

**Penyalahgunaan Obat dalam Mengatasi Insomnia Perspektif**  
***Maqāṣid al-Syarī'ah***  
*The Misuse of Medication in Treating Insomnia from the Perspective of*  
*Maqāṣid al-Syarī'ah*

**Nirwana Nur Atifah**

Institut Agama Islam STIBA Makassar, Indonesia  
Email: [aatifah92@gmail.com](mailto:aatifah92@gmail.com)

**Irsyad Rafi**

Institut Agama Islam STIBA Makassar, Indonesia  
Email: [irsyadrafi@stiba.ac.id](mailto:irsyadrafi@stiba.ac.id)

**Ainil Maqsurah**

Institut Agama Islam STIBA Makassar, Indonesia  
Email: [ainilmaqshurah@stiba.ac.id](mailto:ainilmaqshurah@stiba.ac.id)

Article Info	Abstract
Received : 20 10 2025 Revised : 25 10 2025 Accepted : 28 10 2025 Published : 30 01 2026	<p><i>This study discusses the misuse of medication in treating insomnia from the perspective of maqāṣid al-Syarī'ah. It aims to explore and understand how maqāṣid al-Syarī'ah views the use of medication for insomnia. The research employs a qualitative method with a normative approach through literature review. The findings indicate that, from the maqāṣid al-Syarī'ah perspective, the use of such medications can be considered a form of misuse, as these drugs were not originally formulated specifically to treat insomnia, but rather developed for other medical purposes. However, their use may be justified as long as it aims to preserve life (ḥifẓ al-Nafs) and intellect (ḥifẓ al-'Aql), and does not cause greater harm (mafsadah) than benefit. This study is expected to serve as a reference for readers and society, particularly for Muslims, in choosing sleep medications wisely by considering both medical aspects and religious values so that their use remains in accordance with the principles of Islamic law.</i></p>
<b>Keywords:</b> misuse, pills, insomnia, maqāṣid al-syarī'ah	
<b>Kata kunci:</b> penyalahgunaan obat, insomnia, maqāṣid al-syarī'ah	
<b>Copyright:</b> 2025, Nirwana Nur Atifah, Irsyad Rafi, Ainil Maqsurah (authors)	<p><b>Abstrak</b></p> <p>Penelitian ini membahas tentang penyalahgunaan obat dalam mengatasi insomnia perspektif <i>maqāṣid al-Syarī'ah</i> yang bertujuan untuk mengetahui dan memahami pandangan <i>maqāṣid al-Syarī'ah</i> terhadap penyalahgunaan obat terhadap permasalahan insomnia. Metode yang digunakan adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan normatif melalui studi pustaka. Hasil penelitian menunjukkan bahwa menurut <i>maqāṣid al-Syarī'ah</i>, penggunaan obat bagi penderita insomnia pada dasarnya merupakan bentuk penyalahgunaan obat karena bukan merupakan obat yang secara khusus diformulasikan untuk insomnia, melainkan awalnya dikembangkan untuk tujuan medis lain. Namun penggunaannya dapat dibenarkan selama bertujuan menjaga jiwa (<i>ḥifẓ al-Nafs</i>) dan akal (<i>ḥifẓ al-'Aql</i>), serta tidak menimbulkan kerusakan (<i>mafsadah</i>) yang lebih besar dari manfaatnya. Penelitian ini diharapkan menjadi</p>

referensi dan bahan acuan bagi pembaca juga masyarakat, khususnya umat muslim dalam memilih obat tidur secara bijak, dengan mempertimbangkan aspek medis dan nilai-nilai agama agar penggunaannya tetap sesuai dengan prinsip syariat.



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

**How to cite:** Nirwana Nur Atifah, Irsyad Rafi, Ainil Maqsurah. "Penyalahgunaan Obat dalam Mengatasi Insomnia Perspektif Maqāṣid al-Syari'ah", AL-FIKRAH: Jurnal Kajian Islam, Vol. 3, No. (1) (2026): 172-195. <https://doi.org/10.36701/fikrah.v3i1.2500>

## PENDAHULUAN

Istirahat dan tidur adalah kebutuhan fundamental yang dibutuhkan oleh setiap individu. Setiap orang membutuhkan waktu istirahat dan tidur yang memadai agar dapat bekerja dengan baik. Prevalensi insomnia setiap tahun di dunia diperkirakan sekitar 20% hingga 40% orang dewasa mengalami sulit tidur dan sekitar 17% mengalami gangguan tidur yang serius, di Amerika menyebutkan empat puluh hingga tujuh puluh juta penduduk amerika mengalami insomnia intermiten dan 10% hingga 20% penduduk amerika terkena insomnia kronis, adapun di Indonesia prevalensi penderita insomnia diperkirakan mencapai 10%, yang artinya dari total 238 juta penduduk Indonesia sekitar 23 juta jiwa diantaranya menderita insomnia.<sup>1</sup> Istirahat atau tidur yang cukup mencakup dua faktor, yaitu kualitas dan kuantitas tidur seseorang. Kualitas tidur merujuk pada keadaan yang dialami seseorang agar merasa segar dan bugar setelah bangun tidur, sedangkan kuantitas tidur adalah total jam tidur yang dibutuhkan seseorang agar sesuai dengan kebutuhan tidurnya.<sup>2</sup>

Tidur yang berkualitas adalah suatu hal yang urgen dan juga memiliki banyak dampak positif bagi kesehatan tubuh dan pikiran. Adapun durasi tidur yang diperlukan bagi setiap orang berbeda-beda. Sebagian besar orang memerlukan 6-7 jam tidur permalam yaitu sebanyak (59.5%) untuk mendapatkan tidur yang berkualitas.<sup>3</sup> Hal ini berfungsi sebagai bentuk penyembuhan atau pemulihan dan untuk menyimpan energi untuk otak dan juga tubuh. Hal ini ditandai dengan penurunan metabolisme sebanyak 5 hingga 25%, serta penurunan fungsi vital tubuh. Sel-sel tubuh yang mengalami penggunaan selama aktivitas akan diperbaiki untuk mengembalikan keadaan seseorang ke kondisi awal. Tubuh yang sebelumnya merasa lelah akan merasa lebih segar setelah mendapatkan waktu istirahat. Orang tidak mendapatkan istirahat yang cukup memiliki risiko dua atau tiga kali lebih besar mengalami kegagalan jantung kongestif. Gagal jantung kongestif adalah kondisi di mana jantung tidak mampu memompa darah keseluruh bagian tubuh, yang dapat mengakibatkan ketidakseimbangan dalam sistem

<sup>1</sup>Mutmainatul Mardiyah, dkk., "Hubungan Insomnia terhadap Tingkat Konsentrasi Belajar pada Remaja di Desa Jati Mulya Kabupaten Tangerang", *Nusantara Hasana Journal* 2 no. 05 (2022): h. 61.

<sup>2</sup>Fenny dan Supriatmo, "Hubungan Kualitas dan Kuantitas Tidur dengan Prestasi Belajar pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran" *Jurnal Pendidikan Kedokteran Indonesia* no. 3 (2016): h. 141.

<sup>3</sup>Muh Hasan Basri, "Pengaruh Karya Tulis Ilmiah Terhadap Kualitas Tidur Mahasiswa Akademi Keperawatan Setih Setio" *The Shine Cahaya Dunia Ners* 6, no. 2 (2021): h. 6.

tubuh dan merusak organ-organ lainnya.<sup>4</sup> Selain itu juga seseorang cenderung mudah stres, depresi, konsentrasi berkurang, bekerja lebih lambat, sulit membuat keputusan terhadap suatu perkara dan terjadinya gangguan emosi yang sulit dikendalikan.<sup>5</sup> Kualitas dan kuantitas tidur seringkali tidak tercukupi pada sebagian orang, hal ini karena disebabkan oleh sejumlah faktor, diantaranya adalah masalah kesehatan, emosional dan juga masalah akademis. Gangguan kualitas dan kuantitas tidur ini lebih dikenal dengan sebutan insomnia.<sup>6</sup>

Adapun cara penanganan insomnia yang dapat dilakukan yaitu melalui pengobatan alami dan pengobatan metode kedokteran modern. Pengobatan alami sudah ada jauh sebelum perkembangan budaya dan teknologi yang semakin tahun semakin pesat serta meluasnya penemuan tentang pengobatan secara medis seperti realita pada zaman ini, Rasulullah telah terlebih dahulu mencontohkan tentang tatacara pengobatan secara alami dan tanpa menimbulkan efek samping bagi seseorang dikemudian hari. Hal ini dibuktikan dengan adanya pengobatan seperti bekam, mengonsumsi madu, kurma, jintan hitam dan sebagainya.<sup>7</sup>

Zaman sekarang ini telah banyak penemuan berbagai macam obat serta tatacara pengobatan berbagai penyakit. Adapun pada zaman ini, pengobatan metode kedokteran modern lebih dikenal dengan farmakologi atau menggunakan obat kimia. Obat kimia sendiri diyakini memberi efek penyembuhan yang lebih cepat bila dibandingkan dengan obat herbal. Meski obat kimia dan obat herbal sama-sama menggunakan bahan dasar tanaman, obat kimia memiliki efek samping yang berbahaya pada kesehatan dikemudian hari jika dikonsumsi dalam jangka waktu yang lama dibandingkan dengan obat herbal.<sup>8</sup> Namun apabila penggunaan dosis yang sesuai, maka hal ini akan mengurangi resiko efek samping berat sehingga aman digunakan. Pengobatan insomnia pada dasarnya menggunakan obat dari golongan hipnotik, namun tidak boleh dijadikan sebagai satu-satunya metode pengobatan. Adapun jika ingin menggunakan obat golongan hipnotik, sebaiknya menggunakan obat hipnotik dalam dosis rendah serta dikombinasikan dengan terapi non-farmakologis yang ditingkatkan secara bertahap sesuai kondisi dan kebutuhan pasien.<sup>9</sup> Namun, dalam realita di tengah masyarakat, banyak individu yang mengonsumsi obat bebas tanpa resep dokter, yang biasa disebut dengan istilah swamedikasi. Tindakan ini umumnya dilakukan untuk mengatasi gejala dan keluhan ringan guna mempermudah

---

<sup>4</sup>Abdul Zaky, dkk., "Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Tidur pada Mahasiswa (Studi Kasus STIKes Awal Bros Pekanbaru Tahun 2019)", *Journal of Hospital Administration and Management (JHAM)* 1, no. 2 (2020): h. 32-33.

<sup>5</sup>Erwani dan Nofriandi, "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Insomnia pada Lansia di Puskesmas Belimbing Padang" *Jurnal Ilmu Kesehatan (JIK)* no. 1(2017): h. 124.

<sup>6</sup>Muhammad Akbar Nurdin, dkk., "Kualitas Hidup Penderita Insomnia pada Mahasiswa" *Jurnal MKMI* 14, no. 2 (2018): h. 129.

<sup>7</sup>Syamsuri Ali, "Pengobatan Alternatif dalam Perspektif Hukum Islam", *Jurnal al- 'Adalah* 07, no. 4. (2015): h. 868.

<sup>8</sup>Nur Irvan Rizki, dkk., "Participatory Action Research: Pengorganisasian Masyarakat dalam Mengurangi Penggunaan Obat Kimia Melalui Pemanfaatan Tanaman Obat Keluarga (Studi Kasus Di Desa Sidorejo, Nganjuk)", *Ihsan: Jurnal Pengabdian Masyarakat* no.1 (2023): h. 66-67.

<sup>9</sup>Muhammad Abdul Ghoni Sutardi, "Tata Laksana Insomnia", *Jurnal Medika Utama* 03 no. 01. (2021): h. 1704.

akses terhadap pengobatan. Salah satu keluhan yang sering ditangani dengan cara ini adalah insomnia, meskipun sebenarnya metode tersebut sangat tidak dianjurkan.<sup>10</sup>

Obat tidur yang didapatkan secara bebas tanpa resep dokter maupun yang diresepkan memiliki dampak negatif terhadap kesehatan juga terganggunya aktivitas pada hari berikutnya apabila tidak digunakan dengan benar. Adapun dampak negatif obat tidur secara umum yaitu: pusing dan rasa kantuk berlebihan pada siang hari, kesulitan berkonsentrasi, gangguan pencernaan, dan masalah koordinasi. Lebih serius lagi, penggunaan jangka panjang atau dosis yang tidak tepat menyebabkan ketergantungan, masalah pernapasan, gangguan kognitif, bahkan meningkatkan risiko jatuh pada lansia.

