kriteria kedaruratan kebolehan melakukan aborsi menurut hukum Islam. Yang akhirnya dapat ditemukan sebuah hukum yang jelas mengenai aborsi dengan alasan resiko tinggi.

Adapun data penelitian ini diperoleh dengan cara, mengakses data-data dari berbagai literatur dan mendiskripsikannya, karena penelitian ini termasuk jenis penelitian kepustakaan. Kemudian mengenai metode analisis datanya menggunakan deskriptif kualitatif. Sedangkan data-data yang dikumpulkan dalam penelitian ini dimulai dari mengakses hukum aborsi perspektif hukum Islam, bahasan mengenai kriteria kedaruratan kebolehan melakukan aborsi menurut hukum Islam dan resiko tinggi bagi ibu hamil.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa aborsi yang dikarenakan resiko tinggi bagi ibu hamil dapat dilakukan sebagai pilihan terakhir dalam kondisi darurat setelah upaya lain tidak dapat dilakukan lagi selain aborsi. Dengan syarat, dilakukan sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP) profesi kesehatan serta melalui proses konseling sebelum maupun sesudah dilakukan aborsi.

ABSTRACTION

Thomi Rusydiantoro. 05210005. 2010. **High Risk To Ms. Pregnancy As Reason Do In perspective Abortion of Islamic Law.** Skripsi. Majors of Akhwal Syakhsiyah. Faculty of Syari'ah State Islamic University of Maulana Malik Ibrahim Malang. Counsellor Lecturer: Drs. Noer Yasin, M.Hi.

Keyword: Abortion, High Risk, Islamic Law.

Studying problem of abortion have represented public secret and non matter which taboo to be discussed. This matter because of aborsi that happened these days have become matter which nowadays and its event earn happened everywhere and might possibly be done by society coat.

In Indonesia mortality of maternal (AKM) still high enough, AKM represent status indicator health of mother, especially high risk to pregnant moment mother and bear. This situation not possible to earn to be accepted off hand without there is correct solution, considering mother represent mains (*al-ashl*) of foetus so that have to be defended and have to protect. Because mother have owned human responsibility to its family and also its society. Might possibly that there's no Ms. which wish to do abortion, but they need doing it. And when abortion represent last choice which must be selected, this matter also represent a problems which must be found by its law beforehand.

On that account, this research aim to know how law do abortion with reason of high risk to pregnant mother, and how emergency criterion ability of doing abortion. according to Islam law. Which finally can be found by a clear law regarding abortion with reason of high risk.

As for this research data is obtained by, accessing data from various literature and it's of it, because this research is including type research of bibliography. Later; Then regarding analysis method it's data use descriptive qualitative. While data's which is collected in this research is started from accessing law of abortion in perspective of Islamic law, discussion concerning ability emergency criterion do abortion according to Islamic law and high risk to pregnant mother.

The result of the research pointed out that abortion which because of high risk to pregnant mother can be done as last choice in a condition emergency after other effort cannot be done again besides abortion. On condition that, done according to Standard Operational Procedure (SOP) Profession health and also through process of consultancy before and also after done by abortion.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Berita tentang kehamilan bagi pasangan suami isteri yang memang mendambakannya, hal tersebut adalah merupakan kabar yang paling membahagiakan, karena dengan adanya kehamilan tersebut akan mempererat hubungan perkawinan pasangan suami isteri tersebut. Kelahiran seorang bayi akan disambut dengan hati yang berbunga, sebagai pertanda bahwa garis keturunannya akan berlanjut.

Kehadiran seorang anak akan memberi nuansa yang berbeda dalam rumah tangga, si isteri akan bertambah tugasnya yaitu memelihara, mendidik dan membesarkan anak tersebut, kini dia bukan hanya sebagai seorang isteri, tapi juga sebagai seorang ibu. Demikian halnya dengan suami, dia juga telah menjadi seorang ayah yang secara otomatis akan berbagi dan bersinergi dengan isterinya dalam membesarkan dan mendidik anak tersebut.¹

¹ Uddin, *Reinterpretasi Hukum Islam tentang Aborsi*, (Jakarta: Universitas Yarsi, 2007), hal. 5.

Namun tidak semua berita kehamilan disambut dengan suka cita. Banyak pasangan suami isteri yang ingin sekali mendapatkan anak, mereka bersedia memikul beban finansial yang besar dan beban psikologis yang berat agar dapat mempunyai anak sendiri, tetapi setelah dicoba dengan berbagai cara anak yang diharapkan tak kunjung hadir. Ironisnya, di sisi lain ada pula pasangan yang isterinya mengalami kehamilan, tetapi kehamilan itu tidak diharapkan (KTD = Kehamilan Tidak Diharapkan). Untuk itu pasangan tersebut menempuh segala cara untuk mengakhiri kehamilan tersebut.

Berdasarkan penelitian Berer M. (2000 : 588) menyebutkan bahwa menurut WHO dari 210 juta kehamilan pertahun di dunia, ada sekitar 38 juta (18 %) adalah merupakan kehamilan yang tidak direncanakan dan tidak diinginkan. Dan dalam penelitian lain yang dilakukan *The Alan Guttmacher Institute* disebutkan bahwa 4 dari 10 kehamilan adalah merupakan kehamilan yang tidak direncanakan.²

Ada banyak alasan mengapa kehamilan itu tidak diinginkan bahkan tidak mau dilanjutkan, diantaranya *pertama* karena KB gagal, (WHO, 2003) walaupun cara berKB telah dikonsultasikan dengan dokter secara intens. *Kedua* karena si isteri menderita penyakit yang berat, sehingga menurut dokter bila kehamilannya dilanjutkan akan membahayakan nyawanya. *Ketiga* hamil karena perkosaan. *Keempat* karena incest dimana seorang ayah menghamili anak kandungnya, seorang kakak menghamili adik kandungnya. *Kelima* karena janin yang dikandungnya mempunyai cacat genetik, (Series, 2002). *Keenam* karena si isteri hamil dalam usia yang sudah tua atau masih terlalu muda, sehingga bila

² Syarifah Aini, *Aborsi dalam Persepsi Hukum Islam*, www.pa-palembang.net, (diakses pada 29 Juli 2009).

kehamilan itu dilanjutkan akan mengakibatkan kelainan kehamilan atau kelainan persalinan.³

Di Indonesia sendiri yang mayoritas penduduknya muslim ini, menunjukkan bahwa pelaku aborsi jumlahnya juga cukup signifikan. Berdasarkan perkiraan dari BKBN, ada sekitar 2.000.000 kasus aborsi yang terjadi setiap tahunnya di Indonesia. Berarti ada 2.000.000 nyawa yang dibunuh setiap tahunnya secara keji tanpa banyak yang tahu. Pada 9 Mei 2001 Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan (waktu itu) Dra. Hj. Khofifah Indar Parawansa dalam Seminar “Upaya Cegah Tangkal terhadap Kekerasan Seksual Pada Anak Perempuan” yang diadakan Lembaga Perlindungan Anak (LPA) Jatim di FISIP Universitas Airlangga¹ Surabaya menyatakan, “Angka aborsi saat ini mencapai 2,3 juta dan setiap tahun ada trend meningkat. Ginekolog dan Konsultan Seks, dr. Boyke Dian Nugraha, dalam seminar Seks bagi Mahasiswa Universitas Nasional Jakarta, akhir bulan April 2001 lalu menyatakan, setiap tahun terjadi 750.000 sampai 1,5 juta aborsi di Indonesia.⁴

Koran Kompas edisi 3 Maret 2000 mengungkapkan data bahwa setiap tahunnya di Indonesia diperkirakan terjadi sekitar 2,3 juta aborsi, diantaranya akibat kegagalan kontrasepsi diperkirakan 600.000 kasus, karena alasan kebutuhan hidup yang tidak mencukupi mencapai 720.000 kasus, aborsi spontan diperkirakan sekitar satu juta kasus sedangkan aborsi akibat kehamilan remaja belum dapat diperkirakan banyaknya. Hal ini merupakan suatu masalah kesehatan masyarakat yang sangat serius, karena banyaknya kasus aborsi yang juga menyebabkan kematian bagi perempuan yang melakukan aborsi itu.

³Syarifah Aini, *Ibid.*

⁴Syarifah Aini, *Ibid.*

Tujuan dasar hukum Islam adalah mencapai dan memenuhi kepentingan kesejahteraan manusia dan menghindari segala bentuk kerusakan terhadap diri manusia, baik di dunia maupun di akhirat kelak. Allah swt. berfirman:

وَمَنْ يَقْتُلْ مُؤْمِنًا مُتَعَمِّدًا فَجَزَاؤُهُ جَهَنَّمُ خَالِدًا فِيهَا وَغَضِبَ اللَّهُ عَلَيْهِ
وَلَعَنَهُ وَأَعَدَّ لَهُ عَذَابًا عَظِيمًا ﴿٩٣﴾

Artinya:

Dan barangsiapa yang membunuh seorang mukmin dengan sengaja Maka balasannya ialah Jahannam, kekal ia di dalamnya dan Allah murka kepadanya, dan mengutukannya serta menyediakan azab yang besar baginya.(Q. S. An-Nisa': 93).⁵

Delik pengguguran kandungan atau menggugurkan kandungan yang dalam istilah kedokteran disebut *abortus* atau *abortus provocateus* adalah suatu perbuatan yang tercela dan dilarang baik dalam hukum Islam maupun dalam hukum positif yang berlaku di Indonesia. Dalam Al-Qur'an juga dijelaskan:

وَلَا تَقْتُلُوا أَوْلَادَكُمْ خَشْيَةَ إِمْلَاقٍ نَحْنُ نَرْزُقُهُمْ وَإِيَّاكُمْ إِنَّ قَتْلَهُمْ كَانَ
خِطْئًا كَبِيرًا ﴿٣١﴾

Artinya:

*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.*⁶ (Q. S. Al-Isra': 31)

وَإِذَا الْمَوْءُودَةُ سُئِلَتْ ﴿٨﴾ بِأَيِّ ذَنْبٍ قُتِلَتْ ﴿٩﴾

Artinya:

*Dan apabila bayi-bayi perempuan yang dikubur hidup-hidup ditanya (8). Karena dosa apakah dia dibunuh (9).*⁷ (Q. S. At-Takwir: 8-9)

⁵ QS. An-Nisa': 93.

⁶ QS. Al-Isra': 31

⁷ QS. At-Takwir: 8-9

Untuk mengatasi masalah ini, pemerintah telah menyiapkan aturan-aturan untuk disampaikan kepada masyarakat Indonesia baik secara lisan maupun tertulis seperti undang-undang dan sejenisnya. Fenomenanya, meskipun berbagai macam aturan dan peringatan bahkan dampak-dampak negatif dari aborsi telah banyak dibahas dan dipaparkan dengan gamblang di berbagai media dan forum-forum formal dan informal, akan tetapi jumlah para pelaku aborsi tidak berkurang.

Variabel pasien dari beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah terbesar dari mereka adalah perempuan yang telah menikah. Diantarnya hasil penelitian dari kota Surabaya menyebutkan angka diatas 60 persen adalah mereka yang mempunyai status sebagai perempuan yang sudah berkeluarga (ibu rumah tangga), dan sisanya 40 persen adalah perempuan usia remaja.⁸ Dari hasil penelitian yang dilakukan Yayasan kesehatan perempuan tahun 2003 menyebutkan angka 87 persen adalah perempuan yang sudah menikah, 12 persen belum menikah, faktor terbesar penentunya adalah psiko sosial yakni 58 persen.⁹

Faktor yang menjadi latar belakang dari dilakukannya aborsi dari hasil penelitian diatas menyebutkan bahwa alasan mengapa melakukan aborsi, sebagian besar 41,1 persen karena jumlah anak sudah cukup. 16,1 persen karena anak terakhir masih kecil, dan belum siap punya anak 10,2 persen.¹⁰ Alasan lain yang sering diajukan adalah bahwa pasangan tersebut sudah mempunyai banyak anak dan sudah tidak mampu secara ekonomi untuk mempunyai tambahan satu orang

⁸ Maria Ulfa Ansor, *Fikih Aborsi: Wacana Penguatan Hak Reproduksi Perempuan*, Jakarta: Kompas, 2006), 44.

⁹ Yayasan Kesehatan Perempuan (YKP) dan Yayasan Mitra Inti., Fact Sheet Fakta Mengenai Aborsi Tak Aman. 2001.

¹⁰ Badriyah Fayumi, Aborsi dalam Perspektif Islam, makalah 2007.

anak lagi. Untuk itu pasangan tersebut menempuh segala cara untuk mengakhiri kehamilan tersebut.

Dari data diatas dapat digambarkan bahwa aborsi dilakukan karena faktor kehamilan yang tidak dikehendaki yang terjadi pada perempuan yang hamil dalam perkawinan yang sah, hamil diluar nikah atau kehamilan yang dialami oleh remaja.

Dan yang akan diteliti oleh penulis adalah aborsi yang dikarenakan alasan bahwa sang ibu memiliki Resiko Tinggi ketika melahirkan. Dalam ilmu medis sendiri Resiko Tinggi bisa dibenarkan ketika melakukan tindakan aborsi yang mana sebelumnya telah dilakukan pemeriksaan terlebih dahulu.

Kehamilan Resiko Tinggi adalah suatu kehamilan yang memiliki resiko lebih besar dari biasanya (baik bagi ibu maupun bayinya), akan terjadinya penyakit atau kematian sebelum maupun sesudah persalinan. Untuk menentukan suatu kehamilan Resiko Tinggi, dilakukan penilaian terhadap wanita hamil untuk menentukan apakah dia memiliki keadaan atau ciri-ciri yang menyebabkan dia ataupun janinnya lebih rentan terhadap penyakit atau kematian (keadaan atau ciri tersebut disebut *faktor resiko*). Faktor resiko bisa memberikan suatu angka yang sesuai dengan beratnya resiko.

Pengertian kehamilan risiko tinggi adalah kehamilan yang disertai atau cenderung mempunyai keadaan-keadaan yang membahayakan kesehatan ibu dan anaknya, termasuk keadaan-keadaan yang dapat menimbulkan kelainan fisik dan mental pada bayi.¹¹ Kehamilan risiko tinggi itu sendiri biasanya akan disertai bayi risiko tinggi yakni bayi yang cenderung untuk menderita gangguan fisik,

¹¹ Rukmono Siswishanto,dkk. *Laboratorium Penelitian Kesehatan dan Gizi Masyarakat*, (Yogyakarta: Fakultas Kedokteran UGM, 2009)

intelektual, kepribadian atau sosial yang dapat mempengaruhi pertumbuhan, perkembangan dan kemampuan belajar yang normal.

Menggugurkan kandungan yang dalam bahasa Arabnya *ijhadh*, merupakan bentuk masdar dari *ajhadha*, yang artinya perempuan yang melahirkan anaknya secara paksa dalam keadaan belum sempurna penciptaannya (*al-Mishbah al-Munir*). Atau, secara bahasa juga bisa dikatakan, lahirnya janin karena dipaksa atau karena lahir dengan sendirinya. Sedangkan makna gugurnya kandungan ini, menurut para fuqaha tidak keluar jauh dari makna lughawinya, yang mana diungkapkan dengan istilah *isqath* (menjatuhkan), *tharh* (membuang), *ilqa* (melempar) dan *imlash* (melahirkan dalam keadaan mati) atau juga dengan menggunakan kata *ijhadh* atau *inzal*. Dengan demikian salah satunya dapat digunakan untuk menyatakan tindakan abortus. Untuk penjelasan mengenai pengertian aborsi akan dijelaskan lebih dalam pada bab II.

Menurut kesepakatan para ulama, menggugurkan janin yang telah bernyawa merupakan tindakan kejahatan dalam Islam. Oleh karena itu tidak dibenarkan bagi siapapun untuk melakukannya kecuali dalam keadaan dharurat. Jika janin tersebut tetap dipertahankan sampai masa kelahirannya, maka dapat dipastikan akan menimbulkan kemudharatan bahkan dapat mengakibatkan kematian bagi sang ibu.

Yang perlu digaris bawahi ialah bahwa dalam rangka mengantarkan manusia ke arah perwujudan maqasid syari'ah dengan penuh kemudahan, Syari' menetapkan beberapa kaidah dan prinsip dasar dalam syari'at Islam yang menggambarkan bahwa syari'at Islam adalah syari'at yang gampang dan ringan. Di antara kaidah terpenting yang ditetapkan ialah kaidah tentang "al-dharurah",

yaitu kaidah yang banyak berbicara di seputar kemudahan (atau taysir dalam terminologi Arabnya) dan pengaruhnya terhadap kemungkinan bergesernya status hukum-hukum Islam bersamaan dengan adanya masyaqqah atau hambatan.

Yang menjadi permasalahan adalah Resiko Tinggi menurut medis tersebut apakah sejalan dengan keadaan dharurat menurut hukum Islam. Dari permasalahan awal inilah yang mendorong penulis untuk mengangkat permasalahan ini mejadi bahan yang layak untuk dilakukan penelitian yang lebih mendalam yang nantinya diharapkan bisa menemukan jawaban dari permasalahan tersebut.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti mengidentifikasi beberapa permasalahan berikut :

1. Bagaimana hukum aborsi menurut hukum Islam ?
2. Apa saja faktor yang melatar belakangi tindak Aborsi ?
3. Bagaimana Solusi aborsi tidak aman terhadap kehamilan tidak direncanakan?
4. Bagaimana Keadaan darurat menurut hukum Islam?
5. Bagaimana resiko tinggi bagi Ibu menurut medis ?
6. Bagaimana Kriteria Resiko Tinggi bagi Ibu yang dikategorikan darurat ?
7. Bagaimana Pandangan hukum Islam terhadap aborsi dengan alasan resiko tinggi ?

C. Penegasan Istilah Judul Dan Batasan Masalah Penelitian

Dalam penelitian ini penulis menggunakan beberapa kata kunci sebagai bentuk rumusan judul skripsi ini. Agar tidak terjadi kerancuan dalam

memaknainya, maka penulis memberikan penegasan batasan terhadap istilah yang digunakan kajiain ini sebagai berikut:

1. Aborsi

Perkataan abortus, dalam bahasa Inggris disebut *abortion*. Berasal dari bahasa Latin yang berarti gugur kandungan atau keguguran.¹² Dalam istilah fiqih aborsi bersal dari kata جهضا - جهض artinya menghilangkan. Maka أجهضت الحامل artinya membuang anak sebelum sempurna dan disebut dengan menggugurkan janin. *al-ijhadh* berarti “mengakhiri kehamilan sebelum masanya, baik terjadi dengan sendirinya (keguguran) ataupun dilakukan dengan sengaja”.¹³

2. Resiko Tinggi

Kehamilan yang disertai atau cenderung mempunyai keadaan-keadaan yang membahayakan kesehatan ibu dan anaknya, termasuk keadaan-keadaan yang dapat menimbulkan kelainan fisik dan mental pada bayi.¹⁴

3. Hukum Islam:

Yang dimaksudkan dalam hal ini ialah fiqih kontemporer dari pemikiran Wahbah Zuhaili tentang konsep darurat.

Penelitian ini terbatas pada:

1. Kriteria kedaruratan aborsi menurut hukum Islam.
2. Pandangan hukum Islam terhadap aborsi dengan alasan Resiko Tinggi bagi ibu hamil.

¹² John M Echols dan Hasan Shadily, Kamus Inggris-Indonesia, (Jakarta: Gramedia, 2003), 2.

¹³ Dikutip dari H. Rusli Hasbi, Kitab yang bersumber dari Universitas al-Azhar, *Bayan li an-Nas*, Jilid 2, hal. 256, 1998.

¹⁴ Rukmono Siswishanto,dkk. Laboratorium Penelitian Kesehatan dan Gizi Masyarakat, Jurnal (Yogyakarta: Fakultas Kedokteran UGM, 2009), 8.

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan penegasan istilah judul dan latar belakang masalah diatas, maka peneliti menentukan beberapa rumusan masalah :

1. Bagaimana kriteria kedharuratan kebolehan melakukan aborsi menurut hukum Islam ?
2. Bagaimana pandangan hukum Islam terhadap aborsi dengan alasan Resiko Tinggi bagi ibu hamil ?

E. Tujuan Penelitian

Penelitian merupakan kegiatan ilmiah yang dimaksudkan untuk mengembangkan dan memperkaya khazanah ilmu pengetahuan.¹⁵

Berdasarkan rumusan masalah, maka yang menjadi tujuan penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui kriteria kedharuratan kebolehan melakukan aborsi menurut hukum Islam.
2. Untuk mengetahui pandangan hukum Islam mengenai aborsi dengan alasan Resiko Tinggi bagi Ibu hamil.

F. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat dan kontribusi yang besar dalam tataran teoritis dan praktis.

Dalam tataran teoritis, penelitian ini diharapkan akan mampu memberikan kontribusi positif dalam bidang hukum, khususnya hukum Islam yang berkaitan dengan bahasan penelitian yakni hukum aborsi dengan alasan Resiko Tinggi dalam pandangan hukum Islam. Peneliti memiliki harapan besar bahwa nantinya

¹⁵ Suharsimi Arikunto, *Manajemen Penelitian* (Jakarta: Rineka Cipta, 2005), 7.

penelitian ini akan mampu memberikan kejelasan hukum tentang adanya aborsi dengan alasan Resiko Tinggi. Yang mana dari penelitian ini bisa memberikan kontribusi pada bidang keilmuan bagi kemajuan dunia akademik.

Dalam tataran praktis, penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada masyarakat pada umumnya dan para pembaca penelitian ini dan sebagai sumbangan pikiran dari peneliti bagi kemajuan hukum Islam yang hingga kini masih berkembang seiring dengan perkembangan zaman. Dan manfaat yang utama dari penelitian ini adalah bagi penulis sendiri yakni untuk memenuhi tugas akhir dalam memperoleh gelar SHi.

G. Penelitian Terdahulu

Penelitian tentang praktik aborsi ini secara umum telah banyak dilakukan oleh para peneliti sebelumnya, seperti hasil penelitian yang dilakukan oleh:

1. Ida Rosida Al-Atas (2001) Skripsi UIN Malang dengan judul “Tinjauan yuridis terhadap aborsi menurut hukum Islam, KUHP, dan UU kesehatan no. 23 tahun 1992” skripsi ini aborsi dibahas dari segi hukumnya, analisis hukum serta aborsi dalam perspektif undang-undang kesehatan no 23 tahun 1992 selain itu di dalamnya juga sedikit disinggung mengenai fenomena aborsi di masyarakat dan tinjauan aborsi menurut ilmu sosial dan ilmu kedokteran, aborsi dalam Al-Quran dan Hadis serta sanksi aborsi menurut hukum Islam.
2. Wahyu S (2008) Skripsi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta dengan judul “Aborsi Bagi Perempuan Positif HIV Setelah Kehamilan 120 Hari Perspektif Hukum Islam”. Dalam skripsi ini peneliti menjelaskan tentang kebolehan melakukan aborsi dengan indikasi medis, selain itu hukum Islam juga

menetapkan bahwa aborsi bagi penderita HIV/ AIDS diperbolehkan dengan alasan untuk menyelamatkan nyawa ibu dan menghindari janin lahir cacat serta penularan HIV/ AIDS selain itu dalam skripsi ini juga disinggung informasi tentang pentingnya menjaga kesehatan dan reproduksi khususnya di kalangan remaja dan kaum ibu, sehingga aborsi tidak perlu dilakukan.

3. Fithrotus Sa'diyah (2009) skripsi UIN Malang dengan judul "Aborsi Sebagai Masalah Keluarga". sedangkan dalam skripsi ini peneliti yang dijadikan sebagai fokus penelitian adalah pemahaman masyarakat Muslim mengenai fenomena praktik aborsi yang terjadi di tengah-tengah masyarakat Muslim, dengan asumsi bahwa masyarakat Muslim memiliki pengetahuan dasar mengenai hukum menggugurkan kandungan menurut Islam.

Persamaan ketiga penelitian di atas dengan penelitian ini adalah tema yang diambil mengenai aborsi ini berangkat dari praktik aborsi yang menjadi fenomena sosial masyarakat Indonesia. Sedangkan perbedaannya terletak pada fokus dari penelitiannya. Ida Rosida Al-Atas lebih menfokuskan penelitiannya pada dasar hukum dan akibat hukum dari pelaksanaan praktik aborsi, baik dari sisi hukum positif maupun hukum Islam. Penelitian Wahyu S lebih dititik beratkan pada penerapan dari hukum aborsi yang telah diteliti oleh peneliti sebelumnya. Dalam penelitiannya, Wahyu S membahas tentang dampak hukum aborsi yang dilakukan oleh seorang perempuan yang terpaksa harus menggugurkan kandungannya dengan alasan kesehatan sebelum usia kandungannya mencapai 120 hari atau 4 bulan, dalam hal ini alasan yang digunakan adalah virus HIV/ AIDS yang diperkirakan telah menyerang janin dalam kandungan perempuan tersebut. Sedangkan penelitian Fithrotus Sa'diyah memaparkan tantang

pemahaman masyarakat muslim tentang fenomena praktik aborsi yang terjadi di tengah-tengah masyarakat. Pada penelitian ini, yang dijadikan sebagai fokus penelitiannya adalah hukum aborsi dengan alasan Resiko Tinggi menurut hukum Islam.

H. Metode Penelitian

Metode adalah suatu cara yang digunakan peneliti dalam mengumpulkan data penelitiannya yang dibandingkan dengan standar ukuran yang telah ditentukan. Chalid Narbuko memberikan pengertian metode penelitian adalah cara melakukan sesuatu dengan menggunakan pikiran seksama untuk mencapai suatu tujuan dengan cara mencari, mencatat, merumuskan dan menganalisis sampai menyusun laporan.¹⁶

1. Jenis dan Pendekatan Penelitian

a. Jenis penelitian

Dari penjelasan latar belakang di atas, maka penelitian ini peneliti kelompokkan kedalam jenis penelitian kepustakaan.

Penelitian pustaka adalah yang cara mengakses data penelitiannya banyak diambil dari bahan pustaka¹⁷, yakni buku-buku yang relevan dengan penelitian yang sedang diteliti, atau dari disertasi, jurnal dan yang lainnya.¹⁸

Jenis penelitian ini digunakan dengan pertimbangan karena bahan-bahan penelitian ini banyak didapat dari bahan pustaka tersebut, yakni bahan yang

¹⁶ Chalid Narbuko dan Abu Ahmadi, *Metode Penelitian* (Jakarta: PT. Bumi Aksara, 2003), 1.

¹⁷ Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian : Suatu Pendekatan Praktik* (Jakarta: Rineka Cipta, 2006), 10.

¹⁸ Soerjono Sukanto, Sri Mamudji, *Penelitian Hukum Normatif, Suatu Tinjauan Singkat* (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2006), 29.

berhubungan dengan tindakan aborsi khususnya aborsiaborsi dengan alasan Resiko Tinggi baik dari segi medis maupun pandangan hukum Islam Islam.

b. Pendekatan Penelitian

Penelitian ini termasuk penelitian deskriptif kualitatif di mana peneliti menggambarkan data hasil penelitian dengan kata-kata atau kalimat dan dianalisa untuk memperoleh kesimpulan. Pendekatan deskriptif kualitatif bertujuan mengungkapkan atau mendeskripsikan data yang diperoleh.

Pendekatan deskriptif kualitatif adalah pendekatan yang dipakai dalam penelitian untuk memahami fenomena yang ada atau yang dialami subyek penelitian, misalnya perilaku, persepsi, motivasi, tindakan, dan lain-lain secara holistik. Dengan cara deskriptif dalam bentuk kata-kata dan bahasa pada suatu konteks khusus yang alamiah dan dengan memanfaatkan metode ilmiah.

Bogdan dan Tailor mendefinisikan metodologi kualitatif sebagai prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang dapat diamati. Menurut mereka pendekatan ini diarahkan pada latar dan individu tersebut secara holistik (utuh).¹⁹

Penelitian ini dimaksudkan untuk menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang terjadi dimasyarakat, yang mana datanya berupa teori, konsep dan ide.

2. Data Penelitian

a. Wujud Data

Data penelitian ini merupakan data-data pustaka yang berkenaan dengan obyek penelitian, yakni janin yang diaborsi karena mengalami kecacatan didalam

¹⁹ Lexi J. Moleong, *Metode Penelitian Kualitatif*, edisi revisi (Bandung: Remaja Rosda Karya, 2005), 04.

kandungan sang ibu baik dari segi medis maupun dalam pandangan hukum Islam.

b. Sumber Data

Dalam penelitian ini sumber data yang digunakan ialah sumber data primer dan sekunder, karena akan mengkaji literatur/kepustakaan, yang meliputi:

1) Data Primer

Data primer adalah bahan yang mengikat,²⁰ yakni buku-buku yang berkenaan langsung dengan penelitian. Yang antara lain:

- a. Adil Yusuf Al-Izazy “*Fathul karim Fi ahkamil Hamil Wal Janin*” diterjemahkan Taufiqurrochman, *Fiqih Kehamilan: Panduan Hukum Islam Seputar Kehamilan, Janin, Aborsi & Perawatan Bayi*, (Cet. 1; Pasuruan: Hilal Pustaka. 1428 H.)
- b. M. Nu’aim Yasin, “*Abhats Fiqhiyyah Fi Qadlaya Thibbiyah Mu’ashiroh*” diterjemahkan Munirul Abidin, *Fiqih Kedokteran* (Cet. I; Jakarta: Pustaka Al-Kautsar, 2001).
- c. Abbas Syauman, “*Ijhad Al-Haml Wama Yatarattabu ‘Alaihi Min Ahkam Fi As-Syari’ah Al-Islamiyyah*”, diterjemahkan Misbah: *Hukum Aborsi Dalam Islam*, (Cet. I; Jakarta: Cendekia Sentra Muslim, 2004).
- d. Wahbah Az-Zuhaili, Nazhariyah al-Dlarurah al-Syar'iyah, diterjemahkan Said Agil Husain al-Munawar, dkk., *Konsep Darurat Dalam Hukum Islam: Studi Banding Dengan Hukum Positif*, (Jakarta: Gaya Media Pratama, 1997).

²⁰ Suharsimi Arikunto, *Op. Cit.* 5

2) Data Skunder

Bahan skunder ialah bahan yang memberikan penjelasan mengenai bahan primer, seperti penelitian terdahulu yang ada kaitannya dengan permasalahan aborsi. sehingga data skunder tersebut berupa tulisan-tulisan atau artikel, termasuk skripsi, tesis dan disertasi hukum dan jurnal-jurnal hukum²¹ yang berkaitan dengan materi penelitian peneliti.

3. Teknik Pegumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan studi pustaka yang meliputi sumber primer, yakni buku-buku yang berkenaan langsung dengan penelitian atau literature lain yang mendukung penelitian penelitian ini. sumber sekunder, yaitu tulisan-tulisan lainnya yang relevan dengan permasalahan. Mengenai pengumpulan datanya dalam penelitian ini dilakukan dengan cara dokumentasi, yakni suatu tehnik pengumpulan data yang ditujukan kepada subjek penelitian.²² Sedangkan dokumentasi menurut Suharsimi Arikunto adalah mencari data mengenai hal-hal atau variabel yang berupa catatan, transkrip, buku surat kabar, majalah dan sebagainya.²³

Metode pengumpulan data dalam studi kepustakaan atau dokumentasi dilakukan dengan pencatatan berkas-berkas atau dokumen-dokumen yang ada hubungannya dengan materi yang dibahas.²⁴ Melalui teknik pengumpulan data dengan dokumentasi, peneliti mencoba untuk menggali sebanyak-banyaknya data dari tulisan-tulisan yang berhubungan langsung dengan materi penelitian yang

²¹ Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum* (Jakarta: Kencana, Cet ke I, 2005),155.

²² Sukandarrumidi, *Metodelogi Penelitian; Petunjuk Praktis untuk Peneliti Pemula* (Yogyakarta: Gajah Mada Universitas perss, 2006), 100.

²³ Suharsimi Arikunto, *Op. Cit*, 231

²⁴ Soerjono Sukanto, *Sosiologi Suatu Pengantar* (Jakarta: PT. Raja Grafindo, 2005), 66.

nantinya bisa menjelaskan secara detail tentang aborsi dengan alasan Resiko Tinggi dalam pandangan hukum Islam.

4. Teknik Pengolahan Data

Data yang diperoleh dalam penelitian ini nantinya akan disajikan secara deskriptif kualitatif. Adapun yang dimaksud deskriptif kualitatif, menurut Bogdan dan Taylor sebagaimana dikutip Moleong adalah metode sebagai prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif, berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang yang diamati.²⁵

Dalam hal ini analisis terhadap data digunakan secara deskriptif kualitatif, yaitu penelitian yang berusaha menggambarkan dan menginterpretasikan kondisi dan hubungan yang ada, pendapat yang sedang bersentuhan dengan proses yang sedang berkembang.²⁶ Atau analisis data dimulai dengan menelaah seluruh data yang tersedia dari berbagai sumber.

Dalam penelitian ini nantinya analisis datanya dilakukan dalam suatu proses, yang berarti pelaksanaannya sudah dilakukan sejak pengumpulan data, yang dikerjakan secara intensif, yaitu sudah meninggalkan lapangan, dan menarik kesimpulan sebagai akhir analisis data.

Data yang sudah terkumpul kemudian diolah melalui tahap pemeriksaan, hal ini dilakukan agar tidak terjadi banyak kesalahan dan mempermudah pemahaman, maka dalam menyusun skripsi ini peneliti melakukan beberapa upaya yakni:

²⁵ Lexy. J. Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif* (Jakarta: Rineka Cipta, 1998), 103

²⁶ Sunarto, *Metode Penelitian Deskriptif* (Surabaya: Usaha Nasional), 47.

a. Edit

Data atau keterangan mengenai aborsi yang telah dikumpulkan perlu dibaca sekali lagi dan diperbaiki serta diadakan pemeriksaan kembali mengenai kelengkapannya, kejelasan makna, keserasian serta relevansinya dengan kelompok data yang lain.²⁷ Mereduksi atau mengurangi data yang dianggap tidak perlu dalam penelitian, dengan tujuan agar tidak tercampur dengan data yang tidak mendukung atau yang tidak ada kaitannya dengan data penelitian.

b. Klasifikasi

Pengelompokan, peneliti membaca kembali dan menelaah secara mendalam seluruh data yang sudah diperoleh, kemudian mengklasifikasikan sesuai data yang dibutuhkan untuk mempermudah dalam menganalisis.²⁸

Dalam literatur lain dijelaskan juga bahwa klasifikasi ini dilakukan dengan cara menyusun dan mensistematisasikan data dengan cara menyusun dan mengklasifikasikan data yang diperoleh. Hal ini dilakukan untuk mempermudah dalam melakukan pembahasannya.

c. Verifikasi

Verifikasi sebagai langkah lanjutan, peneliti memeriksa kembali data yang diperoleh,²⁹ Peneliti mengecek kembali semua data yang telah diperoleh dari referensi atau buku-buku dengan harapan bisa mendapatkan data yang sesuai dengan apa yang dibutuhkan dalam penelitian ini dan diharapkan data yang diperoleh bisa lebih valid.

²⁷ Saifullah, *Buku Panduan Metodologi Penelitian*. 2006. 51

²⁸ Amiruddin, Zainal Asikin, *Pengantar Metode Penelitian Hukum* (Jakarta: Rajawali Pers, 2006), 168.

²⁹ Lexy. J. Moleong, *Op, Cit.* 104

I. Sistematika Pembahasan

Dalam proposal ini disusun sistematika penelitian agar dengan mudah diperoleh gambaran yang jelas dan menyeluruh, maka secara global dapat ditulis sebagaimana berikut:

Bab I, merupakan rancangan awal penelitian, sebagai langkah untuk menjalankan proses penyusunan penelitian, di dalamnya mengemukakan pendahuluan yang di dalamnya memuat latar belakang masalah yang berisi deskripsi pentingnya masalah yang akan diteliti dengan metode deduktif, dengan paparan pembuka pembahasan secara umum mengenai bahasan yang akan dijadikan bahan penelitian sehingga akan mengerucut pengkhususan masalah yang diteliti, dengan mengidentifikasi hal-hal yang mengharuskan masalah tersebut diteliti.

Selanjutnya, ditetapkan rumusan masalah yang menentukan arah penelitian dan ruang lingkup pembahasannya. Selain itu, ditetapkan juga tujuan penelitian dan manfaat penelitian. Tujuan penelitian adalah untuk menjelaskan apa yang diperoleh dalam proses penelitian sedangkan manfaat penelitian berisi tentang temuan baru yang diupayakan dan akan dihasilkan dalam penelitian serta apa manfaat temuan tersebut baik secara teoritis maupun praktis bagi perkembangan ilmu pengetahuan.

Serta yang menjadi bahasan dalam bab I adalah metode penelitian, yang didalamnya memuat tentang, jenis dan pendekatan penelitian, wujud data primer, data sekunder dan, teknik pengumpulan data, teknik pengolahan data dan yang terakhir adalah sistematika pembahasan.

Bab II, memaparkan berbagai teori yang mendukung dan sebagai tolok ukur penelitian. Di dalamnya memuat teori-teori yang ada relevansinya dengan penelitian yang sedang diteliti peneliti, diantaranya pengertian aborsi, macam-macam aborsi dan hukum melakukan aborsi menurut hukum Islam. membahas juga aborsi menurut medis yang meliputi, pengertian, macam-macam, dan dampak, dll.

Bab III, dalam bab ini dijelaskan aborsi menurut medis yang nantinya sebagai bahan yang akan diukur dalam penelitian ini. Yang didalamnya membahas tentang resiko tinggi pada ibu menurut medis, macam-macamnya, faktor yang melatar belakangi kehamilan resiko tinggi pada ibu. Serta menjelaskan tentang konsep dharurat menurut hukum islam yang khususnya dalam madzhab imam syafi'iyah.

Bab IV, merupakan paparan inti dari penelitian setelah melihat berbagai teori-teori yang diperoleh dari berbagai literatur. Bab ini berkenaan dengan pemaparan dan analisis data tentang penelitian yang diteliti, yaitu tinjauan hukum Islam terhadap aborsi dengan alasan Resiko Tinggi. yang mana didalamnya merupakan analisis dan deskriptif akhir setelah menelaah lebih lanjut pustaka (buku-buku) yang berkenaan dengan pembahasan peneliti.

Bab V, merupakan bab akhir yang berisi tentang pentup setelah melihat dan memaparkan berbagai teori dan hasil penelitian peneliti. Didalamnya meliputi kesimpulan dari berbagai hasil penelitian dan saran-saran yang diambil dari penelitian.

BAB II

ABORSI PERSPEKTIF HUKUM ISLAM DAN MEDIS

A. Pengertian Aborsi

Perkataan abortus, dalam bahasa Inggris disebut *abortion*. Berasal dari bahasa Latin yang berarti gugur kandungan atau keguguran.³⁰ Dalam Ensiklopedi Indoneia, dijelaskan bahwa abortus diartikan sebagai pengakhiran kehamilan sebelum masa gestasi 28 minggu atau sebelum janin mencapai berat 1000 gram. Sadikin Ginaputra dari Fakultas Kedokteran UI memberikan pengertian abortus sebagai pengakhiran kehamilan atau hasil konsepsi (pembuahan) sebelum janin dapat hidup di luar kandungan.

Menurut Fact About Abortion, Info Kit on Women's Health oleh Institute for Social, Studies and Action,³¹ dalam istilah kesehatan aborsi didefinisikan sebagai penghentian kehamilan setelah tertanamnya telur (ovum) yang telah dibuahi dalam rahim (uterus), sebelum usia janin (fetus) mencapai 20 minggu.

³⁰ John M Echols dan Hasan Shadily, Kamus Inggris-Indonesia, (Jakarta: Gramedia, 2003), 2.

³¹ LembarInfo, Aborsi dan Hak Atas Pelayanan Kesehatan, (Jakarta: LBH APIK, Seri 32)

Dalam pengertian lain yang dapat dilihat dalam kamus besar bahasa Indonesia aborsi adalah terpecahnya embrio yang tidak mungkin lagi hidup sebelum habis bulan keempat dari kehamilan atau aborsi bisa didefinisikan pengguguran janin atau embrio setelah melebihi masa dua bulan kehamilan.

Istilah aborsi diartikan sebagai pengguguran kandungan yaitu dikeluarkannya janin sebelum waktunya, baik itu secara sengaja maupun tidak. Berbeda dengan istilah abortus yang didefinisikan sebagai terjadi keguguran janin, melakukan abortus sebagai melakukan pengguguran (dengan sengaja karena tak menginginkan bakal bayi yang dikandung itu).³² Namun pada umumnya tidak dibedakan antara penggunaan kata abortus dan aborsi, kedua kata tersebut digunakan untuk menyebut pengguguran dan keguguran.

