

Implementasi Kaidah *al-Ḍarūrāt Tubīḥu al-Maḥzūrāt* pada Tindakan Operasi Sedot Lemak bagi Penderita Obesitas

Implementation of the Principle of *al-Ḍarūrāt Tubīḥu al-Maḥzūrāt* in Liposuction Surgery for Obese Patients

Jihan Azdra^a, Rachmat Bin Badani Tempo^b, Nita Zikriani^c

^a Institut Agama Islam STIBA Makassar, Indonesia; Jihan.adzraIKA@gmail.com

^b Institut Agama Islam STIBA Makassar, Indonesia; rachmatbadani@stiba.ac.id

^c Institut Agama Islam STIBA Makassar, Indonesia; nita.zikriani@stiba.ac.id

Article Info

Received: 15 Oktober 2025

Revised: 20 Oktober 2025

Accepted: 10 November 2025

Published: 28 November 2025

Keywords:

al-Ḍarūrāt, *al-Maḥzūrāt*, obesity, liposuction, rule

Kata kunci:

al-Ḍarūrāt, *al-Maḥzūrāt*, obesitas, sedot lemak, kaidah

Abstract

This study aims to examine the implementation of the fiqh principle of *al-Ḍarūrāt tubīḥu al-Maḥzūrāt* on medical procedures such as liposuction for obese patients from an Islamic law perspective. This study employs a qualitative approach using a literature review method. The primary sources include classical and contemporary fiqh literature, as well as up-to-date medical data related to obesity and liposuction practices. The results of the study indicate that the principle of *al-Ḍarūrāt tubīḥu al-Maḥzūrāt* (emergency situations may permit something that is otherwise prohibited) in Islamic law is applied under certain conditions, particularly in situations that threaten life or essential interests. Medical liposuction aims to reduce body fat in specific areas and can be a solution for obesity that poses a health risk, although it is not a long-term solution and still carries the risk of complications. Liposuction may be permitted under Islamic law if it meets five conditions: there is a real threat to life, no alternative is available, the procedure is performed in a limited manner according to need, it does not cause greater harm, and it does not violate the fundamental principles of the religion. This study highlights the fiqh principle of *al-Ḥājah tunazzalu manzilat al-Ḍarūrah*, *‘āmmah kānat aw khāṣṣah*, which opens the possibility of legal dispensation for procedures such as liposuction, provided that the need is equivalent to an emergency. However, its application must be cautious to avoid being misinterpreted as merely fulfilling desires. This study encourages further research to clarify legal boundaries in the context of modern medicine.

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji implementasi kaidah fikih *al-Ḍarūrāt tubīḥu al-Maḥzūrāt* terhadap tindakan medis berupa operasi sedot lemak bagi penderita obesitas dalam perspektif hukum Islam. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode studi pustaka. Sumber utama yang digunakan meliputi literatur fikih klasik dan kontemporer, serta data medis mutakhir terkait obesitas dan praktik sedot lemak. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kaidah *al-Ḍarūrāt tubīḥu al-Maḥzūrāt* (kondisi darurat dapat membolehkan sesuatu yang asalnya terlarang) dalam hukum Islam diterapkan dengan syarat-

syarat tertentu, khususnya pada keadaan yang mengancam keselamatan jiwa atau masalah esensial. Tindakan sedot lemak secara medis bertujuan mengurangi lemak tubuh pada area tertentu dan dapat menjadi solusi bagi obesitas yang sudah membahayakan kesehatan, meskipun bukan solusi jangka panjang dan tetap memiliki risiko komplikasi. Tindakan sedot lemak dapat dibolehkan secara *syar'i* apabila memenuhi lima syarat: terdapat ancaman nyata terhadap jiwa, tidak ditemukan alternatif lain, tindakan dilakukan secara terbatas sesuai kebutuhan, tidak menyebabkan mafsadat yang lebih besar, dan tidak melanggar prinsip-prinsip pokok agama. Penelitian ini menyoroti kaidah fikih *al-Ḥājah tunazzalu manzilat al-Ḍarūrah*, *‘āmmah kānat aw khāṣṣah*, yang membuka peluang dispensasi hukum bagi prosedur seperti sedot lemak, dengan syarat kebutuhan tersebut setara dengan darurat. Namun, penerapannya harus hati-hati agar tidak disalahartikan sebagai pemenuhan keinginan semata. Kajian ini mendorong penelitian lanjutan untuk memperjelas batasan hukum dalam konteks medis modern.

How to cite:

Jihan Azdra, Rachmat Bin Badani Tempo, Nita Zikriani, “Implementasi Kaidah al-Ḍarūrah Tubīḥu al-Maḥzūrāt pada Tindakan Operasi Sedot Lemak bagi Penderita Obesitas”, *AL-MABSUTH: Jurnal Studi Islam dan Bahasa Arab*, Vol. 1, No. 3 (2025): halaman. doi: 10.36701/mabsuth.v1i3.2518



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

PENDAHULUAN

Obesitas merupakan salah satu persoalan kesehatan global yang terus mengalami peningkatan. Data dari *United Nations Children's Fund* (UNICEF) menunjukkan bahwa masyarakat Indonesia dari berbagai lapisan sosial memiliki kecenderungan tinggi dalam mengonsumsi makanan dan minuman cepat saji, terutama yang mengandung kadar gula, garam, dan lemak yang berlebihan.¹ Perilaku konsumtif semacam ini tidak sejalan dengan ajaran Islam yang menekankan keseimbangan dan menjauhi sikap berlebih-lebihan, sebagaimana tercantum dalam firman Allah Swt. dalam Q.S. al-A'rāf/7:31.

