

## Rukhsah Penderita Epilepsi dalam Pelaksanaan Ibadah *Dispensation For People With Epilepsy in Performing Worship*

**Muh Thaariq Fauzi**

Sekolah Tinggi Ilmu Islam dan Bahasa Arab (STIBA) Makassar

Email: [fauzythorIQ21@gmail.com](mailto:fauzythorIQ21@gmail.com)

**Hendra Wijaya**

Sekolah Tinggi Ilmu Islam dan Bahasa Arab (STIBA) Makassar

Email: [hendrWijaya@stiba.ac.id](mailto:hendrWijaya@stiba.ac.id)

**Abdil Munzir**

Sekolah Tinggi Ilmu Islam dan Bahasa Arab (STIBA) Makassar

Email: [abdilmunzir@stiba.ac.id](mailto:abdilmunzir@stiba.ac.id)

Article Info	Abstract
Received : 24 July 2024 Revised : 25 July 2024 Accepted : 25 July 2024 Published : 26 July 2024	<p><i>This study examines dispensations or concessions granted to individuals with epilepsy in performing religious duties from an Islamic perspective. Epilepsy, a neurological disorder characterized by recurrent seizures, presents significant challenges for sufferers in fulfilling their religious obligations. Through a qualitative literature review using normative, phenomenological, and comparative approaches, this research explores forms of rukhsah (leniency) applicable in various aspects of worship such as prayer, fasting, and pilgrimage (hajj). The findings of the study indicate that Islam provides flexibility and facilitation for individuals with epilepsy in worship, such as the ability to combine prayers, exemptions from fasting during Ramadan with specific compensations, and modifications in performing the hajj pilgrimage. The research also underscores the importance of comprehensive understanding of epilepsy among Muslim communities to reduce stigma and enhance social support. In conclusion, these dispensations reflect the principle of ease in Islam and affirm that worship should be conducted according to individual capabilities.</i></p>
<b>Keywords:</b> Epilepsy, Relief, Dispensation, Worship, Suffers	
<b>Kata kunci:</b> Epilepsi, Rukhsah, Dispensasi, Ibadah, Penderita	
<b>Copyright:</b> 2024, Muh Thaariq Fauzi, Hendra Wijaya, Abdil Munzir	<p><b>Abstrak</b></p> <p>Penelitian ini mengkaji tentang dispensasi atau keringanan yang diberikan kepada penyandang epilepsi dalam melaksanakan ibadah menurut perspektif Islam. Epilepsi, sebagai gangguan neurologis yang ditandai dengan kejang berulang, dapat menimbulkan tantangan signifikan bagi penderitanya dalam menjalankan kewajiban ibadah. Melalui metode penelitian kualitatif studi pustaka dengan pendekatan normatif, fenomenology, dan komparatif, penelitian ini mengeksplorasi bentuk-bentuk rukhsah (keringanan) yang dapat diterapkan dalam berbagai aspek ibadah seperti salat, puasa, dan haji. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Islam memberikan fleksibilitas dan kemudahan bagi penyandang epilepsi dalam beribadah, seperti kebolehan untuk menjamak salat, tidak berpuasa pada bulan Ramadhan dengan kompensasi tertentu, dan modifikasi dalam pelaksanaan ibadah haji. Penelitian ini juga</p>

menggarisbawahi pentingnya pemahaman yang komprehensif tentang epilepsi di kalangan masyarakat muslim untuk mengurangi stigma dan meningkatkan dukungan sosial. Kesimpulannya, dispensasi ini mencerminkan prinsip kemudahan dalam Islam dan menegaskan bahwa ibadah harus dilakukan sesuai dengan kemampuan individu.



This work is licensed under a Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International (CC BY-NC-SA 4.0)

**How to cite:**

Muh Thaariq Fauzi, Hendra Wijaya, Abdil Munzir. "Rukhsah Penderita Epilepsi dalam Pelaksanaan Ibadah", AL-FIKRAH: Jurnal Kajian Islam, Vol. 1, No. 1 (2024): 241-262. <https://doi.org/10.36701/fikrah.v1i1.1677>

## PENDAHULUAN

Islam adalah agama yang diturunkan Allah Swt. sebagai rahmat bagi seluruh umat manusia. Agama ini tidak hanya memberikan pedoman spiritual, tetapi juga memberikan aturan-aturan yang mengatur kehidupan sehari-hari, termasuk dalam pelaksanaan ibadah. Dalam syariat Islam, terdapat konsep keringanan atau rukhsah yang diberikan kepada individu dengan kondisi khusus, seperti penyakit atau keterbatasan fisik, dalam melaksanakan kewajiban agama. Konsep ini didasarkan pada prinsip kemudahan (*al-Taysir*) dalam Islam, yang bertujuan untuk menghindari kesulitan berlebihan (*la Haraj*) bagi umat manusia dalam menjalankan ibadah.<sup>1</sup> Dalam ayat Al-Qur'an Allah Swt. menegaskan bahwa dia tidak membebani seseorang melampaui batas kemampuannya. Sebagai contoh, Allah Swt. berfirman dalam Q.S al-Baqarah/2:286.

لَا يَكْفِيكَ اللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وَسْعَهَا

Terjemahnya:

Allah tidak membebani seseorang, kecuali menurut kesanggupannya.<sup>2</sup>

Prinsip ini menunjukkan bahwa Islam adalah agama yang memperhatikan kondisi dan kemampuan individu dalam menjalankan kewajiban agama. Nabi Muhammad saw. juga menjelaskan bahwa agama Islam adalah agama yang mudah dan tidak mempersulit umatnya. Beliau saw. bersabda,

إِنَّ الدِّينَ يَسْرُ وَلَنْ يُشَادَّ الدِّينَ أَحَدٌ إِلَّا غَلَبَهُ

Artinya:

Sesungguhnya agama itu mudah, dan tidaklah seseorang yang mempersulit agama kecuali agama akan mengalahkannya.

<sup>1</sup> Abdurrahman bin Kamaluddin Abu Bakr bin Muhammad bin Sabiquddin, Jalaluddin al-Misri, Al-Suyuti. *Al-Ashbah wa al-Nadzair fi Qawa'id wa Furu' Fiqh al-Shafi'iyyah*. (Cet. I; Beirut: Dar al-Kutub al-'Ilmiyyah, 1403 H/ 1983M), h.76

<sup>2</sup> Kementerian Agama R.I., *Al-Qur'an dan terjemahnya* (Jakarta:Kemenag, 2019) h. 49

<sup>3</sup> Abū 'Abd Allāh, Muḥammad ibn Ismā'īl ibn Ibrāhīm ibn al-Mughīrah ibn Bardizbah al-Bukhārī al-Ja'fī *Ṣaḥīḥ al-Bukhārī* (Beirut: Dar Ibn Kathir 2002) h.17

Dalam konteks ini, perlu dan penting untuk kita pahami bahwa agama Islam memberikan ruang untuk memberikan keringanan (rukhsah) kepada setiap umat muslim yang mempunyai kesulitan di dalam mengamalkan ajaran agama Islam. Adapun pengertian rukhsah menurut ulama fikih adalah hukum-hukum atau ketentuan-ketentuan yang telah dibuktikan keabsahannya berdasarkan alasan-alasan dengan penetapan dalil-dalil yang diharamkan, untuk memperluas kesempatan.<sup>4</sup>

Salah satu golongan yang berhak menerima rukhsah (keringanan dalam melaksanakan kewajiban agama) adalah mereka yang sakit. Secara umum, sakit didefinisikan sebagai kondisi abnormal pada tubuh atau pikiran yang mengganggu fungsi normal seseorang. Hal ini menyebabkan ketidaknyamanan akibat terganggunya fungsi tubuh atau pikiran, atau menimbulkan kesulitan bagi orang yang mengalaminya, sehingga aktivitas sehari-hari menjadi terganggu.<sup>5</sup>

Salah satu penyakit yang banyak diderita oleh masyarakat dan umat Islam adalah penyakit epilepsi. Epilepsi sebelumnya sudah ada di zaman Nabi saw. Kisahnya sering kita dengar dalam hadis Nabi saw. Kisah tentang seorang wanita yang menderita epilepsi dan khawatir auratnya terlihat. Wanita ini adalah Su'airah al-Asadiyyah, yang juga dikenal sebagai Ummu Zufar. Dia adalah salah satu wanita penduduk surga yang hidup di dunia ini karena kehati-hatiannya dalam menjaga kehormatannya. disebutkan dalam kitab shahih muslim hadits yang diriwayatkan oleh Atha' bin Rabbah ia berkata: "Ibnu Abbas ra. pernah berkata kepadaku, 'Maukah aku tunjukkan kepadamu seorang wanita Habasyah yang berkulit hitam dan berperawakan tinggi besar?' Lalu ia berkata, 'Ia adalah Su'airah al-Asadiyyah. Ia pernah mendatangi Rasulullah Saw dan berkata, 'Wahai Rasulullah, sesungguhnya aku menderita epilepsi dan auratku sering tersingkap (ketika sedang kambuh), maka berdoalah kepada Allah untukku agar Dia menyembuhkanku.'

Kemudian, Rasulullah Saw pun bersabda, 'Jika engkau mau, maka aku akan berdoa kepada Allah untukmu agar Dia menyembuhkanmu dari penyakit yang menimpamu. Allah akan mencatat seluruh amal baik dan amal burukmu. Lalu jika engkau mau, bersabarlah, maka surga untukmu.' Su'airah memilih bersabar. Dengan kesabarannya, ia berharap bisa masuk surga. Kemudian, ia berkata lagi, 'Sesungguhnya auratku sering tersingkap, maka berdoalah kepada Allah untukku agar (auratku) tidak tersingkap.' Selanjutnya, Nabi saw. pun mendoakannya.<sup>6</sup>

Epilepsi merupakan suatu penyakit neurologi yang ditemukan pada semua umur yang ditandai dengan gejala khas berupa kejang berulang yang diakibatkan oleh lepasnya muatan listrik pada neuron otak secara berlebihan dan paroksismal.<sup>7</sup> Menurut WHO (World Health Organization), Epilepsi adalah penyakit otak kronis non-menular

<sup>4</sup> Muhammad Şidqī bin Ahmad bin Muhammad al-Bürnū, *al-Wajīz fī Ṭdāh Qawā'id al-Fiqh alKuliyah* (Cet. IV; Beirut: Muassasah al-Risalah al-Ālamiyah, 1416 H/ 1996 M), h. 223.

<sup>5</sup> Mahmudin, *Kriteria Rukhsah (Kemudahan) Dalam Syariat*, jurnal Al-Sulthaniyah 10, no. 2 (2021): h. 38.