Sekilas dari sedikit penjelasan diatas dapat dikatakan aborsi merupakan suatu perbuatan untuk mengakhiri masa kehamilan dengan mengeluarkan janin dari kandungan sebelum tiba masa kelahiran secara alami. Pendapat ini menunjukkan bahwa untuk terjadinya aborsi, setidaknya-tidaknya ada tiga unsur yang harus ada, antara lain:

1. Adanya embrio (janin) yang merupakan hasil pembuahan antara sperma dan ovum dalam rahim.
2. Pengguguran itu adakalanya terjadi dengan sendirinya karena alasan tertentu, tetapi lebih sering disebabkan oleh perbuatan manusia.
3. Keguguran itu terjadi sebelum masa kelahiran alami tiba.

³² Pius A Partanto dan M. Dahlan Yacub Al-Barry, *Kamus Ilmiah Populer* (Surabaya: Arkola 1994)

B. Aborsi Perspektif hukum Islam

4. Pengertian Aborsi

Secara bahasa aborsi adalah pengguguran kandungan (janin). Ia bersal dari kata *جهضا - جهض* artinya menghilangkan. Maka *أجهضت الحامل* artinya membuang anak sebelum sempurna dan disebut dengan menggugurkan janin.³³ Atau, secara bahasa juga bisa dikatakan, lahirnya janin karena dipaksa atau karena lahir dengan sendirinya.

Akan tetapi oleh para pakar bahasa, kata *al-ijhadh* lebih sering diartikan dengan “keguguran janin yang terjadi sebelum memasuki bulan keempat dari usia kehamilannya”. Sedangkan kata digunakan untuk makna keguguran yang terjadi pada usia kandungan antara empat sampai tujuh bulan setelah fisiknya terbentuk secara sempurna dan telah ditiupkan ruh sehingga tidak dapat melanjutkan hidupnya adalah *al-isqath*.³⁴

Menurut istilah ulama syar’i mereka mengistilahkan aborsi sebagaimana yang diistilahkan ahli bahasa, hanya saja kalangan Syafi’iyah, Jumahur dan Hanafiyah memasukan aborsi dalam bab *jinayat* (pidana).

Adapun secara terminologi, *al-ijhadh* berarti “mengakhiri kehamilan sebelum masanya, baik terjadi dengan sendirinya (keguguran) ataupun dilakukan dengan sengaja”.³⁵ Para ahli fiqh abad pertengahan seperti al-Ghazali, asy-Syarbini, al-Khatib dan ar-Ramli dari ulama Syafi’iyyah³⁶ menggunakan istilah *al-ijhadh* untuk mengartikan aborsi. Penggunaan istilah tersebut berbeda dengan

³³ lihat Musthafa dkk, *Mu’jamul washit*, 143.

³⁴ Assosiasi Ahli Bahasa, *al-Mu’jam Al-Wasith*, Kairo: Majma’ al-Lughah t.th, Cet. 2, hal. 441

³⁵ Dikutip dari H. Rusli Hasbi, Kitab yang bersumber dari Universitas al-Azhar, *Bayan li an-Nas*, Jilid 2, hal. 256, 1998.

³⁶ Al-Ghazali, *Ihya Ulum ad-Din*, (Mesir: Maktabah Fayadh al-Mansyurah t.th, Jilid 2), 51.

ulama-ulama Hanafiyah, Malikiyyah dan Hanabilah yang menggunakan kata *al-isqat*.

Maka sebenarnya antara *ijhad* dan *isqat* adalah satu makna hanya saja lafad *ijhad* banyak dipakai untuk unta dan *isqat* kebanyakan digunakan untuk manusia. Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa *ijhad* dan *isqat* menurut ahli bahasa adalah menggugurkan anak sebelum sempurna penciptaanya atau sebelum sempurna masa kehamilan. Baik sebelum ditiupkan ruh atau setelah ditiupkan ruh, baik janin tersebut laki-laki maupun perempuan.³⁷

Demikian juga menurut fuqoha diantaranya seperti Al-Ghazali menurutnya aborsi adalah pelenyapan nyawa yang ada dijanin atau merusakkan sesuatu yang sudah terkonsepsi (*maujud al-hasil*), lebih lanjut dikatakan bahwa pelenyapan nyawa didalam rahim adalah termasuk perbuatan jinayah karena fase kehidupan janin telah dimulai sejak terpancarnya sperma dalam vagina sehingga terjadi konsepsi.³⁸

Ulama fiqh klasik berpendapat bahwa masa kehamilan yang paling singkat adalah 6 bulan. Oleh karena itu perempuan yang melahirkan pada usia genap enam bulan tidak dapat digunakan sebagai *ijhadh* ataupun *isqath*, karena ia dianggap melahirkan secara normal. Adapun *al-ijhadh* yang dimaksud oleh syar'i adalah "mengakhiri masa kehamilan sebelum proses persalinan yang wajar, yakni sebelum bulan keenam dari proses pembuahan".

³⁷ Dikutip dari Syarifah Aini, Ibrahim bin Muhamad Qasim bin Muhamd Rohim, *Ahkamul ijhad fie fiqhi Al Islami*, (Cet I, Britania: Silsilah Isdarah Al hikmah, 2002), 77.

³⁸ Uddin, *Reinterprestasi Hukum Islam tentang Aborsi*, (Jakarta: Universitas Yarsi, 2007), hal. 12.

Dari beberapa uraian tentang pengertian aborsi diatas maka menurut penulis aborsi adalah pengeluaran janin dari rahim seorang ibu, baik yang disengaja atau yang terjadi secara spontanitas sebelum usia kehamilan sempurna.

5. Macam-macam Aborsi

Menurut perspektif fiqih, aborsi digolongkan menjadi lima macam, di antaranya³⁹ :

a. Aborsi Spontan (*al-isqâth al-dzâty*).

Janin gugur secara alamiah tanpa adanya pengaruh dari luar, atau gugur dengan sendirinya. Biasanya disebabkan oleh kelainan kromosom. Hanya sebagian kecil yang disebabkan oleh infeksi, kelainan rahim atau kelainan hormon. Kelainan kromosom tidak memungkinkan mudhghah tumbuh normal. Kalaupun tidak gugur, ia akan tumbuh dengan cacat bawaan.

b. Aborsi karena darurat atau pengobatan (*al-isqâth al-dhar ry/al-‘ilâjîy*).

Aborsi jenis ini dilakukan karena ada indikasi fisik yang mengancam nyawa ibu bila kehamilannya dilanjutkan. Dalam hal ini yang dianggap lebih ringan resikonya adalah mengorbankan janin, sehingga menurut agama aborsi jenis ini diperbolehkan. Kaidah fiqih yang mendukung adalah: “Yang lebih ringan diantara dua bahaya bisa dilakukan demi menghindari resiko yang lebih membahayakan.”⁴⁰

c. Aborsi karena khilaf atau tidak disengaja (*Khatha’*).

Pada kasus ini, aborsi dilakukan tanpa sengaja. Misalnya seorang pemburu yang hendak menembak binatang buruannya tetapi meleset mengenai seorang ibu yang sedang hamil ketika ibu itu sedang berjalan di persawahan sehingga

³⁹ Maria Ulfah Anshor, *Fikih Aborsi: Wacana Penguatan Hak Reproduksi Perempuan* (Jakarta: Kompas, 2006), 38.

⁴⁰ Abdul Wahab Khalaf, *Ushul Fikih* (Bandung: Penerbit Risalah, 1985), 151.

mengakibatkan ibu tersebut keguguran. Tindakan pemburu tersebut tergolong tidak sengaja. Menurut fiqih, pihak yang terlibat dalam aborsi seperti itu harus mempertanggung jawabkan perbuatannya. Dan jika, janin keluar dalam keadaan meninggal ia wajib membayar denda bagi kematian janin atau uang kompensasi bagi keluarga janin.⁴¹

d. Aborsi yang menyerupai kesengajaan (*syibh 'amd*).

Aborsi dilakukan menyerupai kesengajaan. Misalnya seorang suami yang menyerang isterinya yang sedang hamil hingga mengakibatkan keguguran. Serangan itu tidak diniatkan kepada janin melainkan kepada ibunya, tetapi kemudian karena serangan tersebut, janin yang dikandung oleh ibu tersebut meninggal karena sang ibu mengalami keguguran. Pada kasus ini menurut fiqih pihak penyerang harus diberi hukuman, dan hukuman semakin berat jika janin yang keluar dari perut ibunya sempat menunjukkan tanda-tanda kehidupan. Menurut fiqih penyerang dikenai *diyat kamilah* jika ibunya meninggal yaitu setara dengan 50 ekor unta ditambah dengan 5 ekor unta (*ghurrah kamilah*) atas kematian bayinya.

e. Aborsi sengaja dan terencana (*al-'amd*).

Aborsi ini dilakukan dengan sengaja oleh seorang perempuan yang sedang hamil, baik dengan cara minum obat-obatan yang dapat menggugurkan kandungannya maupun dengan cara meminta bantuan orang lain (seperti dokter, dukun dan sebagainya) untuk menggugurkan kandungannya. Aborsi jenis ini dianggap berdosa dan pelakunya dikenai hukuman karena dianggap sebagai

⁴¹ Maria Ulfa, *Op. Cit.*, 39.

tindak pidana yaitu menghilangkan nyawa anak manusia dengan sengaja. Sanksinya menurut fiqh sepadan dengan nyawa dibayar dengan nyawa (*qishash*).

6. Hukum Aborsi

Para Imam madzhab, kecuali Syafi'i dan Syi'ah Ja'fariyah, memandang kata *isqath* sama dengan *ijhadh*. Dengan demikian maka yang dimaksud dengan *isqath* adalah perempuan yang menggugurkan janinnya sebelum masa kehamilannya sempurna, baik janinnya gugur dalam keadaan mati atau hidup tapi kemudian mati, beberapa fisik bayi telah jelas, dan prosesnya dilakukan dengan menggunakan obat-obatan atau cara-cara lainnya.⁴²

Para madzhab syafii berberda pendapat mengenai menggugurkan janin sebelum peniupan roh (belum berusia 120 hari), yang dapat kita klasifikasikan menjadi beberapa pendapat berikut:⁴³

pendapat *pertama*: yang paling dipegangi oleh madzhab ini bahwa menggugurkan kandungan selama janin belum ditiupkan roh kepadanya adalah boleh.

pendapat *kedua*: Ar Ramli sampai pada suatu kesimpulan yang akhirnya menjadi pengangan madzhab ini yaitu memakruhkan pengguguran janin sebelum peniupan roh samapai waktu yang mendekati waktu peniupan roh dan mengharamkannya setelah memasuki waktu yang mendekati peniupan roh. Karena sulitnya mengetahui secara pasti waktu peniupan roh tersebut, maka diharamkan menggugurkannya sebelum mendekati waktu peniupan roh untuk berjaga-jaga, seperti ketika peniupan roh atau sesudahnya

⁴² Adil Yusuf Al-Izazy “*Fathul karim Fi ahkamil Hamil Wal Janin*” diterjemahkan Taufiqurrochman, *Fiqh Kehamilan: Panduan Hukum Islam Seputar Kehamilan, Janin, Aborsi & Perawatan Bayi* (Cet. 1; Pasuruan: Hilal Pustaka. 1428 H.), 96.

⁴³ M. Nu'aim Yasin, “*Abhats Fiqhiyyah Fi Qadlaha Thibbiyah Mu'ashiroh*” diterjemahkan Munirul Abidin, *Fikih Kedokteran* (Cet. I; Jakarta: Pustaka Al-Kautsar, 2001), 206.

pendapat *ketiga*: Imam Al Ghazali mengharamkan pengguguran janin pada semua fase perkembangan kehamilan dan dengan teras terang ia mengantakan bahwa janin dengan segala fase perkembangan umurnya sebelum peniupan roh haram hukumnya.

Berbagai macam pendapat telah dikemukakan oleh para ulama madzhab fiqih khususnya kalangan Syafi'iyah mengenai hukum melakukan aborsi terhadap janin yang belum memiliki ruh. Sebagian dari mereka mengharamkannya sejak dari proses pembuahan telur oleh sel sperma. Pendapat inilah yang dianggap paling kuat oleh, Imam al-Ghazali dari ulama Syafi'iyah, Ibnu Taimiyah dan Ibnu Rajab.

Sebagian yang lain berpendapat bahwa melakukan aborsi sebelum janin memiliki ruh adalah dibolehkan. Mereka itu antara lain adalah mayoritas ulama Hanafiyyah, sebagian ulama Syafi'iyah.

Perdebatan mengenai boleh tidaknya menggugurkan kandungan sebagai mana diuraikan diatas, menyepakati bahwa aborsi yang dilakukan setelah bersenyawa (ba'da naskahi al-ruh) merupakan tindakan diharamkan. Menurut ulama' kontemporer Mahmud Syaltut berpendapat bahwa perdebatan mengenai hukum aborsi dikalangan ahli fiqih berakhir pada suatu kesimpulan bahwa pengguguran kehamilan setelah janin berusia empat bulan adalah haram dan merupakan bentuk kejahatan yang ada sanksi pidananya.⁴⁴

⁴⁴ Mahmud Syaltut, *al- Fatwa*, (Cet-3, Kairo: Daar al-Qalam, tanpa tahun), 289.

Ulama kontemporer melihat masalah *al-ijhadh* (aborsi) dari dua sudut pandang yang berbeda, yakni sebelum ditiupkan ruh kepada janin dan setelah ditiupkan.⁴⁵

Kelompok *pertama*: Melakukan aborsi sebelum ditiupkan ruh. Kelompok ini dimotori oleh Ali Tanthawi, yaitu salah seorang ulama Arab Saudi, Muhammad Salamah Madzkur, Musthafa az-Zarqa dan Muhammad Said Ramdhan al-Buthi.

Alasannya bahwa Allah Swt. memerintahkan kepada kita semua untuk memuliakan manusia sebagaimana Allah Swt. telah memuliakan makhluk-Nya. Hal itu sesuai dengan salah satu firman-Nya:

وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِي آدَمَ وَحَمَلْنَاهُمْ فِي الْوُجُوهِ وَالْبَحْرِ وَرَزَقْنَاهُمْ مِنَ الطَّيِّبَاتِ
وَفَضَّلْنَاهُمْ عَلَى كَثِيرٍ مِّمَّنْ خَلَقْنَا تَفْضِيلًا ﴿٧٠﴾

Artinya:

*Dan Sesungguhnya Telah kami muliakan anak-anak Adam, kami angkut mereka di daratan dan di lautan[862], kami beri mereka rezki dari yang baik-baik dan kami lebihkan mereka dengan kelebihan yang Sempurna atas kebanyakan makhluk yang Telah kami ciptakan.*⁴⁶(QS. Al-Isra: 70)

Dalam hal ini memiliki argumentasi sebagai berikut:

1. Salah satu dari sekian banyak tujuan pernikahan adalah memperoleh keturunan yang dapat menjaga kelestarian manusia. Karena itu, tindakan menggugurkan kandungan sangat bertentangan dengan tujuan pernikahan tersebut.
2. Meskipun belum ditiupkan ruh, namun pada hakikatnya janin tersebut siap untuk menerima ruh dan siap untuk menjadi manusia.

⁴⁵ H. Rusli Hasbi, *Ibid*.

⁴⁶ al-Quran, Departemen Agama, *Op., Cit.*, Al-Isra: 70.

3. Janin merupakan proses awal dari pembentukan manusia, sehingga tidak diperkenankan untuk menghalangi pertumbuhannya.
4. Islam memerintahkan kita untuk memelihara garis keturunan karena ia termasuk salah satu dari maqashid asy-syari'ah yang harus dipelihara. Untuk mewujudkan hal tersebut, semua orang memiliki kewajiban untuk menutup jalan yang dapat menimbulkan kehancuran, seperti menutup rapat jalan orang-orang yang selalu mengedepankan hawa nafsu mereka dan menyusup ke tengah-tengah umat Islam untuk menghancurkan generasi Islam. Oleh karena itu, menentang fatwa yang diperbolehkan aborsi merupakan salah satu bentuk tindakan pencegahan (preventif).

Pendapat yang menyatakan keharaman melakukan *al-ijhadh* (aborsi) sebelum ruh ditiupkan jika tidak dalam keadaan darurat merupakan pendapat yang paling kuat. Pendapat ini berarti bahwa aborsi tetap dilarang meskipun janin tersebut belum ditiupkan ruh dan belum berbentuk manusia, karena demikian itu dapat menghambat laju pertumbuhan umat Islam di seluruh dunia. Adapun melakukan aborsi dalam kondisi dharurat menurut kesepakatan para ulama adalah diperbolehkan.

Kelompok *kedua*: Melakukan aborsi setelah peniupan ruh adalah haram. Pendapat ini dikemukakan oleh mayoritas ulama kontemporer seperti Wahbah az-Zahaili, Yusuf al-Qardhawi, Ahmad Sayhnun dari ulama al-Maghribi.

Semua ahli fiqh sepakat mengenai keharaman menggugurkan janin yang telah memiliki ruh, kecuali jika dokter yang berpengalaman dan profesional berpendapat bahwa apabila kehamilan tersebut diteruskan sampai masa melahirkan akan dapat mengakibatkan sang ibu meninggal. Dalam kondisi seperti

itu, karena ibu merupakan asal adanya janin. Ibu juga memiliki hak dan kewajiban, yakni hak untuk meneruskan hidupnya dan kewajiban mengurus keluarganya. Oleh karena itu, merupakan tindakan yang tidak masuk akal jika kita mengorbankan jiwa sang ibu demi menyelamatkan nyawa janin yang belum jelas kehidupannya dan belum sama sekali memiliki hak dan kewajiban.

Menggugurkan janin dinyatakan haram oleh *ijma'* (kesepakatan ulama) yaitu ketika janin tersebut telah memiliki ruh, karena pada fase ini, janin tersebut telah dapat disebut sebagai manusia yang harus dihormati dan dimuliakan, sehingga membunuhnya merupakan perbuatan kriminal yang sangat diharamkan dalam agama. Sebagaimana firman Allah Swt.:

مَنْ أَجَلِ ذَلِكَ كَتَبْنَا عَلَىٰ بَنِي إِسْرَائِيلَ أَنَّهُ مَن قَتَلَ نَفْسًا بِغَيْرِ نَفْسٍ أَوْ فَسَادٍ فِي الْأَرْضِ فَكَأَنَّمَا قَتَلَ النَّاسَ جَمِيعًا.

Artinya:

Oleh karena itu Kami tetapkan (suatu hukum) bagi Bani Israil,⁴⁷ bahwa: barangsiapa yang membunuh seorang manusia, bukan Karena orang itu (membunuh) orang lain, atau bukan Karena membuat kerusakan dimuka bumi, Maka seakan-akan dia Telah membunuh manusia seluruhnya. (QS. Al-Maidah: 32)

وَلَا تَقْتُلُوا النَّفْسَ الَّتِي حَرَّمَ اللَّهُ إِلَّا بِالْحَقِّ

Artinya:

Dan janganlah kamu membunuh jiwa yang diharamkan Allah (membunuhnya), melainkan dengan suatu (alasan) yang benar⁴⁸ (menurut syara'). (QS Al Isra` : 33)

⁴⁷ hukum Ini bukanlah mengenai Bani Israil saja, tetapi juga mengenai manusia seluruhnya. Allah memandang bahwa membunuh seseorang itu adalah sebagai membunuh manusia seluruhnya, Karena orang seorang itu adalah anggota masyarakat dan Karena membunuh seseorang berarti juga membunuh keturunannya.

⁴⁸ maksudnya yang dibenarkan oleh syara' seperti qishash membunuh orang murtad, rajam dan sebagainya.

Faktor yang membolehkan tindakan aborsi setelah janin berumur 120 hari antara lain:⁴⁹

1. Adanya penyakit turunan (genetik) pada janin
2. Cacat yang tidak bisa disembuhkan
3. Penyakit yang bisa menular kepada anak turun

Berdasarkan dalil-dalil tersebut diatas, jelaslah bahwa aborsi adalah haram pada kandungan yang bernyawa atau telah berumur 4 bulan. Sebab, aborsi dalam keadaan demikian adalah suatu tindak kejahatan pembunuhan yang diharamkan oleh Islam. Kecuali ada keterangan dari dokter yang dapat dipercaya mengenai bahaya yang akan dialami oleh sang ibu bila kehamilannya tetap diteruskan.