يَبْنِيْ اٰدَمَ خُذُوْا زِيْنَتَكُمْ عِنْدَ كُلِّ مَسْجِدٍ وَكُلُوْا وَاشْرَبُوْا وَلَا تُسْرِفُوْا اِنَّهٗ لَا يُحِبُّ الْمُسْرِفِيْنَ

Terjemahnya:

Hai anak Adam, pakailah pakaianmu yang indah di setiap (memasuki) mesjid, makan dan minumlah, dan janganlah berlebih-lebihan. Sesungguhnya Allah tidak menyukai orang-orang yang berlebih-lebihan.²

Al-Qurtubī menjelaskan bahwa makan secara berlebihan dapat mengakibatkan perut terasa sesak, menimbulkan bau tidak sedap, dan menjadi penyebab berbagai penyakit, mengobati penyakit akibat makan berlebihan sering kali lebih sulit,

¹UNICEF, “Analisis Lanskap Kelebihan Berat Badan dan Obesitas di Indonesia”, (Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023), h. 5. <https://www.unicef.org/indonesia/media/15581/file/AnalisisLanskapKelebihanBeratBadandanObesitasdiIndonesia.pdf> (10 Oktober 2024).

²Kementerian Agama Republik Indonesia, *Al-Qur'an Al-Karim Terjemahan dan 319 Tafsir Tematik* (Cet. I; Bandung: Cordoba Internasional Indonesia, 2017), h. 154.

dibandingkan dengan menjaga pola makan yang sederhana.³ Selain itu, kekenyangan juga berdampak negatif pada aspek spiritual, seperti hilangnya konsentrasi dalam ibadah dan timbulnya rasa malas, yang mencerminkan lemahnya keimanan. Pola makan yang tidak terkendali juga dapat mengakibatkan gangguan kesehatan serius, termasuk gangguan pencernaan, gangguan tidur, stres psikologis, gangguan jantung, lonjakan gula darah serta obesitas.⁴

Dalam bahasa Arab, kata obesitas السِّمْنُ adalah Kegemukan lawan dari kurus⁵.

Sedangkan menurut istilah medis obesitas didefinisikan sebagai kondisi penumpukan lemak berlebih akibat ketidakseimbangan antara asupan energi dan energi yang dibakar dalam jangka waktu panjang.⁶ Untuk membedakan tingkat keparahan obesitas, digunakan kategori berdasarkan indeks massa tubuh (BMI) sebagai berikut: berat badan normal dikategorikan bagi individu dengan nilai BMI berkisar antara 18,5 hingga 24,9. Sementara itu, kelebihan berat badan atau overweight terjadi pada mereka yang memiliki BMI antara 25,0 dan 29,9. Obesitas dibagi menjadi beberapa kelas berdasarkan tingkat keparahannya, yaitu obesitas kelas I untuk BMI antara 30,0 hingga 34,9, obesitas kelas II untuk BMI antara 35,0 hingga 39,9, dan obesitas kelas III untuk individu dengan BMI sama dengan atau lebih besar dari 40,0.⁷ Klasifikasi tersebut berperan penting dalam mengenali risiko kesehatan yang timbul dari berat badan dan mengarahkan pada penanganan yang tepat.

Obesitas memiliki risiko lebih tinggi terkena penyakit kronis seperti diabetes, hipertensi, penyakit jantung, dan beberapa jenis kanker.⁸ *World Health Organization* (WHO) menyebut obesitas sebagai epidemi yang terus memburuk dalam lima dekade terakhir, dan kini menjadi penyebab kematian yang dapat dicegah kedua setelah merokok.⁹ Faktor penyebab obesitas meliputi aspek genetik, lingkungan, perilaku hidup, serta keterbatasan akses terhadap pelayanan kesehatan. Pada tahun 2022 tercatat bahwa sekitar 2,5 miliar orang dewasa mengalami kelebihan berat badan dan lebih dari 890 juta di antaranya menderita obesitas, atau setara dengan 43% dari populasi dewasa global. Angka ini meningkat signifikan dari 25% pada tahun 1990.¹⁰ Mengingat dampak obesitas

³Abū ‘Abdillāh Muḥammad ibn Aḥmad al-Anṣārī al-Qurṭubī, *al-Jāmi‘ li Ahkām al-Qur’ān*, Juz 7 (Cet. II; Riyāḍ: Dār al-Kitāb al-Miṣriyyah, 1384 H/1964 M), h. 192.

⁴Muhammad Hasan Aydid, *Sehat itu Nikmat: Telaah Hadits tentang Kesehatan*, Cet. V; (Jakarta: Gema Insani Press, 2000), h. 9.

⁵Muhammad ibn Mukarram ibn ‘Alī, Abū al-Faḍl Jamāl al-Dīn Ibnu Manẓūr al-Anṣārī al-Ruwayfā‘ī al-Ifriqī, *Lisān al-‘Arab*. Juz 13 (Cet. III; Beirut: Dār Ṣādir, 1414 H/1994 M), h. 218.

⁶Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular, “Pedoman Umum Pengendalian Obesitas” (Jakarta: Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit Menular Dan Penyehatan Lingkungan Kementerian Kesehatan RI), h. 7. https://extranet.who.int/ncdccs/Data/IDN_B11_Buku%20Obesitas-1.pdf (10 Oktober 2024).

⁷Gregorius Airlangga, “Machine Learning-Based Obesity Classification: A Comparative Study Using Self-Reported Survey Data and Ensemble Learning Models”, *Jurnal Teknologi Informatika dan Komputer MH. Thamrin* 11, no. 1 (Maret 2025): h. 351.