Hukum asal berobat adalah mubah atau boleh bahkan merupakan sesuatu yang sangat disarankan dalam syariat Islam dikarenakan hal tersebut suatu bentuk usaha dalam memelihara jiwa dan raga.<sup>11</sup> Hal ini selaras dengan tujuan utama ditegakkannya syariat yaitu untuk memelihara jiwa dan raga yang merupakan bagian terpenting yang sifatnya darurat dalam *maqāṣid al-Syarī'ah*. Mengonsumsi obat haruslah dengan cara yang sesuai dengan tuntutan syariat Islam, yakni tidak boleh mengonsumsi obat yang mengandung bahan yang dilarang dan diharamkan dalam agama. Dalam konteks hukum Islam kontemporer, banyak ijtihad yang telah dilakukan oleh para ulama untuk menguraikan permasalahan halal haram bahan-bahan berkenaan akibat timbulnya keraguan dan persoalan tentang status hukumnya. Islam pada dasarnya melarang penggunaan obat dari sumber yang haram untuk mengobati suatu penyakit. Ketetapan ini didasarkan pada hadis Rasulullah saw. berikut:

عَنْ أَبِي الدَّرْدَاءِ، قَالَ: قَالَ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ: "إِنَّ اللَّهَ أَنْزَلَ الدَّاءَ وَالِدَوَاءَ، وَجَعَلَ لِكُلِّ دَاءٍ دَوَاءً، فَتَدَاوَوْا، وَلَا تَتَدَاوَوْا بِحَرَامٍ" (رواه أبو داود)<sup>12</sup>

Artinya:

Dari Abī al-Dardā dia berkata, Rasulullah saw. bersabda: Sesungguhnya Allah telah menurunkan penyakit dan obat, dan menjadikan bagi setiap penyakit terdapat obatnya, maka berobatlah dan jangan berobat dengan sesuatu yang haram.

Segala hal yang bermanfaat adalah halal dan semua yang membahayakan adalah haram. Adapun jika ditinjau dari kaidah fikih, maka berobat dilarang apabila dapat menimbulkan bahaya pada jiwa dikemudian hari. Hal ini sejalan dengan salah satu kaidah fikih yaitu:

دَرْءُ الْمَفَاسِدِ أَوْلَى مِنْ جَلْبِ الْمَصَالِحِ<sup>13</sup>

Artinya:

Menghindari kerusakan lebih diutamakan daripada meraih kemaslahatan.

<sup>10</sup>Rafknowledge, *Insomnia dan Gangguan Tidur Lainnya* (Cet. I; Jakarta: PT Elex Media Komputerindo, 2004), h. 21.

<sup>11</sup>Moh.Badrudin, "Hukum Berobat dalam Pandangan Islam", h. 4.

<sup>12</sup>Sulaimān ibn al-Asy'as ibn Ishāq ibn Basyīr al-Azdī al-Sijistānī, *Sunan Abī Dāwūd ma'a Syarḥuhu 'Aun al-Ma'būd*, (India: al-Maṭba'ah Al-Anṣāriyyah, 1323 H), h. 6.

<sup>13</sup>Muḥammad Sidqī Aḥmad ibn Muḥammad al-Burnū Abi al-Ḥāris al-Gazzī, *al-Waiz fī Idāḥi Qawā'id al-Fiqhi al-Kulliyah* (Cet. VI; Damaskus: Dār al-Risālah al-'Ālamiyyah 1436 H/2015), h. 265.

Berdasarkan pemaparan di atas maka perlu adanya penelitian terkait sejauh mana batasan pembolehan penggunaan obat tidur untuk mengatasi insomnia perspektif *maqāṣid al-Syarī'ah*. *Maqāṣid al-Syarī'ah* adalah sebuah rujukan umat Islam dalam menetapkan hukum guna untuk kemaslahatan dan mencegah kerusakan yang berkaitan dengan tiga hal, yaitu terpenuhinya kebutuhan primer (memelihara agama, jiwa, akal, keturunan dan juga memelihara harta), kebutuhan sekunder, dan kebutuhan tersier.<sup>14</sup>

Berdasarkan penjelasan mengenai latar belakang permasalahan yang telah dijelaskan, terdapat rumusan masalah yang dapat dijadikan pedoman dan dikembangkan dalam pembahasan ini, yaitu: Bagaimana pandangan *maqāṣid al-Syarī'ah* terhadap penyalahgunaan obat dalam mengatasi insomnia? Rumusan masalah ini diharapkan dapat memberikan gambaran yang jelas mengenai pemilihan jenis obat tidur yang aman untuk digunakan berdasarkan sudut pandang *maqāṣid al-Syarī'ah*.

Penelitian ini dimaksudkan untuk mengetahui pandangan *maqāṣid al-Syarī'ah* terhadap penyalahgunaan obat dalam mengatasi insomnia. Secara umum penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangsih terhadap kemajuan ilmu pengetahuan bagi umat Islam dalam memahami pandangan ajaran agama mengenai masalah penyalahgunaan obat bagi penderita insomnia yang secara khusus ditinjau dari segi *maqāṣid al-Syarī'ah*.

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan pendekatan kualitatif, melalui pengumpulan data secara deskriptif dari berbagai sumber serta menganalisis data dari berbagai literatur yang relevan, seperti buku jurnal ilmiah, fikih, dan *maqāṣid al-Syarī'ah*, untuk memahami penggunaan obat tidur dalam mengatasi insomnia. Pendekatan normatif digunakan untuk menilai kesesuaian penggunaan obat dengan norma-norma syariat Islam, melalui kajian terhadap dalil-dalil Al-Qur'an, hadis, dan juga kaidah fikih agar selaras dengan nilai-nilai dan tujuan syariat (*maqāṣid al-syarī'ah*), seperti menjaga jiwa (*ḥifẓ al-Nafs*) dan akal (*ḥifẓ al-'Aql*), guna menilai secara mendalam apakah dengan mengonsumsi obat membawa *maslahat* atau justru menimbulkan mafsadah.

Meskipun terdapat beberapa penelitian yang telah menelaah permasalahan sejenis terkait obat tidur untuk mengatasi insomnia, namun kajian tersebut belum membahas secara khusus tentang penyalahgunaan obat dalam mengatasi insomnia perspektif *maqāṣid al-Syarī'ah*. Oleh sebab itu, merujuk pada paparan latar belakang sebelumnya, berikut beberapa penelitian terdahulu telah mengkaji hal-hal terkait cara mengatasi insomnia, diantaranya:

*Pertama*, penelitian yang dilakukan oleh Aries Dirgayunita dan Ben Prasetya yang berjudul "Restrukturisasi Psikoterapi dan Relaksasi Emosi, Otot untuk Mengurangi Insomnia"<sup>15</sup> Artikel ini menjelaskan tata cara mengatasi insomnia dengan merujuk pada pendekatan kognitif dan terapi relaksasi emosi, otot yang merupakan salah satu tehnik dalam terapis untuk mengendalikan perasaan cemas dan rasa tegang. Selain itu, hasil penelitian juga menyarankan menggunakan pendekatan farmakologis namun hanya untuk mengatasi insomnia jangka pendek. Penelitian ini berbeda dengan masalah yang peneliti angkat dalam penelitian ini. Adapun perbedaannya adalah pada penelitian

<sup>14</sup>Zaid ibn Muḥammad al-Rummānī, *Maqāṣid al-Syarī'ah al-Islāmiyyah* (Cet. I; Riyāḍ Arab Saudi: Dār al-Gayṣ, 1414 H/1995 M), h. 42.

<sup>15</sup>Aries Dirgayunita dan Ben Prasetya, "Restrukturisasi Psikoterapi dan Relaksasi Emosi, Otot untuk Mengurangi Insomnia", *Jurnal Keperawatan Global* 4 no.1 (2019), h. 25–34.

tersebut membahas tentang restrukturisasi psikoterapi dan relaksasi emosi, otot untuk mengurangi insomnia, adapun pada penelitian ini lebih fokus pada penyalahgunaan obat tidur untuk mengatasi insomnia perspektif *maqāṣid al-Syarī'ah*.

*Kedua*, artikel jurnal karya Moh Fadly Luneto, Yuli Fitriana, Miranti dan Jane Mariem Monepa yang berjudul “Hubungan Merokok sebagai Faktor Risiko Penyebab Insomnia pada Perokok Aktif Usia Remaja”.<sup>16</sup> Artikel menjelaskan tentang bahaya serta masalah yang ditimbulkan ketika merokok baik sebagai pelaku (perokok aktif) maupun orang yang berada disekelilingnya (perokok pasif). Salah satu masalah yang ditimbulkan adalah menjadikan pola istirahat (tidur) yang tidak teratur (insomnia) karena adanya nikotin yang menjadikan stimulasi pelepasan neurotransmitter yang merubah siklus tidur-bangun dan gangguan tidur pada malam hari sehingga tidur pada episode berikutnya menjadi kurang berkualitas. Penelitian tersebut berbeda dengan masalah yang peneliti angkat dalam penelitian ini. Penelitian Moh Fadly Luneto, dkk berfokus pada pembahasan rokok yang menjadi salah satu faktor penyebab insomnia bagi usia remaja, adapun pada penelitian ini lebih berfokus pada penyalahgunaan obat dalam mengatasi insomnia perspektif *maqāṣid al-Syarī'ah*.

*Ketiga*, artikel jurnal yang membahas “Tata Laksana Insomnia”<sup>17</sup> karya Muhammad Abdul Ghani Sutardi. Artikel tersebut menjelaskan efek buruk insomnia terhadap kesehatan termasuk gangguan mental yang dapat memengaruhi kemampuan mengingat seseorang. Stres juga mempengaruhi kualitas tidur seseorang. Selain itu, terdapat pula pembahasan terapi farmakologis dan pengklasifikasiannya yang merupakan inti dari pembahasan pada jurnal tersebut. Penelitian Muhammad Abdul Ghani Sutardi hanya berfokus pada tata laksana insomnia, adapun pada penelitian ini lebih berfokus pada penyalahgunaan obat dalam mengatasi insomnia perspektif *maqāṣid al-syarī'ah*.

## PEMBAHASAN

### Pengobatan dalam Islam

Pengobatan dalam bahasa Arab dikenal dengan istilah *ilāj* berarti mengobati, menyembuhkan. Dalam konteks kesehatan, *ilāj* merujuk pada tindakan atau proses untuk menyembuhkan suatu penyakit atau gangguan terhadap kesehatan. dalam *Mu'jam al-Lisān al-Arābī* disebutkan bahwa *ilāj* merupakan tindakan atau proses untuk menyembuhkan penyakit atau kondisi kesehatan yang dialami seseorang.<sup>18</sup>

Sebagai makhluk ciptaan Allah Swt., manusia pada hakikatnya tidak terlepas dari ujian berupa penyakit, baik fisik maupun mental, ringan maupun berat. Ketika Allah telah menetapkan bahwa seseorang akan sakit, maka orang tersebut pasti akan mengalami sakit. Namun, kita tidak boleh kehilangan harapan dan tetap berusaha (berikhtiar) sampai mendapatkan kesembuhan. Salah satu upaya yang dapat ditempuh

<sup>16</sup>Moh Fadly Luneto, dkk., “Hubungan Merokok sebagai Faktor Risiko Penyebab Insomnia pada Perokok Aktif Usia Remaja”, *Medika Tadulako: Jurnal Ilmiah Kedokteran Fakultas Kedokteran* 8, no. 2 (2023), h. 1-6.

<sup>17</sup>Muhammad Abdul Ghoni Sutardi, “Tata Laksana insomnia”, *Jurnal Medika Hutama* 3, no.1 (2021), h. 1703-1708.