<sup>6</sup> Abu al-Husayn Muslim ibn al-Hajjaj al-Qushayri al-Naisaburi, *Shahih Muslim*. (Riyadh: Dar Taybah.2006) h.16

<sup>7</sup> Aprin Nabila Rahmat *Peran Usia Awitan Kejang Dalam Epilepsi Intraktabel Pada Pasien Epilepsi* Jurnal Penelitian Perawat Profesional Volume 3 Nomor 3, (2021). h. 471

yang mempengaruhi sekitar 50 juta orang di seluruh dunia. Penyakit ini ditandai dengan kejang berulang, yang merupakan episode singkat gerakan involunter yang mungkin melibatkan sebagian tubuh (parsial) atau seluruh tubuh (umum) dan terkadang disertai dengan hilangnya kesadaran dan kontrol fungsi usus atau kandung kemih.<sup>8</sup> Sebagian besar penderita epilepsi merasa kesulitan untuk melaksanakan ibadah ketika terjadi serangan secara tiba-tiba. Sehingga pokok masalah yang dibahas dalam penelitian ini adalah: Bagaimana batasan rukhsah dalam ibadah? Bagaimana penerapan rukhsah bagi penderita epilepsi dalam praktek ibadah? Adapun penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bentuk-bentuk rukhsah yang dapat diterapkan dalam konteks ibadah penderita epilepsi

Dalam upaya menjawab permasalahan yang diteliti, peneliti menggunakan metode penelitian kualitatif studi pustaka dengan pendekatan normatif fenomenologi dan komparatif. Proses penelitian diawali dengan pengumpulan bahan dan sumber data berupa buku, makalah, artikel, dan tulisan lain yang relevan dengan topik penelitian. Peneliti kemudian menelaah dan mencatat data-data tersebut. Selanjutnya, data dikategorikan dan diseleksi untuk mengidentifikasi kriteria rukhsah dalam syariat Islam yang berkaitan dalam pelaksanaan ibadah bagi penderita epilepsi. Data yang digunakan melalui dokumen yang berkaitan dengan topik penelitian. Sumber data yang digunakan adalah karya-karya penulis lain yang relevan dengan tema penelitian, baik berupa buku, artikel, majalah, maupun tulisan lainnya. Analisis data menggunakan teknik analisis isi, yaitu mengkaji data sesuai dengan kandungan isinya. Metode analisis yang digunakan adalah metode deduktif.

Berdasarkan pengamatan peneliti, telah ada beberapa penelitian sebelumnya yang membahas tentang rukhsah dan epilepsi, diantaranya adalah:

- a. Kitab yang berjudul "*Ar-Rukhsah As-Syar'iyah : Ahkamuha wa dawabituha, (Iskandaria: dar- al-iman, 2002) biha*" yang ditulis oleh Ahmad bin Muhammad Abdul Hādī.<sup>9</sup> Jurnal ini mengkaji definisi rukhsah, klasifikasinya, serta berbagai masalah yang berkaitan dengan rukhsah *syar'iyah* menurut pandangan para ulama ushul fikih. Namun, pembahasan dalam jurnal ini bersifat umum dan tidak secara khusus mengaitkan rukhsah dengan suatu permasalahan tertentu.
- c. Penelitian yang berjudul "*Rukhsah (Keringanan) bagi Orang Sakit dalam Perspektif Hukum Islam*" oleh Mahmudin.<sup>10</sup> Jurnal ini membahas rukhsah yang diberikan kepada orang sakit secara umum, tanpa mengkhususkan pada penyakit tertentu.

<sup>8</sup> World Health Organization "*Epilepsy*," accessed June 26, 2024, <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/epilepsy>.

<sup>9</sup> Ahmad bin Muhammad Abdul Hādī, *al-Rukhsah al-Syar'iyah Ta'rīfuha wa Aqsāmuha wa Masā'il Tata'allaq biha*, al-Bashirah 2, no.1 (2021): h.71-80.

<sup>10</sup> Mahmudin, *Rukhsah(Keringanan) bagi Orang Sakit dalam Perspektif Hukum Islam*, jurnal (al-Qalam11, no. 23 Januari-Juni (2017): h. 65-83.

- d. Penelitian yang berjudul “*Konsep Rukhsah Sebagai Perwujudan Islam Akomodatif; Kajian Kaidah Hukum Islam*” oleh Zulfami.<sup>11</sup> Penelitian ini mengkaji pengertian *masyaqqah* dan rukhsah, serta bentuk-bentuk keringanan dalam ibadah bagi orang sakit, meliputi salat, puasa Ramadan, dan haji. Namun, pembahasan dalam jurnal ini belum dikaitkan dengan penyakit spesifik.
- e. Jurnal yang berjudul “*Epilepsi dalam Sudut Pandang Kesehatan dan Islam*” yang ditulis oleh Nadira Salma Fatimatuzzahra dkk.<sup>12</sup> Penelitian ini membahas tentang epilepsi menurut perspektif ilmu kesehatan dan perspektif Islam menurut ulama pakar kesehatan, salah satunya adalah Ibnu Sina. Namun dari semua penelitian tersebut, belum ada yang membahas tentang epilepsi dan menghubungkannya dengan rukhsah bagi penderitanya dalam pelaksanaan ibadah. Adapun pada penelitian ini akan membahas hal tersebut secara spesifik.

## PEMBAHASAN

### Konsep Rukhsah dalam Pelaksanaan Ibadah

#### Definisi Rukhsah

Secara etimologi, rukhsah berasal dari kata (*rakhaṣa*) , sesuatu yang menunjukkan kepada kelembutan lawan dari kesusahan, seperti kata (*wa-rakhaṣa lahu fi al-amr*) artinya keringanan dan kemudahan. Sedangkan kata (*wa-rakhaṣa fiihi*) artinya diberikan izin setelah adanya larangan. Kata rukhsah dipakai pada sesuatu yang diringankan oleh Allah kepada hambanya, ar-rukhsah fii al-amri berarti kemudahan lawan dari kesusahan sebagaimana hadist nabi Muhammad Saw.<sup>13</sup>

14 إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ أَنْ تُؤْتَى رُخْصَةً كَمَا أَنْ يُجْتَنَبَ عِزَائِمُهُ أَوْ تُؤْتَى عِزَائِمُهُ

Artinya:

Sesungguhnya Allah suka jika keringanan yang diberikan-Nya dilakukan, sebagaimana dia juga suka jika, *azimah* (kewajiban awal sebelum diringankan)nya dikerjakan. Pengertian rukhsah di atas sesuai dengan definisi *Isti'lāhī* adalah *al-Tashīl* yang artinya kemudahan lawan dari kesulitan.<sup>15</sup> Sementara kata rukhsah menurut terminologi adalah hukum yang ditetapkan berbeda dengan dalil berdasarkan adanya uzur.<sup>16</sup>

<sup>11</sup>Zulfahmi, *Konsep Rukhsah Sebagai Perwujudan Islam Akomodatif; Kajian Kaidah Hukum Islam* (2022) : h. 152

<sup>12</sup>Nadira Salma Fatimatuzzahra dkk, *Epilepsi dalam Sudut Pandang Kesehatan dan Islam*, Jurnal Religion: Jurnal Agama, Sosial, dan Budaya Volume 1, Nomor 4 (2023).

<sup>13</sup> Mahmudin, *Kriteria (Rukhsah)Kemudahan Dalam Syariat*, junal (al-Sulthaniyah vol 10 no 2 Juni 2021) h.32

<sup>14</sup> Muḥammad ibn Ḥibbān ibn Aḥmad ibn Ḥibbān ibn Mu'ād ibn Ma'bad at-Tamīmī Abū Ḥātim ad-Dārimī, *Shahih Ibnu Hibban* Cet I Juz II (Beirut: Dār Ibn Ḥazm 2012 M/1433 H) h.69

<sup>15</sup> Abdurrahim bin Hasan al- Isnawy, *At-Tamhid fii Takhriji al-Furu'ala Ushul*, (Beirut: Mu'asasah Risalah, 1981 M/1401 H) h.70

<sup>16</sup> Wahbah al-Zuhaili, *Usul al-Fiqh al-Islami*, (Damaskus: Dar al-Fikr, 2005), h. 114

Al-Bazdawi tokoh ulama dari mazhab Hanafiyyah mendefinisikan rukhsah sebagai berikut:

الرخصة اسم لما بني على أعذار العباد وهو ما يستباح بعذر ضمع قيام المحرم<sup>17</sup>

Artinya:

Rukhsah merupakan nama bagi hukum yang dibangun sebab adanya uzur yang dimiliki manusia. rukhsah adalah hukum yang dibolehkan sebab adanya udzur yang mana hukum atas perbuatan tersebut sebenarnya diharamkan bagi orang yang tidak memiliki uzur.

Berbeda halnya dengan, Ibn Hajib ulama dari kalangan mazhab Malikiyyah ini lebih simple dalam memberikan definisi rukhsah. Beliau memberikan definisi sebagai berikut:

أما الرخصة فالمشروع لعذر مع قيام المحرم لولا العذر<sup>18</sup>

Artinya:

Rukhsah adalah hukum yang disyariatkan karena adanya uzur, jika tanpa adanya uzur tersebut niscaya hukum tersebut tetap diharamkan.

As-Syatibi memberikan definisi yang berbeda tentang rukhsah. Perbedaan itu, terletak pada karakteristik uzur yang harus uzur berat:

الرخصة: ما شرع بعذر شاق، استثناء من أصل كلي يقتضي المنع، مع الاقتصار على مواضع الحاجة<sup>19</sup>

Artinya:

Rukhsah adalah hukum yang disyariatkan sebab uzur yang berat sebagai pengecualian dari hukum asal secara umum yang pada dasarnya dilarang serta terbatas pada perkara-perkara yang dibutuhkan (darurah)

Kalangan mazhab Syafi'iyah dalam mendefinisikan rukhsah diwakili oleh al-Baidhawi yang mengemukakan sebagai berikut:

الحكم الثابت على خلاف الدليل لعذر<sup>20</sup>

Artinya:

Hukum yang tetap yang menyalahi ketentuan dalil karena adanya uzur.

<sup>17</sup> Abū Hasan `Ali ibn Muhammad Al-Bazdawi, *Kasyf al-Asrar 'an Usul Fakh al-Islam al-Bazdawi*, (Istanbul The Ottoman Press Company, t.th) h. 299.

<sup>18</sup> Abu Nasr Taj al-Din 'Abd al-Wahhab ibn 'Ali ibn 'Abd al-Kafi al-Subki, *Raf'u al-Hajib an Mukhtasar Ibnu Hajib*, vol. II (Beirut: Alam al-Kutub, 1999), h. 25

<sup>19</sup> Abū Ishāq Ibrāhīm ibn Mūsā ibn Muḥammad al-Lakhmī ash-Shāṭibī, *Al Muwafaqat fi usul al-fiqh*, Juz 1 (Cet. I; t.t.: Dār Ibn 'Affān, 1417 H/1997 M), h. 307.