⁸UNICEF, “10 Fakta Tentang Kelebihan Berat Badan 10 dan Obesitas”, (Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024), h. 1. www.unicef.org/indonesia/media/21291/file/10%20Fakta%20tentang%20Kelebihan%20Berat%20Badan%20dan%20Obesitas.pdf (10 Oktober 2024).

⁹National Library Of Medicine, “Obesity”, *Official Website Of The United States Government*, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK459357/> (10 Oktober 2024).

¹⁰WHO, “Obesity And Overweight”, *World Health Organization* <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight> (10 Oktober 2024).

yang begitu luas, berbagai metode penanganan telah dikembangkan dalam dunia medis, salah satunya adalah prosedur sedot lemak (شفط الدهون).

Seiring dengan kemajuan teknologi di bidang kesehatan, ada banyak metode pengobatan untuk mengatasi masalah obesitas dan ini telah dikembangkan oleh para ahli. Salah satu prosedur yang biasa dilakukan untuk mengurangi jumlah lemak dalam tubuh yaitu operasi sedot lemak. Operasi ini bertujuan untuk menghilangkan lemak di area tubuh tertentu, seperti perut, pinggul, paha, lengan, leher dan bagian lain yang biasanya sulit dihilangkan dengan diet maupun olahraga.¹¹ Prosedur ini dianggap sebagai salah satu solusi cepat untuk menurunkan berat badan secara signifikan, terutama bagi mereka yang mengalami obesitas dengan komplikasi kesehatan serius.

Namun, meskipun sedot lemak memiliki manfaat dalam menurunkan risiko komplikasi akibat obesitas, tindakan ini tidak lepas dari kontroversi, baik dari segi medis maupun agama. Dari segi medis, sedot lemak bukanlah solusi jangka panjang untuk mengatasi obesitas karena tidak memperbaiki akar penyebab masalah, seperti pola makan yang buruk atau gaya hidup yang kurang aktif. Selain itu, prosedur ini memiliki risiko komplikasi, seperti infeksi, pendarahan, atau kerusakan organ internal.¹²

Dari perspektif hukum Islam, tindakan medis yang secara drastis mengubah bentuk tubuh dan dilakukan semata-mata untuk kepentingan estetika dipandang bermasalah. Hal ini didasarkan pada firman Allah Swt. dalam Q.S. al-Nisā' /4:119.

وَلَا ضِلَّيْنَهُمْ وَلَا مَنِّينَهُمْ وَلَا مُرْتَكِبِينَ فُلَيْتِ كُنْ أَذَانَ الْأَنْعَامِ وَلَا مُرْتَكِبِينَ فُلَيْتِ خَلْقَ اللَّهِ ۚ وَمَنْ يَتَّخِذِ الشَّيْطَانَ وَلِيًّا مِّنْ دُونِ اللَّهِ فَقَدْ خَسِرَ خُسْرَانًا مُّبِينًا

Terjemahnya:

Juga pasti akan kusesatkan mereka, akan kubangkitkan angan-angan kosong pada mereka dan akan aku suruh mereka memotong telinga-telinga binatang (lalu mereka benar-benar memotongnya), akan aku suruh mereka mengubah ciptaan Allah, (lalu mereka benar-benar mengubahnya). Siapa yang menjadikan setan sebagai pelindung selain Allah, maka sungguh, dia menderita kerugian yang nyata.¹³

Ayat di atas mengindikasikan perubahan fisik seperti membuat tato, meruncingkan gigi, mencukur alis, merenggangkan gigi untuk tujuan kecantikan, dan tindakan serupa lainnya yang digunakan oleh setan untuk menyesatkan mereka, sehingga mereka mengubah ciptaan Allah Swt.¹⁴ Tindakan mengubah ciptaan Allah adalah bentuk ketidakpuasan juga penghinaan terhadap takdir-Nya, serta kurangnya rasa syukur atas nikmat-Nya. Salah satu praktik yang dapat dikaitkan dengan upaya mengubah ciptaan Allah adalah prosedur sedot lemak.

¹¹Fadhli Rizal Makarim, "Sedot Lemak", Situs Resmi Halodoc. <https://www.halodoc.com/kesehatan/sedotlemak?srsId=AfmBOor5dqfqJpdhu5OxQPPiiE0nNOhcD8ztW5rOKST9G52I17LcdGB> (10 Oktober 2024).

¹²Tim Medis Siloam Hospitals, "Sedot Lemak (Liposuction) - Jenis, Prosedur, dan Efek Sampingnya", Situs Resmi Siloam Hospitals. <https://www.siloamhospitals.com/informasi-siloam/artikel/apa-itu-sedot-lemak> (10 Oktober 2024).

¹³Kementerian Agama Republik Indonesia, *Al-Qur'an Al-Karim Terjemahan dan 319 Tafsir Tematik*, h. 101.

¹⁴Abd al-Rahmān ibn Nāṣir ibn 'Abdillāh al-Sa'dī, *Taysīr al-Karīm al-Rahmān: fī Tafsīr Kalām al-Mannān* (Cet. I; Riyāḍ: Muassasah al-Risālah, 1420 H/2000 M), h. 203.

Kontroversi mengenai hukum tindakan sedot lemak dalam Islam muncul dari perbedaan pandangan antara tujuan estetika dan kebutuhan medis. Dalam konteks ini, penting untuk dilakukan kajian mendalam guna menentukan ketentuan *syar'i* yang mengatur prosedur tersebut. Salah satu pendekatan yang dapat digunakan adalah melalui *al-Qawā'id al-Fiqhiyyah*, yakni kaidah-kaidah fikih universal yang memberikan prinsip-prinsip dasar dalam penetapan hukum Islam. Kaidah yang relevan untuk dianalisis dalam hal ini adalah *al-Ḍarūrāt tubīḥu al-Maḥẓūrāt*.