<sup>18</sup>Ahmad Mukhtar al-Bagdādī, *Mu'jam al-Lisān al-'Arabī*, Juz 2 (Cet. I; Beirut: Dār al-Hudā, 1428 H/2008 M), h. 3150.



guna mendapatkan kesembuhan adalah dengan berobat. Berikut adalah prinsip-prinsip dalam berobat berdasarkan konsep ikhtiar menurut ajaran Islam.

a. Menggunakan Obat yang Halal dan Baik

Apabila seseorang mengharapkan kesembuhan dari Allah Swt. Maka obat yang dikonsumsi pun harus memenuhi standar kehalalan dan kebaikan, Allah Swt. berfirman dalam Q.S. al-Mā'idah/5: 88.

وَكُلُوا مِمَّا رَزَقَكُمُ اللَّهُ حَلَالًا طَيِّبًا ۚ وَاتَّقُوا اللَّهَ الَّذِي تَعْلَمُونَ

Terjemahnya:

Dan makanlah dari apa yang telah diberikan Allah kepadamu sebagai rezeki yang halal dan baik dan bertakwalah kamu kepada Allah yang kamu beriman kepada-Nya.<sup>19</sup>

Allah menginstruksikan kepada orang-orang yang beriman agar mereka memakan rezeki yang telah diberikan-Nya, selama rezeki itu halal dan baik. Adapun yang dimaksud dengan halal adalah sesuatu yang diperbolehkan oleh syariat, sedangkan yang dimaksud dengan tayib (baik) dapat diartikan sebagai sesuatu yang bersih, bermanfaat, serta tidak membahayakan. Ayat ini juga mengandung teguran terhadap sikap berlebihan dalam beragama, seperti mengharamkan apa yang telah Allah halalkan, dengan alasan ingin lebih *wara'* atau lebih dekat kepada Allah. Perbuatan semacam itu justru merupakan bentuk pelanggaran terhadap batas-batas yang telah Allah tetapkan. Oleh karena itu, Allah memerintahkan agar kaum mukminin bertakwa kepada-Nya, yakni dengan menjaga diri dari melanggar hukum-hukum-Nya, baik dengan menghalalkan yang haram maupun mengharamkan yang halal. Allah juga mengingatkan bahwa Dia adalah Tuhan yang mereka imani. Maka, keimanan kepada-Nya harus dibuktikan dengan sikap tunduk, patuh, dan tidak menyimpang dari ajaran yang telah ditetapkan.<sup>20</sup> Dengan demikian, ayat ini menegaskan pentingnya menjaga keseimbangan dalam menjalani agama, memanfaatkan nikmat Allah dengan cara yang benar, dan tidak melampaui batas dalam beribadah.

b. Tidak Menimbulkan Mudarat

Mudarat merupakan kebalikan dari kata maslahah, maksudnya suatu perbuatan yang mendatangkan bahaya atau kerusakan secara berkelanjutan terhadap suatu kelompok maupun individu.<sup>21</sup> Ketika proses ikhtiar menyembuhkan suatu penyakit, seseorang mestinya memperhatikan manfaat dan kemudharatan yang akan ditimbulkan melalui tinjauan hukum Islam yang tentu dibatasi beberapa syarat yang wajib untuk diperhatikan. Salah satunya dalam kaidah *al-Ḍararu lā yuzālu bi al-Ḍarari* (kerusakan tidak boleh dihilangkan dengan kerusakan pula).<sup>22</sup>

<sup>19</sup>Kementerian Agama Republik Indonesia *Al-Qur'an dan Terjemahnya*, h. 122.

<sup>20</sup>Abū Ja'far Ibnu Jarīr al-Ṭabarī, *Tafsīr al-Ṭabarī Jāmi' al-Bayān 'an Ta'wīl Āy al-Qur'ān* (Cet. XXVI; Dār Hajar li al-Ṭibā'ah wa al-Nasyr wa al-Tauzī' wa al-I'lām), h. 615-616.

<sup>21</sup>Muḥammad al-Tāhir Ibn 'Asyūr, *Maqāsidu al-syarī'ah al-Islāmiyyah* (Beirut: Dār al-Kitāb al-Lubnānī, 1432H / 2011 M), h. 110.

<sup>22</sup>Muḥammad Sidqī Aḥmad ibn Muḥammad al-Burnū Abi al-Ḥāris al-Gazzī, *al-Wajīz fī Idāhi Qawā'id al-Fiqhiyyah al-Kulliyyah* (Cet. IV; Beirut: Mu'assasah al-Risālah al-Alamiyyah, 1416 H / 1996 M), h. 259.

c. Pengobatan Tidak Menyelisihi Syariat

Segala bentuk ikhtiar untuk menjaga dan memulihkan kesehatan sangat dianjurkan. selama tidak melanggar kaidah kaidah yang terdapat dalam syari'at Islam, sebagaimana yang telah dicontohkan oleh Rasulullah saw dengan menggunakan obat herbal dan pengobatan yang tidak mengandung kesyirikan serta memiliki keyakinan yang besar bahwa tidak ada yang bisa menyembuhkan suatu penyakit kecuali Allah Swt.<sup>23</sup> Selain itu, hal yang paling penting diperhatikan adalah tetap menjaga batasan aurat, sebisa mungkin pasien wanita sebaiknya ditangani oleh dokter wanita begitupun sebaliknya. Prinsip ini berlandaskan pada kebutuhan yang proporsional terhadap pengobatan, tanpa melampaui batas, termasuk dalam menjaga etika keislaman seperti menahan pandangan dari bagian tubuh yang tergolong aurat dan menghindari sentuhan fisik kecuali jika benar-benar dibutuhkan.<sup>24</sup>

d. Senantiasa Ikhtiar Dan Tawakkal

Tawakkal dan ikhtiar dalam Islam adalah dua hal yang mesti berjalan secara beriringan dalam setiap usaha yang dilakukan. Keseimbangan antara tawakkal dan ikhtiar menunjukkan kepasrahan yang benar kepada Allah tanpa meninggalkan usaha yang maksimal.<sup>25</sup> Allah Swt. berfirman dalam Q.S. al-Ra'ad/13: 11.

إِنَّ اللَّهَ لَا يُغَيِّرُ مَا بِقَوْمٍ حَتَّى يُغَيِّرُوا مَا بِأَنْفُسِهِمْ ۚ

Terjemahnya:

Sesungguhnya Allah tidak akan mengubah keadaan suatu kaum sebelum mereka mengubah keadaan diri mereka sendiri.<sup>26</sup>

Dari ayat tersebut dapat dipahami bahwa perubahan keadaan tidak akan terjadi jika hanya mengandalkan pertolongan Allah semata tanpa disertai usaha. Meskipun segala sesuatu bergantung pada kehendak Allah Swt., manusia tetap dituntut untuk berikhtiar secara maksimal guna memperbaiki keadaannya. Dalam hal penyakit, misalnya, seseorang harus terlebih dahulu memohon kesembuhan kepada Allah melalui doa, kemudian diiringi dengan usaha seperti mencari pengobatan yang tepat serta menghindari pantangan yang dapat memperparah atau memperlambat kesembuhannya.

e. Meyakini Bahwa Allah Swt. yang Maha Menyembuhkan Segala Penyakit.

Rasulullah mengajarkan bahwasanya yang memberi kesembuhan terhadap suatu penyakit yang diderita adalah Allah Swt. Sebagaimana firman Allah dalam Q.S. al-Syu'arā/26: 80.

وَإِذَا مَرَضْتُ فَهُوَ يَشْفِينِ ۚ

<sup>23</sup>Syamsuri Ali, "Pengobatan Alternatif dalam Perspektif Hukum Islam", *Jurnal al- 'Adalah* 07, no. 4. (2015), h. 879.

<sup>24</sup>Muhammad Nirwan Idris dan Kurnaemi Anita, "Analisis Implementasi Kaidah Fikih Lā Ḍarar Wa Lā Ḍirār dalam Kedokteran Modern pada Kasus Tindakan Operasi" *Nukhbatul 'Ulum : Jurnal Bidang Kajian Islam*, no. 1 (2020), h. 66.

<sup>25</sup>Juhri Jaelani, "Ikhtiar dan Tawakal dalam Menghadapi Wabah Pandemi Covid-19 (Perspektif Tasawuf)" *al-Asma: Journal of Islamic Education* no.2 (2021), h. 316-317.

<sup>26</sup>Kementerian Agama Republik Indonesia, *Al-Qur'an dan Terjemahnya*, h. 250.



Terjemahnya:

Dan apabila aku sakit, Dialah yang menyembuhkan aku.<sup>27</sup>

Menyakini bahwa Allah Swt. Adalah satu- satunya dzat yang memiliki kuasa penuh atas kesembuhan dari setiap penyakit, baik fisik maupun psikis seseorang. Meskipun manusia diperintahkan untuk berusaha mencari pengobatan melalui dokter, obat, atau terapi, namun hakikat kesembuhan tetap berada dalam kehendak Allah. Keyakinan ini menumbuhkan sikap tawakal, sabar, serta ketenangan batin dalam menghadapi ujian berupa sakit.

### **Tinjauan Umum *Maqāṣid al-Syarī'ah***

Secara bahasa *maqāṣid al-Syarī'ah* terdiri dari dua kata yaitu *maqāṣid* dan *al-Syarī'ah*. *Maqāṣid* secara bahasa dalam bentuk jamak yakni *maqṣad*, *maqṣad* sumber dari *mīm* kata imbuhan dari *fī'il qaṣada*, dan dikatakan *qaṣada yaqṣidu qaṣdan* dan sesungguhnya *qaṣidun*. *Maqāṣid* secara bahasa dalam bentuk jamak yaitu *maqṣad* yang berarti tujuan.<sup>28</sup> Sedangkan pengertian *al-Syarī'ah* secara bahasa adalah agama atau *millah*, keduanya memiliki satu makna.<sup>29</sup>

Secara istilah Imam al-Gazālī berpendapat bahwa *maqāṣid al-Syarī'ah* merupakan tujuan utama ditetapkannya hukum Islam, yang mencakup lima hal pokok: menjaga agama, menjaga jiwa, menjaga akal, menjaga keturunan, dan menjaga harta. Oleh karena itu, segala hal yang mendukung kelima aspek ini dianggap sebagai suatu maslahat (kebaikan), sedangkan hal-hal yang merusaknya termasuk dalam kategori mafsadah (kerusakan atau bahaya). Dengan demikian, segala yang mendorong terwujudnya perlindungan terhadap lima hal tersebut dipandang sebagai bentuk maslahat.<sup>30</sup> Adapun yang dimaksud adalah, *maqāṣid al-Syarī'ah* merupakan tujuan dan rahasia (hikmah) yang dikehendaki oleh Allah Swt. dalam penetapan setiap aturan-Nya/hukum-Nya. Mewujudkan kemaslahatan dan mencegah kemudaratannya, baik di dunia maupun di akhirat, dengan cara mengambil manfaat dan menolak segala bentuk kerusakan merupakan hakikat dari *maqāṣid al-Syarī'ah*. Menurut para ulama usul fikih, kelima unsur pokok (*al-Kullīyyāt al-Khamsah*) ini wajib dipelihara dan diterapkan dalam kehidupan sehari-hari, sebagai berikut:

#### **a. Memelihara Agama (*Hifẓ al-Dīn*)**

Tujuan pertama dari hukum Islam yakni memelihara agama karena agama adalah pedoman hidup manusia. Keberlangsungan agama dapat terwujud dengan bersungguhsungguh menaati hukum-hukum syariat dan melaksanakan segala ajaran Islam sesuai dengan yang telah diperintahkan Allah. Hal ini mencakup kewajiban menjauhi segala bentuk perilaku dan ucapan yang dilarang oleh syariat, serta beriman kepada rukun Islam dan melaksanakan ibadah-ibadah utama seperti salat, puasa, haji, dan zakat. Kehidupan

<sup>27</sup>Kementerian Agama Republik Indonesia, *Al-Qur'an dan Terjemahnya*, h. 370.