<sup>20</sup> Nāṣir al-Dīn Abū al-Khayr 'Abd Allāh ibn 'Umar ibn Muḥammad al-Baidhawi., *al-Minhaj*, (Beirut: Dar Ibn Hazm vol. 1 t.th. 81.

Sementara dari kalangan mazhab Hambali, Ibn Qudamah mengemukakan definisi rukhsah sebagai berikut:

21 استِباحةُ المحظور مع قيام الحاضر .

Artinya:

Kebolehan terhadap sesuatu yang dilarang, serta masih berlakunya hukum keharaman bagi mukallaf lainnya.

Abdul Wahab Khallaf sebagai representasi ulama kontemporer mendefinisikan rukhsah dengan tiga definisi. Pertama, rukhsah merupakan sebuah hukum yang disyariatkan Allah sebagai bentuk keringanan bagi seorang mukallaf dalam keadaan tertentu yang menuntut adanya keringanan ini. Kedua, rukhsah adalah hukum yang disyariatkan oleh Allah Swt. dalam keadaan tertentu karena adanya alasan yang memberatkan. Ketiga, membolehkan sesuatu yang dilarang karena adanya dalil, beserta tetap adanya dalil yang melarang.<sup>22</sup>

Dari uraian tersebut, peneliti menyimpulkan bahwa ketiga definisi ini terdapat persamaan yaitu sebuah keringanan hukum karena adanya uzur syar'i. Berdasarkan berbagai definisi yang telah dipaparkan, dapat ditarik kesimpulan bahwa setidaknya ada lima aspek utama yang terkandung dalam konsep rukhsah:

1. Terjadi perubahan hukum dari yang awalnya sulit menjadi lebih mudah.
2. Perubahan tersebut terjadi karena adanya uzur (alasan yang dibenarkan).
3. Hukum asal tetap berlaku bagi mukallaf lain yang tidak memiliki uzur.
4. Terdapat dalil yang memperbolehkan pengambilan rukhsah.
5. Rukhsah bukan merupakan hukum asal (*asliyyah*), melainkan hukum cabang (*far'iyah*) yang disyariatkan untuk memberikan kemudahan dan menghilangkan kesulitan bagi umat manusia.

#### Syarat dan Kriteria mendapatkan Rukhsah

Dalam menjalankan ketetapan Allah, manusia pada suatu waktu, ada kondisi-kondisi "tidak biasa" yang terkadang memaksa manusia meninggalkan aturan-aturan tersebut. Keadaan tersebut pun disahkan Allah sebagaimana dalam firmanNya:

يُرِيدُ اللَّهُ بِكُمُ الْيُسْرَ وَلَا يُرِيدُ بِكُمُ الْعُسْرَ وَلِتُكْمِلُوا الْعِدَّةَ وَلِتُكَبِّرُوا اللَّهَ عَلَىٰ مَا هَدَيْتُمْ وَلَعَلَّكُمْ تَشْكُرُونَ

Terjemahnya:

Allah menghendaki kemudahan bagimu dan tidak menghendaki kesukaran. Hendaklah kamu mencukupkan bilangannya dan mengagungkan Allah atas petunjuk-Nya yang diberikan kepadamu agar kamu bersyukur.<sup>23</sup>

Berdasarkan dalil di atas, Allâh Swt memberikan keringanan bagi yang mempunyai udzur dalam menunaikan ibadah sesuai dengan udzur atau sakit yang mereka alami, supaya mereka dapat menunaikan ibadah kepada Allâh Swt. tanpa

<sup>21</sup> Abū Muḥammad Muwaffaq ad-Dīn 'Abd Allāh ibn Aḥmad ibn Muḥammad ibn Qudāmah al-Jamā'ī al-Maqdisī, *Rauḍah an-Nazir* (Al-Rayyan cet : II 1423 H /2002 M), h. 172.

<sup>22</sup> Abd. Wahab Khallaf, *Ilmu Usul Fiqh*, (Dar Al-Qalam, Kuwait, t.th), h. 121

<sup>23</sup> Kementerian Agama R.I., *Al-Qur'an dan terjemahnya* (Jakarta:Kemenag, 2019) h. 28.



mengalami beban dan kesulitan. Penerapan konsep rukhsah dalam praktiknya terikat oleh kondisi-kondisi tertentu. Ini berarti seseorang hanya dapat memanfaatkan rukhsah apabila memenuhi kriteria yang telah ditetapkan oleh para ahli hukum Islam. Terdapat beberapa syarat mendapatkan rukhsah, yang akan diuraikan sebagai berikut:

Pertama, *mukallaf* (pihak yang memikul tanggung jawab hukum syariah)), mukalaf atau mukallaf adalah orang dewasa yang wajib menjalankan hukum agama. sangat penting dalam konteks rukhsah (keringanan hukum syariah). Rukhsah hanya dapat diterima oleh mukallaf, yang merupakan orang dewasa dan berakal. Konsep ini dikenal dalam ilmu ushul fiqh sebagai *maḥkūm ‘alayhi* meskipun semua manusia dan jin secara prinsip menjadi mukallaf, dalam praktiknya ada faktor-faktor yang membatasi siapa yang dianggap *mukallaf* misalnya, faktor usia, keadaan akal, dan pengetahuan tentang syariah merupakan pembatas yang penting dalam menentukan siapa yang dianggap mukallaf. definisi mukallaf menurut al-Zuhaili menekankan bahwa seseorang harus telah mencapai baligh (dewasa) dan berakal, serta mampu menggunakan pengetahuannya untuk memahami dan melaksanakan hukum-hukum syariah.<sup>24</sup>

Syarat kedua pengambilan rukhsah adalah tidak bercampur dengan perbuatan maksiat. Rukhsah sebagai pengecualian dari hukum asal harus diterapkan sesuai ketentuan ulama, yaitu tidak boleh disertai perbuatan maksiat. Para ahli fikih menetapkan kaidah terkait hal ini. As-Subki dalam "al-Asybah wa an-Nadhair" menyebutkan kaidah bahwa rukhsah tidak diberikan kepada pelaku maksiat.<sup>25</sup> Contohnya, pelaku perjalanan jauh untuk tujuan maksiat seperti merampok atau membunuh tidak mendapat rukhsah salat qashar dan jama'. Begitu pula perempuan yang kabur dari suami (nusyuz) tidak mendapat rukhsah meski dalam perjalanan jauh.

Syarat ketiga adalah adanya uzur bagi mukallaf. Uzur dalam fikih mencakup kondisi darurat, kesulitan (masyaqqah), kebutuhan (hajat), dan paksaan (ikrah). Seseorang dalam kondisi-kondisi tersebut dapat mengambil rukhsah sesuai keadaannya. Namun, pengambilan rukhsah ini tidak mutlak dan memiliki batasan. Kaidah fikih menyatakan

26 مَا أُبِيحَ لِلضَّرُورَةِ يَتَقَدَّرُ بِقَدْرِهَا

Artinya:

Bahwa sesuatu yang dibolehkan atas dasar darurat harus dilakukan sesuai kebutuhan. Kaidah lain menyebutkan bahwa kebutuhan dapat dikategorikan sebagai kondisi darurat baik secara umum maupun khusus.

## Kriteria dan Klasifikasi Uzur

Dalam kitab *al-Rukhsah al-Syar'iyah Ahkāmuhā wa Dawābituhā* disebutkan bahwa sebab-sebab hamba berhak mendapatkan rukhsah atau keringanan ketika mengalami kesulitan atau kondisi sebagai berikut: *aḍ-ḍharūrah* (keadaan darurat), *al-*

<sup>24</sup> Wahbah al-Zuhaili, *al-Fiqh al-Islami wa Adillatuh*, (Damaskus: Dār al-Fikr, 1985), jilid 1, h. 17

<sup>25</sup> Abu Nasr Taj al-Din 'Abd al-Wahhab ibn 'Ali ibn 'Abd al-Kafi al-Subki, *al-Asybah wa an-Nadhair* (Beirut: Dar al-Kutub al-Ilmiyah, 1991), h. 135.

<sup>26</sup> Shalih bin Ghanim as-Sadlan, *al-Qawaid al-Fiqhiyah al-Kubra wa ma Tafarra'a Anha* (Riyadh: Darn Balnisiayah, 1417), h. 272.



*masyaqqah* (kondisi sulit) *as-safar* (kondisi berpergian), *al- ikrāh* (kondisi dipaksa) *al-marad* (kondisi sakit), *an-nisyān* (kondisi lupa), *al-khaṭa'* (kondisi keliru), *al-jahl* (kondisi tidak tahu), *umūm al-balwā* (kesulitan yang umum) dan *an-Naqṣ* (kondisi kekurangan).<sup>27</sup>

Dalam hukum Islam, ada batasan-batasan yang mengatur keringanan. Batasan rukhsah termasuk yang tidak berkaitan dengan maksiat; mereka harus dilakukan dengan penuh keyakinan tanpa keraguan atau sangkaan tentang kesulitan yang dihadapi.<sup>28</sup> Selain itu, pengambilan rukhsah tidak boleh dilakukan secara tidak sengaja atau karena ingin mengabaikan suatu ibadah. Rukhsah harus dilakukan dengan mengikuti tuntunan syariat dan mempertimbangkan kondisi yang ada. agar rukhsah yang diambil tidak memiliki efek negatif atau bahkan membawa dosa. Allāh Swt. memberikan keringanan bagi yang mempunyai uzur dalam menunaikan ibadah sesuai dengan sakit atau yang mereka alami, supaya mereka dapat menunaikan ibadah kepada Allāh Swt. tanpa mengalami beban dan kesulitan.

## Tinjauan Epilepsi

### Definisi dan diagnosa epilepsi

Epilepsi adalah gangguan otak yang menyebabkan seseorang cenderung mengalami kejang berulang kali.<sup>29</sup> Dokter bisa mendiagnosis epilepsi jika seseorang mengalami salah satu dari tiga kondisi berikut:

1. Minimal dua kali kejang dalam waktu lebih dari 24 jam.
2. Satu kali kejang dengan kemungkinan 60% akan terjadi lagi dalam 10 tahun ke depan.
3. Terdiagnosis sindrom epilepsi.<sup>30</sup>

Epilepsi memengaruhi sekitar 50 juta orang di seluruh dunia, dengan 80% kasus terjadi di negara-negara berkembang, setiap tahun, sekitar 5 juta orang baru didiagnosis epilepsi.<sup>31</sup>

Penyebab epilepsi bermacam-macam, antara lain:

#### 1. Faktor genetik:

Beberapa bentuk epilepsi disebabkan oleh mutasi gen tertentu. Gen-gen ini dapat mempengaruhi fungsi saluran ion di sel-sel otak, mengubah keseimbangan neurotransmitter, atau mempengaruhi perkembangan otak. Epilepsi yang disebabkan

<sup>27</sup> Usamah Muhammad bin Muhammad as-Ṣallabi, *Ar-Rukhas As-Syar'iyyah Ahkamuha wa dawabituha*. (Iskandaria: Dar- al-Iman, 2002), h. 113.