Penerapan kaidah tersebut menjadi signifikan dalam kasus prosedur sedot lemak yang dilakukan atas dasar kebutuhan medis, seperti penanganan obesitas yang telah mencapai tingkat membahayakan jiwa. Dalam situasi seperti ini, penentuan status darurat harus ditinjau melalui pertimbangan multidisipliner, yakni dari sisi medis dan hukum Islam. Kajian terhadap kaidah *al-Ḍarūrāt tubīḥu al-Maḥẓūrāt* memberikan kerangka normatif untuk menilai apakah prosedur sedot lemak dapat dikategorikan sebagai tindakan darurat yang memperoleh keringanan hukum. Dengan demikian, pembahasan ini berupaya menegaskan batasan-batasan *syar'i* dalam mengakomodasi tindakan medis yang bersifat penyelamatan, sekaligus menjaga keutuhan prinsip-prinsip syariat dalam praktik kesehatan modern.

Berdasarkan hal tersebut, muncul persoalan penting yang perlu dikaji lebih mendalam: bagaimana status hukum tindakan sedot lemak bagi penderita obesitas apabila ditinjau dari kaidah fikih *al-Ḍarūrāt tubīḥu al-Maḥẓūrāt*? Untuk menjawabnya, dirumuskan pertanyaan-pertanyaan sebagai berikut: (1) Bagaimana kaidah *al-Ḍarūrāt tubīḥu al-Maḥẓūrāt* sebagai dasar pertimbangan hukum? (2) Bagaimana esensi sedot lemak pada penderita obesitas? (3) Bagaimana implementasi penerapan kaidah *al-Ḍarūrāt tubīḥu al-Maḥẓūrāt* dalam sedot lemak pada penderita obesitas?

Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji secara kritis bagaimana kaidah *al-Ḍarūrāt tubīḥu al-Maḥẓūrāt* dapat digunakan sebagai dasar pertimbangan hukum dalam tindakan sedot lemak. Selain itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kondisi-kondisi obesitas yang dapat digolongkan sebagai darurat *syar'i*, serta menjelaskan hukum tindakan medis tersebut dari perspektif fikih kontemporer.

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif berbasis studi pustaka (*library research*). Adapun pendekatan yang digunakan ialah pendekatan normatif, yaitu dengan menelaah teks-teks hukum Islam klasik dan kontemporer. Sumber data primer terdiri dari Al-Qur'an, hadis, dan kitab-kitab fikih, sementara data sekunder diperoleh dari jurnal, artikel ilmiah, buku kesehatan, serta laporan resmi lembaga internasional terkait obesitas.

Beberapa penelitian sebelumnya telah mengangkat tema tindakan sedot lemak dalam perspektif Islam, namun pendekatan, objek kajian, dan dasar argumentasi yang digunakan masih berbeda dari fokus kajian ini. Penelitian terdahulu yang ditulis oleh Suci Ramdayani berjudul "Hukum Operasi Sedot Lemak dan Implikasinya terhadap Kesehatan dalam Perspektif *Maqāṣid al-Syarī'ah*"¹⁵ lebih menitikberatkan pada aspek kemaslahatan dalam bingkai *Maqāṣid al-Syarī'ah*. Fokusnya terletak pada perlindungan terhadap jiwa dan anggota tubuh sebagai bagian dari lima *maqāṣid* utama (*ḥifẓ al-Nafs*). Namun, kajian tersebut tidak secara khusus menelaah kaidah-kaidah fikih yang berkaitan dengan perubahan hukum dalam kondisi darurat.

¹⁵Suci Ramdayani "Hukum Operasi Sedot Lemak dan Implikasinya Terhadap Kesehatan Perspektif Maqashid Syari'ah", *Skripsi* (Makassar: Fak. Syari'ah dan Hukum UIN Alauddin Makassar, 2017).

Sementara itu, penelitian lain yang ditulis Ulfa Qorina berjudul “Operasi Sedot Lemak Pipi (*Facial Liposuction*) Perspektif *Maqāṣid al-Syarī’ah*”¹⁶ mengangkat tindakan sedot lemak dalam konteks estetika, khususnya pada bagian wajah. Penelitiannya berfokus pada relevansi tindakan tersebut terhadap pemeliharaan jiwa dan akal, namun objek yang dibahas berbeda, karena bukan berangkat dari kasus obesitas yang mengancam kesehatan. Penelitian ini juga tidak memasuki pembahasan tentang kondisi darurat (*darūrah*) atau perangkat kaidah-kaidah fikih secara mendalam.

Juga penelitian oleh Ainun Islamiati dari STIBA Makassar yang membahas “Aktualisasi Kaidah al-*Darūrāt Tubīhu al-Mahzūrāt* pada Tindakan Anestesi” menjelaskan bahwa anestesi diperbolehkan jika operasi tidak bisa dilakukan tanpa anestesi, sehingga tindakan ini sah dalam kondisi darurat. Perbedaannya, penelitian ini memfokuskan pada operasi sedot lemak bagi penderita obesitas.

Juga ada karya ilmiah Dendy Zulfikar dkk. dari Universitas Sebelas Maret yang membahas “Bedah Sedot Lemak pada Wajah dan Leher”¹⁷ dengan metode *tumescent local anesthesia* (TLA) yang dianggap aman, penyembuhan cepat, dan tanpa rawat inap. Bedanya, penelitian ini tidak membahas aspek teknis, melainkan penerapan kaidah fikih *al-Darūrāt tubīhu al-Mahzūrāt* pada operasi sedot lemak untuk obesitas.