C. Aborsi Perspektif Medis

1. Pengertian Aborsi

Ensiklopedia Indonesia memberikan pengertian aborsi sebagai berikut :
 ‘Pengakhiran kehamilan sebelum masa gestasi 28 minggu atau sebelum janin mencapai berat 1.000 gram. Definisi lain menyatakan, aborsi adalah pengeluaran hasil konsepsi pada usia kehamilan kurang dari 20 minggu atau berat janin kurang dari 500 gram. Aborsi merupakan suatu proses pengakhiran hidup dari janin sebelum diberi kesempatan untuk bertumbuh.⁵⁰

Sadikin Ginaputra dari Fakultas Kedokteran UI memberikan pengertian abortus sebagai pengakhiran kehamilan atau hasil konsepsi (pembuahan) sebelum janin dapat hidup di luar kandungan. Dan menurut Maryono

⁴⁹ Adil Yusuf al-Izzazy, "*Fiqih Kehamilan*" (Hilal Pustaka, Pasuruan, 1428 H), 110.

⁵⁰ Kapita Selektia Kedokteran, Edisi 3, (Media Aesculapius, FK UI, 2001), 206.

Reksodipura (Fak. Hukum UI) ialah pengeluaran hasil konsepsi dari rahim sebelum waktunya (sebelum dapat lahir secara alamiah).⁵¹

Menurut Eastmen abortus adalah terputusnya suatu kehamilan dimana fetus belum sanggup hidup sendiri di luar uterus, karena masih dalam usia kehamilan kurang dari 28 minggu. Sama halnya dengan Jefflot memberikan definisi abortus adalah pengeluaran dari hasil konsepsi sebelum usia kehamilan 28 minggu, yaitu fetus belum viable by Ilaous. Holmer mengemukakan definisi abortus sebagai terputusnya kehamilan sebelum minggu ke-16 dimana plasenta belum selesai.⁵²

2. Macam-macam Aborsi

Dari cara terjadinya aborsi, ada dua macam aborsi, aborsi spontan (*abortus spontaneus*) dan aborsi buatan (*abortus provocatus*). Dalam *Glorier Family Esiclopedia* juga menyebutkan bahwa: Aborsi adalah penghentian kehamilan dengan cara menghilangkan atau merusak janin sebelum kelahiran. Aborsi boleh jadi dilakukan dengan cara spontan atau dikeluarkan secara paksa.⁵³

a. Aborsi Spontan (*Abortus spontaneus*)

Aborsi Spontan (*Abortus spontaneus*) adalah aborsi yang terjadi dengan tidak didahului faktor-faktor mekanis ataupun medicinalis semata-mata disebabkan oleh faktor alamiah. dalam istilah fiqih disebut *Al-isqat al-afwu* yang berarti yang dimaafkan. pengguguran yang terjadi seperti ini tidak memiliki akibat hukum apa pun.

⁵¹ Masjfuk Zuhdi, *Masail Fiqhiyah* (Cet.10; Jakarta: Toko Gunung Agung, 1997), 78.

⁵² Muyassarotussolichah, *Abortus Provocatus Dalam Perspektif Yuridis*, Makalah: 2009.

⁵³ Glorier Incorporated Danbury, *Connectitut*, (Glorier Family Encyclopeda: Tt.), 53.

Lebih dari 80 persen abortus terjadi pada usia kehamilan 12 minggu. Setengah di antaranya disebabkan karena kelainan kromosom.⁵⁴ Resiko terjadinya abortus meningkat dengan makin tingginya usia ibu serta makin banyaknya kehamilan. Selain itu kemungkinan terjadinya abortus bertambah pada wanita yang hamil dalam waktu tiga bulan setelah melahirkan. Pada abortus dini, pengeluaran janin atau embrio biasanya didahului dengan kematian janin atau embrio. Sedangkan abortus pada usia yang lebih lanjut, biasanya janin masih hidup sebelum dikeluarkan.

Penyebab abortus spontan, ada dua yakni:⁵⁵

- 1) Kelainan Pertumbuhan *Zygote*, penyebab paling sering terjadinya abortus dini adalah kelainan pertumbuhan hasil konsepsi (pembuahan), baik dalam bentuk *Zygote*, embrio, janin maupun placenta. Abortus spontan ini terjadi akibat kelainan kromosom.
- 2) Faktor Ibu, Penyakit pada ibu biasanya terjadi pada janin dengan kromosom yang normal, paling banyak pada usia kehamilan 13 minggu. Beberapa macam infeksi bakteri atau virus dapat menyebabkan abortus. Penyakit ibu yang kronis biasanya tidak menyebabkan abortus, meskipun dapat menyebabkan kematian janin pada usia yang lebih lanjut atau menyebabkan persalinan prematur. Kelainan pada uterus (rahim) dapat menyebabkan abortus spontan.

⁵⁴ Maria, *Op., Cit.*, 34.

⁵⁵ Makalah-Aborsi-Untuk-Pelajar-Sma-Mahasiswa. <http://stevan777.wordpress.com>. diakses 15 Mei 2010.

Aborsi spontan dalam ilmu kedokteran dibagi lagi menjadi:⁵⁶

- 1) Abortus Imminens (*threatened abortion*), yaitu adanya gejala-gejala yang mengancam terjadinya abortus. Dalam hal demikian kadang-kadang kehamilan masih dapat diselamatkan.
- 2) Abortus Incipiens (*inevitable abortion*), artinya terdapat gejala akan terjadinya aborsi, namun buah kehamilan masih berada di dalam rahim. Dalam hal ini kehamilan sudah tidak dapat dipertahankan lagi.
- 3) *Abortus Incompletus* adalah peristiwa ketika sebagian dari buah kehamilan sudah keluar namun sisanya masih tertinggal di dalam. Pendarahan yang terjadi biasanya cukup banyak tetapi tidak fatal, untuk pengobatannya maka perlu dilakukan pengosongan rahim secepatnya.
- 4) *Abortus Completus* merupakan pengeluaran keseluruhan buah kehamilan dari rahim. Keadaan demikian biasanya tidak memerlukan pengobatan.

Missed abortion, Istilah ini digunakan untuk keadaan dimana hasil pembuahan yang telah mati tertahan di dalam rahim selama 8 minggu atau lebih. Penderita biasanya tidak menderita gejala apapun kecuali tidak mendapatkan haid. Kebanyakan akan berakhir dengan pengeluaran buah kehamilan secara spontan dengan gejala yang sama dengan abortus yang lain.⁵⁷

b. Aborsi buatan (*abortus provocatus / induced pro abortion*)

Aborsi ini sengaja dilakukan karena sebab-sebab tertentu, dalam istilah fiqih disebut *al-isqath al-dharury* atau *al-isqath al-'ilajiy*. Aborsi jenis ini

⁵⁶ Setiawan Alim, *Aborsi Ditinjau Dari Sudut Medik*, (Majalah KAIROS HUMAS UKRIDA, 2000).

⁵⁷ Saifullah, "Aborsi dan Permasalahannya: Suatu Kajian Hukum Islam", dalam Chuzaimah T. Yango (ed.) et. Al., Buku Kedua: *Problematika Hukum Islam Kontemporer* (Cet.2; Jakarta: PT. Pustaka Firdaus, 1996), 117.

memiliki konsekuensi hukum yang jenis hukumannya tergantung pada faktor-faktor yang melatar belakangnya. Jenis kedua ini dibagi lagi menjadi 2 macam:

- 1) *Abortus artificialis therapicus*, yakni aborsi yang dilakukan oleh dokter atas dasar indikasi medis. Biasanya aborsi jenis ini dilakukan dengan mengeluarkan janin dari rahim meskipun jauh dari masa kelahirannya sebagai salah satu tindakan penyelamatan terhadap jiwa Ibu. Misalnya jika kehamilan dilanjutkan bisa membahayakan nyawa calon ibu, misalnya karena penyakit-penyakit yang berat seperti TBC, ginjal dan sebagainya.
- 2) *Abortus provocatus criminalis*, yakni praktik aborsi yang dilakukan tanpa dasar indikasi medis. Biasanya dilakukan atas permintaan dari pasien. Misalnya aborsi yang dilakukan untuk menggugurkan kehamilan yang tidak dikehendaki.

Dari kalangan dokter sendiri juga menyebutkan macam-macam aborsi yang antara lain:⁵⁸

- 1) Aborsi definitif sempurna. Maksudnya adalah turunya janin dari perut ibunya secara sempurna sebelum waktunya. Di Mesir sebelum usia 28 minggu kehamilan, di Inggris sebelum 24 minggu dan di Amerika sebelum 22 minggu. Pada kasus ini, tugas dokter adalah membersihkan rahim dan menghentikan pendarahan jika ada, dan ini tidak berhubungan dengan tindak kejahatan, sebaliknya ia berusaha memelihara kehidupan janin dengan perawatan dan semisalnya.

⁵⁸ Abbas Syauman, "*Ijhad Al-Haml Wama Yatarattabu 'Alaihi Min Ahkam Fi As-Syari'ah Al-Islamiyyah*", diterjemahkan Misbah: *Hukum Aborsi Dalam Islam* (Cet. I; Jakarta: Cendekia Sentra Muslim, 2004), 63-64.

- 2) Aborsi tidak sempurna. Maksudnya adalah turunnya sebagian janin, sementara sebagian yang lain masih tertinggal di dalam rahim, dan tidak mungkin bertahan di dalam perut ibu karena tidak ada kehidupan di dalamnya. Tugas dokter disini adalah mengeluarkan bagian yang tersisa dari rahim ibu agar tidak membusuk di dalamnya.
- 3) Aborsi busuk Pada kasus ini dokter mengeluarkan janin yang telah mati dari rahim ibu sehingga tidak membahayakannya.
- 4) Aborsi pada janin atau indung telur yang tidak sempurna. Maksudnya, dokter mengeluarkan selaput yang ada pada rahim ibu tanpa ada janin di dalamnya, karena pertimbangan cacat pada indung telur atau spermatozoa.
- 5) Aborsi Peringatan. Maksudnya adalah turunnya sebagian darah dari ibu yang hamil yang mengingatkan akan terjadinya gugurnya janin namun tidak bersifat pasti, karena terkadang darah terhenti dan janin tetap hidup.
- 6) Aborsi tanpa sebab yang disyari'atkan. Praktik aborsi ini dilakukan oleh sebagian dokter bukan karena keharusan medis, tetapi untuk memenuhi keinginan ibu yang tidak suka akan kehamilannya.

Lima jenis pertama yang oleh dokter disebut sebagai aborsi ini sebenarnya bukan termasuk aborsi, karena yang dimaksud aborsi adalah berbuat kesalahan terhadap kehamilan yang ada dan mengakibatkan terhentinya kelangsungan dan perkembangan kehamilan. Berbeda dengan jenis yang keenam yang memang bertujuan untuk mengakhiri kehamilan dengan sengaja.

3. Cara yang digunakan dalam praktik aborsi

Untuk melakukan pengguguran kandungan (aborsi) banyak cara yang dapat ditempuh, diantaranya dengan menggunakan jasa ahli medis di klinik-klinik

atau rumah sakit-rumah sakit tertentu. Cara ini biasanya dilakukan oleh perempuan-perempuan yang tinggal di negara-negara yang melegalkan atau mengizinkan adanya praktik aborsi. Akan tetapi di negara-negara yang melarang adanya praktik aborsi atau tidak dapat memperoleh bantuan medis, para pelaku aborsi tersebut meminta bantuan kepada orang-orang yang tidak memiliki keahlian di bidang medis seperti dukun-dukun pijat, dukun-dukun beranak dan sebagainya. Bahkan beberapa pelaku melakukan aborsi dengan bantuan obat-obatan atau mengkonsumsi makanan dan minuman yang berpotensi untuk menggugurkan kandungan. Pemanfaatan obat-obatan tersebut dapat dengan cara ditelan atau dengan memasukkannya ke dalam mulut rahim.

Cara yang biasa digunakan dalam praktik aborsi semakin beragam seiring banyaknya praktik aborsi yang terjadi di masyarakat. Cara-cara tersebut dikelompokkan menjadi 4 macam,⁵⁹ yaitu:

- a. Cara Aktif merupakan aborsi yang terjadi setelah adanya suatu aksi atau perlakuan, baik terhadap janin secara langsung atau terhadap ibu yang akhirnya berpengaruh terhadap janin, misalnya seorang perempuan yang sedang hamil menjadi korban KDRT kemudian ia mengalami tekanan psikis yang menyebabkan keguguran.
- b. Cara Pasif merupakan aborsi yang terjadi secara tidak langsung. Seorang perempuan yang sedang hamil tidak mau melakukan sesuatu yang berguna bagi kehamilannya seperti mengonsumsi obat-obatan dan makanan yang dibutuhkan oleh janinnya.

⁵⁹ Fithrotus Sa'diyah, *Aborsi Sebagai Masalah Keluarga, Skripsi SHI* (Malang: Universitas Islam Negeri Malang, 2009), 50.

c. Cara Medis merupakan pengguguran kandungan yang dilakukan di rumah sakit atau klinik yang menggunakan jasa ahli medis biasanya menggunakan salah satu metode berikut:⁶⁰

- 1) Curratage dan Dillatage (C&D), lubang leher rahim diperlebar, agar rahim dapat dimasuki kuret, yaitu sepotong alat yang tajam. Kemudian janin yang hidup itu dicabik kecil-kecil, dilepaskan dari dinding rahim dan ibuang keluar. Umumnya terjadi banyak pendarahan. Tenaga medis yang melakukan operasi ini harus mengobatinya dengan baik, bila tidak, akan terjadi infeksi.⁶¹
- 2) Aspirasi, yaitu penyedotan isi rahim dengan pompa kecil.
- 3) Hysterotomi atau bedah Caesar, terutama dilakukan 3 bulan terakhir dari kehamilan. Rahim dimasuki alat bedah melalui dinding perut. Bayi kecil ini dikeluarkan dan dibiarkan saja agar mati atau kadang-kadang langsung dibunuh.
- 4) Kuret dengan cara penyedotan (Sunction), pada cara ini leher rahim juga diperbesar seperti D & C, kemudian sebuah tabung dimasukkan ke dalam rahim dan dihubungkan dengan alat penyedot yang kuat berupa beberapa fiber kering di leher rahim yang akan mengembang karena menyedot air, sehingga bayi dalam rahim tercabik-cabik menjadi kepingan-kepingan kecil, lalu disedot masuk ke dalam sebuah botol.

⁶⁰ Hanifa Wiknjastro, *Ilmu Kebidanan*, Edisi Ketiga Cet. 7 (Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, 2005), 769.

⁶¹ Masjfuk, *Op. Cit.*, 78

- 5) Menginjeksi zat anti Progesteron yang berfungsi menguatkan kehamilan sehingga kandungannya menjadi lemah dan akhirnya jatuh atau gugur.
- 6) Menggunakan zat Prostagelamin yang membunuh janin dengan cara menyuntikkan pada pembuluh darah/urat atau dengan menggunakan⁶² kapsul vagina.
- 7) Salt Poisoned, cara ini dilakukan pada janin berusia lebih dari 16 minggu (4 bulan), ketika sudah cukup banyak cairan yang terkumpul di sekitar bayi dalam kantung anak, sebatang jarum yang panjang dimasukkan melalui perut ibu ke dalam kantung bayi, lalu sejumlah cairan disedot keluar dan larutan garam yang pekat disuntikkan ke dalamnya. Bayi yang malang ini menelan garam beracun itu dan ia amat menderita. Ia meronta-ronta dan menendang-nendang seolah-olah dia dibakar hidup-hidup oleh racun itu. Dengan cara ini, sang bayi akan mati dalam waktu kira-kira 1 jam, kulitnya benar-benar hangus. Dalam waktu 24 jam kemudian, si ibu akan mengalami sakit beranak dan melahirkan seorang bayi yang sudah mati. (Sering juga bayi-bayi ini lahir dalam keadaan masih hidup, biasanya mereka dibiarkan saja agar mati).
- 8) Prostaglandin, penggunaan cara terbaru ini memakai bahan-bahan kimia yang dikembangkan Upjohn Pharmaceutical Co. Bahan-bahan kimia ini mengakibatkan rahim ibu mengerut, sehingga bayi yang hidup itu mati dan terdorong keluar. Kerutan ini sedemikian kuatnya

⁶² Abbas, *Op. Cit.*, 63.

sehingga ada bayi-bayi yang terpenggal. Sering juga bayi yang keluar itu masih hidup. Efek sampingan bagi si ibu banyak sekali ada yang mati akibat serangan jantung waktu carian kimia itu disuntikkan.

9) Pil Roussel-Uclaf (RU-486), satu campuran obat buatan Perancis tahun 1980. Pengaborsiannya butuh waktu tiga hari dan disertai kejang-kejang berat serta pendarahan yang dapat terus berlangsung sampai 16 hari.⁶³

d. Cara Non Medis⁶⁴

- 1) Melonjak-lonjak agar janin jatuh
- 2) Mengonsumsi ramuan-ramuan tradisional buatan sendiri Meminum pil-pil terlambat bulan dalam dosis tinggi
- 3) Meminum cuka campur gula atau minuman bersoda
- 4) Memakan sesuatu yang membahayakan janin seperti nanas muda, tape dan segala hal yang mereka ketahui dapat menggugurkan kandungan
- 5) Meminta bantuan dukun atau tenaga non medis untuk mengeluarkan janin dengan paksa secara tradisional, dengan cara memijat di bagian perut

D. Faktor-faktor terjadinya aborsi

Faktor pendorong seorang perempuan untuk melakukan aborsi yang paling utama adalah karena status pernikahan, sosial-ekonomi, keturunan dan indikasi kesehatan serta karena alasan psikososial. Menurut Murniani dan Wibawa, mengungkapkan bahwa sejumlah faktor yang disinyalir menjadi faktor pemicu,

⁶³ <http://www.aborsi.org/>, http://dikti.go.id/pkm/pkmi_award_2006/pdf/pkmi06_016.pdf; www.majalah-farmacia.com/rubrik/one_news_print.asp?. diakses 12 Desember 09, 10:16 PM

⁶⁴ Indraswari, “*Fenomena Kawin Muda dan Aborsi: Gambaran Kasus*”, dalam Syafiq Hasyim (ed.) et. Al., *Menakar ‘Harga’ Perempuan* (Cet.1; Bandung: Mizan, 1999), 156.

seperti faktor usia ibu yang dianggap tidak ideal lagi untuk mempunyai anak, kegagalan kontrasepsi yang mengakibatkan jarak diantara anak dipandang terlampau dekat, orang tua tidak siap memiliki anak lagi dan faktor sosial.⁶⁵

Pada umumnya perempuan melakukan aborsi (*abortus provocatus criminalis*) karena di dorong oleh beberapa alasan berikut:⁶⁶

1. Dorongan individual, meliputi kekhawatiran terhadap kefakiran, tidak ingin mempunyai keluarga besar, memelihara kecantikan, mempertahankan status perempuan karir, dan sebagainya.
2. Dorongan kecantikan, biasanya timbul ketika ada kekhawatiran bahwa janin dalam kandungan akan lahir dalam keadaan cacat. Kekhawatiran ini timbul disebabkan oleh pengaruh radiasi, obat-obatan, keracunan dan sebagainya.
3. Dorongan moral, biasanya muncul karena perempuan yang mengandung janin tersebut tidak sanggup menerima sanksi sosial dari masyarakat disebabkan hubungan biologis yang tidak memerhatikan moral dan agama, hasil perkosaan, incest, atau merasa malu karena sudah terlalu tua untuk memiliki anak lagi.

Motivasi aborsi dapat digolongkan menjadi 5 macam, yaitu:⁶⁷

1. Aborsi yang dilakukan secara sengaja dan tertentu, seperti seorang ibu hamil yang sengaja meminum obat dengan maksud agar kandungannya menjadi gugur.

⁶⁵ J. Murniani dan IS. Wibawa, *Hubungan Antara Belief Tentang Nilai Anak dan Sikap Perempuan Menikah Terhadap Aborsi*, (Jurnal Psikologi: Universitas Atma Jaya, 2002), 10.

⁶⁶ Saifuallah, *Op., Cit.*, 118.

⁶⁷ Ikhsanuddin dkk, *Panduan Pengajaran Fiqh Perempuan di Pesantren*, (Yogyakarta: YKF, 2002). 237-260.

2. Aborsi yang dilakukan menyerupai kesengajaan, misalnya seorang suami menyerang secara brutal isterinya yang sedang hamil muda, sehingga menyebabkan isterinya keguguran.
3. Aborsi yang dilakukan karena khilaf atau tidak sengaja, misalnya seorang polisi yang sedang menjalankan tugas untuk menangkap seorang penjahat yang berada di tempat yang sedang ramai pengunjung, lalu sipenjahat berlari, dan oleh karena polisi tersebut takut kehilangan jejaknya maka ditembaklah penjahat itu, dan ternyata pelurunya nyasar kepada seorang ibu yang sedang hamil, sehingga ibu tersebut keguguran.
4. Aborsi yang dilakukan karena darurat atau karena alasan medis yang menyatakan bahwa nyawa ibu tersebut terancam bila melangsungkan kehamilannya.
5. Aborsi Spontanitas, yaitu aborsi yang terjadi dengan sendirinya. Dari kelima macam motivasi ini menurut fuqoha klasik hanya dua jenis aborsi terahir yang diperbolehkan melakukannya.