<sup>28</sup> Syapar Alim Siregar, *Keringanan dalam Hukum Islam*, El-Qanuny 5, no. 2 (Juli-Desember 2019): h. 284.

<sup>29</sup> Fisher, R. S., et al. (2014). *ILAE official report: a practical clinical definition of epilepsy. Epilepsia*,

<sup>30</sup> Fisher, R. S., et al. (2014). *ILAE official report: a practical clinical definition of epilepsy. Epilepsia*,

<sup>31</sup> World Health Organization. (2022). *Epilepsy*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/epilepsy> (24 juli 2024)

oleh faktor genetik sering kali diturunkan dalam keluarga, meskipun tidak selalu demikian.<sup>32</sup>

## 2. Cedera otak atau tumor:

Kerusakan pada jaringan otak akibat trauma, stroke, atau tumor dapat menyebabkan pembentukan jaringan parut yang mengubah aktivitas listrik normal otak. Area yang rusak ini dapat menjadi fokus untuk aktivitas kejang. Tumor otak juga dapat menekan atau mengiritasi jaringan otak di sekitarnya, menyebabkan kejang.<sup>33</sup>

## 3. Gangguan metabolisme:

Ketidakeimbangan dalam metabolisme tubuh dapat mempengaruhi fungsi otak dan menyebabkan kejang. Ini termasuk gangguan elektrolit (seperti ketidakseimbangan natrium atau kalsium), hipoglikemia (gula darah rendah), atau gangguan metabolisme bawaan seperti fenilketonuria.<sup>34</sup>

## 4. Masalah sistem kekebalan tubuh:

Beberapa kondisi autoimun dapat menyebabkan peradangan di otak (ensefalitis autoimun) yang dapat memicu kejang. Dalam kasus ini, sistem kekebalan tubuh keliru menyerang jaringan otak sehat, menyebabkan iritasi dan potensi kejang.<sup>35</sup>

## 5. Infeksi otak:

Infeksi yang mempengaruhi sistem saraf pusat, seperti meningitis (infeksi selaput otak) atau ensefalitis (infeksi jaringan otak), dapat menyebabkan peradangan dan kerusakan pada otak. Ini dapat mengakibatkan kejang akut selama infeksi dan meningkatkan risiko epilepsi jangka panjang bahkan setelah infeksi sembuh.<sup>36</sup>

Dalam banyak kasus, penyebab spesifik epilepsi mungkin tidak dapat diidentifikasi. Selain itu, beberapa individu mungkin memiliki lebih dari satu faktor yang berkontribusi pada perkembangan epilepsi mereka. Diagnosis dan penanganan yang tepat oleh profesional medis sangat penting untuk manajemen epilepsi yang efektif.

Beberapa faktor risiko lain yang bisa menyebabkan epilepsi adalah:

### 1. Kejang demam pada anak-anak<sup>37</sup>

<sup>32</sup> Berkovic, S. F., Scheffer, I. E., Petrou, S., Delanty, N., Dixon-Salazar, T. J., Dlugos, D. J., & Goldstein, D. B. (2015). *Epilepsy genetics: the ongoing revolution. Epilepsy currents*, h. 267-269

<sup>33</sup> Pitkänen, A., & Immonen, R. (2014). *Epilepsy related to traumatic brain injury. Neurotherapeutics*, h. 287-290

<sup>34</sup> Wolf, N. I., García-Cazorla, A., & Hoffmann, G. F. (2009). *Epilepsy and inborn errors of metabolism in children. Journal of inherited metabolic disease*, h. 610-614

<sup>35</sup> Ong, M. S., Kohane, I. S., Cai, T., Gorman, M. P., & Mandl, K. D. (2014). *Population-level evidence for an autoimmune etiology of epilepsy. JAMA neurology*, h. 570-572

<sup>36</sup> Vezzani, A., Fujinami, R. S., White, H. S., Preux, P. M., Blümcke, I., Sander, J. W., & Löscher, W. (2016). *Infections, inflammation and epilepsy. Acta neuropathologica*, h. 215-220

<sup>37</sup> Febrile Seizures: *Clinical Practice Guideline for the Long-term Management of the Child With Simple Febrile Seizures*. (2008). *Pediatrics*,

Kejang demam adalah kejang yang terjadi pada anak-anak karena demam tinggi. Meskipun sebagian besar anak-anak dengan kejang demam tidak mengembangkan epilepsi, beberapa penelitian menunjukkan peningkatan risiko epilepsi di kemudian hari.<sup>38</sup>

## 2. Stroke, terutama pada orang lanjut usia<sup>39</sup>

Stroke termasuk salah satu penyebab epilepsi, terutama pada orang lanjut usia, berikut adalah penjelasan mengapa stroke dapat menyebabkan epilepsi:

**Kerusakan otak:** Stroke menyebabkan kerusakan pada jaringan otak akibat kurangnya aliran darah. Area otak yang rusak ini dapat menjadi sumber aktivitas listrik yang tidak normal, yang kemudian memicu kejang.<sup>40</sup>

**Pembentukan jaringan parut:** Setelah stroke, jaringan otak yang rusak dapat membentuk jaringan parut. Jaringan parut ini bisa mengubah struktur dan fungsi normal otak, yang dapat menyebabkan aktivitas listrik yang tidak teratur dan berpotensi memicu kejang.<sup>41</sup>

**Perubahan neurokimia:** Stroke dapat menyebabkan perubahan keseimbangan neurotransmitter di otak. Ketidakseimbangan ini bisa mengakibatkan peningkatan eksitabilitas neuron, yang meningkatkan risiko terjadinya kejang.<sup>42</sup>

**Gangguan aliran darah:** Meskipun setelah stroke akut, area otak yang terkena mungkin masih mengalami gangguan aliran darah. Hal ini dapat menyebabkan ketidakstabilan fungsi otak dan meningkatkan risiko kejang.<sup>43</sup>

Waktu terjadinya kejang:

Kejang pasca-stroke dapat dibagi menjadi dua kategori:

a. Kejang awal (early-onset seizures): Terjadi dalam satu minggu pertama setelah stroke.

b. Kejang lanjut (late-onset seizures): Terjadi lebih dari satu minggu setelah stroke.

Kejang lanjut umumnya lebih sering berkembang menjadi epilepsi dibandingkan kejang awal.<sup>44</sup>

## 3. Cacat lahir dan cedera saat lahir

<sup>38</sup> Chungath, M., & Shorvon, S. (2008). *The mortality and morbidity of febrile seizures*. *Nature Clinical Practice Neurology*, h. 614-616

<sup>39</sup> Burn, J., et al. (1997). *Epileptic seizures after a first stroke: the Oxfordshire Community Stroke Project*. *BMJ*,

<sup>40</sup> Burn, J., Dennis, M., Bamford, J., Sandercock, P., Wade, D., & Warlow, C. (1997). *Epileptic seizures after a first stroke: the Oxfordshire Community Stroke Project*. *BMJ*, h.1582-1587

<sup>41</sup> Camilo, O., & Goldstein, L. B. (2004). *Seizures and epilepsy after ischemic stroke*. *Stroke*, h. 1769-1775

<sup>42</sup> Silverman, I. E., Restrepo, L., & Mathews, G. C. (2002). *Poststroke seizures*. *Archives of Neurology*, h.195-201.

<sup>43</sup> Graham, N. S., Crichton, S., Koutroumanidis, M., Wolfe, C. D., & Rudd, A. G. (2013). *Incidence and associations of poststroke epilepsy: the prospective South London Stroke Register*. *Stroke*, 44(3), h. 605-611.

<sup>44</sup> Wang, J. Z., Vyas, M. V., Saposnik, G., & Burneo, J. G. (2017). *Incidence and management of seizures after ischemic stroke: Systematic review and meta-analysis*. *Neurology*, 89(12),h. 1220-1228.

Malformasi otak kongenital atau cedera otak saat lahir dapat meningkatkan risiko epilepsi.<sup>45</sup>

4. Gangguan metabolik seperti diabetes atau gagal ginjal

Ketidakseimbangan metabolik dapat mempengaruhi fungsi otak dan memicu kejang.<sup>46</sup>

5. Cedera kepala

Trauma kepala dapat menyebabkan kerusakan otak yang berpotensi memicu epilepsi.<sup>47</sup>

6. Tumor otak

Tumor otak dapat mengganggu aktivitas listrik normal otak dan menyebabkan kejang.<sup>48</sup>

7. Masalah jantung dan pembuluh darah

Gangguan aliran darah ke otak, seperti dalam stroke, dapat meningkatkan risiko epilepsi.<sup>49</sup>

### Pencetus Bangkitan Epilepsi

Dalam penatalaksanaan epilepsi perlu dinyatakan hal-hal yang terjadi hal-hal yang terjadi sebelum muncul bangkitan, misalnya kelelahan fisik, kelelahan mental, kurang minum, kurang tidur, terkena sinar matahari secara langsung, dan sinar dari layar monitor televisi maupun komputer. Hal-hal tersebut sangat penting untuk mencegah terjadinya bangkitan, beberapa contoh pencetus bangkitan atau serangan adalah sebagai berikut.