Terakhir, ada jurnal karya Sri Kurniawaty Fazriyani Nurdin dari UIN Alauddin Makassar yang membahas “Implementasi Kaidah *al-Darūrāt Tubīhu al-Mahzūrāt* pada Operasi Caesar”,¹⁸ yang hanya dilakukan dalam kondisi darurat demi keselamatan ibu dan anak. Perbedaannya, penelitian ini membahas kondisi darurat pada penderita obesitas yang menjalani operasi sedot lemak.

Dengan demikian, kebaruan penelitian ini terletak pada fokusnya yang spesifik dalam mengkaji tindakan sedot lemak bagi penderita obesitas dengan pendekatan kaidah fikih *al-Darūrāt tubīhu al-Mahzūrāt*. Penelitian ini mengangkat permasalahan obesitas yang ditangani secara medis dan menilai status hukumnya dalam kondisi darurat berdasarkan metodologi kaidah fikih, bukan semata-mata pada prinsip *maqāṣid* atau etika kedokteran.

PEMBAHASAN

Esensi Sedot Lemak pada Penderita Obesitas

Obesitas merupakan masalah kesehatan global yang semakin meningkat dan ditandai dengan penimbunan lemak tubuh secara berlebihan¹⁹, yang dapat memicu berbagai gangguan metabolisme dan penyakit kronis. Perimbangan antara konsumsi energi dan aktivitas fisik menjadi faktor pemicu kondisi ini.²⁰ Pada tahun 2015, lebih dari 4 juta kematian di dunia tercatat berkaitan dengan obesitas. Dalam sebuah penelitian

¹⁶Ulfa Qorina, “Operasi Sedot Lemak Pipi (*Facial Liposuction*) Perspektif *Maqāṣid al-Syarī’ah*”, *Al-Qiblah: Jurnal Studi Islam dan Bahasa Arab* 1, no. 1, (2022)

¹⁷Dendy Zulfikar, dkk., “Bedah Sedot Lemak Area Wajah dan Leher”, *Teknik* 48, no. 1 (2021): h. 62-69.

¹⁸Sri Kurniawaty Fazriyani Nurdin. “Implementasi Kaidah *al-Darūrāt Tubīhu al-Mahzūrāt* Pada Tindakan Persalinan Operasi Caesar”, *NUKHBATUL ‘ULUM : Jurnal Bidang Kajian Islam* 7, no. 1 (2021): h. 119-138.

¹⁹Azmy Mu’tiia Hanum, “Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Obesitas pada Remaja”, *Jurnal Kesehatan Tadulako* 9, no. 2 (2023): h. 138.

²⁰Azmy Mu’tiia Hanum, “Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Obesitas pada Remaja”, h. 138.

berskala internasional yang melibatkan 200 negara dan diterbitkan oleh *The Lancet*, diperkirakan pada tahun 2025 prevalensi obesitas global akan mencapai 18% pada pria dan 21% pada wanita.²¹

Prediksi ini menjadi perhatian serius, mengingat konsekuensi medis dari obesitas terbukti sangat fatal. Penelitian gabungan dari 20 studi prospektif yang melibatkan lebih dari 313.000 peserta menunjukkan bahwa obesitas kelas III (BMI 40–59,9 kg/m²) secara signifikan meningkatkan risiko kematian total maupun spesifik termasuk akibat penyakit jantung, kanker, dan diabetes dibandingkan dengan individu berbobot normal (BMI 18,5–24,9 kg/m²). Risiko kematian terus meningkat seiring naiknya indeks massa tubuh, dan individu dalam kategori obesitas ekstrem tersebut diperkirakan kehilangan harapan hidup antara 6,5 hingga 13,7 tahun.²²

Gaya hidup remaja yang didominasi oleh aktivitas *sedentari*, seperti menonton televisi atau bermain gawai, tanpa diimbangi dengan aktivitas fisik yang cukup, menjadi salah satu faktor utama pemicu obesitas.²³ Pola konsumsi yang cenderung mengandalkan makanan cepat saji dan minuman berpemanis, seiring dengan kecenderungan memilih kepraktisan daripada kesehatan, memperparah akumulasi energi yang berujung pada peningkatan massa lemak tubuh.²⁴ Tidak hanya itu, gangguan tidur juga memiliki kontribusi signifikan. Durasi tidur yang kurang dapat menyebabkan gangguan hormonal berupa penurunan *leptin* dan peningkatan *ghrelin*, yang keduanya memicu rasa lapar berlebihan, terutama pada siang hari.²⁵ Ketidakseimbangan hormon ini secara fisiologis mendorong peningkatan asupan kalori harian yang tidak diperlukan tubuh.

Faktor sosial, khususnya dalam lingkungan keluarga, turut berperan dalam memperkuat pola obesitas. Masih banyak orang tua yang memiliki persepsi keliru bahwa anak gemuk adalah anak yang sehat, lucu, atau menandakan status ekonomi keluarga.²⁶ Akibatnya, pengawasan terhadap pola makan anak cenderung longgar dan kurang edukatif. Dampak obesitas tidak berhenti pada aspek fisik, tetapi meluas ke risiko kesehatan kronis seperti hipertensi, penyakit jantung koroner, dan gangguan sendi.²⁷ Secara psikososial, anak-anak obesitas juga menghadapi tekanan mental berupa rasa rendah diri, kecemasan, hingga perundungan dari lingkungan sekitarnya.²⁸ Kondisi-

²¹Masrul, "Epidemi Obesitas dan Dampaknya Terhadap Status Kesehatan Masyarakat serta Sosial Ekonomi Bangsa," *Majalah Kedokteran Andalas* 41, no. 3 (September 2018): h. 159.