<sup>28</sup>Zaid ibn Muḥammad al-Rummānī, *Maqāṣid al-Syarī'ah al-Īslāmiyyah*, (Cet. I; Riyadh: Arab Saudi: Dār al-Gaiṣ, 1414 H/1996 M), h. 14

<sup>29</sup>Abdu al-Karīm Zaidānī, *al-Madkhal li al-Dirāsah al-Syarī'ah al-Īslāmiyyah* (Cet. I; Iskandariyyah: Dār 'Umar ibn al-Khattāb, t.th.), h. 38.

<sup>30</sup>Hisyām ibn Sa'īd Azhar, *Maqāṣid al-Syarī'ah 'Inda Imām al-Haramain wa Āṣāruhā fī al-Taṣarrafāt al-Māliyyah* (Cet. I; Riyāḍ: Maktabah al-Rusyd, 1431 H/2010 M), h. 28.

manusia akan menjadi lurus dan teratur dengan menjalankan perintah-perintah tersebut. Selain itu, berjihad di jalan-Nya juga merupakan bentuk komitmen terhadap pemeliharaan agama.<sup>31</sup> Islam mencakup aspek akidah sebagai landasan keyakinan seorang muslim, serta aspek syariat sebagai pedoman dalam menjalani kehidupan, baik dalam hubungan dengan Allah Swt. maupun dalam berinteraksi dengan sesama manusia.

b. Memelihara Jiwa (*Hifz al-Nafs*)

Allah telah mensyariatkan hukuman kisas (pembalasan yang setimpal) bagi yang melakukan tindakan pembunuhan. Adapun memelihara jiwa dari aspek ketidakadaannya yaitu menjalankan hukum seperti kisas dan *diyah* terhadap pelaku kejahatan. Salah satu bentuk kejahatan yaitu pembunuhan, Pelaku pembunuhan akan dijatuhi hukuman yang setara dengan perbuatan yang telah dilakukannya. Sebagai contoh, apabila salah seorang korban dianiaya sampai meninggal dunia, maka pelaku pembunuhan akan menerima hukuman yang setimpal dengan perbuatannya terhadap korban tersebut (*qisās*), dan Apabila korban tidak sampai meninggal dunia namun hanya mengalami luka atau cedera, maka pelaku pun akan dikenai hukuman yang setimpal, yaitu dengan menimpakan cedera yang serupa sebagaimana yang dialami oleh korban.

c. Memelihara akal (*Hifz al-'Aql*)

Pemeliharaan akal menjadi sangat penting karena dijadikan sebagai tolok ukur utama dalam syariat Islam. Manusia dapat berpikir dan merenungkan kebesaran Allah Swt. melalui akal yang sehat serta menjadikannya sebagai sarana dalam mengembangkan ilmu pengetahuan. Tanpa akal yang sehat, manusia tidak akan mampu menjalankan syariat agama. Oleh sebab itu, dalam *maqāṣid al-syarī'ah*, salah satu cara menjaga akal adalah dengan menghindari segala sesuatu yang dapat merusaknya, seperti mengonsumsi minuman keras (*khamar*), narkoba dan zat-zat sejenis memabukkan lainnya.<sup>32</sup>

d. Memelihara Keturunan (*Hifz al-Nasl*)

Islam mewajibkan penjagaan terhadap keturunan melalui berbagai ketentuan hukum yang jelas dan tegas. Hal ini bertujuan sebagai bentuk perlindungan terhadap martabat dan keberlangsungan generasi manusia. Salah satunya adalah pensyariaan pernikahan sebagai jalan yang sah untuk memperoleh keturunan. Selain itu, Islam juga mengharamkan perbuatan zina, serta mewajibkan umatnya untuk menjaga diri dari sanksi hukum akibat perbuatan zina dan tuduhan zina (*qazaf*) tanpa bukti yang sah. Bahkan, Islam melarang tindakan menggugurkan kandungan tanpa alasan yang dibenarkan oleh syariat, sebagai bentuk perlindungan terhadap potensi kehidupan dan kesinambungan keturunan.<sup>33</sup>

e. Memelihara Harta (*Hifz al-Mal*)

Islam tidak memberikan larangan bermuamalah, transaksi jual beli, barter, perdagangan dan jual beli *muḍārabah* (mendapat keuntungan). Banyaknya kemudahan dalam berinteraksi, Allah menetapkan larangan terhadap perbuatan yang dapat merugikan orang lain dengan mengharamkannya perbuatan tercela seperti khianat,

<sup>31</sup>Zaid ibn Muḥammad al-Rummānī, *Maqāṣid al-Syarī'ah al-Īslāmīyyah*, h. 47.

<sup>32</sup>Muh. Haras Rasyid, "Memelihara Akal dalam Maqasidu al-Syari'ah (Suatu Solusi Preventif Terhadap Kejahatan)", *Jurnal Pendidikan dan Studi Islam Ash-Shahab* no.2 (2020).

<sup>33</sup>Zaid ibn Muḥammad al-Rummānī, *Maqāṣid al-Syarī'ah al-Īslāmīyyah*, h. 48.

kecurangan dalam jual beli, pencurian, mengharamkan praktik riba dan memakan harta manusia dengan cara yang batil.<sup>34</sup>

Selain itu, *maqāṣid al-syarī'ah* diklasifikasikan berdasarkan tingkatan kepentingannya. Jika ditinjau dari segi kekuatan dan pengaruhnya terhadap kehidupan dan kepentingan manusia, maka maslahat terbagi menjadi tiga tingkatan, yaitu *daruriyyat* (primer), *hajiyyat* (sekunder), dan *tahsiniyyat* (tersier).<sup>35</sup>

a. Kebutuhan Primer (*Darūriyyāt*)

*Darūriyyāt* adalah hal yang harus ada dalam rangka menegakkan kemaslahatan dunia dan akhirat. Yaitu dengan memperkirakan bahwa apabila hal tersebut hilang, akan berdampak pada rusaknya tatanan hidup manusia di dunia, begitupula di akhirat tidak mendapatkan kebahagiaan akan tetapi siksaan. Dalam bentuk *darūriyyāt* ini, terdapat lima prinsip dasar yang harus dipelihara yaitu *ḥifẓ al-Din* (memelihara agama), *ḥifẓ al-Nafs* (memelihara jiwa), *ḥifẓ al-'Aql* (memelihara akal), *ḥifẓ al-Nasl* (memelihara keturunan), dan *ḥifẓ al-Mal* (memelihara harta).<sup>36</sup> Hal ini sesuai dengan kaidah hukum Islam *yuzālu al-Ḍarar* (segala bentuk kemudharatan harus dihilangkan).

b. Kebutuhan Sekunder (*Hājiyyāt*)

*Hājiyyāt* (kebutuhan sekunder) merupakan suatu kebutuhan umat manusia agar mampu memenuhi kebutuhannya yakni kemaslahatannya serta senantiasa menjaga tatanan hidup agar lebih mempermudah hidupnya dengan menghilangkan kesulitan dan kesempitan. Sekiranya maslahat ini tidak ada atau hilang maka kehidupan mukallaf akan dipenuhi kesulitan dan kesempitan. Namun, tidak ada atau hilangnya maslahat tersebut tidak sampai pada tahap merusak tatanan hidup yang telah ada sebelumnya. Beberapa masalah semacam ini, terdapat banyak dalam muamalah yaitu pada bab mubah termasuk dalam tingkatan ini.<sup>37</sup>

Hal ini terdapat dalam kaidah fikih yang dapat dipakai sebagai penguat bagi kemaslahatan yang bersifat *Hājiyyāt* ini yaitu:

الْحَاجَةُ تُنْزِلُ مَنْزِلَةَ الضَّرُورَةِ عَامَّةً كَانَتْ أَوْ خَاصَّةً<sup>38</sup>

Artinya:

Kebutuhan (hajat) menduduki posisi darurat, baik yang bersifat umum maupun yang bersifat khusus.

c. Kebutuhan Pelengkap (*Tahsiniyyāt*)

*Tahsiniyyāt* merupakan sebuah pelengkap akan tatanan hidup umat manusia agar hidup terasa aman juga tentram. Secara umum, maslahat ini mencakup hal-hal yang berkaitan dengan akhlak mulia (*makārim al-akhlāq*) dan etika.<sup>39</sup> Meskipun keberadaannya tidak bersifat mendesak seperti *darūriyyāt* dan *hājiyyāt*, ketiadaan

<sup>34</sup>Zaid ibn Muḥammad al-Rummānī, *Maqāṣid al-Syarī'ah al-Islāmiyyah*, h. 48-49.

<sup>35</sup>Ibrahim bin Musā al-Lakhmī al-Syātibi, *al-Minfaḥat fī Uṣūl al-Syarī'ah* (Cet. I; Beirut: Dār al-Kitāb al-'Ilmiyyah, 1425 H/2004 M), h. 221.

<sup>36</sup>Wahbah al-Zuhailī, *Uṣūl al-Fiqih al-Islāmiyyah*, Juz 1 (Cet. I; Damaskus: Dār al-Fikr, 1406 H/1986 M), h. 1020.

<sup>37</sup>Muhammad al-Tahir Ibn 'Asyūr, *Maqāṣid al-Syarī'ah al-Islāmiyyah* (Cet. I; Beirut. Dār al-Kitāb al-Lubānānī, 1432 H/2011 M), h. 140.

<sup>38</sup>Abd al-Rahmān bin Abi Bakr Jalal al-Din al-Sayuti, *al-Asybah wa al-Nazā'ir*, Juz 1 (Cet. I; Beirut: Dār al-Kitāb al-'Ilmiyyah, (1411 H/ 1990 M), h. 88.

<sup>39</sup>Muhammad al- Tāhir ibn Asyūr, *Maqāṣid al-Syarī'ah al-Islāmiyyah*, h. 142.

masalahat *taḥsīniyyāt* tidak akan merusak atau menyulitkan kehidupan secara langsung. Namun demikian, masalahat ini tetap memiliki peran penting dalam meningkatkan kualitas hidup serta membentuk peradaban yang beradab dan bermartabat.

Secara umum, ketiga bentuk masalahat yang telah dibahas sebelumnya yaitu masalahat *ḍarūriyyāt*, *ḥājiyyāt*, dan *taḥsīniyyāt* bertujuan untuk memelihara dan mewujudkan lima pokok utama dalam hukum Islam (*maqāṣid al-Syarī'ah*). Namun, masing-masing dari masalahat tersebut memiliki tingkat kepentingan yang berbeda. Oleh karena itu, apabila terjadi pertentangan antara ketiganya, maka masalahat *ḍarūriyyāt* harus diutamakan, karena hal tersebut menyangkut kebutuhan pokok dan kelangsungan hidup manusia secara langsung selain itu, hukum akan selalu berkembang sesuai dengan perkembangan zaman, tempat, dan keadaan.

### **Insomnia dan Penanganannya dalam Dunia Medis**

Insomnia adalah masalah yang membuat seseorang sulit tertidur atau ketidakmampuan dalam memulai tidur, mempertahankan tidur, dan merasa tidak segar setelah terbangun dari tidur. Masalah tidur ini bisa menjadi jangka panjang, secara terus menerus menimbulkan kelelahan, rasa cemas yang berlebihan, serta menyebabkan gangguan mental.<sup>40</sup>

Penderita insomnia berisiko mengalami gangguan kesehatan dan penurunan kualitas aktivitas sehari-hari, diantaranya berisiko mengalami gagal jantung kongestif, maksudnya keadaan jantung mengalami kelemahan dalam memompa darah keseluruh tubuh sehingga dapat menyebabkan ketidakseimbangan tubuh dan akan merusak organ-organ lainnya.<sup>41</sup> Selain itu juga seseorang cenderung mudah stres, depresi, konsentrasi berkurang, bekerja lebih lambat, sulit membuat keputusan terhadap suatu perkara dan terjadinya gangguan emosi yang sulit dikendalikan.<sup>42</sup> Resiko lain dari gangguan tidur jenis insomnia ini juga bisa menyebabkan penurunan konsentrasi seseorang, serta mengurangi kemampuan mengingat atau lebih mudah lupa. Selain itu, Insomnia juga berdampak pada konsisi mental yang dapat memperburuk situasi seseorang sehingga berpotensi mengalami tingkat depresi yang tinggi, merasa cemas, dan bahkan bisa mengalami gangguan kesehatan mental atau yang biasa dikenal dengan sakit jiwa. Hal ini sejalan dengan hasil survei di Inggris yang mengungkapkan bahwa individu memiliki kemungkinan tiga kali lebih tinggi untuk mengalami gangguan konsentrasi dan kesulitan dalam mempertahankan fokus, dua kali merasa lelah, mood yang tidak stabil, serta terganggunya aktivitas seseorang.<sup>43</sup>

Penyebab insomnia terhadap seseorang dapat berbeda-beda, tergantung pada jenisnya. Insomnia meliputi dua jenis yaitu:

---

<sup>40</sup>Mukhlidah Hanun Siregar, *Mengenal Sebab-Sebab, Akibat-Akibat, dan Cara Terapi Insomnia*, (Cet. II; Yogyakarta. Flashbooks, 2011), h. 73.