#### 1. Sinar Tertentu

Sinar tertentu dapat merangsang terjadinya bangkitan, epilepsi demikian ini disebut sebagai epilepsi fotosensitif atau fotogenik. Epilepsi jenis ini berkaitan dengan epilepsi umum idiopatik Sementara itu, fotosensitivitas terdapat pada 30% dari kasus juvenile myoclonic epilepsy Pada golongan remaja, 18% di antaranya bersifat fotosensitif Cahaya yang mampu merangsang terjadinya bangkitan adalah cahaya yang berkedip-kedip dan/atau yang menyilaukan. Keadaan ini sering terjadi pada anak berumur 6-12 tahun. Sebagai contoh adalah sinar yang menerobos di antara dedaunan dan sementara itu, penderita bergerak secara cepat (misalnya naik mobil); dalam keadaan demikian ini penderita terkena sinar tidak kontinu yang sama kualitasnya dengan sinar yang berkedip-kedip. Contoh lain adalah pantulan sinar matahari yang mengenai mata penderita epilepsi. Sinar dari layar pesawat televisi dapat pula merangsang terjadinya

<sup>45</sup> Guerrini, R., & Dobyns, W. B. (2014). *Malformations of cortical development: clinical features and genetic causes*. *The Lancet Neurology*, h. 715-718

<sup>46</sup> Beghi, E., & Giussani, G. (2018). Aging and the epidemiology of epilepsy. *Neuroepidemiology*, h. 218-220

<sup>47</sup> J. F., & Coan, S. P. (2000). The risks of epilepsy after traumatic brain injury. *Seizure*, h. 454-455

<sup>48</sup> van Breemen, M. S., Wilms, E. B., & Vecht, C. J. (2007). Epilepsy in patients with brain tumours: epidemiology, mechanisms, and management. *The Lancet Neurology*, h. 423-425

<sup>49</sup> Forsgren, L., & Sillanpää, M. (2017). Natural course of epilepsies. *Handbook of clinical neurology*, h. 227-229

bangkitan. Prinsip fotosensitif dipakai untuk pemeriksaan elektro-ensefalografi ialah dengan memberi rangsangan cahaya berkedip- kedip atau photic stimulation<sup>50</sup>

## 2. Kurang Tidur

Kurang tidur maupun pola tidur yang tidak teratur dapat merangsang terjadinya bangkitan. Adanya dugaan bahwa kurang tidur dapat menurunkan ambang bangkitan yang kemudian memudahkan terjadinya bangkitan. Dengan demikian, kepada penderita perlu ditekankan untuk tidur secara teratur dan terjaga jumlah jam tidurnya. Nasihat praktis untuk itu misalnya. penderita tidak perlu turut jaga malam dan belajar atau bekerja tidak perlu sampai larut malam. Di samping memudahkan terjadinya bangkitan, kurang tidur dapat memperberat dan memperlama bangkitan. Fenomena ini dapat digunakan untuk stimulasi penderita sebelum dilakukan pemeriksaan EEG. Caranya adalah sebelum dilakukan pemeriksaan EEG (pagi hari) penderita diminta mengurangi jam tidurnya atau bahkan diminta untuk tidak tidur semalam. Cara demikian ini dimaksudkan untuk mengaktifkan sel-sel otak sehingga aktivitas abnormal yang ada dapat dimunculkan.<sup>51</sup>

## 3. Makanan dan Minuman

Faktor makanan dan minuman sehari-hari dapat menjadi masalah pada penderita epilepsi. Makan dan minum harus dilakukan secara teratur, jangan sampai terlalu lapar, terlalu haus, dan sebaliknya jangan terlalu kenyang, terutama terlalu banyak minum. Keteraturan ini justru dapat terjaga pada saat menjalani ibadah puasa. Hipoglikemia dan hiperglikemia dapat memicu terjadinya bangkitan. Hipoglikemia dapat terjadi pada program diet yang ketat atau akibat dari obat antidiabetes. Sebenarnya, hipoglikemia maupun hiperglikemia dapat memunculkan bangkitan pada orang yang tidak mengalami epilepsi. Dari aspek jenis makanan, ada penderita yang sensitif terhadap mentega, coklat, atau keju.<sup>52</sup>

## 4. Suara Tertentu

Suara tertentu dapat merangsang terjadinya bangkitan. Epilepsi jenis ini disebut epilepsi audiogenik atau epilepsi musikogenik. Suara dengan nada tinggi atau berkualitas keras dapat menimbulkan bangkitan. Penderita tertentu dapat sangat sensitif terhadap gemuruh suara mesin jet, musik dengan irama rock, atau derit pintu. Begitu mendengar suara yang mengejutkan, penderita langsung mengalami bangkitan yang sangat mendadak sehingga mengejutkan orang lain.<sup>53</sup>

## 5. Membaca dan Mengunyah

<sup>50</sup> Fisher, R. S., et al. (2005). Photic-and pattern-induced seizures: a review for the Epilepsy Foundation of America Working Group. *Epilepsia*, h. 1428-1430

<sup>51</sup> Kasteleijn-Nolst Trenité, D. G. A., et al. (2013). Consensus on diagnosis and management of JME: From founder's observations to current trends. *Epilepsy & Behavior*, h. 88

<sup>52</sup> Malow, B. A. (2004). Sleep deprivation and epilepsy. *Epilepsy Currents*, h. 194

<sup>53</sup> Yuen, A. W., & Sander, J. W. (2012). Rationale for using intermittent calorie restriction as a dietary treatment for drug resistant epilepsy. *Epilepsy & Behavior*, h. 312-313

Reading epilepsy berarti bangkitan dirangsang oleh kegiatan membaca. Bahan yang dibaca dapat berupa bacaan biasa (berita, cerita) maupun bacaan yang memberi persoalan sehingga penderita harus berpikir (misalnya matematika). Eating epilepsy menunjukkan bahwa bangkitan terjadi pada saat penderita mengunyah makanan. Ada yang berpendapat bahwa faktor pencetusnya bukan kegiatan mengunyah, tetapi bahan makanan yang dikunyah.<sup>54</sup>

#### 6. Lupa dan/atau Enggan Minum Obat

Penderita epilepsi harus diberitahu secara jelas bahwa lupa dan/atau enggan minum OAE dapat menimbulkan bangkitan dan bahkan bangkitan yang muncul dapat lebih lama atau lebih berat. Lupa minum OAE paling sering terjadi pada penderita yang minum obat dengan dosis tunggal. Sebaliknya, minum obat 2 atau 3 kali sehari dapat menimbulkan rasa bosan sehingga penderita enggan minum obat.<sup>55</sup>

#### 7. Drug Abuse

Kokain, dengan berbagai bentuk konsumsi, dapat menimbulkan bangkitan dalam waktu beberapa detik menit, atau jam sesudah mengonsumsinya. Bangkitan sebagai akibat kokain ini dapat disertai dengan serangan jantung amfetamin dan metilfenidat sering diberikan pada penderita attention deficit disorder and hyperactivity (ADHD) dan narkolepsi. Apabila kedua jenis obat ini diminum tanpa pengawasan dokter dapat menimbulkan gangguan tidur bingung, dan gangguan psikiatrik. Keadaan ini apabila terjadi pada penderita epilepsi, akan memudahkan terjadinya bangkitan karena penderita lupa untuk minum obat. Di samping itu, secara primer, epilepsi merupakan salah satu kontraindikasi untuk pemberian metilfenidat. Narkotika tidak berkaitan secara langsung dengan munculnya bangkitan pada epilepsi. Yang menjadi masalah adalah bahwa narkotika menyebabkan penderita epilepsi lupa untuk minum obat. Selain itu, apabila narkotika dikonsumsi dalam dosis besar dapat mengurangi penyediaan oksigen ke otak, hal ini dapat menimbulkan bangkitan. Sementara itu, hipoksia dapat menimbulkan status epileptikus.<sup>56</sup>

#### 8. Menstruasi

Hampir setengah dari perempuan yang menderita epilepsi melaporkan adanya peningkatan bangkitan pada saat menjelang, selama, dan/atau sesudah menstruasi. Sebagian besar dari mereka mengalami peningkatan (kuantitas dan kualitas) bangkitan pada periode perimenstrual dan fase folikular. Hal ini berkaitan dengan kadar estrogen yang tinggi dan rendahnya kadar progesteron. Gambaran seperti ini merupakan refleksi excitatory effects dari estrogen dan inhibitory effects dari progesteron terhadap ambang bangkitan. Hormon steroid dapat menembus blood-brain barrier dengan mudah. Sel-sel otak dapat dipengaruhi estrogen dan progesteron secara langsung. Pada penelitian terhadap binatang dapat dibuktikan bahwa estrogen dapat memudahkan terjadinya bangkitan dengan cara menurunkan ambang bangkitan, sementara itu,

<sup>54</sup> Wieser, H. G., et al. (1997). Musicogenic epilepsy: review of the literature and case report with ictal single photon emission computed tomography. *Epilepsia*, h.201-202

<sup>55</sup> Wolf, P. (1992). Reading epilepsy. In *Epileptic syndromes in infancy, childhood and adolescence*, h. 283-285

<sup>56</sup> Cramer, J. A., et al. (2002). The relationship between poor medication compliance and seizures. *Epilepsy & Behavior*, h. 339-340



progesteron bertindak sebagaimana halnya OAF dengan cara menaikkan ambang bangkitan. Estrogen mampu memengaruhi aksis stres yang juga berpengaruh secara langsung terhadap hipokampus dan amigdala. Dengan demikian, estrogen memiliki dua jalur yang berbeda untuk memudahkan terjadinya bangkitan<sup>57</sup>

#### 9. Stres

Stres dapat memengaruhi fungsi otak melalui berbagai cara. Stres berkaitan dengan berbagai jenis emosi yang tidak mengenakkan perasaan, misalnya khawatir, takut, depresi, frustrasi, dan marah. Stres dapat mengganggu pola tidur. Stres dan cemas dapat memicu terjadinya hiperventilasi. Pada penderita tertentu, hiperventilasi merupakan faktor pencetus terjadinya bangkitan. Penderita epilepsi dapat lupa minum obat karena sedang dilanda stres. Sementara itu, stres dapat mengubah konstelasi hormon, misalnya meningkatkan kadar kortisol, peningkatan ini berpengaruh terhadap ambang bangkitan.<sup>58</sup>

Klasifikasi: Epilepsi diklasifikasikan berdasarkan jenis kejang dan penyebabnya. Klasifikasi terbaru dari International League Against Epilepsy (ILAE) membagi kejang menjadi:

Kejang fokal: Dimulai di satu area otak.<sup>59</sup> Kejang umum: Melibatkan kedua belahan otak sejak awal.<sup>60</sup> Kejang yang tidak diketahui: Ketika asal kejang tidak jelas.<sup>61</sup>

Gejala epilepsi sangat bervariasi tergantung pada jenis kejang. Beberapa gejala umum meliputi:

Kehilangan kesadaran atau responsivitas gerakan tubuh yang tidak terkontrol, perubahan sensori atau emosional kebingungan pasca-kejang masalah memori atau konsentrasi.<sup>62</sup>

Diagnosis epilepsi melibatkan beberapa langkah: riwayat medis yang rinci, pemeriksaan neurologis tes elektroensefalogram (EEG) pencitraan otak (MRI atau CT scan) tes darah untuk menyingkirkan penyebab lain<sup>63</sup>

Penanganan epilepsi biasanya melibatkan beberapa pendekatan: Obat anti-epilepsi (AEDs): Ini adalah penanganan utama untuk sebagian besar pasien. AEDs

<sup>57</sup> L.J. Willmore, Epilepsy Emergencies: the first seizure and status epilepticus. *Neurology* 53 (t.p.t.tp.t.th) h.42-48 .