Sementara kasus yang banyak terjadi saat ini, indikasi pengguguran kandungan dapat disebabkan oleh beberapa faktor, dan yang bisa ditolerir oleh kalangan ulama kontemporer, hal ini sesuai dengan yang dikemukakan Wahbah az-Zahaili. di antaranya sebagai berikut:⁶⁸

1. Karena faktor ekonomi, yaitu faktor yang timbul karena rasa keawatiran terhadap kemiskinan, sehingga tidak ingin mempunyai keluarga yang besar karena penghasilan yang diperoleh tidak mencukupi.

⁶⁸ www.pa-palembang.net. *Aborsi dalam Persepsi Hukum Islam*, diakses Kamis, 22 Januari 2010.

2. Karena faktor fisik, maksudnya karena si ibu seorang wanita karier yang senantiasa dipenuhi kesibukan, yang apabila dia hamil maka akan menyita waktu dan perhatiannya.
3. Karena ada faktor psikologis, misalnya seorang ibu mempunyai penyakit kelainan jiwa baik akibat trauma pada kehamilan sebelumnya, atau karena kehamilan itu akibat dari perkosaan, atau karena kehamilan itu hasil dari hubungan selain dari pernikahan yang sah, atau incest, yang apabila kehamilannya diteruskan akan menambah berat beban kejiwaan yang telah dideritanya.
4. Karena faktor usia, baik karena terlalu tua atau terlalu muda untuk melahirkan, sehingga apabila kehamilannya dilanjutkan akan mengancam keselamatannya pada saat melahirkan.
5. Faktor kesehatan, seperti adanya prediksi medis bahwa janin yang dikandungnya tidak sempurna, sehingga akan lahir dalam keadaan cacat. Atau karena siibu menderita suatu penyakit berat seperti darah tinggi, kanker, sakit jantung, cacat genetik dan sebagainya.
6. Faktor lingkungan, yaitu karena adanya kemudahan fasilitas dan penolong, seperti dokter, bidan dan dukun serta obat-obatan lainnya.

Dalam literatur lain juga menjelaskan faktor yang mendorong dokter melakukan pengguguran kandungan pada seorang ibu. Faktor-faktor itu antara lain:⁶⁹

1. Indikasi medis, yaitu seorang dokter menggurkan kandungan seorang ibu, Karena dalam pandangannya nyawa wanita (ibu) yang bersangkutan tidak

⁶⁹ Kutbudin Aibak, *kajian fiqh kontemporer*, (Surabaya: Lembaga Kajian Agama dan Filsafat (eLKAF), 2006), 103

tertolong bila kandungannya dipertahkan. Hal ini karena seorang ibu tersebut mengidap penyakit yang berbahaya, antara lain: penyakit jantung, paru-paru, ginjal, hipertensi dan sebagainya.

2. Indikasi sosial, yaitu penguguran kandungan itu dilakukan karena didorong oleh faktor kesulitan finansial. Misalnya: karena seorang ibu sudah menghidupi beberapa orang anak, padahal ia tergolong miskin, atau karena lingkungan sosial seorang wanita yang menyebabkan dia diperkosa.



BAB III

RESIKO TINGGI PADA IBU HAMIL MENURUT MEDIS DAN DHARURAT MENURUT HUKUM ISLAM

A. Resiko Tinggi Pada Ibu Hamil Menurut Medis

1. Pengertian Resiko Tinggi

Pengertian kehamilan risiko tinggi adalah kehamilan yang disertai atau cenderung mempunyai keadaan-keadaan yang membahayakan kesehatan ibu dan anaknya, termasuk keadaan-keadaan yang dapat menimbulkan kelainan fisik dan mental pada bayi.⁷⁰

Dalam pengertian lain, kehamilan risiko tinggi adalah kehamilan yang akan menyebabkan terjadinya bahaya dan komplikasi yang lebih besar baik terhadap ibu maupun terhadap janin yang dikandungnya selama masa kehamilan, melahirkan ataupun nifas bila dibandingkan dengan kehamilan persalinan dan nifas normal.⁷¹

⁷⁰ Rukmono Siswishanto,dkk. Laboratorium Penelitian Kesehatan dan Gizi Masyarakat, Jurnal (Yogyakarta: Fakultas Kedokteran UGM, 2009). 8.

⁷¹ USU Digital Library, Jurnal, diakses 11-04-2009.

Kehamilan risiko tinggi itu sendiri biasanya akan disertai bayi risiko tinggi yakni bayi yang cenderung untuk menderita gangguan fisik, intelektual, kepribadian atau sosial yang dapat mempengaruhi pertumbuhan, perkembangan dan kemampuan belajar yang normal. Untuk ibu, status resiko tinggi berlangsung berubah-ubah selama masa nifas, yaitu samapai 29 hari setelah kelahiran.

Secara garis besar, kelangsungan suatu kehamilan sangat bergantung pada keadaan dan kesehatan ibu, plasenta dan keadaan janin. Jika ibu sehat dan didalam darahnya terdapat zat-zat makanan dan bahan-bahan organis dalam jumlah yang cukup, maka pertumbuhan dan perkembangan bayi dalam kandungan akan berjalan baik.

Dalam kehamilan, plasenta akan berfungsi sebagai alat respiratorik, metabolik, nutrisi, endokrin, penyimpanan, transportasi dan pengeluaran dari tubuh ibu ke tubuh janin atau sebaliknya. Jika salah satu atau beberapa fungsi di atas terganggu, maka janin seperti “tercekik”, dan pertumbuhannya akan terganggu.

Demikian juga bila ditemukan kelainan pertumbuhan janin baik berupa kelainan bawaan ataupun kelainan karena pengaruh lingkungan, maka pertumbuhan dan perkembangan janin dalam kandungan dapat mengalami gangguan.

Setiap tahun kira-kira 3,5 juta kehamilan mencapai viabilitas (gestasi sampai 22 samapai 24 rminggu).⁷² Tetapi dari angka ini sedikitnya 30.000 janin gagal brtahan hidup. bayi yang baru lahir meninggal selama bulan pertama

⁷² Irene M Bobak, dkk., *Maternity Nursing*, diterjemahkan Maria A. Wijayarini dkk., *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*, Edisi ke-4, (Jakarta: Buku Kedokteran EGC, 2004), 605.

kehidupan kehamilan resiko tinggi merupakan salah satu masalah paling kritis dalam asuhan keperawatan dan medis modern.

2. Identifikasi Kehamilan Resiko Tinggi

Faktor-faktor yang menunjukkan kehamilan risiko tinggi dapat dibedakan menjadi faktor-faktor yang berpengaruh sebelum kehamilan dan selama kehamilan. Faktor-faktor ini dibagi menjadi dua kategori yaitu faktor medis dan faktor nonmedis.⁷³

a) Faktor Medis

Faktor-faktor medis yang menunjukkan bahwa wanita pada masa mampu hamil termasuk golongan risiko tinggi meliputi umur, tinggi badan, status nutrisi, paritas, riwayat obstetri dan komplikasi baik obstetris maupun medis pada kehamilan yangsekarang, dan masih banyak lagi faktor-faktor lain yang bersifat membakat maupun yang sudah ada.

Kriteria untuk identifikasi kehamilan resiko tinggi dapat diketahui mulai dari ciri-ciri pasien (umur ibu, umur kehamilan,tinggi badan dan berat badan), riwayat kehamilan dan persalinan (abortus, riwayat operasi dan gangguan persalinan sebelumnya dan keadaan hasil kehamilan/bayi yang dilahirkan). Disamping itu bila ada riwayat kematian bayi maka perlu diketahui sebab-sebab kematian tersebut.

Beberapa penyakit yang dapat mempengaruhi kehamilan antara lain hipertensi, ginjal, diabetes, gondok, penyakit kanker, penyakit herediter, kelainan kardiovaskuler dan penyakit- penyakit lainnya seperti TBC, lupus eritematosus,

⁷³ Rukmono, *Ibid.*, 5.

malnutrisi berat, keterbelakangan mental, kecanduan alkohol dan narkotik, psikosis dan penyakit-penyakit neurologis.

Dalam faktor medis ini dapat dibagi menjadi dua lagi yakni:⁷⁴

1) Faktor Resiko sebelum Kehamilan

Sebelum hamil, seorang wanita bisa memiliki suatu keadaan yang menyebabkan meningkatnya resiko selama kehamilan. Selain itu, jika seorang wanita mengalami masalah pada kehamilan yang lalu, maka resikonya untuk mengalami hal yang sama pada kehamilan yang akan datang adalah lebih besar.

a) Karakteristik ibu

Anak perempuan berusia 15 tahun atau kurang lebih rentan terhadap terjadinya pre-eklamsi (suatu keadaan yang ditandai dengan tekanan darah tinggi, protein dalam air kemih dan penimbunan cairan selama kehamilan) dan eklamsi (kejang akibat pre-eklamsi). Mereka juga lebih mungkin melahirkan bayi dengan berat badan rendah atau bayi kurang gizi.

Wanita yang berusia 35 tahun atau lebih, lebih rentan terhadap tekanan darah tinggi, diabetes atau fibroid di dalam rahim serta lebih rentan terhadap gangguan persalinan. Di atas usia 35 tahun, resiko memiliki bayi dengan kelainan kromosom (misalnya *sindroma Down*) semakin meningkat. Pada wanita hamil yang berusia di atas 35 tahun bisa dilakukan pemeriksaan cairan ketuban (amniosentesis) untuk menilai kromosom janin.

⁷⁴ diakses dari, www.susukolostrum.com, 18 Maret 2009, 04:44 PM.

Seorang wanita yang pada saat tidak hamil memiliki berat badan kurang dari 50 kg, lebih mungkin melahirkan bayi yang lebih kecil dari usia kehamilan (KMK, kecil untuk masa kehamilan). Jika kenaikan berat badan selama kehamilan kurang dari 7,5 kg, maka resikonya meningkat sampai 30%.⁷⁵

Sebaliknya, seorang wanita gemuk lebih mungkin melahirkan bayi besar. Obesitas juga menyebabkan meningkatnya resiko terjadinya diabetes dan tekanan darah tinggi selama kehamilan.

Seorang wanita yang memiliki tinggi badan kurang dari 1,5 meter, lebih mungkin memiliki panggul yang sempit. Selain itu, wanita tersebut juga memiliki resiko yang lebih tinggi untuk mengalami persalinan prematur dan melahirkan bayi yang sangat kecil.

Secara singkat ibu hamil yang mengalami resiko tinggi adalah sebagai berikut:⁷⁶

- 1) Ibu dengan tinggi badan kurang dari 145 cm.
- 2) Bentuk panggul ibu yang tidak normal.
- 3) Badan Ibu kurus pucat.
- 4) Umur Ibu kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun.
- 5) Jumlah anak lebih dari 4 orang.
- 6) Jarak kelahiran anak kurang dari 2 tahun.
- 7) Adanya kesulitan pada kehamilan atau persalinan yang lalu.
- 8) Sering terjadi keguguran sebelumnya.
- 9) Kaki bengkak.

⁷⁵ Diakses dari, www.indonesiaindonesia.com, pada 18 Maret 2010 04:44 PM.

⁷⁶ dr. Suririnah, *Infolbu.Com*, diakses, Senin, 26-Februari-2010, 20:41:37.

- 10) Perdarahan pada waktu hamil.
- 11) Keluar air ketuban pada waktu hamil.
- 12) Batuk-batuk lama.

b) Peristiwa pada kehamilan yang lalu

Seorang wanita yang 3 kali berturut-turut mengalami keguguran pada trimester pertama, memiliki resiko sebesar 35% untuk mengalami keguguran lagi. Keguguran juga lebih mungkin terjadi pada wanita yang pernah melahirkan bayi yang sudah meninggal pada usia kehamilan 4-8 minggu atau pernah melahirkan bayi prematur. Sebelum mencoba hamil lagi, sebaiknya seorang wanita yang pernah mengalami keguguran menjalani pemeriksaan untuk:

- 1) Kelainan kromosom atau hormon
- 2) Kelainan struktur rahim atau leher rahim
- 3) Penyakit jaringan ikat (misalnya lupus)
- 4) Reaksi kekebalan pada janin (biasanya ketidaksesuaian Rh).

Jika penyebab terjadinya keguguran diketahui, maka dilakukan tindakan pengobatan. Kematian di dalam kandungan atau kematian bayi baru lahir bisa terjadi akibat:

- 1) Kelainan kromosom pada bayi
- 2) Diabetes
- 3) Penyakit ginjal atau pembuluh darah menahun
- 4) Tekanan darah tinggi
- 5) Penyalahgunaan obat
- 6) Penyakit jaringan ikat pada ibu (misalnya lupus).

Seorang wanita yang pernah melahirkan bayi prematur, memiliki resiko yang lebih tinggi untuk melahirkan bayi prematur pada kehamilan berikutnya. Seorang wanita yang pernah melahirkan bayi dengan berat badan kurang dari 1,5 kg, memiliki resiko sebesar 50% untuk melahirkan bayi prematur pada kehamilan berikutnya.⁷⁷

Jika seorang wanita pernah melahirkan bayi dengan berat badan lebih dari 5 kg, mungkin dia menderita diabetes. Jika selama kehamilan seorang wanita menderita diabetes, maka resiko terjadinya keguguran atau resiko kematian ibu maupun bayinya meningkat. Pemeriksaan kadar gula darah dilakukan pada wanita hamil ketika memasuki usia kehamilan 20-28 minggu.

Seorang wanita yang telah mengalami kehamilan sebanyak 6 kali atau lebih, lebih mungkin mengalami:

- 1) Kontraksi yang lemah pada saat persalinan (karena otot rahimnya lemah)
- 2) Perdarahan setelah persalinan (karena otot rahimnya lemah)
- 3) Persalinan yang cepat, yang bisa menyebabkan meningkatnya resiko perdarahan vagina yang berat
- 4) Plasenta previa (plasenta letak rendah).

Jika seorang wanita pernah melahirkan bayi yang menderita penyakit hemolitik, maka bayi berikutnya memiliki resiko menderita penyakit yang sama. Penyakit ini terjadi jika darah ibu memiliki Rh-negatif, darah janin memiliki Rh-positif dan ibu membentuk antibodi

⁷⁷ Irene M Bobak, dkk; *Op. Cit*; 607

untuk menyerang darah janin; antibodi ini menyebabkan kerusakan pada sel darah merah janin.

Pada kasus seperti ini, dilakukan pemeriksaan darah pada ibu dan ayah. Jika ayah memiliki 2 gen untuk Rh-positif, maka semua anaknya akan memiliki Rh-positif; jika ayah hanya memiliki 1 gen untuk Rh-positif, maka peluang anak-anaknya untuk memiliki Rh-positif adalah sebesar 50%.

Biasanya pada kehamilan pertama, perbedaan Rh antara ibu dengan bayinya tidak menimbulkan masalah, tetapi kontak antara darah ibu dan bayi pada persalinan menyebabkan tubuh ibu membentuk antibodi. Akibatnya, resiko penyakit hemolitik akan ditemukan pada kehamilan berikutnya. Tetapi setelah melahirkan bayi dengan Rh-positif, biasanya pada ibu yang memiliki Rh-negatif diberikan immunoglobulin Rh-nol-D, yang akan menghancurkan antibodi Rh. Karena itu, penyakit hemolitik pada bayi jarang terjadi.⁷⁸

Seorang wanita yang pernah mengalami pre-eklamsi atau eklamsi, kemungkinan akan mengalaminya lagi pada kehamilan berikutnya, terutama jika diluar kehamilan dia menderita tekanan darah tinggi menahun. Jika seorang wanita pernah melahirkan bayi dengan kelainan genetik atau cacat bawaan, biasanya sebelum merencanakan kehamilan berikutnya, dilakukan analisa genetik pada bayi dan kedua orangtuanya.

⁷⁸ www.susukolostrum.com, *Op. Cit.*, diakses 18 Maret 2009 04:44

c) Kelainan struktur

Kelainan struktur pada organ reproduksi wanita (misalnya rahim ganda atau leher rahim yang lemah) bisa meningkatkan resiko terjadinya keguguran. Untuk mengetahui adanya kelainan struktur, bisa dilakukan pembedahan diagnostik, USG atau rontgen. Fibroid (tumor jinak) di dalam rahim bisa meningkatkan resiko terjadinya:

- 5) Kelahiran prematur
 - 6) Gangguan selama persalinan
 - 7) Kelainan letak janin
 - 8) Kelainan letak plasenta
 - 9) Keguguran berulang
- d) Keadaan kesehatan

Keadaan kesehatan tertentu pada wanita hamil bisa membahayakan ibu dan bayi yang dikandungnya. Keadaan kesehatan yang sangat penting adalah:

- 1) Tekanan darah tinggi menahun
 - 2) Penyakit ginjal
 - 3) Diabetes
 - 4) Penyakit jantung yang berat
 - 5) Penyakit sel sabit
 - 6) Penyakit tiroid
 - 7) Lupus
 - 8) Kelainan pembekuan darah.
- e) Riwayat keluarga

Riwayat adanya keterbelakangan mental atau penyakit keturunan lainnya di keluarga ibu atau ayah menyebabkan meningkatnya kemungkinan terjadinya kelainan tersebut pada bayi yang dikandung. Kecenderungan memiliki anak kembar juga sifatnya diturunkan

2) Faktor Resiko Selama Kehamilan

Seorang wanita hamil dengan resiko rendah bisa mengalami suatu perubahan yang menyebabkan bertambahnya resiko yang dimilikinya. Wanita hamil mungkin terkena oleh teratogen (bahan yang bisa menyebabkan cacat bawaan), seperti radiasi, bahan kimia tertentu, obat-obatan dan infeksi; atau dia bias mengalami kelainan medis atau komplikasi yang berhubungan dengan kehamilan.

a) Obat-obatan atau infeksi

Obat-obatan yang diketahui bisa menyebabkan cacat bawaan jika diminum selama hamil adalah:

- 1) Alkohol
- 2) Phenitoin
- 3) Obat-obat yang kerjanya melawan asam folat (misalnya triamteren atau trimethoprim)
- 4) Lithium
- 5) Streptomycin
- 6) Tetracyclin
- 7) Talidomide
- 8) Warfarin.

Infeksi yang bisa menyebabkan cacat bawaan adalah:

- 1) Herpes simpleks
- 2) Hepatitis virus
- 3) Influenza
- 4) Gondongan
- 5) Campak Jerman (rubella)
- 6) Cacar air (varisela)
- 7) Sifilis
- 8) Listeriosis
- 9) Toksoplasmosis
- 10) Infeksi oleh virus coxsackie atau sitomegalovirus.

Merokok berbahaya bagi ibu dan janin yang dikandungnya, tetapi hanya sekitar 20% wanita yang berhenti merokok selama hamil. Efek yang paling sering terjadi akibat merokok selama hamil adalah berat badan bayi yang rendah.⁷⁹ Selain itu, wanita hamil yang merokok juga lebih rentan mengalami:

- 1) Komplikasi plasenta
- 2) Ketubah pecah sebelum waktunya
- 3) Persalinan prematur
- 4) Infeksi rahim.

Seorang wanita hamil yang tidak merokok sebaiknya menghindari asap rokok dari orang lain karena bisa memberikan efek yang sama terhadap janinnya. Cacat bawaan pada jantung, otak dan wajah lebih sering

⁷⁹ www.susukolostrum.com, *Ibid*; diakses 18 Maret 2009 04:44

ditemukan pada bayi yang ibunya merokok. Merokok selama hamil juga bisa menyebabkan meningkatnya resiko terjadinya sindroma kematian bayi mendadak. Selain itu, anak-anak yang dilahirkan oleh ibu perokok bisa mengalami kekurangan yang sifatnya ringan dalam hal pertumbuhan fisik, perkembangan intelektual dan perilaku. Efek ini diduga disebabkan oleh karbon monoksida (yang menyebabkan berkurangnya pasokan oksigen ke jaringan tubuh) dan nikotin (yang merangsang pelepasan hormon yang menyebabkan pengkerutan pembuluh darah yang menuju ke plasenta dan rahim).