²²Cari M. Kitahara et al., "Association between Class III Obesity (BMI of 40–59 kg/m²) and Mortality: A Pooled Analysis of 20 Prospective Studies", *PLOS Medicine* 11, no. 7 (2014): h. 1.

²³Deswita, *Penatalaksanaan Keperawatan Obesitas Pada Remaja*, (t.t.p. Penerbit Adas, 2024), h. 14-15.

²⁴Azmy Mu'thia Hanum, "Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Obesitas Pada Remaja", h. 138.

²⁵Mauliza dan Arini Nashirah, "Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Obesitas pada Anak Sekolah Dasar", *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Mahasiswa Malikussaleh* 1 (2022): h. 80.

²⁶Sumarni dan Elli Yane Bangkele, "Persepsi Orang Tua, Guru dan Tenaga Kesehatan tentang Obesitas pada Anak dan Remaja", *Jurnal Kesehatan Tadulako* 9 No. 1, (2023): h. 61-62.

²⁷Catarina Budyono et al., "Edukasi tentang Faktor Risiko serta Bahaya Obesitas pada Pandemi Covid-19", *Jurnal Pengabdian Magister Pendidikan IPA* 5, no. 3 (2022): h. 221.

²⁸Sumarni dan Elli Yane Bangkele, "Persepsi Orang Tua, Guru dan Tenaga Kesehatan tentang Obesitas pada Anak dan Remaja", h. 61-62.

kondisi ini menunjukkan bahwa obesitas merupakan fenomena multidimensi yang tidak hanya melibatkan aspek medis, tetapi juga kultural dan emosional.

Faktor Risiko Obesitas dari Segi Medis

Orang gemuk dengan BMI di atas 25, tiap peningkatan BMI 1 angka mempunyai kecenderungan menjadi kencing manis sebesar 25%. Dengan bertambahnya ukuran lingkaran perut dan panggul, terutama pada obesitas tipe sentral atau android, menimbulkan resistensi insulin, suatu keadaan yang menyebabkan insulin tubuh tidak dapat bekerja dengan baik, maka terjadilah kencing manis.

1. Hipertensi, lebih dari sepertiga orang obesitas memiliki tekanan darah tinggi, yaitu 140/90 mm Hg atau lebih. *Cardiomyopathy*, yang mengganggu daya pompa jantung, atau kelemahan otot jantung, dapat menyebabkan gagal jantung bahkan tanpa tekanan darah tinggi.
2. *Stroke*, obesitas meningkatkan risiko *stroke* karena tekanan darah, gula, dan lemak darah yang meningkat.
3. Kegemukan menyebabkan masalah bernafas, terutama saat tidur malam (*sleep apnea*), dan kondisi ini dapat menyebabkan penurunan kesadaran hingga koma.
4. Osteoarthritis biasanya terjadi pada orang yang gemuk, dan nyeri pada sendi biasanya terjadi pada sendi besar yang menahan berat badan, seperti lutut dan kaki. Pengapuran dan bengkak pada sendi akan meningkat seiring bertambahnya usia atau saat memasuki masa menopause.
5. Batu empedu, penderita obesitas dengan BMI di atas 30 lebih cenderung menderita batu empedu dua kali lipat daripada orang normal. Untuk orang obesitas dengan BMI lebih dari 45, kecenderungan ini meningkat 7 kali lipat.
6. Jantung koroner, penyakit jantung koroner terjadi karena penyempitan pembuluh darah koroner. Sebuah penelitian mengungkapkan bahwa 88% dari 500 individu dengan obesitas berisiko mengalami penyakit ini. Risiko penyakit jantung koroner meningkat seiring bertambahnya berat badan. Selain itu, penelitian lain menunjukkan bahwa obesitas pada usia 20-40 tahun memiliki dampak lebih besar terhadap perkembangan penyakit jantung dibandingkan obesitas yang terjadi pada usia yang lebih tua.
7. Kanker, menurut laporan terbaru dari *World Health Organization* (WHO), obesitas dan gaya hidup yang santai adalah faktor penyebab kanker payudara, usus besar, endometrium, ginjal, dan esofagus. Kaum obesitas menyebabkan 20-30 ribu kasus kanker per tahun di Inggris. Selain itu, ada korelasi yang kuat antara obesitas dan risiko terkena kanker pankreas, rahim, prostat, dan indung telur.
8. Angka kematian meningkat, penelitian dari *Framingham Heart Study* menunjukkan bahwa obesitas dapat mengurangi harapan hidup. Individu berusia di atas 40 tahun dengan BMI lebih dari 30 memiliki risiko penurunan umur hingga 7 tahun. Temuan ini menekankan dampak kesehatan jangka panjang dari

kelebihan berat badan. Pencegahan obesitas menjadi faktor penting dalam menjaga kualitas hidup dan usia harapan.²⁹

Sedangkan faktor risiko dari segi pengamalan syariat:

1. Gangguan pernapasan dan kelelahan saat salat. Obesitas dapat menyebabkan gangguan pernapasan dan kelelahan fisik saat melakukan gerakan salat, seperti rukuk dan sujud. Hal ini berdampak pada terganggunya kekhusyukan dan kontinuitas gerakan ibadah. Sejumlah pengalaman pribadi menunjukkan bahwa individu dengan obesitas sering merasa terengah-engah setelah sujud, dan sulit menyelesaikan rakaat dengan sempurna.
2. Risiko tinggi terhadap gangguan kesehatan selama menjalankan puasa. Obesitas dapat menyebabkan ketidakseimbangan metabolik yang memperparah risiko hipoglikemia, dehidrasi, atau tekanan darah rendah saat puasa. Individu obesitas yang tidak mempersiapkan diri secara medis dalam menjalankan ibadah puasa memiliki risiko komplikasi yang lebih tinggi dibandingkan individu dengan berat badan normal.³⁰
3. kesulitan melakukan ibadah sunah yang memerlukan mobilitas ibadah-ibadah sunah seperti salat tarawih, qiyamul lail, thawaf, dan sa'i membutuhkan ketahanan fisik dan mobilitas yang baik. pada individu obesitas, pelaksanaan ibadah tersebut sering terkendala karena kelelahan otot, sesak napas, dan nyeri pada sendi atau punggung. Hal ini dapat mengurangi partisipasi dalam ibadah sunah dan berdampak pada kualitas spiritual seseorang.