<sup>58</sup> Herzog, A. G. (2008). Catamenial epilepsy: definition, prevalence pathophysiology and treatment. *Seizure*, h. 152-154

<sup>59</sup> Fisher, R. S., et al. (2017). Operational classification of seizure types by the International League Against Epilepsy: Position Paper of the ILAE Commission for Classification and Terminology. *Epilepsia*. <https://doi.org/10.1111/epi.13670> (1 Juli 2024)

<sup>60</sup> Fisher, R. S., et al. (2017). Operational classification of seizure types by the International League Against Epilepsy: Position Paper of the ILAE Commission for Classification and Terminology. *Epilepsia*, 58(4), 522-530. <https://doi.org/10.1111/epi.13670> (1 Juli 2024)

<sup>61</sup> Fisher, R. S., et al. (2017). Operational classification of seizure types by the International League Against Epilepsy: Position Paper of the ILAE Commission for Classification and Terminology. *Epilepsia*. <https://doi.org/10.1111/epi.13670> (1 Juli 2024)

<sup>62</sup> Mayo Clinic. (2023). Epilepsy - Symptoms and causes. <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/epilepsy/symptoms-causes/syc-20350093> (1 Juli 2024)

<sup>63</sup> National Institute of Neurological Disorders and Stroke. (2023). Epilepsy Information Page. <https://www.ninds.nih.gov/health-information/disorders/epilepsy> (1 Juli 2024)



bekerja dengan mengurangi eksitabilitas neuron di otak.<sup>64</sup> Operasi: Untuk kasus yang resisten terhadap obat, operasi mungkin menjadi pilihan. Ini dapat melibatkan pengangkatan area otak yang menyebabkan kejang atau prosedur untuk mengganggu penyebaran aktivitas kejang.<sup>65</sup>

Neuromodulasi: Teknik seperti stimulasi saraf vagus atau stimulasi otak dalam dapat membantu mengendalikan kejang pada beberapa pasien.<sup>66</sup> Diet ketogenik: Diet tinggi lemak dan rendah karbohidrat ini telah terbukti efektif dalam mengurangi kejang, terutama pada anak-anak.<sup>67</sup>

Terapi perilaku: Ini dapat membantu pasien mengelola stres dan mengidentifikasi pemicu kejang.<sup>68</sup>

Prognosis dan Kualitas Hidup dengan penanganan yang tepat, sekitar 70% orang dengan epilepsi dapat bebas kejang.<sup>69</sup> Namun, epilepsi dapat berdampak signifikan pada kualitas hidup, mempengaruhi pendidikan, pekerjaan, hubungan sosial, dan kesehatan mental.<sup>70</sup>

### ***Penerapan rukhsah bagi penderita epilepsi***

Fikih ibadah adalah cabang ilmu fikih yang mencakup pengetahuan dan ilmu tentang dasar-dasar hukum syar'i, terutama yang berkaitan dengan ibadah. Ini mencakup hal-hal seperti thaharah, salat, zakat, puasa, haji, dan sebagainya.

Dalam perspektif Islam orang yang sakit tetap berkewajiban menjalankan agamanya, selama akal nya masih berfungsi dengan baik yakni tidak gila, baik kewajiban kepada Allâh seperti melaksanakan salat, puasa, membayar zakat, ataupun yang berkaitan dengan hak-hak manusia seperti wajibnya hukuman qhisas atau wajib memberikan nafkah kepada istri dan orang yang menjadi tanggungannya. Demikian juga semua aktivitasnya berlaku seperti orang sehat, seperti ucapan talaq, jual beli dan pemberiannya.<sup>71</sup>

Epilepsi merupakan salah satu kondisi yang menyebabkan seorang hamba mendapatkan uzur untuk menerapkan rukhsah dikarenakan epilepsi adalah sebuah penyakit, sebagaimana telah disebutkan sebelumnya bahwa orang sakit berhak

<sup>64</sup> Perucca, E. (2019). Antiepileptic drugs: evolution of our knowledge and changes in drug trials. *Epileptic Disorders*. <https://doi.org/10.1684/epd.2019.1083> (1 Juli 2024)

<sup>65</sup> Jobst, B. C., & Cascino, G. D. (2015). Resective epilepsy surgery for drug-resistant focal epilepsy: a review. *JAMA*. <https://doi.org/10.1001/jama.2014.17426> (1 Juli 2024)

<sup>66</sup> Panebianco, M., et al. (2015). Vagus nerve stimulation for partial seizures. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (4). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD002896.pub2> (1 Juli 2024)

<sup>67</sup> Martin-McGill, K. J., et al. (2018). The ketogenic diet for the treatment of epilepsy in adults: A systematic review. *Epilepsia Open*, <https://doi.org/10.1002/epi4.12263> (1 Juli 2024)

<sup>68</sup> Tang, V., et al. (2014). Behavioral interventions for adults with epilepsy. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (5). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD010682.pub2> (1 Juli 2024)

<sup>69</sup> Kwan, P., & Brodie, M. J. (2000). Early identification of refractory epilepsy. *New England Journal of Medicine*, <https://doi.org/10.1056/NEJM200002033420503> (1 Juli 2024)

<sup>70</sup> Taylor, R. S., et al. (2011). Predictors of health-related quality of life and costs in adults with epilepsy: A systematic review. *Epilepsia*, <https://doi.org/10.1111/j.1528-1167.2011.03213.x> (1 Juli 2024)

<sup>71</sup> AbdulAziz bin Muhammad Al-Bukhârî,. *Ushul Fakhru al-Islambî Hâmisy Kasyful Asyrar*. Jilid. 4. (Beirut: Dâr al-Kitâb al-,Araby. (1974), h. 30

mendapatkan rukhsah dalam ibadah, tulisan ini akan menganalisis secara komprehensif penerapan rukhsah bagi penderita epilepsi dalam berbagai aspek ibadah, dengan fokus pada ibadah yang melibatkan aktivitas fisik.

### Rukhsah dalam Thaharah (Bersuci)

#### a. Wudhu

Wudhu merupakan syarat sahnya salat dan beberapa ibadah lainnya.<sup>72</sup> Bagi penderita epilepsi, proses berwudhu dapat menimbulkan risiko cedera jika terjadi kejang, serangan epilepsi yang kadang terjadi secara tiba-tiba tanpa adanya tanda-tanda sebelumnya, adapun tanda yang pernah dialami oleh peneliti sendiri sebagai salah satu penderita epilepsi adalah rasa pusing secara tiba-tiba serta pandangan yang kabur Rukhsah yang dapat diterapkan meliputi:

Boleh dibantu oleh orang lain dalam berwudhu<sup>73</sup> dengan cara menopang Hal ini didasarkan pada prinsip ta'awun (tolong-menolong) dalam kebaikan yang diajarkan Islam.<sup>74</sup> Jika penggunaan air membahayakan, misalnya ketika seorang penderita epilepsi ingin mandi atau berwudhu namun air yang digunakan terlalu dingin sehingga dikhawatirkan dapat memicu bangkitan ketika terjadinya kontak dengan air yang dingin, boleh bertayammum sebagai pengganti wudhu.<sup>75</sup> Ini sesuai dengan firman Allah dalam Al-Qur'an Surah Al-Nisa/4: 43.<sup>76</sup> Jika tidak mampu menggunakan anggota wudhu tertentu, misalnya tidak dapat menjangkau anggota tubuh yang di basuh ketika berwudhu akibat pusing boleh mengusap bagian yang mampu atau menggantinya dengan tayammum<sup>77</sup> hal ini berdasarkan pengalaman yang dialami oleh peneliti sendiri.

#### a. Mandi Wajib

Mandi wajib, yang diwajibkan setelah junub, haid, atau nifas, juga dapat menimbulkan risiko bagi penderita epilepsi, ketika dikhawatirkan terjadi bangkitan maka Rukhsah yang dapat diterapkan:

Boleh mandi dengan cara duduk atau berbaring jika berdiri berisiko,<sup>78</sup> jika air membahayakan, boleh bertayammum sebagai pengganti mandi wajib,<sup>79</sup> jika tidak

<sup>72</sup> Abū Zakariyā Muḥyī al-Dīn ibn Sharaf al-Nawawī. *Al-Majmu' Sharh al-Muhadhdhab*. vol Beirut: Dar al-Fikr (2005). 1, h. 324.

<sup>73</sup> Abū Bakr ibn Mas'ūd al-Kāsānī al-Ḥanafī al-Mulaqqab, *Badā'i' al-Ṣanā'i' fi Tartīb al-Sharā'i'*, Juz 1 (Cet. I; Miṣr: Maṭba'ah Sharikah al-Maṭbū'ah al-'Ilmiyyah, 1327/1328 H), h.17..

<sup>74</sup> Kementerian Agama R.I., *Al-Qur'an dan Terjemahnya* (Jakarta: Lajnah Pentashihan Mushaf Al-Qur'an 2019) h.106.85

<sup>75</sup> Muwaffaq ad-Dīn Abū Muḥammad 'Abdullāh ibn Aḥmad ibn Muḥammad ibn Qudāmah al-Maqdisī al-Jamā'ī ad-Dimashqī aṣ-Ṣāliḥī al-Ḥanbalī, *Al-Mughni*. Cairo: Maktabat al-Qahirah. Vol. 1. (1968) h. 256-257.

<sup>76</sup> Kementerian Agama R.I., *Al-Qur'an dan Terjemahnya* (Jakarta: Lajnah Pentashihan Mushaf Al-Qur'an 2019) h.85

<sup>77</sup> Abū 'Abd Allāh Muḥammad ibn Idrīs al-Shāfi'i, M. Al-Umm. Beirut: Dar al-Ma'rifah (1990) Vol. 1, h. 44-45.

<sup>78</sup> Abū al-Walīd Muḥammad ibn Aḥmad ibn Muḥammad ibn Aḥmad ibn Rusd al-Qurṭubī al-Shahīr, *Bidāyah al-Mujtahid wa Nihāyah al-Muqtaṣid*, Juz 1 (al-Qāhirah: Dār al-Ḥadīs, 1425 H/2004 M), h. 51-52.