<sup>41</sup>Abdul Zaky, dkk, "Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Tidur pada Mahasiswa (Studi Kasus STIKes Awal Bros Pekanbaru Tahun 2019)", *Jurnal of STIKes Awal Bros Pekanbaru* (2020), h. 32-33.

<sup>42</sup>Erwani dan Nofriandi, "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Insomnia pada Lansia di Puskesmas Belimbing Padang" *Jurnal Ilmu Kesehatan (JIK)* no. 1(2017), h. 124.

<sup>43</sup>Anisa Nurul Safitri Salam dan Dewi Rosiana, "Hubungan antara Insomnia dengan Konsentrasi Belajar pada Mahasiswa Program Studi Ilmu Kedokteran", *Bandung Conference Series: Psychology Science*, no. 2 (2022), h. 500.

- a. Insomnia kronis, jenis insomnia ini berlangsung antara tiga puluh hari hingga enam bulan, penyebab insomnia ini biasanya dipengaruhi oleh rasa cemas yang berlebihan, depresi, stres yang berkepanjangan dan juga usia.
- b. insomnia akut, jenis insomnia ini biasanya terjadi dalam kurun waktu kurang dari satu bulan yang disebabkan oleh lingkungan yang spesifik atau peristiwa sosial, seperti kerja *shift*, kematian orang yang dicintai, perjalanan lewat udara, kebisingan, pola hidup (merokok dan mengonsumsi minuman yang berkafein).<sup>44</sup>

Terkait dengan dampak serius dari insomnia terhadap kesehatan fisik dan mental, Pendekatan terapi pada penderita insomnia ini bisa dengan farmakologi atau non-farmakologi, berdasarkan berat dan perjalanan gejala insomnia itu sendiri.<sup>45</sup> Penanganan insomnia dengan non-farmakologi yang dapat dilakukan, diantaranya adalah *cognitive behavior therapy* (CBT), relaksasi otot progresif, *islamic-cognitive behavioral therapy*, dan *mindfulness*.<sup>46</sup> Selain itu, penanganan insomnia dapat dilakukan dengan berbagai teknik relaksasi seperti pijat, meditasi, aromaterapi, mandi air hangat, rutin berolahraga, serta mengelola kecemasan. Namun, pada lansia, upaya yang biasa diterapkan untuk mengatasi insomnia meliputi membaca buku, menonton televisi, atau berjalan kaki. Meskipun metode ini kadang membantu, sering kali juga tidak memberikan hasil yang efektif. Meskipun metode non-farmakologis kerap direkomendasikan untuk mengatasi insomnia, mayoritas masyarakat lebih memilih pengobatan farmakologis karena dianggap memberikan hasil yang lebih cepat. Hal ini disebabkan oleh kandungan sedatif hipnotik dalam obat yang dapat mempercepat proses tidur, memperpanjang waktu tidur, dan meningkatkan kualitas tidur secara keseluruhan. Berikut ini merupakan empat jenis utama dari sedatif hipnotik yang sering disalahgunakan dalam penanganan gangguan tidur:

a. *Benzodiazepine Receptor Aginist* (BzRA)

Obat ini merupakan jenis obat psikotropika yang paling umum digunakan oleh para penderita insomnia untuk mengatasi gangguan tidurnya. Keunggulan obat ini adalah terbukti efektif dalam perawatan insomnia. Jenis obat ini juga dipercaya mampu membantu dalam mengurangi kecemasan, dan melemaskan otot-otot. Benzodiazepine merupakan jenis obat yang digunakan untuk menangani berbagai kondisi medis, seperti gangguan kecemasan, serangan panik, insomnia, ketegangan otot, kejang, serta sindrom ketergantungan alkohol. Obat ini bekerja dengan memengaruhi sistem saraf pusat, sehingga menurunkan respons otak terhadap rangsangan dan menghasilkan efek menenangkan.<sup>47</sup> Penggunaan *benzodiazepine* dalam jangka panjang dapat menimbulkan ketergantungan serta efek neurotoksik, yang berpotensi memengaruhi fungsi kognitif, kesehatan fisik, dan kesehatan mental. Beberapa gejala yang mungkin muncul akibat penggunaan berkepanjangan antara lain gangguan emosi, gejala menyerupai flu, pikiran

---

<sup>44</sup>Fitria Ningsi B. Tudu, dkk., "Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Insomnia Pada Mahasiswa Fkm Undana Angkatan 2020 Dan 2021," *Jurnal Kesehatan*, no. 1(2023): h. 13.

<sup>45</sup>Muammar Ghaddafi, "Tatalaksana Insomnia dengan Farmakologi atau Non-Farmakologi" *OJS Unud*, h. 2

<sup>46</sup>Awidha Dwi Wijayaningsih, dkk., "Efektivitas Teknik Mindfulness untuk Mengatasi Insomnia pada Mahasiswa" *Jurnal Ilmiah psikologi terapan* 10 no.1 (2022): h. 37.

<sup>47</sup>Rumanto Naiboho, dkk., "Gambaran Peresepan Benzodiazepine di Apotek Kimia Farma Mutiara Jayapura Tahun 2019", *Gema Kesehatan, jurnal poltekkes jayapura*, no. 1, (2020): h. 41.

untuk bunuh diri, mual, sakit kepala, pusing, mudah tersinggung, kelelahan, gangguan tidur, penurunan daya ingat, perubahan kepribadian, perilaku agresif, depresi, kemunduran dalam kehidupan sosial, serta kesulitan dalam menjalankan aktivitas kerja.<sup>48</sup> Penelitian mengenai benzodiazepine menunjukkan adanya peningkatan risiko jatuh dan fraktur atau lebih dikenal dengan patah tulang terutama jika dikonsumsi oleh lansia yang umumnya sering mengalami gangguan tidur.<sup>49</sup> Aspek lain yang perlu diperhatikan saat penggunaan *benzodiazepin* adalah bahwa obat ini mempunyai dosis mematikan yang cukup tinggi dan bisa menyebabkan toleransi ketergantungan apabila digunakan lebih dari satu sampai dua minggu.<sup>50</sup>

Adapun nama-nama obat yang termasuk golongan *Benzodiazepine Receptor Aginist* (BzRA) yaitu *Diazepam* (2 hingga 10 mg per hari), *Lorazepam* (1 hingga 2 mg sebelum tidur), *bromazepam* (6-12 mg per hari), *triazolam* (0,5 mg per hari).<sup>51</sup> Golongan *benzodiazepine* khususnya *alprazolam* dan *clobazam* bertindak sebagai antisietas (pemakaian jangka pendek). Namun tidak boleh digunakan sendirian pada depresi atau ansietas dengan depresi. *Alprazolam* untuk ansietas dosis dimulai dengan 0,75-,5 mg sehari diberikan dalam dosis terbagi, sedangkan pada lansia 0,5-0,75 mg sehari diberikan dalam dosis terbagi. Namun *clobazam* sendiri untuk ansietas 20-30 mg sehari dalam dosis terbagi, sedangkan pada lansia 10-15 mg sehari dalam dosis terbagi.<sup>52</sup>

#### b. Non-Benzodiazepine

*Non-benzodiazepin* hipnotik adalah obat tidur yang bekerja secara khusus pada reseptor sistem saraf pusat yang dikenal sebagai BZ1.<sup>53</sup> Jenis obat ini merupakan pilihan yang baik sebagai pengganti *benzodiazepin*, selain itu obat ini memberikan efikasi yang sebanding serta rendahnya insiden amnesia, tidur sepanjang hari, depresi respirasi, ortostatik hipotensi dan terjatuh pada lansia. Obat yang termasuk kelompok *non-benzodiazepin* ini, efektif untuk pengobatan jangka pendek pada masalah insomnia. Obat ini relatif memiliki waktu paruh waktu yang lebih pendek sehingga lebih kecil kemungkinan menyebabkan rasa ngantuk pada siang hari. Selain itu fungsi psikomotor dan daya ingat cenderung lebih sedikit terpengaruh serta secara umum kurang mengganggu pola tidur yang normal dibandingkan obat golongan *benzodiazepin*.<sup>54</sup> Penggunaan dosis pertama obat jenis *non-benzodiazepin* ini menimbulkan perasaan euforia yang mendorong pengguna untuk meningkatkan jumlah dosis konsumsi. Apabila digunakan secara terus-menerus, maka hal tersebut dapat mengakibatkan hilangnya

---

<sup>48</sup>Rumanto Naiboho, dkk., "Gambaran Peresepan Benzodiazepine di Apotek Kimia Farma Mutiara Jayapura Tahun 2019", h. 42.

<sup>49</sup>Sidik Maulana, dkk., "Efektivitas Pengobatan Herbal untuk Kualitas Tidur pada Orang dengan Gangguan Tidur: Sebuah Update Tinjauan Literatur dengan Database Tunggal (PubMed)", *Neolectura* no.02 (2020): h. 92.

<sup>50</sup>Liya Rosdiana Sholehah, "Penanganan Insomnia" *OJS Unud* (2021): h. 12.

<sup>51</sup>Nuke Fendiana, dkk., "Pengaruh Kelengkapan Resep Terhadap Prescribing Error Obat Golongan Benzodiazepin", *Journal Syifa Sciences and Clinical Research (JSSCR)*, no. 3 (2022): h. 760.

<sup>52</sup>Rumanto Naiboho, dkk., "Gambaran Peresepan Benzodiazepine di Apotek Kimia Farma Mutiara Jayapura Tahun 2019", h. 39.

<sup>53</sup>Devi Shinta Ainur Rositah, dkk., "Penyalahgunaan Obat Sedatif serta Dampak Pengguna terhadap Kesehatan dan Sosial: Literature Review" *2-TRIK: Tunas-Tunas Riset Kesehatan* no. 1 (2022): h. 14.