Mengonsumsi alkohol selama hamil bisa menyebabkan cacat bawaan. Sindroma alkohol pada janin merupakan salah satu akibat utama dari pemakaian alkohol selama hamil. Sindroma ini ditandai dengan:

- 1) Keterbelakangan pertumbuhan sebelum atau sesudah lahir
- 2) Kelainan wajah
- 3) Mikrosefalus (ukuran kepala lebih kecil), yang kemungkinan disebabkan oleh pertumbuhan otak yang dibawah normal
- 4) Kelainan perkembangan perilaku.

Sindroma alkohol pada janin seringkali menyebabkan keterbelakangan mental. Selain itu, alkohol juga bisa menyebabkan keguguran dan gangguan perilaku yang berat pada bayi maupun anak yang sedang tumbuh (misalnya perilaku antisosial dan kurang memperhatikan).

Resiko terjadinya keguguran pada wanita hamil yang mengonsumsi alkohol adalah 2 kali lipat, terutama jika wanita tersebut adalah peminum

berat. Berat badan bayi yang dilahirkan berada di bawah normal, yaitu rata-rata 2 kg.

Suatu pemeriksaan laboratorium yang sensitif dan tidak memerlukan biaya besar, yaitu kromatografi, bisa digunakan untuk mengetahui pemakaian heroin, morfin, amfetamin, barbiturat, kodein, kokain, marijuana, metadon atau fenotiazin pada wanita hamil. Wanita yang menggunakan obat suntik memiliki resiko tinggi terhadap:

- 1) Anemia
- 2) Bakteremia
- 3) Endokarditis
- 4) Abses kulit
- 5) Hepatitis
- 6) Flebitis
- 7) Pneumonia
- 8) Tetanus
- 9) Penyakit menular seksual (termasuk AIDS).

Sekitar 75% bayi yang menderita AIDS, ibunya adalah pemakai obat suntik atau pramuria. Bayi-bayi tersebut juga memiliki resiko menderita penyakit menular seksual lainnya, hepatitis dan infeksi. Pertumbuhan mereka di dalam rahim kemungkinan mengalami kemunduran dan mereka bisa lahir prematur.⁸⁰

Kokain merangsang sistem saraf pusat, bertindak sebagai obat bius lokal dan menyebabkan pengkerutan pembuluh darah. Pembuluh darah

⁸⁰ www.indonesiaindonesia.com, *Op. Cit.*, diakses pada 18 Maret 2010 04:44 PM.

yang mengkerut bisa menyebabkan berkurangnya aliran darah sehingga kadang janin tidak mendapatkan oksigen yang cukup.

Berkurangnya aliran darah dan oksigen bisa menyebabkan gangguan pertumbuhan berbagai organ dan biasanya menyebabkan cacat kerangka serta penyempitan sebagian usus. Pemeriksaan air kemih untuk mengetahui adanya kokain biasanya dilakukan jika:

- 1) Seorang wanita hamil tiba-tiba menderita tekanan darah tinggi yang berat
- 2) Terjadi perdarahan akibat pelepasan plasenta sebelum waktunya
- 3) Terjadi kematian dalam kandungan yang sebabnya tidak diketahui.

Jika pemakaian kokain dihentikan setelah trimester pertama, maka resiko persalinan prematur dan pelepasan plasenta sebelum waktunya tetap meningkat, tetapi pertumbuhan janinnya normal.

b) Keadaan kesehatan

Tekanan darah tinggi pada wanita hamil bisa disebabkan oleh kehamilan atau keadaan lain. Tekanan darah tinggi di akhir kehamilan bisa merupakan ancaman serius terhadap ibu dan bayinya dan harus segera diobati. Jika seorang wanita hamil pernah menderita infeksi kandung kemih, maka dilakukan pemeriksaan air kemih pada awal kehamilan. Jika ditemukan bakteri, segera diberikan antibiotik untuk mencegah infeksi ginjal yang bisa menyebabkan persalinan prematur dan ketuban pecah sebelum waktunya.

Infeksi vagina oleh bakteri selama hamil juga bisa menyebabkan persalinan prematur dan ketuban pecah sebelum waktunya. Untuk mencegah terjadinya hal tersebut, diberikan antibiotik.

Penyakit yang menyebabkan demam (suhu lebih tinggi dari 39,4 Celsius) pada trimester pertama menyebabkan meningkatnya kemungkinan terjadinya keguguran dan kelainan sistem saraf pada bayi. Demam pada trimester terakhir menyebabkan meningkatnya kemungkinan terjadinya persalinan prematur.

c) Komplikasi kehamilan

1) Inkompatibilitas Rh (Releasing Hormones)⁸¹

Ibu dan janin yang dikandungnya bisa memiliki jenis darah yang tidak sesuai. Yang paling sering terjadi adalah inkompatibilitas Rh, yang bisa menyebabkan penyakit hemolitik pada bayi baru lahir. Penyakit hemolitik bisa terjadi jika ibu memiliki Rh-negatif, ayah memiliki Rh-positif, janin memiliki Rh-positif dan tubuh ibu membuat antibodi untuk melawan darah janin. Jika seorang ibu hamil memiliki Rh-negatif, maka dilakukan pemeriksaan antibodi terhadap janin setiap 2 bulan.

Resiko pembentukan antibodi ini meningkat pada keadaan berikut:

- a) Setelah terjadinya perdarahan dimana darah ibu dan darah janin bercampur
- b) Setelah pemeriksaan amniosentesis
- c) Dalam waktu 72 jam setelah melahirkan bayi dengan Rh-positif.

⁸¹ RH: adalah hormon pencetus yang akan mengeluarkan FSH (Follicle Stimulating Hormone) dan LH (Luteinizing Hormonal).

Pada saat ini dan pada kehamilan 28 minggu, diberikan imunoglobulin Rh-nol-D kepada ibu, yang akan menghancurkan antibodi Rh.

2) Perdarahan

Penyebab perdarahan paling sering pada trimester ketiga adalah:

- a) Kelainan letak plasenta
- b) Pelepasan plasenta sebelum waktunya
- c) Penyakit pada vagina atau leher rahim (misalnya infeksi).

Perdarahan pada trimester ketiga memiliki resiko terjadinya kematian bayi, perdarahan hebat dan kematian ibu pada saat persalinan. Untuk menentukan penyebab terjadinya perdarahan bisa dilakukan pemeriksaan USG, pengamatan leher rahim dan Pap smear.

3) Kelainan pada cairan ketuban

Air ketuban yang terlalu banyak akan menyebabkan peregangan rahim dan menekan diafragma ibu. Hal ini bisa menyebabkan gangguan pernafasan yang berat pada ibu atau terjadinya persalinan prematur. Air ketuban yang terlalu banyak cenderung terjadi pada:

- a) Ibu yang menderita diabetes yang tidak terkontrol
- b) Kehamilan ganda
- c) Inkompatibilitas Rh
- d) Bayi dengan cacat bawaan (misalnya penyumbatan kerongkongan atau kelainan sistem saraf).

Air ketuban yang terlalu sedikit ditemukan pada:

- a) Bayi yang memiliki cacat bawaan pada saluran kemih
- b) Bayi yang mengalami hambatan pertumbuhan

c) Bayi yang meninggal di dalam kandungan.

4) Persalinan premature

Persalinan prematur lebih mungkin terjadi pada keadaan berikut:

- 1) Ibu memiliki kelainan struktur pada rahim atau leher rahim
- 2) Perdarahan
- 3) Stress fisik atau mental
- 4) Kehamilan ganda
- 5) Ibu pernah menjalani pembedahan rahim.

Persalinan prematur seringkali terjadi jika:

- 1) Bayi berada dalam posisi sungsang
 - 2) Plasenta terlepas dari rahim sebelum waktunya
 - 3) Ibu menderita tekanan darah tinggi
 - 4) Air ketuban terlalu banyak
 - 5) Ibu menderita pneumonia, infeksi ginjal atau apendisitis.
- 5) Kehamilan ganda

Kehamilan lebih dari 1 janin juga bisa menyebabkan meningkatnya kemungkinan terjadinya cacat bawaan dan kelainan pada saat persalinan.

6) Kehamilan lewat waktu

Pada kehamilan yang terus berlanjut sampai lebih dari 42 minggu, kemungkinan terjadinya kematian bayi adalah 3 kali lebih besar.

b) Faktor nonmedis

Faktor-faktor sosial yang dapat membantu identifikasi wanita hamil dan yang berisiko tinggi adalah meliputi golongan sosial-ekonomi rendah, pendidikan rendah, kondisi yang tidak menguntungkan misalnya tempat tinggal yang

terpencil, jauh dari fasilitas kesehatan yang memadai, kehamilan diluar nikah, keluarga dengan kesulitan sosial rumah tangga/perkawinan dan mereka yang memperoleh pelayanan kebidanan dari tenaga yang tidak terdidik atau tidak terlatih. Dengan demikian tampak jelas bahwa tingkat sosial ekonomi sangat berpengaruh terhadap angka kematian ibu hamil.

Menurut Carthy dan Maine faktor penyebab kematian tersebut dapat dituangkan dalam kerangka analisis yang menentukan terjadinya kematian maternal, yang terdiri dari faktor jauh (distant determinant), faktor menengah (intermediate determinant) dan hasil (outcome).⁸²

Status wanita dalam keluarga dan lingkungannya meliputi pendidikan, pekerjaan, penghasilan dan kemandirian sosial. Status keluarga dalam lingkungannya meliputi penghasilan keluarga, tanah yang dipunyai, pendidikan dan pekerjaansaudaranya. Status lingkungan meliputi kekayaan, sumber daya lingkungan seperti klinik, dokter dan ambulans.

Faktor menengah meliputi status kesehatan, status reproduksi, fasilitas kesehatan, perilaku kesehatan/penggunaan fasilitas kesehatan dan faktor yang tak diketahui. Termasuk status kesehatan yaitu status nutrisi (anemia, berat badan, tinggi badan), penyakit infeksi dan parasit, riwayat obstetri jelek. Status reproduksi meliputi umur ibu, paritas, status perkawinan. Fasilitas kesehatan meliputi lokasi/jarak yang harus ditempuh menuju fasilitas kesehatan, jadwal buka klinik, kualitas pelayanan, tahu tidaknya tentang kasus penyakit yang dapat disembuhkan. Perilaku kesehatan/penggunaan fasilitas kesehatan meliputi

⁸² Soedigdomarto MH, *Menuju Kesehatan Reproduksi bagi Semua Wanita Indonesia*, (Palembang: KOGI VIII, 1990)

keluarga berencana, perawatan antenatal, mengikuti perawatan kebidanan modern atau kebiasaan tradisional yang berbahaya, serta abortus provokatus.

Hasil (*outcome*) adalah komplikasi kehamilan/persalinan antara lain perdarahan, infeksi, preeklamsia/eklamsia, persalinan macet, rupture uteri, yang selanjutnya dapat terjadi kematian/cacat.

B. Darurat Menurut Hukum Islam

1. Biografi Wahbah az-Zuhaili

Wahbah az-Zuhaili dilahirkan di desa Dir Athiyah, daerah Qalmun, Damsyiq, Syria pada 6 Maret 1932 M/1351 H. Ayahnya bernama Musthafa az-Zuhaili yang merupakan seorang yang terkenal dengan keshalihan dan ketakwaannya serta hafidz al-Qur'an, beliau bekerja sebagai petani dan senantiasa mendorong putranya untuk menuntut ilmu.⁸³

Dalam masa lima tahun beliau mendapatkan tiga ijazah yang kemudian diteruskan ke tingkat pasca sarjana di Universitas Kairo yang ditempuh selama dua tahun dan memperoleh gelar M.A dengan tesis berjudul "*al-Zira'i fi as-Siyasah as-Syar'iyah wa al-Fiqh al-Islami*", dan merasa belum puas dengan pendidikannya beliau melanjutkan ke program doktoral yang diselesaikannya pada tahun 1963 dengan judul disertasi "*Atsar al-Harb fi al-Fiqh al-Islami*" di bawah bimbingan Dr. Muhammad Salam Madkur.⁸⁴

Wahbah al-Zuhaili seorang guru besar dalam bidang hukum Islam di Syria.⁸⁵ Pada tahun 1963 M, ia diangkat sebagai dosen di fakultas Syari'ah Universitas Damaskus dan secara berturut - turut menjadi Wakil Dekan, kemudian

⁸³ Sayyid Muhammad Ali Ayazi, *Al-Mufasssirun Hayatuhum wa manhajuhum*, cet 1, (Teheran: Wizarah al-Tsazifah wa al-Ursyad al-Islami, 1993), 684 - 685.

⁸⁴ www.useros.com, *Uzlah Menurut Wahbah al-Zuhaili*, diakses 28 Juli 2010, 14:23 PM

⁸⁵ Abdul Aziz Dahlan, *Ensiklopedi Hukum Islam*, (Cet. I, Jakarta: Ikhtiar Baru Van Hoeven, 1996), 18.

Dekan dan Ketua Jurusan Fiqh Islami wa Madzahabih di fakultas yang sama. Ia mengabdikan selama lebih dari tujuh tahun dan dikenal alim dalam bidang Fiqh, Tafsir dan Dirasah Islamiyyah.

Adapun guru-gurunya adalah sebagai berikut :

Muhammad Hashim al-Khatib al-Syafie, (w. 1958M) seorang khatib di Masjid Umawi. Beliau belajar darinya fiqh al-Syafie; mempelajari ilmu Fiqh dari Abdul Razaq al-Hamasi (w. 1969M); ilmu Hadits dari Mahmud Yassin (w.1948M); ilmu faraid dan wakaf dari Judat al-Mardini (w. 1957M), Hassan al-Shati (w. 1962M), ilmu Tafsir dari Hassan Habnakah al-Midani (w. 1978M); ilmu bahasa Arab dari Muhammad Shaleh Farfur (w. 1986M); ilmu usul fiqh dan Mustalah Hadits dari Muhammad Lutfi al-Fayumi (w. 1990M); ilmu akidah dan kalam dari Mahmud al-Rankusi.⁸⁶

Sementara selama di Mesir, beliau berguru pada Muhammad Abu Zuhrah, (w. 1395H), Mahmud Shaltut (w. 1963M) Abdul Rahman Taj, Isa Manun (1376H), Ali Muhammad Khafif (w. 1978M), Jad al-Rabb Ramadhan (w.1994M), Abdul Ghani Abdul Khaliq (w.1983M) dan Muhammad Hafiz Ghanim. Di samping itu, beliau amat terkesan dengan buku-buku tulisan Abdul Rahman Azam seperti al-Risalah al-Khalidah dan buku karangan Abu Hassan al-Nadwi berjudul Ma dza Khasira al-‘alam bi Inkhitat al-Muslimin.

Karya-Karya Wahbah az-Zuhaili

Wahbah al-Zuhayli menulis buku, kertas kerja dan artikel dalam berbagai ilmu Islam. Buku-bukunya melebihi 133 buah buku dan jika dicampur dengan risalah-risalah kecil melebihi lebih 500 makalah. Satu usaha yang jarang dapat

⁸⁶ www.useros.com, *Ibid*; diakses 28 Juli 2010, 14:23 PM

dilakukan oleh ulama kini seolah-olah ia merupakan as-Suyuti kedua (as-Sayuti al-Thani) pada zaman ini, mengambil sampel seorang Imam Shafi'iyah yaitu Imam al-Sayuti. diantara buku-bukunya adalah sebagai berikut:⁸⁷

- a. *Atsar al-Harb fi al-Fiqh al-Islami - Dirasat Muqaranah*, Dar al-Fikr, Damsyiq, 1963.
 - b. *Al-Wasit fi Usul al-Fiqh*, Universiti Damsyiq, 1966.
 - c. *Al-Fiqh al-Islami fi Uslub al-Jadid*, Maktabah al-Hadithah, Damsyiq, 1967.
 - d. *Nazariat al-Darurat al-Syar'iyah*, Maktabah al-Farabi, Damsiq, 1969.
 - e. *Nazariat al-Daman*, Dar al-Fikr, Damsyiq, 1970.
 - f. *Al-Usul al-Ammah li Wahdah al-Din al-Haq*, Maktabah al-Abassiyah, Damsyiq, 1972.
 - g. *Al-Alaqat al-Dawliah fi al-Islam*, Muassasah al-Riisalah, Beirut, 1981.
 - h. *Al-Fiqh al-Islami wa Adilatuh*, (8 jilid), Dar al-Fikr, Damsyiq, 1984. (Ini dia Kitab rujukan utama utk beberapa mata kuliahku dulu, sipp bngt)
 - i. *Usul al-Fiqh al-Islami* (dua Jilid), Dar al-Fikr al-Fikr, Damsyiq, 1986.
 - j. *Juhud Taqnin al-Fiqh al-Islami*, (Muassasah al-Risalah, Beirut, 1987.
 - k. dll.
2. Pengertian darurat

Kata *al-dharurat* itu sendiri diambil dari kata *al-dharar* yang berarti bahaya. Darurat juga berarti masyaqqah atau kondisi sulit. Dalam mendefinisikan

⁸⁷ www.useros.com, *Ibid*; diakses 28 Juli 2010, 14:23 PM.

dharurat, sejumlah ulama, baik ulama terdahulu maupun kontemporer, banyak bersilang pendapat walaupun tidak terlalu berjauhan.⁸⁸

Menurut Al-Jurjani dalam *At-Ta'rifat*, kata *al-dharurah* berasal dari kata *dharar* (mudarat), yaitu suatu musibah yang tidak dapat dihindari.⁸⁹ Sedang kata *dharar* sendiri, mempunyai tiga makna pokok, yaitu lawan dari manfaat (*dhid al-nafi*), kesulitan/kesempitan (*syiddah wa dhayq*), dan buruknya keadaan (*su'ul haal*).⁹⁰ Kata *dharurah*, dalam kamus Al-Mu'jam Al-Wasith hal. 538 mempunyai makna keperluan (*hajah*), sesuatu yang tidak dapat dihindari (*laa madfa'a lahaa*), dan kesulitan (*masyaqqah*).

Al-Jashshash dalam Ahkam al-Qur'an ketika membahas *makhmashah* (kelaparan parah) mengatakan, darurat adalah rasa takut akan ditimpa kerusakan atau kehancuran terhadap jiwa atau sebagian anggota tubuh jika tidak makan. Al-Bazdawi dalam Kasyf al-Asrar menyebutkan definisi serupa, yaitu darurat, dalam hubungannya dengan kelaparan parah (*makhmashah*), ialah jika seseorang tidak mau makan, dikhawatirkan ia akan kehilangan jiwa atau anggota badannya.⁹¹ Sedangkan dalam kitab *Durar al-Ahkâm Syarah Majallah al-Ahkâm* (I/34), Ali Haidar mengatakan, darurat adalah keadaan yang memaksa (seseorang) untuk mengerjakan sesuatu yang dilarang oleh syariat (*al-hâlah al-mulji'ah li tanawul al-mamnû' syar'an*).⁹²

⁸⁸ Wahbah Az-Zuhaili, *Nazhariyah al-Dharurah al-Syar'iyah*, diterjemahkan Said Agil Husain al-Munawar, dkk., *Konsep Darurat Dalam Hukum Islam: Studi Banding Dengan Hukum Positif*, (Jakarta: Gaya Media Pratama, 1997), 71.

⁸⁹ Wahbah Az-Zuhaili, *Ibid*; 71.

⁹⁰ Ahmad Warson Munawwir, *Kamus al-Munawwir*, Cet. 1. (Yogyakarta : PP. Al-Munawwir Krapyak, 1984), 876.

⁹¹ Wahbah Az-Zuhaili, *Op.Cit.*, hal 71.

⁹² diakses dari, [www. Multiplay.com](http://www.Multiplay.com), 14 Maret 2010, 8:43 AM.

Menurut ulama' syafi'iah, darurat itu rasa kuatir akan terjadinya kematian atau sakit yang menakutkan atau menjadi semakin parahnya penyakit ataupun membuat semakin lamanya sakit.⁹³ Imam asy-Suyuthi, dalam *Al-Asybâh wa an-Nazhâ'ir*, mengatakan bahwa darurat adalah sampainya seseorang pada batas ketika ia tidak memakan yang dilarang, ia akan binasa (mati) atau mendekati binasa.⁹⁴

Wahbah Az-Zuhaili, mendefinisikan *darurat* sebagai datangnya kondisi bahaya atau kesulitan yang amat berat kepada diri manusia, yang membuat dia kuatir akan terjanya kerusakan (*dharar*) atau sesuatu yang menyakiti jiwa, anggota tubuh, kehormatan, akal, harta, dan yang bertalian dengannya. Ketika itu boleh atau tak dapat tidak harus mengerjakan yang diharamkan, atau meninggalkan yang diwajibkan, atau menunda waktu pelaksanaannya guna menghindari kemudharatan yang diperkirakan dapat menimpa dirinya selama tidak keluar dari syarat-syarat yang ditentukan oleh syara'.