Meluasnya dampak obesitas terhadap sistem tubuh manusia menandakan bahwa kondisi ini tidak lagi sekedar masalah kelebihan berat badan, tetapi telah menjadi masalah kesehatan kronis yang memerlukan penanganan multidisipliner. Menurut *World Health Organization* (WHO), pendekatan pengobatan obesitas harus dilakukan secara berlapis dan terintegrasi, dimulai dari intervensi gaya hidup hingga ke terapi farmakologis dan pembedahan.³¹

Secara garis besar, metode pengobatan obesitas terbagi menjadi:

1. Modifikasi gaya hidup, meliputi diet rendah kalori, peningkatan aktivitas fisik, dan terapi perilaku. Intervensi gaya hidup intensif dapat menurunkan berat badan rata-rata 8% dalam 6 bulan, dengan hasil serupa hingga 1 tahun. Penurunan ini lebih efektif dibandingkan perawatan biasa. Beberapa studi bahkan mencatat penurunan hingga 12%, meskipun tidak semua masuk dalam tinjauan karena ketiadaan kelompok kontrol.³²
2. Olahraga memiliki peran krusial dalam manajemen obesitas karena terbukti efektif dalam menurunkan berat badan dan memperbaiki komposisi tubuh. Latihan fisik terstruktur, baik aerobik maupun latihan resistensi, secara signifikan mampu menurunkan berat badan sebesar 1,5 hingga 3,5 kg pada individu dewasa dengan obesitas. Selain menurunkan lemak tubuh dan lemak viseral, latihan

²⁹Husnah, "Tatalaksana Obesitas", *Jurnal, Kedokteran Universitas Syiah Kuala* 12, no. 12 (Agustus 2012): h. 100–101.

³⁰Hana Kahleova et al., "Intermittent Fasting for the Prevention and Treatment of Overweight and Obesity in Adults", *Current Obesity Reports* 12, no. 4 (2023): h. 345–358.

³¹World Health Organization. (2022). *Obesity: Preventing and Managing the Global Epidemic*. Geneva: WHO. h. 15-18.

³²Thomas A. Wadden, Jena S. Tronieri, Meghan L. Butryn, "Lifestyle Modification Approaches for the Treatment of Obesity in Adults," *American Psychologist* 75, No. 2 (2020): h. 6.

resistensi khususnya bermanfaat untuk menjaga massa otot tanpa lemak selama proses penurunan berat badan tersebut.³³

3. Terapi farmakologis, yakni penggunaan obat penurunan berat badan seperti *orlistat*, *liraglutide*, *Naltrexone/bupropion* atau *phentermine/topiramate* yang diresepkan pada pasien dengan BMI ≥ 30 atau ≥ 27 yang disertai komorbid.³⁴
4. Terapi psikologis, termasuk kognitif perilaku (CBT) yang bertujuan memperbaiki hubungan pasien terhadap pola makan dan citra tubuhnya.³⁵
5. Pembedahan bariatrik, seperti *gastric bypass* atau *sleeve gastrectomy*, yang dilakukan pada pasien dengan obesitas berat dan gagal dengan terapi konservatif, serta memiliki IMT ≥ 40 atau ≥ 35 dengan komorbid serius.³⁶

Sebelum operasi, penting untuk mengetahui riwayat medis lengkap, termasuk penggunaan obat, alergi, dan prosedur bedah sebelumnya. Riwayat konsumsi suplemen herbal seperti ginkgo, ginseng, dan vitamin E juga perlu diperhatikan karena dapat meningkatkan risiko komplikasi pasca operasi.³⁷ Setelah persiapan tersebut, proses sedot lemak dilakukan melalui beberapa tahapan sebagai berikut:

1. *Marking*, area yang akan disedot lemak ditandai terlebih dahulu, biasanya di atas laring, submental, dan ujung belakang pipi. Penandaan dilakukan dengan pasien duduk atau berdiri, dan teknik 'pinching' digunakan untuk meraba ketebalan lemak.
2. Pemilihan kanula, kanula untuk infiltrasi TLA menggunakan jarum ukuran 20 G panjang 7,6 cm. Aspirasi lemak menggunakan kanula diameter 1,5–2 mm untuk teknik manual, dan 3 mm untuk mesin *vibrasi lipolisis*.
3. Posisi pasien, posisi optimal adalah tubuh bagian atas sedikit terangkat dengan kepala dalam hiperekstensi (*kissing the blarney stone*), agar *kartilago tiroid* dapat diraba dengan jelas untuk area belakang leher, pasien menghadap ke bawah dengan kepala sedikit miring ke depan.
4. Anestesi, setelah pasien telentang, insisi kecil dibuat untuk memasukkan cairan anestesi *tumescent*. Insisi dibuat di beberapa titik, seperti area mental, *subaurikular*, dan paramedial di atas otot *sternokleidomastoideus*. Cairan anestesi dimasukkan perlahan hingga menyebar di lemak subkutan, dengan volume 250–1000 ml tergantung luas area. Tunggu 10–15 menit agar cairan merata.
5. Prosedur tindakan, sedot lemak dimulai dari insisi submental tengah, dilanjutkan ke area lain dengan kanula yang port-nya menghadap ke bawah. Aspirasi dilakukan sejajar atau tegak lurus 2 cm dari otot *sternokleidomastoideus* untuk mencegah perbedaan kontur yang mencolok. Teknik *cris-cross* dengan tiga insisi memudahkan pengambilan lemak secara maksimal, terutama di leher bagian

³³A. Bellicha et al., "Effect of Exercise Training on Weight Loss, Body Composition Changes and Weight Maintenance in Adults With Overweight or Obesity: An Overview of 12 Systematic Reviews and 149 Studies," *Obesity Reviews* 22 4 (2021): h. 1.