<sup>54</sup>Liya Rosdiana Sholehah, "Penanganan Insomnia" *OJS Unud* (2021), h. 13.



selektivitas pada reseptor dan menyebabkan aktivitas farmakologisnya mirip dengan *benzodiazepine*. Adapun pada lansia dan wanita, diketahui kapasitas pembersihan yang rendah dan kemungkinan besar berdampak pada resiko ketergantungan.<sup>55</sup> Adapun nama-nama obat yang termasuk golongan non-*benzodiazepine* yaitu *Zolpidem* (10 mg per hari untuk dewasa, 5 mg per hari), *Zaleplon* (10 mg per hari dengan batas penggunaan maks. 2 minggu) dan *Eszopiclone* (3 mg per hari tetap dengan evaluasi ulang tiap 2-4 minggu), *Trazodone*.<sup>56</sup> Jenis obat ini memiliki waktu paruh antara 2,5 hingga 2,9 jam dengan kalkulasi dosis 5 hingga 10 mg serta menimbulkan efek ketergantungan jika digunakan lebih dari 4 minggu.<sup>57</sup>

### c. Melatonin

*Melatonin* adalah suplemen peningkat kualitas tidur yang paling umum digunakan. Pada manusia, melatonin adalah hormon peningkat tidur yang dibuat dan disekresikan sesuai dengan sinyal waktu yang dikirim oleh pusat-pusat bangun-tidur, termasuk nukleus *suprachiasmatic hipotalamus*. Melatonin adalah senyawa endogen yang terutama mengatur siklus tidur-bangun dan menunjukkan banyak tindakan perlindungan endokrin. Ini berarti bahwa melatonin dapat diberikan dengan aman pada anak-anak, orang dewasa, dan orang tua yang menderita insomnia. Waktu paruhnya yang pendek dan metabolisme yang cepat setelah pemberian oral menjadi dasar untuk pengembangan formulasi melatonin lepas lambat, yang kemudian diperkenalkan dan menunjukkan hasil yang baik dalam pengobatan insomnia.<sup>58</sup> Mekanisme melatonin eksogen sebagai alat bantu tidur unik karena meningkatkan tidur melalui siklus tidur/bangun dan pengaturan ritme sirkadian, yang memungkinkannya berfungsi dalam mekanisme yang tidak membuat ketagihan dan tidak berdampak pada kognitif. Suplementasi melatonin telah terbukti memiliki efek sederhana pada kualitas dan kemanjuran tidur, dan telah dipandang baik karena profil efek sampingnya yang minimal dibandingkan dengan alat bantu tidur lainnya.<sup>59</sup> Tidak ada batasan dosis untuk melatonin karena tidak menimbulkan efek mabuk atau menyebabkan ketergantungan. Akan tetapi, kesesuaian melatonin untuk digunakan sebagai obat terbatas, terutama karena bioavailabilitas oralnya yang buruk dan waktu paruhnya yang pendek.<sup>60</sup>

Waktu eliminasi *prolonged-release melatonin*, tidak jauh berbeda dari *melatonin* konvensional yaitu sekitar 40-50 menit. Pemberian PR- melatonin eksogen dalam dosis terapi yang direkomendasikan (2 mg) dapat memperpanjang durasi kenaikan level melatonin pada serum hingga sekitar 5-7 jam, setara dengan efek yang ditimbulkan oleh melatonin pada dosis fisiologis (0,1-0,3 mg). Hal ini terjadi karena adanya siklus

---

<sup>55</sup>Mostafa Heydari, Mohsen Saberi Isfeedvajani, "Zolpidem Dependence, Abuse and Withdrawal: A Case Report" *J Res Med Sc* (2013): h. 1006-1007.

<sup>56</sup>Devi Shinta Ainur Rositah, "Penyalahgunaan Obat Sedatif serta Dampak Pengguna terhadap Kesehatan dan Sosial: Literature Review", *2-TRIK: Tunas-Tunas Riset Kesehatan* no. 1 (2022): h. 14

<sup>57</sup>Muhammad Abdul Ghoni Sutardi, "Tata Laksana insomnia", *Jurnal Medika Hutama* 3, no.1 (2021): h.1705.

<sup>58</sup>Hyung Ki Kim dan Kwang Ik Yang, "Melatonin and Melatonergic Drugs in Sleep Disorders" *Translational and Clinical Pharmacology* no. 4 (2022), h. 168.

<sup>59</sup>Christine Anh Burke, dkk., "Melatonin dan Agonis Reseptor Melatonin dalam Pengobatan Nokturia: Tinjauan Sistematis" *Neurourology and Urodynamics published* 4 (2024): h. 827.

<sup>60</sup>Hyung Ki Kim dan Kwang Ik Yang, "Melatonin and Melatonergic Drugs in Sleep Disorders", h.164

*enterohepatik* yang mengakibatkan lebih tingginya *melatonin* yang diabsorpsi dari saluran gastrointestinal sebagai respon posprandial.<sup>61</sup>

Selain *melatonin* jenis obat *Ramelteon* (agonis reseptor *melatonin*, obat resep) juga dipercaya mampu meningkatkan kualitas tidur seseorang. Obat ini mendapatkan persetujuan dari FDA pada Juli 2005 sebagai satu-satunya obat resep untuk mengatasi insomnia yang tidak tergolong sebagai obat yang dikendalikan, serta tidak menunjukkan potensi penyalahgunaan atau ketergantungan pada pasien dengan gangguan tidur.<sup>62</sup> Obat ini juga memiliki sejumlah keunggulan, di antaranya adalah minimnya interaksi dengan reseptor GABA, sehingga terhindar dari risiko kecanduan, toleransi, penyalahgunaan, maupun efek samping merugikan sebagaimana yang sering ditemukan pada obat golongan BzRA.<sup>63</sup> *Ramelteon* biasanya diberikan secara oral pada malam hari dengan dosis 8 mg dan diserap dengan cepat dengan *Tmax* kurang dari 1 jam Waktu paruhnya adalah 0,83 hingga 1,90 jam.<sup>64</sup>

#### d. *Antihistamin*

*Antihistamin* adalah salah satu jenis obat yang cukup familiar dan banyak dikenal oleh masyarakat luas. Adapun jenis *antihistamin* yang cukup dikenal masyarakat adalah *Chlorpheniramine Maleate* (CTM) yang tidak hanya digunakan sebagai obat alergi, flu, dan gatal-gatal, tetapi juga sebagai obat tidur oleh masyarakat karena efek sampingnya yang dapat menyebabkan kantuk dengan dosis normal 4 mg setiap 4 hingga 6 jam dan maksimal penggunaan 24 mg per hari tapi tidak disarankan menggunakan secara rutin untuk penderita insomnia.<sup>65</sup> Obat ini memiliki efek samping yang khas yaitu memiliki efek sedasi yang rendah hingga efek sedasi yang tinggi.<sup>66</sup>

Jenis kedua yaitu Antimo, obat ini mengandung dimenhidrinat, digunakan untuk mengatasi mabuk perjalanan seperti mual, muntah, dan pusing. Obat ini termasuk antihistamin generasi pertama yang bekerja dengan menghambat sinyal di otak penyebab mabuk. Namun, efek samping utama dari antimo adalah menyebabkan kantuk. Hal ini terjadi karena dimenhidrinat memblokir reseptor histamin di otak yang berperan menjaga kewaspadaan. Akibatnya, pengguna dapat merasa mengantuk, sulit berkonsentrasi, dan mengalami gangguan koordinasi. Karena itu, antimo sebaiknya tidak digunakan saat mengemudi atau mengoperasikan mesin, serta harus digunakan sesuai kebutuhan dan tidak berlebihan.<sup>67</sup>

<sup>61</sup>Ni Luh Putu Ayu Maha Iswari dan Anak Ayu Sri Wahyuni, "Melatonin dan Melatonin Receptor Agonist sebagai Penanganan Insomnia Primer Kronis", *OJS Unud*, h. 8.

<sup>62</sup>Mukhlidhan Hanun Siregar, *Mengenal Sebab-Sebab, Akibat-Akibat, dan Cara Terapi Insomnia*, h. 132.

<sup>63</sup>Mukhlidhan Hanun Siregar, *Mengenal Sebab-Sebab, Akibat-Akibat, dan Cara Terapi Insomnia*, h. 131.

<sup>64</sup>Hyung Ki Kim dan Kwang Ik Yang, "Melatonin and Melatonergic Drugs in Sleep Disorders", h. 166

<sup>65</sup>Magdalena Niken Oktovina, dkk., "Penggunaan Antihistamin dan Obat Lainnya pada Pasien Dewasa di Apotek Sinar Mutiara Apotik Gunung Sindur, Bogor", *Edu Masda Journal* 7, no.01 (2023): h. 57.

<sup>66</sup>Ida Lisni, dkk., "Kajian Kelengkapan Resep Secara Administratif Obat Golongan Antihistamin di Salah Satu Apotek Swasta di Kabupaten Sumedang" *MEDFARM: Jurnal Farmasi dan Kesehatan* no. 02 (2021): h. 40.

<sup>67</sup>Budiyanto, Antimo" Situs Resmi Halodoc.  
[https://www.halodoc.com/kesehatan/antimo?srsId=AfmBOorlexIBn-jugGXWLRNg9B\\_-WqvWJeeJentDcudKPOBGifZaHbfl](https://www.halodoc.com/kesehatan/antimo?srsId=AfmBOorlexIBn-jugGXWLRNg9B_-WqvWJeeJentDcudKPOBGifZaHbfl) (07 Juli 2025).

Obat jenis ini termasuk dalam kategori obat bebas terbatas yang idealnya disalurkan melalui fasilitas pelayanan kesehatan seperti apotek, puskesmas, instalasi farmasi, dan toko obat. Distribusi obat ini dilakukan ke sarana farmasi yang telah memiliki izin resmi untuk menyimpan dan menjual obat secara eceran di lokasi tertentu, serta mempekerjakan tenaga kefarmasian, baik apoteker maupun asisten apoteker, yang bertanggung jawab secara teknis terhadap operasional farmasi. Obat ini dapat diperoleh tanpa memerlukan resep dari dokter.

Obat ini digunakan menjadi salah satu pilihan masyarakat dalam menangani masalah insomnia karena memiliki efek sedatif yang mampu menghambat sistem saraf pusat atau menimbulkan rasa ngantuk, berkurangnya kewaspadaan dan reaksi yang lambat. Efek samping penggunaan obat jenis ini adalah memberikan efek toksik, mulut dan area sekitar kerongkongan terasa kering, dan jika dikonsumsi bersamaan dengan alkohol maka efek menenangkannya akan lebih meningkat dan akan menyebabkan tekanan darah tinggi, detak jantung menjadi lebih kencang, sakit kepala hingga serangan stroke, adapun jika diberikan pada bayi akan menyebabkan kerusakan hati serta mengganggu fungsi saraf dan sistem saraf pusat.<sup>68</sup> Sebagian dokter masih meresepkan antihistamin untuk mengatasi insomnia, namun efikasi dari obat ini dalam penanganan insomnia masih belum dapat dipastikan secara signifikan karena studi tentang anti-histamine dengan penanganan insomnia belum berhasil menemukan bukti yang meyakinkan.<sup>69</sup>

**Tabel 1.** Batas Dosis Penggunaan Obat

JENIS OBAT	NAMA OBAT	DOSIS NORMAL	BATAS PENGGUNAAN
<b>Benzodiazepine</b>	Diazepam	2-10 mg/hari	Maks. 2-4 Minggu
	Lorazepam	1-2 mg/hari	Maks. 2-4 Minggu
	Bromazepam	6-12 mg/hari	Maks. 2-4 minggu
	Triazolam	0.5 mg/hari	Maks. 7-10 hari
<b>Non-Benzodiazepin</b>	Zolpidem	10 mg/hari (dewasa) 5 mg (lansia)	Maks. 2-4 minggu
	Zaleplon	10 mg/hari	Maks. 2 minggu
	Ezlopiclone	3 mg/hari	Evaluasi ulang tiap 2-4 minggu

<sup>68</sup>Sally Tuarissa, dkk, "Profil Penggunaan Obat Klorfeniramin Maleat pada Masyarakat di Kelurahan Bailang dan Kelurahan Karombasan Kota Manado" *Pharmaceutical Journal Ilmiah Farmasi* no.04 (2014), h. 24-31.

<sup>69</sup>Muammar Ghaddafi, "Tatalaksana Insomnia dengan Farmakologi atau Non-Farmakologi" *OJS Unud*, h. 12.

<b>Melatonin</b>	MelanoX, Natrol, Nature's Bounty, SleepWell,	0.5–5 mg sebelum tidur (dewasa)	1–4 minggu (penggunaan jangka pendek)
<b>Ramelteon (analog melatonin)</b>	Rozerem	8 mg sebelum tidur	Bisa digunakan lebih lama, sesuai evaluasi medis
<b>Antihistamin</b>	Chlorpheniramine Maleate (CTM)	4 mg setiap 4–6 jam (maks. 24 mg/hari)	Tidak disarankan rutin untuk insomnia
	Dimenhydrinate (Antimo)	50 mg per 4–6 jam (maks. 400 mg/hari)	Hanya untuk penggunaan sesekali (jangka pendek)

Sebagaimana telah dipaparkan sebelumnya, obat-obatan tersebut pada dasarnya tidak dibuat khusus untuk mengobati insomnia, melainkan awalnya dikembangkan untuk keperluan medis lain. Namun, karena memiliki efek sedatif dan menyebabkan kantuk, obat-obatan ini kemudian dimanfaatkan dalam terapi gangguan tidur.