Berbagai definisi ulama mazhab empat mempunyai pengertian yang hampir sama, yaitu kondisi terpaksa yang dikhawatirkan dapat menimbulkan kematian, atau mendekati kematian. Dengan kata lain, semuanya mengarah pada tujuan pemeliharaan jiwa (*hifzh an-nafs*). Wahbah Az-Zuhaili menilai definisi tersebut (empat *madzhab*) tidaklah lengkap, sebab menurutnya, definisi darurat haruslah mencakup semua yang berakibat dibolehkannya yang haram atau ditinggalkannya yang wajib. Maka dari itu, Az-Zuhaili menambahkan tujuan selain memelihara jiwa, seperti tujuan memelihara akal, kehormatan, dan harta.

⁹³ Wahbah Az-Zuhaili, *Ibid.*, 72.

⁹⁴ Jalaluddin As-Suyuthi, *Al-Asybâh wa an-Nazhâ'ir fî al-Furû'*, (Semarang: Toha Putera. t.t), 61.

Abu Zahrah juga menambahkan tujuan pemeliharaan harta, sama dengan Az-Zuhaili.

Implikasi definisi dari definisi-definisi darurat diatas, kita dapat mengetahui cakupan darurat, yaitu kondisi terpaksa yang berkaitan dengan pemeliharaan jiwa (*hifzh an-nafs*), seperti misalnya Perempuan hamil yang menderita sakit fisik berat seperti kanker stadium lanjut, TBC dengan caverna dan penyakit-penyakit fisik berat lainnya yang harus ditetapkan oleh tim dokter (Tim Ahli)⁹⁵, atau seperti orang yang diancam akan dibunuh jika tidak mau meminum minuman keras.⁹⁶

3. Identifikasi Darurat Menurut Hukum Islam

Dharurat dalam hukum Islam Ada beberapa syarat yang harus terpenuhi, antara lain:⁹⁷

- a. Dharurat merupakan tindakan penyelamatan diri (*hifzunnafsi*) akibat timbulnya kekhawatiran yang mendalam jika hal tersebut tidak dilakukan akan menimbulkan rusaknya salah satu bagian dari *maqashid asy-syari'ah* yang wajib dijaga menurut syara'.
- b. Dharurat tidak berhubungan dengan perbuatan maksiat. Larangan seorang untuk melakukan perbuatan maksiat dalam kondisi dharurat lebih dilandasi pada sikap *at-tasamuh* (toleransi) dan *rukhsah* (dispensasi) yang diberikan oleh Allah Swt. kepada manusia. Karena itu tidak diperkenankan *rukhsah* dalam perbuatan maksiat.

⁹⁵ Fatwa Majelis Ulama Indonesia Nomor 4 Tahun 2005 Tentang Aborsi.

⁹⁶ *Op. Cit.*, Wahbah Az-Zuhaili, 98.

⁹⁷ As-Suyuthi, *al-Asybah wa an-Nadzair fi Qawa'id wa Furu' Fiqh asy-Syafi'iyyah*, ditahkik oleh Abdul Karim Al-Fudhaili. (Cet. I, Beirut: al-Maktabah al-Ashriyyah 2001.), 84, 86 dan 138.

- c. Dharurat merupakan satu-satunya alasan yang dapat menghilangkan kesulitan bagi orang yang sedang berada dalam masalah.
- d. *Rukhshah* hanya boleh digunakan dalam keadaan terdesak saja atau untuk mencegah terjadinya kemadharatan.
- e. Jika dapat diyakini bahwa orang yang berada dalam kondisi dharurat akan terkena bahaya jika tidak mengambil jalan dharurat.
- f. Dharurat tidak melanggar hak orang lain atau melanggar hal-hal yang telah dilarang oleh agama.
- g. Kerusakan yang timbul akibat meninggalkan perbuatan yang dilarang lebih besar daripada kerusakan yang timbul karena melakukannya.

4. Batasan-Batasan Darurat

Dalam kaitan ini Wahbah Zuhaili memberikan batasan-batasan tentang keadaan darurat, yang dimaksudkan untuk menunjukkan hukum yang boleh dipegang dan boleh pula melanggar kaidah-kaidah yang umum dalam menetapkan yang haram dan menetapkan yang wajib karena darurat itu. Batasan-batasan yang dimaksudkan yaitu:⁹⁸

- a. Darurat yang dimaksud harus sudah ada bukan masih ditunggu, dengan kata lain kekhawatiran akan kebinasaan atau hilangnya jiwa atau harta itu betul-betul ada dalam kenyataan dan hal itu diketahui melalui dugaan kuat berdasarkan pengalaman-pengalaman yang ada.
- b. Orang yang terpaksa itu tidak punya pilihan lain kecuali melanggar perintah-perintah atau larangan syara', atau tidak ada cara lain yang dibenarkan untuk menghindari kemudaratan selain melanggar hukum.

⁹⁸ Wahbah Az-Zuhaili, *Ibid.*, 73-75.

- c. Hendaknya, dalam keadaan adanya yang diharamkan bersama yang dibolehkan itu (dalam keadaan-keadaan yang biasa) alasan yang dibolehkan seseorang melakukan yang haram.
- d. Bahwa orang yang terpaksa itu membatasi diri pada hal yang dibenarkan melakukannya karena darurat itu dalam pandangan jumbuh fuqaha pada batas yang paling rendah atau dalam kadar semestinya, guna menghindari kemudharatan karena membolehkan yang haram itu adalah darurat.
- e. dalam keadaan darurat berobat, hendaknya yang haram itu dilakukan berdasarkan dari diagnosa dokter yang adil dan dipercaya baik dalam masalah agama maupun ilmunya

Kebolehan berbuat atau meninggalkan sesuatu karena darurat adalah untuk memenuhi penolakan terhadap bahaya, bukan yang lain. dalam hal ini, Wabah az-Zuhaili membagi kepentingan manusia akan sesuatu dengan kepentingan manusia akan sesuatu dengan 4 klasifikasi,⁹⁹ yaitu:

- a. Darurat, yaitu kepentingan manusia yang diperbolehkan menggunakan sesuatu yang dilarang, karena kepentingan itu menempati puncak kepentingan kehidupan manusia, bila tidak dilaksanakan maka mendatangkan kerusakan. Kondisi semacam ini memperbolehkan segala yang diharamkan atau yang dilarang.
- b. Hajah, yaitu kepentingan manusia akan sesuatu yang bila tidak dipenuhi mendatangkan kesulitan atau mendekati kerusakan. kondisi semacam ini tidak ini tidak menghalalkan yang haram.

⁹⁹ Muchlis Usman, *Kaidah-Kaidah Istinbath Hukum Islam (Kaidah-Kaidah Ushuliyah Dan Fiqhiyah)*, (Jakarta: RajaGrafindo, 2002), 138.

- c. Manfaat, yaitu kepentingan manusia untuk menciptakan kehidupan yang layak. Maka hukum diterapkan menurut apa adanya karena kesungguhannya hukum itu mendatangkan manfaat.
- d. Fudu, yaitu kepentingan manusia hanya sekedar untuk berlebih-lebihan, yang memungkinkan mendatangkan kemaksiatan atau keharaman.

5. Tujuan Pembentukan Hukum Islam

Setiap Orang sering bertanya-tanya pada dirinya sendiri atau orang lain bahkan harus dengan mencari seorang guru untuk menemukan jawaban atas pertanyaan-pertanyaan yang timbul dari dalam diri seseorang. pertanyaan ini timbul karena didorong oleh keinginan agar segala sikap dan dan tingkah lakunya sesuai dengan syaria'ah yang pada akhirnya mengharapkan keridhoan Allah swt.

agar hidup ini sesuai dengan syariah, maka dalam kehidupan harus terlaksana nilai-nilai keadilan, kemaslahatan, mengandung raahmat dan hikmah.

Untuk itu Imam al-Syatibi telah melakukan istiqrai (penelitian) yang digali dari Al-Qura'an maupun sunah, yang menyimpulkan bahwa tujuan hukum Islam (maqashid al-syariah) di dunia dalam lima hal, yang dikenal dengan al-maqashid al-Khamsah, yaitu:¹⁰⁰

- a. Memelihara agama (*Hifdz al-Din*). yang dimaksud dengan menjaga agama di sini adalah agama dalam arti sempit (ibadah mahdhah) yaitu hubungan manusia dengan Allah swt.
- b. Memelihara diri/jiwa (*Hifdz al-Nafs*). termasuk dalam bagian kedua ini, larangan membunuh diri sendiri dan membunuh orang lain.

¹⁰⁰ A. Djazuli, *Ilmu Fiqh: Penggalan, Perkembangan dan Penerapan Hukum Islam*, (edisi revisi, Cet. ke 5, Jakarta: kencana, 2005), 27.

- c. Memelihara keturunan dan kehormatan (*Hifdz al-nas/irdl*). seperti aturan-aturan tentang pernikahan, larangan perzinahan, dll.
- d. memelihara harta (*hifdz al-mal*). termasuk bagian ini kewajiban kasb al-halal, larangan mencuri, dan menghasab harta orang lain.
- e. memelihara akal (*Hifdz al-'Aql*). termasuk di dalamnya larangan meminum minuman keras, dan kewajiban menuntut ilmu.

Pengertian "al-hifdz" di dalam maqasihid ini mempunyai dua aspek, yaitu:¹⁰¹

- a. Aspek yang menguatkan unsur-unsur maqashid dan mengokohkan prinsip-prinsipnya. Melaksanakan segala perintah serta meninggalkan yang dilarang sesuai dengan aturannya. Aspek ini disebut aspek *Min janib al-Wujud* yaitu segala pengaturan dan usaha yang menguatkan dan mengembangkan eksistensi *maqashidu syari'ah*.
- b. Aspek yang menghalangi hilangnya *maqashid*. Di sinilah letaknya Fiqh Jinyat yang memberikan sanksi kepada setiap orang yang melakukan jarimah (tindak pidana), dan di sini pula letaknya amar ma'ruf nahi mungkar. Aspek ini disebut aspek Min Janib al-'adam, yaitu segala pengaturan dan usaha agar maqashid Syari'ah ini tidak sirna dari muka bumi

Untuk kelima hal diatas ada aturan untuk memeliharanya, terdiri dari tiga tingkatan sesuai arti penting dan bahayanya. Dan tingkatan-tingkatan ini, dikalangan ulama' dikenal dengan istilah: *dharuriyat*, *hajiyaat*, dan

¹⁰¹ A. Djazuli, *Ibid*, 28.

tahsiniyaaat,¹⁰² dan apa yang dipandang oleh penetap syaria'at sebagai kemaslahatan.

Yang dimaksudkan dengan *Dharurriyat* adalah segala sesuatu yang tidak dapat ditnggalkan dalam kehidupan keagamaan dan kehidupan manusia, dalam arti jika ia tidak ada, maka kehidupan didunia ini menjadi rusak, hilang kenikmatan, menghadapi siksaan diakhirat.¹⁰³ Termasuk yang dharuriyat adalah masalah-masalah keimanan, aturan-aturan pokok di dalam ibadah mahdah, memelihara diri, keturunan, harta, dan akal.

Adapun yang dimaksd dengan *hajiyaat* adalah sesuatu yang dibutuhkan manusia menghindari kesempitan dan menolak kesulitan. Yang mana jika ia tidak ada, akan membuat manusia mengalami kesempitan tanpa merusak kehidupan.¹⁰⁴ dalam kata lain kesulitan yang dialami masih memiliki keluasan dan fleksibilitas. Contohnya: aturan-aturan yang berkaitan dnengan rukshah, boleh *jama'* dan *qasar* dalam shalat bagi yang berpergian, adanya aturan wali hakim di dalam pernikahan, dll.

Dan yang dimaksud dengan *tahsiniyaat* adalah hal-hal yang menjadi tuntutan dari martabat diri dan akhlak yang mulia atau yang ditunjukkan untuk mendapatkan adat isitiadat yang baik. Lingkupnya mencakup seluruh hal-hal terdahulu, berupa ibadat, mu'amalat, adat istiadat, dan bebagai hukuman. Contohnya: aturan-aturan yang berkaitan dengan thaharah dan ibadah-ibadah sunnah dalam ibadah mahdhah seperti, menutup aurat dengan pakaian yang bagus dan rapi, sopan santun dalam tatacara makandan minum, dll.

¹⁰² Wahbah Az-Zuhaili, *Op. Cit.*, 51.

¹⁰³ Wahbah Az-Zuhaili, *Ibid.*, 51 .

¹⁰⁴ Wahbah Az-Zuhaili, *Ibid.* 52.

BAB IV

RESIKO TINGGI BAGI IBU

SEBAGAI ALASAN MELAKUKAN ABORSI

A. Kriteria Kedaruratan Kebolehan Melakukan Aborsi Menurut Hukum Islam

Perdebatan di antara ahli fiqih dalam hal aborsi, akar perdebatannya adalah pada batas kehidupan. Sejak kapan sesungguhnya kehidupan itu dimulai. Al-Qur'an menyebutkan proses pentahapan penciptaan manusia terdiri dari *nutfah*, *'alaqah* dan *mudghah*, kemudian Allah menjadikan makhluk dalam bentuk lain, sebagaimana firman Allah swt. dalam Q.S. Al-Mukminun/23:12-14) berikut:

وَلَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنْسَانَ مِنْ سُلَالَةٍ مِّنْ طِينٍ. ثُمَّ جَعَلْنَاهُ نُطْفَةً فِي قَرَارٍ مَّكِينٍ. ثُمَّ
 خَلَقْنَا النُّطْفَةَ عَلَقَةً فَخَلَقْنَا الْعَلَقَةَ مُضْغَةً فَخَلَقْنَا الْمُضْغَةَ عِظْمًا فَكَسَوْنَا
 الْعِظْمَ لَحْمًا ثُمَّ أَنْشَأْنَاهُ خَلْقًا آخَرَ فَتَبَارَكَ اللَّهُ أَحْسَنُ الْخَالِقِينَ ﴿١٤﴾

Artinya:

Dan Sesungguhnya kami Telah menciptakan manusia dari suatu saripati (berasal) dari tanah. Kemudian kami jadikan saripati itu air mani (yang disimpan) dalam tempat yang kokoh (rahim). Kemudian air mani itu kami jadikan

segumpal darah, lalu segumpal darah itu kami jadikan segumpal daging, dan segumpal daging itu kami jadikan tulang belulang, lalu tulang belulang itu kami bungkus dengan daging. Kemudian kami jadikan dia makhluk yang (berbentuk) lain. Maka Maha sucilah Allah, Pencipta yang paling baik.

Dalam ayat tersebut tidak dijelaskan secara tegas kapan sesungguhnya memasuki kehidupan sebagai manusia, apakah sejak tersimpan dalam rahim atau istilah kedokteran sejak zigot melekat dalam endometrium yang disebut dengan nidasi (implantasi) atau apakah sejak Tuhan menjadikannya sebagai makhluk yang berbentuk lain dari yang sebelumnya.

Hadits Dari Abi Abd Rahman Abdullah bin Mas'ud radiyallahu 'anhu bahwa Rasulullah Sallallahu 'alaihi wasallam bersabda:

إن أحدكم يجمع خلقه في بطن أمه أربعين يوماً نطفة، ثم يكون علقة مثل ذلك، ثم يكون مضغة مثل ذلك، ثم يرسل إليه الملك فينفخ فيه الروح، ويؤمر بأربع كلمات: بكتب رزقه وأجله وعمله وشقي أو سعيد.

Artinya:

Sesungguhnya tiap-tiap kalian dikumpulkan ciptaannya di dalam perut ibunya selama empat puluh hari dalam bentuk nutfah (sperma), kemudian menjadi segumpal darah dalam waktu yang sama, kemudian menjadi sekerat daging dalam waktu yang sama pula, kemudian menjadi segumpal darah ('alaqah) dalam waktu yang sama, kemudian menjadi segumpal daging (mudghah) juga dalam waktu yang sama. Sesudah itu malaikat diutus untuk meniupkan roh ke dalamnya dan diutus untuk melakukan pencatatan empat perkara, yaitu mencatat rizkinya, usianya, amal perbuatannya dan celaka atau bahagia. (HR. Muslim)¹⁰⁵

Mengenai batas awal kehidupan manusia kapan persisnya roh ditiupkan, di dalam hadis pun tidak dijelaskan, hanya disebutkan bahwa proses sperma (nutfah) berlangsung selama 40 hari pertama, 40 hari kedua berupa segumpal darah ('alaqah) dan 40 hari ketiga berupa segumpal daging (mudghah), setelah itu baru

¹⁰⁵ Abi Al-Husain Muslim bin Al-Hajjaj Al-Qusyairy Al-Naisabury, *Sahih Muslim*, (Libanon, Beirut: Daar Al-Fikr, hadis nomor 2643, jilid 2, 1992), hal. 549. Lihat juga Muhyiddin Yahya bin Syaraf Nawawi, *Arba'in Nawawi*, no. hadis: 4, (Surabaya: Bintang, Surya, 1985), h. 19.

ditiupkan roh. Tetapi roh itu apa? Tidak ada penjelasan secara rinci, hanya disebut bahwa rohadalah urusan Tuhan. Tetap misterius hingga sekarang, karena hanya Tuhan yang mengetahui.

Namun demikian, dibolehkan melakukan aborsi baik pada tahap penciptaan janin, ataupun setelah peniupan ruh padanya, jika dokter yang terpercaya menetapkan bahwa keberadaan janin dalam perut ibu akan mengakibatkan kematian ibu dan janinnya sekaligus. Dalam kondisi seperti ini, dibolehkan melakukan aborsi dan mengupayakan penyelamatan kehidupan jiwa ibu. Menyelamatkan kehidupan adalah sesuatu yang diserukan oleh ajaran Islam, sesuai firman Allah SWT:

..... وَمَنْ أَحْيَاهَا فَكَأَنَّمَا أَحْيَا النَّاسَ جَمِيعًا

Artinya:

“Barangsiapa yang memelihara kehidupan seorang manusia, maka seolah-olah dia telah memelihara kehidupan manusia semuanya.” (Qs. al-Maa’idah [5]: 32).

Dari keterangan diatas tindakan aborsi boleh dilakukan untuk menyelamatkan nyawa sang ibu dari ancaman kematian, berdasarkan kepada beberapa hal:¹⁰⁶

1. Kedharuratan aborsi dilihat dari pengalaman yang menyatakan bahwa ketika aborsi tetap dilakukan maka akan menghilangkan nyawa. Dan yang berpengalaman terkait aborsi adalah orang yang bekerja dibidangnya yaitu dokter. Maka setiap dokter yang mendiagnosa bahwa ketika tidak aborsi maka akan mengancam nyawa si ibu. Hal ini sesuai dengan batasan darurat dari Wahbah Zuhaili yang menyatakan bahwa darurat dimaksud sudah ada bukan masih ditunggu dan ukurannya adalah pengalaman.

¹⁰⁶ Wahbah Az-Zuhaili, *Ibid.* hal: 73-75

2. Orang yang terpaksa itu tidak punya pilihan lain kecuali melanggar perintah-perintah atau larangan syara', atau tidak ada cara lain yang dibenarkan untuk menghindari kemudharatan selain melanggar hukum. Karena itu, kehidupan yang pasti lebih diutamakan daripada kehidupan yang masih praduga. Jika janin itu dibiarkan dalam kandungan ibunya yang sangat lemah dan berbahaya, besar kemungkinan janin akan meninggal juga sepeninggal ibunya.
3. Kemudharatan yang khusus harus dilakukan untuk mencegah terjadinya kemudharatan yang lebih besar. Menggugurkan janin merupakan kemudharatan yang khusus bagi janin saja, sedangkan kematian sang ibu merupakan kemudharatan yang dapat berpengaruh kepada banyak orang, baik bagi suami, anak, keluarga maupun bagi masyarakat. Karena itu, aborsi dibolehkan demi keselamatan sang ibu. Hal ini diqiyaskan kepada kebolehan melakukan penyerangan terhadap musuh dalam peperangan, ketika mereka menjadikan kaum dalam peperangan, ketika mereka menjadikan kaum muslimin sebagai tameng, meskipun hal tersebut mungkin berdampak kepada kematian kaum muslimin itu sendiri.
4. Kedudukan sang ibu sangat mulia dan suci di hadapan anaknya, sebagaimana yang dapat kita temukan dalam nash-nash al-Qur'an antara lain, firman Allah Swt, QS. Al-Isra' ayat 32:

إِمَّا يَبْلُغَنَّ عِنْدَكَ الْكِبَرَ أَحَدُهُمَا أَوْ كِلَاهُمَا فَلَا تَقُلْ لَهُمَا أُفٍّ وَلَا تَنْهَرَّهُمَا وَقُلْ لَهُمَا قَوْلًا كَرِيمًا.