<sup>79</sup> Burhanuddin Ali bin Abū Bakar al-Marghināni, *Al-Hidayah fi Sharh Bidayat al-Mubtadi*. Beirut: Dar Ihyā al-Turath al-Arabi. Vol. 1(1997), h. 33-34.

mampu menggunakan air pada seluruh tubuh, boleh menggabungkan antara mandi pada bagian yang mampu dan tayammum untuk bagian yang tidak mampu<sup>80</sup> hal-hal tersebut dapat di terapkan jika tidak dapat menjangkau bagian tersebut atau serangan beruntun

### Rukhsah dalam Salat

#### b. Posisi Salat

Salat adalah ibadah fisik yang paling sering dilakukan oleh umat Islam. Bagi penderita epilepsi, fleksibilitas dalam posisi salat sangat penting ketika kondisi berdiri yang lama mengakibatkan adanya risiko terjadinya serangan/bangkitan. Rukhsah yang dapat diterapkan:

Boleh salat dengan duduk jika tidak mampu berdiri.<sup>81</sup> Hal ini berdasarkan hadits Nabi Muhammad SAW yang diriwayatkan oleh Imran bin Husain.<sup>82</sup> boleh salat dengan berbaring jika tidak mampu duduk. Ini merupakan kelanjutan dari hadits yang sama. boleh salat dengan isyarat mata atau hati jika tidak mampu melakukan gerakan tubuh sama sekali.<sup>83</sup> Ini didasarkan pada prinsip kemudahan dalam agama.<sup>84</sup>

#### c. Waktu Salat

Kejang epilepsi dapat menyebabkan ketidaksadaran yang mempengaruhi kemampuan seseorang untuk melaksanakan salat pada waktunya. Rukhsah yang dapat diterapkan:

Boleh menjamak salat (menggabungkan dua waktu salat) jika khawatir akan terjadi kejang.<sup>85</sup> Ini dianalogikan dengan kebolehan menjamak salat bagi musafir atau orang sakit.<sup>86</sup>

Jika tidak sadar selama beberapa waktu salat, kewajiban salat untuk waktu tersebut gugur dan tidak perlu mengqadha.<sup>87</sup> Para ulama mazhab berbeda pendapat mengenai hal ini, imam malik dan imam syafi'i berpendapat "la sama dengan wanita haid, karena tidak bisa mengqada salat yang telah berlalu" imam abu hanifah berpendapat "dia bisa mengqada salat selama kurang dari lima waktu salat, kapan saja dia sadar maka dia wajib mengqada nya" ulama yang lain berpendapat "jika dia sadar diwaktu-waktu darurat maka dia wajib mengqadanya saat itu, adapun jika tidak sadar maka tidak ada kewajiban qada baginya. Ini berdasarkan hadits yang menyatakan bahwa pena pencatat

<sup>80</sup> Abū Zakariyā Muḥyī al-Dīn ibn Sharaf al-Nawawī, al-Majmū' Syarh al-Muhadhdhab. Beirut: Dar al-Fikr. Vol. 2(2005), hal. 202-203.

<sup>81</sup> Abū 'Abdillāh Muḥammad ibn Ismā'īl al-Bukhārī al-Ju'fī Sahih al-Bukhari. Beirut: Dar Ibn Kathir. Hadith No. 1117(2002), h. 280.

<sup>82</sup> Abū al-Ḥusain Muslim ibn al-Ḥajjāj ibn Muslim al-Qusyairī an-Naisābūrī Sahih Muslim. Riyadh: Dar Taybah(2006). Hadith No. 731, h. 343.

<sup>83</sup> Abū Bakr ibn Mas'ūd al-Kāsānī al-Ḥanafī al-Mulaqqab, *Badā'i' al-Ṣanā'i' fī Tartīb al-Sharā'i'*, Juz 1 (Cet. I; Miṣr: Maṭba'ah Sharikah al-Maṭbū'ah al-'Ilmiyyah, 1327/1328 H), h. 103-104.

<sup>84</sup> Kementerian Agama R.I., Al-Qur'an dan Terjemahnya (Jakarta: Lajnah Pentashihan Mushaf Al-Qur'an 2019).h.28

<sup>85</sup> Shihab al-Din Abbas Ibn Idris al-Sanhaji al-Qarafi, *Al-Dhakhirah*. (Beirut: Dar al-Gharb al-Islami. Vol. 21994), h. 365-366.

<sup>86</sup> Abū al-Ḥusain Muslim ibn al-Ḥajjāj ibn Muslim al-Qusyairī an-Naisābūrī Sahih Muslim. Riyadh: Dar Taybah. Hadith No. 705(2006), h. 332.

<sup>87</sup> Abū Muhammad Alī ibn Aḥmad ibn Sa'īd ibn Ḥazm. *Al-Muhalla bi al-Athar*. Beirut: Dar al-Fikr. Vol. 2, (t.th) h. 235-236.

amal diangkat dari orang yang tidur hingga ia bangun, dan orang yang hilang akal hingga ia sadar.<sup>88</sup> dalam perbedaan pendapat tersebut peneliti lebih condong kepada pendapat terakhir.

#### d. Salat Jumat

Bagi penderita epilepsi yang merasa tidak aman untuk menghadiri salat Jumat di masjid: misalnya ketika panas matahari dikhawatirkan dapat menjadi pemicu terjadinya bangkitan boleh tidak menghadiri salat Jumat dan menggantinya dengan salat Dzuhur di rumah.<sup>89</sup> Ini berdasarkan prinsip menghilangkan kesulitan dalam agama<sup>90</sup>

### Rukhsah dalam Puasa

Puasa Ramadhan adalah kewajiban bagi setiap Muslim yang baligh dan berakal. Namun, bagi penderita epilepsi, puasa mungkin memperparah kondisi atau mengganggu pengobatan di karenakan penderita epilepsi sebagaimana yang telah kita ketahui memiliki banyak sekali pantangan yang dapat memicu terjadinya bangkitan /serangan, salah satu pantangan penderita epilepsi adalah tidak boleh terlalu lapar dan terlalu haus sehingga hal ini bisa saja beresiko memicu terjadinya bangkitan/ serangan ketika dia berpuasa. Rukhsah yang dapat diterapkan:

Boleh tidak berpuasa dan menggantinya di hari lain jika dia yakin.<sup>91</sup> Ini berdasarkan firman Allah dalam Al-Qur'an Surah Al-Baqarah ayat 185. Jika tidak mampu mengganti puasa sama sekali, boleh membayar fidyah (memberi makan orang miskin) sebagai pengganti puasa<sup>92</sup> dikarenakan penderita memiliki keadaan dan kesulitan yang berbeda-beda dan sebagai pantangan yang telah kita sebutkan pada pembahasan sebelumnya. Ini didasarkan pada tafsir Ibn Abbas terhadap ayat yang sama.<sup>93</sup> Jika puasa membahayakan jiwa, maka haram hukumnya untuk berpuasa.<sup>94</sup> Ini berdasarkan prinsip bahwa memelihara jiwa lebih diutamakan daripada melaksanakan ibadah dalam kondisi darurat.<sup>95</sup>

### Rukhsah dalam Haji dan Umrah

<sup>88</sup> Abū Dāwūd Sulaimān bin al-Ash'ath bin Ishāq bin Bashīr bin Shaddād bin 'Amr al-Azdī as-Sijistāni, *Sunan Abi Dawud*. Damascus: Dar al-Risalah al-'Alamiyyah (2009). Hadith No. 4398, h. 672.

<sup>89</sup> Muwaffaq ad-Dīn Abū Muḥammad 'Abd Allāh ibn Aḥmad ibn Muḥammad ibn Qudāmah al-Maqdisī al-Jamā'ī ad-Dimashqī aṣ-Ṣāliḥī al-Ḥanbalī. (1968). *Al-Mughni*. Cairo: Maktabat al-Qahirah. Vol. 2 (1968), h. 242-243.

<sup>90</sup> Kementerian Agama R.I., *Al-Qur'an dan Terjemahnya* (Jakarta: Lajnah Pentashihan Mushaf Al-Qur'an 2019), h.347

<sup>91</sup> Kementerian Agama R.I., *Al-Qur'an dan Terjemahnya* (Jakarta: Lajnah Pentashihan Mushaf Al-Qur'an 2019), h.27

<sup>92</sup> Abū al-Fidā' Ismā'īl ibn 'Umar ibn Kaṭīr, *Tafsir al-Qur'an al-'Azim*. (Riyadh: Dar Taybah. Vol. 1 (1999), h. 505-506.

<sup>93</sup> Abū 'Abdillāh Muḥammad ibn Ismā'īl al-Bukhārī al-Ju'fī, *Sahih al-Bukhari*. Beirut: Dar Ibn Kathir (2002). Hadith No. 4505, h. 1123.

<sup>94</sup> Wahabah al-Zuhailī. *Al-Fiqh al-Islami wa Adillatuhu*. Damascus: Dar al-Fikr. Vol. 2 (1985), h. 641-642.

<sup>95</sup> Abū Ishāq Ibrāhīm ibn Mūsā ibn Muḥammad al-Lakhmī ash-Shātibī, *Al-Muwafaqat*. Cairo: Dar Ibn Affan. Vol. 2 (1997), h. 8-9.

Haji dan umrah melibatkan aktivitas fisik yang intensif, yang dapat menimbulkan risiko bagi penderita epilepsi. Rukhsah yang dapat diterapkan:

Boleh melakukan thawaf dengan kursi roda atau digendong jika tidak mampu berjalan.<sup>96</sup> Ini berdasarkan prinsip kemudahan dalam agama.<sup>97</sup> Boleh mewakili pelemparan jumrah kepada orang lain jika tidak mampu melakukannya sendiri.<sup>98</sup> Ini dianalogikan dengan kebolehan mewakili pelemparan jumrah bagi orang yang sakit atau lemah.<sup>99</sup> Jika kondisi tidak memungkinkan untuk melakukan perjalanan sama sekali, boleh mewakili haji kepada orang lain (badal haji).<sup>100</sup> Ini berdasarkan hadits tentang kebolehan berhaji untuk orang lain.<sup>101</sup>

### KESIMPULAN

1. Islam, melalui konsep rukhsah, memberikan berbagai kemudahan dan keringanan bagi penderita epilepsi dalam melaksanakan ibadah tanpa adanya sifat memudah mudahkan. Hal ini mencerminkan fleksibilitas dan universalitas syariat Islam dalam mengakomodasi kondisi khusus umatnya. Penerapan rukhsah ini sejalan dengan maqashid syariah (tujuan syariat), yaitu memelihara agama, jiwa, akal, keturunan, dan harta.
2. Penerapan rukhsah harus dilakukan dengan bijaksana dan proporsional. Penderita epilepsi disarankan untuk berkonsultasi dengan ahli agama yang kompeten dan dokter yang menangani kondisi mereka untuk menentukan rukhsah yang paling sesuai dengan situasi individual mereka. Dengan adanya rukhsah ini, diharapkan penderita epilepsi dapat tetap menjalankan kewajiban agama mereka tanpa membahayakan kesehatan dan keselamatan mereka. Hal ini sekaligus menegaskan bahwa Islam adalah agama yang rahmatan lil 'alamin (rahmat bagi seluruh alam), yang memperhatikan kesejahteraan fisik dan spiritual umatnya.

<sup>96</sup> Abū 'Abd Allāh Muḥammad ibn Idrīs al-Shāfi'ī. *Al-Umm*. Beirut: Dar al-Ma'rifah. Vol. 2(1990), h. 168-169

<sup>97</sup> Kementerian Agama R.I., *Al-Qur'an dan Terjemahnya* (Jakarta: Lajnah Pentashihan Mushaf Al-Qur'an 2019).h.28.