### Analisis Hukum Islam terhadap Penggunaan Obat Tidur bagi Penderita Insomnia Perspektif *Maqāṣid al-Syarī'ah*

Sebagaimana yang telah dipaparkan sebelumnya terkait prinsip pengobatan, maka segala sesuatu yang dikonsumsi harus memenuhi syarat halal, *thayyib* (baik), dan tidak membahayakan, termasuk dalam hal pengobatan. Islam memperbolehkan pengobatan dengan syarat:

- Menjadikan obat tidur sebagai alternatif pengobatan untuk mendapatkan kesembuhan, bukan untuk disalahgunakan yang menyebabkan kecanduan.

أَصْلُ فِي الْأَشْيَاءِ إِلَّا بَاحُهُ مَا لَمْ يَدُلَّ دَلِيلٌ عَلَى التَّحْرِيمِ<sup>70</sup>

Artinya:

Hukum asal segala sesuatu adalah boleh, selama tidak ada dalil yang menunjukkan keharamannya.

Kaidah ini menunjukkan bahwasanya segala bentuk muamalah atau perkara duniawi termasuk dalam hal pemilihan berbagai jenis pengobatan pada dasarnya diperbolehkan, kecuali terdapat dalil *syar'ī* yang secara tegas melarangnya. Adapun mengenai konteks penggunaan obat tidur bagi penderita insomnia, selama obat tersebut tidak mengandung zat yang diharamkan, tidak membahayakan jiwa, serta tidak digunakan secara berlebihan atau disalahgunakan, maka penggunaannya tetap dibolehkan menurut syariat. Oleh karena itu, penggunaan obat tidur dapat dihukumi sebagai mubah (boleh) apabila sesuai batas normal, maksudnya selama penggunaan

<sup>70</sup>Muhammad Sidqī Aḥmad ibn Muḥammad al-Burnū Abi al-Ḥāris al-Gazzī, *al-Wajīz fī Idāḥi Qawāid al-Fiqhiyyah al-Kullīyyah*, h. 194.

obat tersebut sesuai dengan ketentuan medis dan tidak bertentangan dengan prinsip-prinsip syariat lainnya, seperti menjaga akal juga jiwa dan tidak ada mafsadah (kerusakan) didalamnya.

b. Haram digunakan kecuali dalam keadaan darurat

الضَّرُورَاتُ تُبَيِّحُ الْمَحْظُورَاتِ<sup>71</sup>

Artinya:

Keadaan darurat membolehkan hal-hal yang terlarang

الضَّرُّ يُزَالُ<sup>72</sup>

Artinya:

Kemudaratan harus dihilangkan

Kedua prinsip ini memberikan kelonggaran hukum bagi umat Islam ketika berada pada situasi yang mengancam keselamatan jiwa, akal, atau kesehatan, termasuk dalam penggunaan obat tidur bagi penderita insomnia kronis. Meskipun obat tidur tertentu mengandung zat psikotropika yang menyebabkan ketergantungan, cemas, gelisah, mudah marah, depresi, sulit berkonsentrasi, lesu, hipersomnia, tidur berlebihan, ketakutan berlebihan, dan keinginan yang besar untuk terus menggunakannya. Mengenai segala bentuk risiko dan penyalahgunaannya, maka perlu dilakukan tindakan pencegahan dengan menggunakan obat secara tepat dan sesuai petunjuknya, serta selalu melakukan konsultasi dengan tenaga medis sebelum menggunakan obat untuk menghindari kemungkinan efek sampingnya.<sup>73</sup>

Penggunaan obat tidur bagi penderita insomnia merupakan salah satu pendekatan medis yang umum dilakukan untuk mengatasi gangguan tidur jenis insomnia. Penggunaan obat tidur dapat memberikan manfaat yang signifikan dalam membantu penderita memperoleh kualitas tidur yang lebih baik. Namun, penggunaan obat tidur memiliki resiko yang perlu diperhatikan dari sisi kesehatan. Apabila dilihat dari manfaat obat tidur, obat tersebut mampu memperbaiki pola tidur, menurunkan risiko gangguan mental seperti kecemasan dan depresi, serta meningkatkan kualitas hidup secara keseluruhan. Namun disisi lain, penggunaan yang tidak terkontrol dapat menimbulkan efek samping seperti ketergantungan, penurunan fungsi kognitif, gangguan fisik, serta toleransi dosis yang semakin meningkat.

Obat tidur jenis farmakologi memang menjadi salah satu solusi medis yang tersedia, namun prinsip utamanya adalah menggunakan obat tidur hanya dikonsumsi sebagai pilihan terakhir, setelah seluruh upaya pengobatan non-farmakologis yang direkomendasikan oleh dokter seperti terapi perilaku kognitif, manajemen stres, perbaikan gaya hidup, serta pendekatan spiritual yang meneladani pengobatan Nabi Muhammad saw. terbukti tidak efektif dalam memperbaiki kualitas tidur penderita. Prinsip kehati-hatian dan pengawasan medis menjadi hal yang mutlak untuk memastikan

---

<sup>71</sup>Muhammad Sidqī Aḥmad ibn Muḥammad al-Burnū Abi al-Ḥāris al-Gazzī, *al-Wajīz fī Iḍāḥi Qawā'id al-Fiqhiyyah al-Kullīyyah*, h. 234.

<sup>72</sup>Muhammad Sidqī Aḥmad ibn Muḥammad al-Burnū Abi al-Ḥāris al-Gazzī, *al-Wajīz fī Iḍāḥi Qawā'id al-Fiqhiyyah al-Kullīyyah*, h. 258.

<sup>73</sup>Bunga Nur Annisa, dkk, "Penyalahgunaan Amfetamin dan Dampak Pengguna terhadap Kesehatan dan Sosial: Literature Review" *Jurnal Farmasi dan Herbal* no. 1 (2023): h. 108-112.

bahwa obat tidur memberikan maslahat (kebaikan) dan tidak menimbulkan kerugian jangka panjang bagi tubuh maupun akal. Hal ini sejalan dengan prinsip kehati-hatian dalam pengobatan yang dianjurkan dalam Islam, dimana sesuatu yang mengandung risiko tidak boleh digunakan kecuali dalam keadaan darurat.

Sebagaimana yang telah dibahas dalam pembahasan sebelumnya, diantara manfaat dan kerugian penggunaan obat tidur pada keselamatan jiwa serta akal seseorang, berdasarkan pendekatan normatif dapat dimaknai bahwa agama Islam memberikan perhatian serius terhadap keselamatan umat Islam secara khusus dengan memperbolehkan pengobatan tersebut selama tidak mengandung unsur yang diharamkan, sebagaimana kaidah fikih menyebutkan, "*al-Ḍarar yuzāl*" (bahaya harus dihilangkan) dan "*al-Ḍarūrāt tubīḥ al-maḥzūrāt*" (kondisi darurat membolehkan yang terlarang). Jika penderita insomnia mengalami gangguan berat yang mengancam jiwa atau kestabilan mental, maka penggunaan obat tidur dengan dosis dan pengawasan yang tepat bisa dibenarkan secara syariat karena dipandang sebagai bentuk usaha untuk menjaga kesehatan dan mencegah mudarat, yang termasuk dalam upaya merealisasikan pemeliharaan terhadap jiwa (*ḥifẓ al-Nafs*) dan akal (*ḥifẓ al-'Aql*).

Terlepas dari manfaat dan kerugian yang terdapat dalam obat tidur, peran dokter atau tenaga kesehatan juga sangatlah dibutuhkan dalam masalah ini. Salah satu peran dokter yang dibutuhkan yaitu, berusaha memberikan edukasi dan tips akan pentingnya menjaga pola tidur yang benar, memberikan informasi tentang pentingnya peran dokter dalam menangani permasalahan insomnia, terkhususnya pemilihan jenis obat yang sesuai dengan tingkat keparahan insomnia yang diderita. Hal ini bertujuan agar para penderita tidak mengambil tindakan sendiri dengan membeli obat yang dijual secara bebas. Selain itu, peran orang tua memiliki signifikansi yang besar dalam upaya pencegahan maupun pengurangan faktor penyebab insomnia, antara lain melalui pembiasaan pola tidur yang teratur, penciptaan lingkungan yang mendukung istirahat yang berkualitas, serta pengawasan terhadap asupan makanan dan minuman yang berpotensi mengganggu tidur, seperti yang mengandung kafein maupun alkohol, dll.<sup>74</sup> Apabila telah ada edukasi dokter dan peranan orang tua untuk mencegah terjadinya insomnia, maka hal sangat penting yang juga tetap harus ada yakni kerjasama yang baik antara dokter, orang tua dan anak (penderita insomnia) agar terhindar atau tidak memperparah penyakit gangguan tidur jenis insomnia yang dialami.

Adapun mengenai penjualan obat secara bebas tanpa resep dokter, khususnya obat yang pada umumnya digunakan untuk mengatasi permasalahan insomnia, penulis merasa kurang setuju mengenai tindakan tersebut, karena hal ini bertentangan dengan prinsip *maqāṣid al-Syarī'ah* yang bertujuan untuk memberikan kemaslahatan bagi manusia terkhusus pada perlindungan jiwa (*al-Nafs*), akal (*al-'Aql*). Obat tidur yang digunakan tanpa pengawasan medis dapat membahayakan jiwa melalui risiko overdosis, merusak akal karena efek sedatif yang berkepanjangan, serta memicu ketergantungan yang berdampak buruk pada kondisi mental dan sosial pengguna. Jika dipandang dari sisi *maqāṣid al-Syarī'ah*, tindakan membiarkan obat tidur dijual bebas tanpa kontrol adalah bentuk pengabaian terhadap perlindungan akal dan jiwa, dua aspek vital yang

---

<sup>74</sup>Putri Dwi Yanti, dkk, "Konsumsi Kopi dan Kejadian Insomnia pada Lansia di Wilayah Puskesmas Wire Kabupaten Tuban" *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendikia* no. 8 (2024): h. 361.



menjadi prioritas dalam kerangka hukum Islam. Oleh karena itu, pengaturan yang ketat dalam distribusi obat tidur melalui resep dokter bukan hanya kebutuhan medis, tetapi juga merupakan bentuk perlindungan terhadap maslahat umat, agar tidak terjerumus pada mafsadah (kerusakan) yang lebih besar.

## KESIMPULAN

Berdasarkan uraian di atas, maka dapat disimpulkan bahwasanya *maqāṣid al-Syarī'ah* memandang bahwa jenis obat *benzodiazepin*, *non-benzodiazepin*, *melatonin*, dan *antihistamin* bukan merupakan obat yang secara khusus diformulasikan untuk insomnia, melainkan awalnya dikembangkan untuk tujuan medis lain namun sering disalahgunakan oleh sebagian besar masyarakat dalam terapi insomnia karena efek sedatif yang dimilikinya. penyalahgunaan obat untuk mengatasi insomnia bertentangan dengan tujuan syariat, terutama dalam menjaga akal (*ḥifẓ al-'Aql*) dan jiwa (*ḥifẓ al-Nafs*).

Namun dapat dibenarkan jika penderita insomnia mengalami gangguan berat yang mengancam jiwa atau kestabilan mental, maka penggunaan obat tidur dengan dosis dan pengawasan yang tepat bisa dibenarkan secara syariat karena dipandang sebagai bentuk usaha untuk menjaga kesehatan dan mencegah mudarat, yang termasuk dalam upaya merealisasikan pemeliharaan terhadap jiwa (*ḥifẓ al-Nafs*) dan akal (*ḥifẓ al-'Aql*). Namun, jika disalahgunakan, misalnya tanpa resep atau dalam dosis berlebihan dapat menimbulkan bahaya seperti ketergantungan, kerusakan mental, hal ini bertentangan dengan prinsip syariat yang menghindari bahaya (*ḍarar*) dan mengutamakan kemaslahatan. Oleh sebab itu, pengobatan insomnia sebaiknya diawali dengan cara alami dan penguatan spiritual sebelum menggunakan obat.