Artinya:

Maka sekali-kali janganlah kamu mengatakan kepada keduanya perkataan "ah" dan janganlah kamu membentak mereka dan ucapkanlah kepada mereka perkataan yang mulia.

5. Aborsi tidak boleh dilakukan kecuali setelah melakukan berbagai macam upaya medis maupun non medis yang dibolehkan oleh agama atau melalui keputusan dokter bahwa kondisinya berbahaya. Dalam kondisi seperti ini, seorang wanita yang sedang hamil diperbolehkan melakukan demi untuk menyelamatkan hidupnya atau untuk menjaga kesehatannya.

Aborsi adalah pilihan terakhir dalam keadaan darurat yakni ketika secara medis dibutuhkan untuk menyelamatkan kehidupan seseorang atau dalam keadaan terdesak seperti ketika menderita penyakit yang menurut dokter tidak tersembuhkan atau kasus perkosaan dengan kondisi tertentu.

B. Pandangan Hukum Islam Terhadap Aborsi Resiko Tinggi Pada Ibu Hamil

Para ulama' membolehkan aborsi dengan dalih bahwa bahaya yang sangat berat dapat dihilangkan dengan bahaya yang lebih ringan. Mereka berpendapat bahwa pelakunya tidak lain hanya memilih satu diantara dua bahaya yang lebih ringan. Karena menggugurkan janin lebih ringan bila dibandingkan dengan kematian sang ibu.

Hukum asal aborsi sebagaimana yang telah dikemukakan adalah haram, akan tetapi hukum Islam atau fiqih memiliki karakter yang dinamis dan realistik, dapat dikaji secara terus menerus sesuai dengan perkembangan masyarakat, termasuk di dalamnya perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi modern.

Hal tersebut sejalan dengan tujuan pembentukan hukum Islam (*maqashid al-ahkam al-syar'iyah*), sebagaimana dikatakan Hasbi Ash-Shiddieqy yaitu

mencegah terjadinya kerusakan dalam kehidupan manusia dan mendatangkan kemaslahatan kepada mereka, mengendalikan dunia dengan kebenaran, keadilan dan kebajikan serta menerangkan cara yang harus dilaluinya dengan menggunakan akal manusia.¹⁰⁷

Dalam hal ini, yang terpenting kuncinya adalah hukum Islam itu harus bisa mencegah terjadinya kerusakan dan mendatangkan kemaslahatan secara proporsional terhadap kehidupan manusia. Dalam konteks menetapkan kepastian hukum mengenai aborsi yang dilakukan dengan alasan resiko tinggi yang bisa membahaya nyawa sang ibu. Hal ini sesuai dengan kaidah fiqh, yaitu:

الضرورات تبيح المحظورات

“Hal-hal yang darurat dapat menyebabkan dibolehkannya hal-hal yang dilarang”¹⁰⁸

Setelah mencermati berbagai pendapat yang dikemukakan oleh para ulama fiqh, mengenai hukum aborsi (*al-ijhadh*) sebelum atau setelah ditiupkannya ruh pada janin, maka penulis dapat menyimpulkan bahwa pendapat mereka itu didasari pada beberapa hal:

1. Kaidah-kaidah fiqh menyatakan,

الضرورات تبيح المحظورات

"Kemadaratan-kemadaratan itu dapat memperbolehkan keharaman"¹⁰⁹

Dasar nash kaidah tersebut adalah firman Allah swt.:

....وَقَدْ فَصَّلَ لَكُمْ مَا حَرَّمَ عَلَيْكُمْ إِلَّا مَا اضْطُرَّرْتُمْ إِلَيْهِ^{١١٩}

Dan Sesungguhnya Allah Telah menjelaskan kepada kamu apa yang diharamkan-Nya atasmu, kecuali apa yang terpaksa kamu memakannya. (QS. al-An'am: 119)

ما بيح للضرورة بقدرها

¹⁰⁷ Hasbi Ash Shiddieqy, *Pengantar ilmu fiqh*, (Jakarta: C.V. Mulya, 1967), hal. 177.

¹⁰⁸ Muchlis Usman, *Kaidah-Kaidah Istinbath Hukum Islam (Kaidah-Kaidah Ushuliyah Dan Fiqhiyah)*, (Jakarta: RajaGrafindo, 2002), 133.

¹⁰⁹ Wahbah Az-Zuhaili, *Ibid* , 245.

"Apa yang dibolehkan karena adanya kemadaratan diukur menurut kadar kemadaratannya"¹¹⁰

إذا تعارض مفسدتان روعي أعظمهما ضررا بارتكاب أخفهما

"Apabila dua mafsadah bertentangan, maka perhatikan mana yang lebih besar madaratnya dengan memilih yang lebih ringan madlaratnya"¹¹¹

2. Berdasarkan kaidah-kaidah syar'iyah bahwa jika harus memilih, maka keselamatan sang ibu harus didahulukan daripada janin. Hal ini disebabkan karena ibu merupakan asal-muasal janin dan kehidupannya tidak bergantung kepada orang lain. Ibu juga memiliki hak yang harus diberikan sebagaimana ia juga memiliki kewajiban yang harus ditunaikan. Ia juga merupakan seorang istri bagi suaminya, ibu bagi anak-anaknya serta menjadi penopang bagi keluarganya. Oleh karena itu, tidak tepat kiranya mengorbankan jiwa sang ibu demi menyelamatkan janin yang belum jelas masa depannya serta belum memiliki hak dan kewajiban.
3. Mengorbankan sang ibu demi menyelamatkan janin akan menimbulkan banyak masalah, baik bagi suami, anak, keluarga maupun bagi masyarakatnya. Jadi, dibolehkannya aborsi setelah janin memiliki ruh demi keselamatan sang ibu merupakan solusi untuk mencegah timbulnya masalah-masalah tersebut.

Pertimbangan-pertimbangan tersebut sebagai dasar pembentukan hukum tidak dapat dipisahkan dengan tujuan untuk mewujudkan kemaslahatan terhadap ibunya, karena ibu merupakan induk (*al-ashl*) dari janin sehingga harus dipertahankan dan harus dilindungi. Ibu telah memiliki tanggung jawab kemanusiaan terhadap keluarganya maupun masyarakatnya. Sementara janin

¹¹⁰ Jalaludin Aburrahman A. S., diterjemahkan Asywadie, *Lima Kaidah Pokok dalam Fikih Mazhab Syafi'i*, (Surabaya: PT. Bina ilmu, 1986), 153.

¹¹¹ Muchlis Usman, *Op. Cit.*, 138.

belum memiliki tanggung jawab apapun. Dalam hal ini sifatnya memang relatif sekali, tidak bisa digeneralisir secara hitam putih karena kondisi yang dianggap *dharurat* dan maslahat bagi seseorang belum tentu sama dengan kondisi darurat dan maslahat bagi orang lain.

Tetapi di situlah sebenarnya justru terletak keunikan fiqih, bersifat relatif, memiliki fleksibilitas, sangat tergantung pada situasi dan kondisi bahkan motivasi (niat) yang melatar belakangi. Kaidah lain menyebutkan bahwa hukum sangat tergantung pada adanya 'illat dan tidak adanya 'illat. Yang kaidahnya yakni:

الحكم يدور مع علته و جودا و عدمه

" Hukum itu selalu mengikuti illat hukum, ada dan tidak adanya hukum tergantung kepada ada dan tidak adanya illat hukum "

Jadi, karakter fiqih pada prinsipnya adalah dapat diterapkan (*applicable*), menawarkan solusi terhadap persoalan-persoalan kehidupan yang dialami manusia dan mengantarkan pada kesejahteraan atau kemaslahatan umum (*al-mashalih al-'ammah*). Hal tersebut sebagaimana ditegaskan dalam kaidah pembentukan hukum Islam bahwa tujuan utama pembentukan hukum Islam (*maqashid al-syari'ah*) adalah merealisasikan kemaslahatan bagi kehidupan manusia dengan mendatangkan kesejahteraan dan menjauhkan bahaya dalam kehidupan mereka. Kemaslahatan manusia itu dapat terwujud apabila terjamin kebutuhan pokok (*dharuriyah*), kebutuhan sekunder (*hajiyyah*) maupun kebutuhan pelengkap (*tahsiniyah*).¹¹²

Berdasarkan kaidah-kaidah tersebut dengan mempertimbangkan aspek-aspek kebaikan dan kemanfaatan (*mashlahat*) dan bahaya (*madlarat*) baik secara fisik maupun psikis dan faktor-faktor lain yang mempengaruhi kehamilan Resiko

¹¹² Abdul Wahab Khallaf. *Kaidah-kaidah hukum Islam (Ushul Fiqh)*, (Bandung: Penerbit Risalah, 1985), 137.

Tinggi, maka Islam harus memiliki kepastian hukum agar bisa menjawab persoalan yang terjadi dalam kehidupan dimasyarakat saat ini. Hal tersebut sebagai salah satu upaya penguatan hukum Islam yang mana agama Islam adalah agama yang sempurna dan akan terus bisa menjawab problematika yang sedang terjadi, dan untuk menghindari terjadinya penyalahgunaan hukum itu sendiri yang bertujuan untuk kepentingan diri sendiri dan membenarkan perbuatannya.

Pengguguran janin karena resiko tinggi pada ibu di sini adalah sebagai pilihan terakhir bagi perempuan yang situasi dan kondisi fisik maupun psikisnya memang tidak memungkinkan kalau kehamilannya dilanjutkan. Dalam proses pengambilan keputusan tersebut harus berdasarkan ukuran-ukuran yang ditentukan oleh beberapa orang dokter, bukan cuma seorang.

Jadi, berdasarkan uraian-uraian tersebut diatas dan didukung dengan kaidah-kaidah fiqih, serta mempertimbangkan pertumbuhan embrio dan keadaan dari ibu hamil, maka aborsi pada ibu resiko tinggi dapat dilakukan sebagai pilihan terakhir dalam kondisi darurat setelah upaya lain tidak dapat dilakukan lagi selain aborsi. Dengan syarat, dilakukan sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP) profesi kesehatan serta melalui proses konseling sebelum maupun sesudah aborsi (*pre abortion and postabortion*)¹¹³ dan harus ditetapkan oleh tim dokter (Tim Ahli). *Wallahu A'lam*

¹¹³ Titik Triwulan Tutik, *Analisis Hukum Islam Terhadap Praktik Aborsi Bagi Kehamilan Tidak Diharapkan (Ktd) Akibat Perkosaan Menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan*, artikel Fakultas Syari'ah IAIN Sunan Ampel Surabaya, 2007. 24

BAB V

KESIMPULAN

Sesuai dengan rumusan permasalahan di atas penulis menyimpulkan yakni:

Yang pertama bahwa kriteria kedharuratan dibolehkannya aborsi itu ketika secara medis dibutuhkan untuk menyelamatkan jiwa si ibu yang sedang mengandung atau dalam keadaan terdesak seperti ketika menderita penyakit yang menurut dokter tidak tersembuhkan atau kasus perkosaan dengan kondisi tertentu.

Pada dasarnya hukum menggugurkan kandungan adalah haram, kecuali dalam kondisi tertentu yang darurat, yaitu mengancam jiwa dan keselamatan si ibu yang sedang mengandung. Dalam artian bahwa dibalik pengharaman pembunuhan janin tersebut ada alasan-alasan tertentu yang memberikan kemungkinan berlakunya hukum sebaliknya, yaitu boleh atau makruh, tetapi tidak sampai pada tingkat haram.

Yang kedua, bahwa aborsi dengan alasan resiko tinggi menurut hukum Islam adalah diperbolehkan berdasarkan kaidah fiqh:

الضرورات تبيح المحظورات

"Kemadaratan-kemadaratan itu dapat memperbolehkan keharaman"¹¹⁴

dan dengan mempertimbangkan aspek-aspek kebaikan dan kemanfaatan (mashlahat) dan bahaya (madlarat) baik secara fisik maupun psikis dan faktor-faktor lain yang mempengaruhi kehamilan resiko tinggi, maka aborsi pada ibu resiko tinggi dapat dilakukan sebagai pilihan terakhir dalam kondisi darurat setelah upaya lain tidak dapat dilakukan lagi selain aborsi.



¹¹⁴ Wahbah Az-Zuhaili, *Ibid*; 245.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Qur'an al-Karim.
- Ash Shiddieqy, Hasbi (1967) *Pengantar ilmu fiqh*, Jakarta: C.V. Mulya.
- Aburrahman A. S., Jalaludin (1986) diterjemahkan Asywadie, Lima Kaidah Pokok dalam Fikih Mazhab Syafi'i, Surabaya: PT. Bina Ilmu.
- Aibak, Kutbudin (2006) *Kajian Fiqh Kontemporer*, (Surabaya: Lembaga Kajian Agama dan filsafat (eLKAF),).
- Arikunto, Suharsimi (2006) *Prosedur Penelitian : Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Aini, Syarifah Aborsi dalam Persepsi Hukum Islam, www.pa-palembang.net, (diakses pada 29 Juli 2009)
- Az-Zuhaili, Wahbah (1997) *Nazhariyah al-Dlarurah al-Syar'iyah*, diterjemahkan Said Agil Husain al-Munawar, dkk., *Konsep Darurat Dalam Hukum Islam: Studi Banding Dengan Hukum Positif*, Jakarta: Gaya Media Pratama.
- Bobak, Irene M, dkk. (2004) *Maternity Nursing*, diterjemahkan Maria A. Wijayarini dkk., *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*, Edisi ke-4, Jakarta: buku kedokteran EGC.
- Djazuli A. (2005) *Ilmu Fiqh: Penggalian, Perkembangan Dan Penerapan Hukum Islam*, Edisi Revisi, Cet. ke 5, Jakarta: kencana.
- Indraswari, (1999) “Fenomena Kawin Muda Dan Aborsi: *Gambaran Kasus*”, dalam Syafiq Hasyim (ed.) et. Al., *Menakar ‘Harga’ Perempuan* (Cet.1; Bandung: Mizan.
- J. Meleong, Lexy (2006) *Metodologi Penelitian Kualitatif Edisi Revisi*, Bandung: PT Rosda Karya.
- <http://www.aborsi.org/>, http://dikti.go.id/pkm/pkmi_award_2006/pdf/pkmi06_016.pdf; www.majalah-farmacia.com/rubrik/one_news_print.asp?. (diakses 12 Desember 09, 10:16 PM)
- http://kmm-mesir.org/component/option,com_weblinks/Itemid,127/.
- <http://ghoffar.staff.ums.ac.id/>
- <http://ruslihasbi.wordpress.com/>
- <http://www.susukolostrum.com/>
- Kapita Selektta Kedokteran (2001) Edisi 3. Jakarta: Media Aesculapius, FK UI.
- Khalaf, Abdul Wahab (2005) *Ilmu Ushul Fikih*, Jakarta: Rineka Cipta
- Khallaf, Abdul Wahab (1994) *Ilmu Ushul Fiqh*, Semarang: Dina Utama
- Khallaf, Abdul Wahab (1985) *Kaidah-kaidah hukum Islam (Ushul Fiqh)*, Bandung: Penerbit Risalah.

- LKP2M, (2005) Researc book for. Malang: UIN-Malang.
- Manuaba, Ida Bagus Gde (1998) *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan Dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*, Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Murniani, J. dan IS. Wibawa (2002) Hubungan Antara Belief Tentang Nilai Anak dan Sikap Perempuan Menikah Terhadap Aborsi, (Jurnal Psikologi: Universitas Atma Jaya.
- Mahmud Marzuki, Peter, (2005) *Penelitian Hukum*. Cet ke I, Jakarta: Kencana.
- Narbuko, Cholid dan Abu Achmadi (2005) *Metodologi Penelitian*, Jakarta: PT.Bumi Aksara.
- Partanto, Pius A dan M. Dahlan Yacub Al-Barry (1994) *Kamus Ilmiah Populer*, Surabaya: Arkola.
- Syauman, Abbas (2004) “*Ijhad Al-Haml Wama Yatarattabu ‘Alaihi Min Ahkam Fi As-Syari’ah Al-Islamiyyah*”, diterjemahkan Misbah: *Hukum Aborsi Dalam Islam*, Cet. I; Jakarta: Cendekia Sentra Muslim.
- Saifullah, *Buku Panduan Metodologi Penelitian*, Malang: Hand Out, Fakultas Syari'ah UIN Malang.
- Saifullah, (1996) “*Aborsi dan Permasalahannya: Suatu Kajian Hukum Islam*”, dalam Chuzaimah T. Yanggo (ed.) et. Al., Buku Kedua: *Problematika Hukum Islam Kontemporer* Cet.2; Jakarta: PT. Pustaka Firdaus.
- Sukanto, Soerjono (2005) *Sosiologi Suatu Pengantar*, Jakarta: PT. Raja Grafindo.
- Sukanto, Soerjono Sri Mamudji, (2006) *Penelitian Hukum Normatif: Suatu Tinjauan Singkat*, Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Sukandarrumidi, (2006) *Metodelogi Penelitian: Petunjuk Praktis untuk Peneliti Pemula*, Yogyakarta: Gajah Mada Universitas perss.
- Sunarto, (t.thn) *Metode Penelitian Deskriptif*, Surabaya: Usaha Nasional
- Uddin, (2007) *Reinterprestasi Hukum Islam tentang Aborsi*, Jakarta: Universitas Yasri.
- Ulfah Anshor, Maria (2006) *Fikih Aborsi*, Jakarta: Kompas
- Usman, Muchlis (2002) *Kaidah-Kaidah Istinbath Hukum Islam (Kaidah-Kaidah Ushuliyah Dan Fiqhiyah)*, Jakarta: RajaGrafindo.
- Yusuf Al-Izazy, Adil (1428 H) “*Fathul karim Fi ahkamil Hamil Wal Janin*” diterjemahkan Taufiqurrochman, *Fiqih Kehamilan: Panduan Hukum Islam Seputar Kehamilan, Janin, Aborsi & Perawatan Bayi*, Cet. 1; Pasuruan: Hilal Pustaka.
- Yasin, M. Nu’aim (2001) “*Abhats Fiqhiyyah Fi Qadlaya Thibbiyah Mu’ashiroh*” diterjemahkan Munirul Abidin, *Fikih Kedokteran* Cet. I; Jakarta: Pustaka Al-Kautsar.
- Qardhawi, Yusuf (1995) *Fatwa-fatwa Kontemporer*, Jakarta : Gema Insani Pres.

- Wiknjosastro, Hanifa (2006) *Ilmu Kebidanan*, Edisi Ketiga Cet. 7; Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Zainal Asikin, Amiruddin (2006) *Pengantar Metode Penelitian Hukum*, Jakarta: Rajawali Pers
- Zuhdi, Masjfuk (1997) *Masail Fiqhiyah*, Cet.10; Jakarta: Toko Gunung Agung.
- _____ (2003) Kamus umum bahasa Indonesia. Edisi III Cet I. Jakarta: Balai Pustakan.





**KEMENTRIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG
FAKULTAS SYARI'AH**

Terakreditasi "A" SK BAN-PT Depdiknas Nomor : 013/BAN-PT/Ak-
X/S1/VI/2007

Jalan Gajayana 50 Malang 65144 Telepon 559399, Faksimile 559399

BUKTI KONSULTASI

1. Nama Mahasiswa : Thomi Rusydiantoro
2. Nim : 05210005
3. Fakultas/ Jurusan : Syari'ah/ Al-Ahwal Al-Syakhshiyah
4. Dosen Pembimbing : Drs. Noer Yasin, M.Hi
5. Judul Skripsi : Resiko Tinggi Bagi Ibu Hamil Sebagai Alasan Melakukan Aborsi Prespektif Hukum Islam

No	TANGGAL	MATERI KONSULTASI	TANDA TANGAN PEMBIMBING
1	10 Januari 2010	Seminar Proposal	1.
2	20 Januari 2010	Menyerahkan BAB II & III	2.
3	14 April 2010	Revisi BAB II & III	3.
4	21 April 2010	Menyerahkan BAB IV & V	4.
5	25 Mei 2010	Revisi BAB IV & V	5.
6	23 Juni 2010	Konsultasi BAB I-V & Abstrak	6.
7	30 Juni 2010	Acc Skripsi	7.

Malang, 27 Juli 2010
Mengetahui,
Dekan Syari'ah

Dr. Hj. Tutik Hamidah, M. Ag
Nip: 19590423 198603 2003