<sup>98</sup> Muwaffaq ad-Dīn Abū Muḥammad 'Abd Allāh ibn Aḥmad ibn Muḥammad ibn Qudāmah al-Maqdisī al-Jamā'īlī ad-Dimashqī aṣ-Ṣāliḥī al-Ḥanbalī, *Al-Mughni*. Cairo: Maktabat al-Qahirah. Vol. 3(1968), h. 294-295.

<sup>99</sup> Abū 'Abdillāh Muḥammad ibn Ismā'īl al-Bukhārī al-Ju'fī . *Sahih al-Bukhari*. Beirut: Dar Ibn Kathir. Hadith No. 1755(2002), h. 439

<sup>100</sup> Abū Zakariyā Muḥyī al-Dīn ibn Sharaf al-Nawawī. *Al-Majmu' Sharh al-Muhadhdhab*. Beirut: Dar al-Fikr. Vol. 7(2005), h. 94-95.

<sup>101</sup> Abū 'Abdillāh Muḥammad ibn Ismā'īl al-Bukhārī al-Ju'fī , *Sahih al-Bukhari*. Beirut: Dar Ibn Kathir (2002). Hadith No. 1852, h. 464.

## DAFTAR PUSTAKA

Al-Qur'an al-karim

### Buku:

'Abd Allāh ibn Aḥmad ibn Muḥammad ibn Qudāmah al-Maqdisī al-Jamā'ī ad-Dimashqī aṣ-Ṣāliḥī al-Ḥanbalī. (1968). Al-Mughni. Cairo: Maktabat al-Qahirah. Vol. 2(1968)

Abd. Latif Muda & Rosmawati Ali Mat Zain, Perbahasan Kaedah-kaedah Fiqh. (Kuala Lumpur: Pustaka Salam Sdn. Bhd. 2000). h.139

Abd. Wahab Khallaf, Ilmu Usul Fiqh, (Dar Al-Qalam, Kuwait, t.t), h. 121

Ahmad bin Muhammad Abdul Hādī, al-Rukhsah al-Syar'iyah Ta'rīfuha wa Aqsāmuha wa Masāil Tata'allaq biha, al-Bashirah 2, no.1 (2021):

al-Bazdawi Abū Hasan 'Ali ibn Muhammad, Kasyf al-Asrar 'an Usul Fakhr al-Islam al-Bazdawi,( Istanbul The Ottoman Press Company, t.th)

al-Bukhārī Abū 'Abdillāh Muḥammad ibn Ismā'īl Sahih al-Bukhari. Beirut: Dar Ibn Kathir (2002). Hadith No. 4505,

al-Būrnū, Muhammad Ṣidqī bin Ahmad bin Muhammad, al-Wajīz fī Ṭdāh Qawā'id al-Fiqh al-Kuliyah (Cet. IV; Beirut: Muassasah al-Risalah al-'Ālamiyah, 1416 H/ 1996 M)

al-Isnawy Abdurrahim bin Hasan, At-Tamhid fii Takhrij al-Furu'ala Ushul,(Beirut: Mu'assasah Risalah, 1981 M/1401 H)

Al-Hariri Ibrahim Muhammad Mahmud Al-Hariri, Al-Madkhol ila Al-Qawaid Al-Fiqhiyyah Al-Kulliyyah, (Amman: Dar 'Ammar t.th.)

Harsono, Epilepsi, Cet III. (Depok, Sleman, D.I. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press, 2021).h.3

Ibn Ḥibbān, Muhammad bin Hibbān bin Aḥmad ibn Mu'ād ibn Ma'bad at-Tamīmī Abū Ḥātim ad-Dārimī, *Shahih Ibnu Hibban* Cet I Juz II (Beirut: Dār Ibn Ḥazm 2012 M/1433 H)

Izzat Ubaid ad-Dī'as, al-Qawaid al-Fiqhiyyah Ma'a as-Syarh al-Mujaz, cet. 3 (Beirut:Dar at- Tirmidzi, 1989)

Ibn Kaṭīr, Abū al-Fidā' Ismā'īl ibn 'Umar, Tafsir al-Qur'an al-'Azim. (Riyadh: Dar Taybah. Vol. 1(1999),

al-Kāsānī, Abū Bakr ibn Mas'ūd al-Ḥanafī al-Mulaqqab, Badā'i' al-Ṣanā'i' fī Tartīb al-Sharā'i', Juz 1 (Cet. I; Miṣr: Maṭba'ah Sharikah al-Maṭbū'ah al-'Ilmiyyah, 1327/1328 H), h.17

Kementerian Agama R.I., Aqur'an dan terjemahnya (Jakarta:Kemenag, 2019 Muhammad Nawawi bin 'Umar al Jawiy al-Bantani, Kasyifat al-Saja'syarh safinatun an-Najah, (Cet.I ; Beirut: Dār Ibn Hazm, 1432H/2011M).

Muhammad Nawawi bin'Umar al-Jawiy al-Bantani, al-Simar al-Yani'ah,(Jakarta:'Maktabah At Turmusy Litturots, t.th.)

al-Marghināni, Burhanuddin Ali bin Abū Bakar Al-Hidayah fi Sharh Bidayat al-Mubtadi. Beirut: Dar Ihya al-Turath al-Arabi. Vol. 1(1997),

an-Naisābūrī, Abū al-Ḥusain Muslim ibn al-Ḥajjāj ibn Muslim al-Qusyairī Naisābūrī Sahih Muslim. Riyadh: Dar Taybah.2006

an-Nawawī., Abū Zakariyyā Muḥyī ad-Dīn Yaḥyā ibn Sharaf., al-Minhaj, (Beirut:Dar Ibn Hazm vol. 1 t.th

an-Nawawī., Abū Zakariyyā Muḥyī al-Dīn ibn Sharaf Al-Majmu' Sharh al-Muhadhdhab.. Beirut: Dar al-Fikr (2005).



- al-Qaradawi, Yusuf Fiqh al-Zakah. Beirut: Mu'assasat al-Risalah. Vol. 2(1973)
- al-Qarafi, Shihab al-Din Abbas Ibn Idris al-Sanhaji, Al-Dhakhirah. (Beirut: Dar al-Gharb al-Islami. Vol. 21994)
- ibn Qudāmah, Abū Muḥammad 'Abd Allāh ibn Aḥmad ibn Muḥammad Al-Mughni. Cairo: Maktabat al-Qahirah. Vol. 1. (1968)
- Ibn Rushd, Abū al-Walīd Muḥammad ibn Aḥmad ibn Muḥammad ibn Aḥmad Bidāyah al-Mujtahid wa Nihāyah al-Muqtaṣid, Juz 1 (Cairo: Dār al-Ḥadīs, 1425 H/2004 M),
- Saadān Man, Doktrin Masyaqqah dan Hukum Keringanan Menurut Prinsip Islam. Jilid 2. 1994,
- al-Sallabi, Usamah Muhammad. al-Rukhsah al-Syar'iyah Ahkāmuhā wa Dawābituhā. Cet, I; al-Iskandariyah: Dār al-Īmān, 1423 H/2002 M
- al-Subki, Abu Nasr Taj al-Din 'Abd al-Wahhab ibn 'Ali ibn 'Abd al-Kafi, Raf'u al-Hajib an Mukhtasar Ibnu Hajib, vol. II (Beirut: Alam al-Kutub, 1999)
- al-Subki, Abu Nasr Taj al-Din 'Abd al-Wahhab ibn 'Ali ibn 'Abd al-Kafi, al-Asybah wa an-Nadhair (Beirut: Dar al-Kutub al-Ilmiyah, 1991),
- al-Suyuti Abdurrahman bin Kamaluddin Abu Bakr bin Muhammad bin Sabiquddin, Jalaluddin al-Misri Al-Ashbah wa al-Nadzair fi Qawa'id wa Furu' Fiqh al-Shafi'iyah. (Cet. I; Beirut: Dar al-Kutub al-Ilmiyyah, 1403 H/ 1983M), h.76
- al-Syātibī, Abu Ishāq Ibrāhīm Ibn Musā Ibn Muhammad al-Laḥmi. al-Muwāfaqāt. Cet. I; t.t.: Dār Ibn 'Affān, 1417 H/1997 M
- al-Zarqa Ahmad bin Syaikh Muhammad, Syarh al-Qawaid al-Fiqhiyyah, cet. 2 (Damaskus: Dar al- Qalam, 1989)
- al-Zuhaili, Wahbah Usul al-Fiqh al-Islami, (Damaskus: Dar al-Fikr, 2005)
- al-Zuhaili, Wahbah Nazariyyah al-Darurah al- Syari'ah (Beirut: dar al-Fikr 1997)
- al-Zuhaili, Wahbah al-Fiqh al-Islami wa Adillatuh, (Damaskus: Dar al-Fikr, 1985)

#### Jurnal:

- Hādī, Ahmad bin Muhammad Abdul. *"al-Rukhsah al-Syar'iyah Ta'rīfuha wa Aqsāmuha wa Masā'il Tata'allaqu biha*, al-Bashirah 2, no.1 (2021)
- Mahmudin, *Rukhsah (Keringanan) bagi Orang Sakit dalam Perspektif Hukum Islam*, al-Qalam 11, no. 23 Januari-Juni (2017)
- Mahmudin, *Kriteria (Rukhsah) Kemudahan Dalam Syariat*, Al-Sulthaniyah 10, no. 2 (2021) Al-Quzwaini
- Nadira Salma Fatimatuzzahra dkk, *Epilepsi dalam Sudut Pandang Kesehatan dan Islam*, Jurnal Religion: Jurnal Agama, Sosial, dan Budaya Volume 1, Nomor 4 (2023).
- Rahmat, Aprin Nabila *"Peran Usia Awitan Kejang Dalam Epilepsi Intraktabel Pada Pasien Epilepsi* Jurnal Penelitian Perawat Profesional Volume 3 Nomor 3, (2021).
- Siregar, Syapar Alim *Keringanan dalam Hukum Islam*, El-Qanuny 5, no. 2 (Juli-Desember 2019).
- Siroj, A. Malthuf. *"Konsep Kemudahan dalam Hukum Perspektif Al-Qur'an dan Hadis"*, At-Turus 6, no. 2 (Juli-Desember 2019)
- Yush-Nawwir, *"Masyaqqah dan Rukhsah bagi Orang Sakit"*, al-Tafaqquh 1, no. 1 Januari (2020)
- Zulfahmi, *Konsep Rukhsah Sebagai Perwujudan Islam Akomodatif; Kajian Kaidah Hukum Islam* (2022)