## DAFTAR PUSTAKA

### Buku

- Azhar, Hisyām ibn Sa'īd. *Maqāṣid al-Syarī'ah 'Inda Imām al-Haramain wa Āṣāruhā fī al-Taṣarrafāt al-Māliyyah* (Cet. I; Riyāḍ: Maktabah al-Rusyd, 1431 H/2010 M).
- 'Asyūr, Muhammad al-Tahir Ibn. *Maqāṣid al-Syarī'ah al-Islamiyyah* (Cet. I; Beirut. Dār al-Kitāb al-Banānī, 1432 H/2011 M).
- Bisri, Cik Hasan. *Model Penelitian Kitab Fiqih* (Cet, I; Bogor: Kencana, 2003).
- Al-Baghdādī, Ahmad Mukhtar. *Mu'jam al-Lisān al-'Arabī*, Juz 2 (Cet. I; Beirut: Dār al-Hudā, 1428 H/2008 M).
- Al-Dimasyqī, Abu Muḥammad 'Izzu al-Dīn 'Abdul 'Azīz bin Abdu al-Salām bin Abi al-Qasim bin al- Ḥasan al-Sulamī. *Qawa'id al-Aḥkam fī Maṣālih al-Anām* Cet. I; Kairo: Maktabah al-Kulliyyah al-Azhariyyah, 1414 H/1991 M.
- Fathoni, Abdurrahmat. *Metodologi penelitian & Tehnik Penyusunan skripsi,* (Jakarta: Rineka Cipta, 2011).
- Rafknowledge, *Insomnia dan Gangguan Tidur Lainnya* (Cet. I; Jakarta: PT Elex Media Komputerindo, 2004).
- Al-Raisūni, Ahmad. *Nadzariyyatu al-Maqāṣid 'Inda al-Imam al-Syatibiy* (Cet. I; al-Magrib: Dār al-Bayd, 1411 H/1990 M).

- Al-Rummānī, Zaid ibn Muḥammad, *Maqāṣid al-Syarī'ah al-Īslāmīyyah*, (Cet. I; Riyadh Arab Saudi: Dār al-Gayṣ, 1414 H/1996 M).
- Siregar, Mukhlidah Hanun. *Mengenai Sebab-Sebab, Akibat-Akibat, dan Cara Terapi Insomnia*, (Cet. II; Yogyakarta. Flashbooks, 2011).
- Al-Syātibi, Ibrahim bin Musā al-Lakhmī. *al-Minfaqqat fi Uṣūl al-Syarī'ah* (Cet. I; Beirut: Dār al-Kitāb al-'Ilmiyyah, 1425 11/2004 M).
- Al-Zuhailī, Wahbah. *Uṣūl al-Fiqih al-Islamiyyah*, Juz 1 (Cet. I; Damaskus Dār al-Fikr 1406 H /1986 M).

#### Jurnal

- Ali, Syamsuri. "Pengobatan Alternatif dalam Perspektif Hukum Islam" *Jurnal al- 'Adalah* no. 4. (2015): h. 867-890.
- Annisia, Bunga Nur. dkk, "Penyalahgunaan Amfetamin dan Dampak Pengguna Terhadap Kesehatan dan Sosial: Literature Review" *Jurnal Farmasi dan Herbal* no. 1 (2023): h. 107-114.
- Basri, Muh Hasan. "Pengaruh Karya Tulis Ilmiah Terhadap Kualitas Tidur Mahasiswa Akademi Keperawatan Setih Setio" *Journal of TSC Ners* (2021): h. 1-10.
- Burke, Christine Anh. dkk., "Melatonin dan Agonis Reseptor Melatonin dalam Pengobatan Nokturia: Tinjauan Sistematis" *Neurourology and Urodynamics published* 4 (2024): h. 826-839.
- Dirgayunita, Aries dan Ben Prasetya. "Restrukturisasi Psikoterapi dan Relaksasi Emosi, Otot Untuk Mengurangi Insomnia", *Jurnal Keperawatan Global* 4 no.1 (2019): h. 25-34.
- Erwani dan Nofriandi "Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Insomnia pada Lansia di Puskesmas Belimbing Padang", *Jurnal Ilmu Kesehatan (JIK)* 1 no. 1 (2017): h. 123-132.
- Fendiana, Nuke. dkk., "Pengaruh Kelengkapan Resep Terhadap Prescribing Error Obat Golongan Benzodiazepin", *Journal Syifa Sciences and Clinical Research (JSSCR)*, no. 3 (2022): h. 758-767.
- Ghaddafi, Muammar. "Tatalaksana Insomnia dengan Farmakologi atau Non-Farmakologi" *OJS Unud*, h. 2
- Heydari, Mostafa. Mohsen Saberi Isfeedvajani, "Zolpidem Dependence, Abuse and Withdrawal: A Case Report" *J Res Med Sc* (2013): h. 1006-1007.
- Idris, Muhammad Nirwan dan Kurnaemi Anita, "Analisis Implementasi Kaidah Fikih Lā Ḍarar wa Lā Ḍirār dalam Kedokteran Modern pada Kasus Tindakan Operasi" *Nukhbatul 'Ulum: Jurnal Bidang Kajian Islam*, no. 1 (2020): h. 50-76.
- Jaelani, Juhri. "Ikhtiar dan Tawakal dalam Menghadapi Wabah Pandemi Covid-19 (Perspektif Tasawuf)" *al-Asma: Journal of Islamic Education* no.2 (2021): h. 313-318.
- Ki Kim, Hyung dan Kwang Ik Yang, "Melatonin and Melatonergic Drugs in Sleep Disorders" *Translational and Clinical Pharmacology* no. 4 (2022): h. 163-171.
- Lisni, Ida. dkk, "Kajian Kelengkapan Resep Secara Administratif Obat Golongan Antihistamin di Salah Satu Apotek Swasta di Kabupaten Sumedang" *MEDFARM: Jurnal Farmasi dan Kesehatan* no. 02 (2021): h. 39-50.

- Luneto, Moh Fadly, dkk. "Hubungan Merokok Sebagai Faktor Risiko Penyebab Insomnia pada Perokok Aktif Usia Remaja", *Jurnal Medika tadulako* 8, no. 2 (2023): h. 1-6.
- Sutardi, Muhammad Abdul Ghoni. "Tata Laksana Insomnia", *Jurnal Medika Utama* 03 no. 01. (2021): h. 1073-1708.
- Maulana, Sidik. dkk, "Efektivitas Pengobatan Herbal untuk Kualitas Tidur pada Orang dengan Gangguan Tidur: Sebuah Update Tinjauan Literatur dengan Database Tunggal (PubMed)" *Neolectura* no.02 (2020): h. 85-94.
- Mardiyah, Mutmainatul. dkk, "Hubungan Insomnia Terhadap Tingkat Konsentrasi Belajar pada Remaja di Desa Jati Mulya Kabupaten Tangerang", *Nusantara Hasana Journal* 2 no. 05 (2022): h. 60-64.
- Nurdin, Muhammad Akbar. dkk, "Kualitas Hidup Penderita Insomnia pada Mahasiswa" *Jurnal MKMI* no. 2(2018): h. 128-138.
- Nur Irvan Rizki, dkk, "Participatory Action Research: Pengorganisasian Masyarakat dalam Mengurangi Penggunaan Obat Kimia Melalui Pemanfaatan Tanaman Obat Keluarga (Studi Kasus Di Desa Sidorejo, Nganjuk)", *Ihsan: Jurnal Pengabdian Masyarakat* no.1 (2023): h. 65-71.
- Naiboho, Rumanto. dkk, "Gambaran Peresepan Benzodiazepine di Apotek Kimia Farma Mutiara Jayapura Tahun 2019", *Gema Kesehatan, jurnal poltekkes jayapura*, no. 1, (2020): h. (38-43).
- Oktovina, Magdalena Niken. dkk, "Penggunaan Antihistamin dan Obat Lainnya pada Pasien Dewasa di Apotek Sinar Mutiara Apotik Gunung Sindur, Bogor", *Edu Masda Journal* 7, no.01 (2023): h. 56-62.
- Tudu, Fitria Ningsi B. dkk, "Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Insomnia Pada Mahasiswa Fkm Undana Angkatan 2020 Dan 2021," *Jurnal Kesehatan*, no. 1(2023): h. 12-19.
- Rasyid, Muh. Haras. "Memelihara Akal dalam Maqasidu al-Syari'ah (Suatu Solusi Preventif Terhadap Kejahatan)", *Jurnal Pendidikan dan Studi Islam Ash-Shahabah* no.2 (2020).
- Rositah, Devi Shinta Ainur. dkk, "Penyalahgunaan Obat Sedatif serta Dampak Pengguna terhadap Kesehatan dan Sosial: Literature Review" *2-TRIK: Tunas-Tunas Riset Kesehatan* no. 1 (2022): h. 13-19.
- Sutardi, Muhammad Abdul Ghoni. "Tata Laksana Insomnia", *Jurnal Medika Utama* 03 no. 01. (2021): h. 1073-1708.
- Susanti, Lydia. "Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Insomnia di Poliklinik Saraf RS M. Djamil Padang", *Jurnal Kesehatan Andalas* (2015): h. 952.
- Sholehah, Liya Rosdiana. "Penanganan Insomnia" *OJS Unud* (2021): h. 1-21.
- Salam, Annisa Nurul Syafitri, dan Dewi Rosiana. Hubungan antara Insomnia dengan Konsentrasi Belajar pada Mahasiswa Program Studi Ilmu Kedokteran. *Bandung Conference Series: Psychology Science*, no. 2 (2022): h. 499-505.
- Supriatmo, dan Fenny, "Hubungan Kualitas dan Kuantitas Tidur dengan Prestasi Belajar pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran" *Jurnal Pendidikan Kedokteran Indonesia* no. 3 (2016): h. 140-147.
- Tuarissa, Sally.dkk, "Profil Penggunaan Obat Klorfeniramin Maleat pada Masyarakat di Kelurahan Bailang dan Kelurahan Karombasan Kota Manado" *Pharmacon jurnal Ilmiah Farmasi* no.04 (2014): h. 22-37.

- Widiyati, Sri. dkk., "Hubungan Tingkat Kecemasan Terhadap Kualitas Tidur pada Klien Kesadaran Composmentis Di Ruang Icu" *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah Stikes Kendal* No.3 (2023): h. 909-916.
- Wijayaningsih, Awidha Dwi. dkk., "Efektivitas Teknik Mindfulness untuk Mengatasi Insomnia pada Mahasiswa" *Jurnal Ilmiah psikologi terapan* 10 no.1 (2022): h. 36-45.
- Yanti, Putri Dwi. dkk., "Konsumsi Kopi dan Kejadian Insomnia pada Lansia di Wilayah Puskesmas Wire Kabupaten Tuban" *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendikia* no. 8 (2024): h. 360-367.
- Zaky, Abdul. dkk., "Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Tidur pada Mahasiswa (Studi Kasus STIKes Awal Bros Pekanbaru Tahun 2019", *Jurnal of STIKes Awal Bros Pekanbaru* (2020): h. 32-38.

Disertasi, Tesis, dan Sripsi

Muflih, Andi. "Pengobatan dalam Islam", *Tesis* (Makassar: PPs UIN Alauddin, 2013).

Situs Internet

Budiyanto, Antimo" Situs Resmi Halodoc.  
[https://www.halodoc.com/kesehatan/antimo?srsId=AfmBOorlexlBn-jugGXWLRNg9B\\_-WqvWJeeJentDcudKPOBGifZaHbfl](https://www.halodoc.com/kesehatan/antimo?srsId=AfmBOorlexlBn-jugGXWLRNg9B_-WqvWJeeJentDcudKPOBGifZaHbfl) (07 Juli 2025).