³⁴Department of Veterans Affairs and Department of Defense, *Clinical Practice Guideline: Management of Adult Overweight and Obesity*, (Washington, DC: VA/DoD, August 2024), h. 223-230.

³⁵Anthony N. Fabricatore and Thomas A. Wadden, "Psychological Functioning of Obese Individuals", *Diabetes Spectrum* 17, no. 4 (2003): h. 5.

³⁶Marie D. Jensen et al., "2013 AHA/ACC/TOS Guideline for the Management of Overweight and Obesity in Adults", *Journal of the American College of Cardiology* 63, no. 25 Pt B (2014): h. 3000.

³⁷Dendy Zulfikar, dkk., "Bedah Sedot Lemak Area Wajah dan Leher", *Teknik* 8, no. 1 (2021): h. 65.

anterior. Pada area wajah, kanula 14 G panjang 10 cm dimasukkan melalui sayatan di bawah telinga. Kanula digerakkan dengan teknik 'bolak-balik' untuk mengangkat lemak superfisial, dan operator menstabilkan kulit dengan tangan bebas untuk mengontrol kedalaman aspirasi. Lemak yang diambil dibiarkan terpisah dari cairan infranatasi selama 1–2 menit.³⁸

Apabila seluruh pendekatan di atas telah dijalankan namun tidak menunjukkan hasil yang signifikan dalam menurunkan berat badan ataupun mengurangi risiko penyakit penyerta, maka prosedur **sedot lemak** dapat dipertimbangkan sebagai **opsi pengobatan terakhir**. **sedot lemak** bukanlah terapi lini pertama, melainkan prosedur adjuvan yang dilakukan secara selektif pada pasien dengan timbunan lemak subkutan lokal yang membahayakan kesehatan atau menghambat fungsi tubuh.³⁹ Prosedur ini hanya dapat dilakukan setelah konsultasi dan evaluasi menyeluruh oleh dokter spesialis bedah plastik atau bedah umum dengan keahlian khusus, serta didukung pemeriksaan laboratorium lengkap dan pengkajian risiko trombotik atau komplikasi lainnya.

Dalam praktik medis, sedot lemak dapat dilakukan melalui berbagai teknik yang terus berkembang seiring dengan kemajuan teknologi medis. Di antara teknik-teknik tersebut seperti teknik hisap manual, bantuan ultrasonografi, laser, atau teknologi VASER. Teknik hisap manual menggunakan tekanan negatif dari spuit dan kanula tumpul untuk mengangkat lemak, namun harus menghindari lapisan superfisial agar tidak menyebabkan *deformitas* kontur. Sementara itu, metode ultrasonografi (UAL) efektif pada area *fibrosa* seperti punggung dan dada, meski membutuhkan sayatan lebih besar dan memiliki risiko cedera termal. Lipektomi berbantuan laser (LAL) menggunakan serat laser melalui sayatan kecil dengan risiko komplikasi yang rendah, seperti luka bakar ringan dan infeksi lokal.⁴⁰ Adapun VASER merupakan bentuk UAL yang memanfaatkan gelombang suara untuk mencairkan lemak, sehingga lebih mudah disedot keluar dari tubuh.⁴¹

Sedot lemak dapat digunakan dalam situasi berikut:⁴²

1. Lemak yang resisten terhadap diet atau latihan di area tubuh manapun, seperti perut, paha, pinggul, leher, wajah, dan di bawah dagu.
2. Penumpukan lemak lokal yang diwariskan.
3. Untuk pengurangan payudara. Pada pria, *gynecomastia*⁴³ adalah indikasi penting untuk sedot lemak.
4. Sedot lemak juga ditemukan bermanfaat untuk indikasi nonkosmetik seperti hiperhidrosis ketiak, lipoma, dan *gynecomastia* pada pria.

Adapun kontraindikasi sedot lemak adalah:

³⁸Dendy Zulfikar, dkk., "Bedah Sedot Lemak Area Wajah dan Leher", h. 65-67.

³⁹Melvin A. Shiffman and Alberto Di Giuseppe, *Liposuction: Principles and Practice* (Berlin: Springer, 2006), h. 1042–1044.

⁴⁰Shannon Wu, Demetrius M. Coombs et al., "Liposuction: Concepts, safety, and techniques in body contouring surgery," *Cleveland Clinic Journal of Medicine* 8, no. 7 (Juni 2020): h. 372.

⁴¹Jan T. Ngantung, "Liposuction Kemajuan Dalam Teknik Operasi", *Jurnal Biomedik Kedokteran Universitas Sam Ratulangi* 1, no 3 (November 2009): h. 147.

⁴²Jayashree Venkataram dan Mysore Venkataram, "Review Article: Microcannular Tumescence Liposuction," *Indian Journal of Dermatology, Venereology and Leprology* 73, No. 6 (November-Desember 2007): h. 377.

⁴³*gynecomastia* adalah suatu kondisi proliferasi jaringan payudara pada laki-laki yang ditandai dengan adanya massa lunak hingga padat yang memanjang secara konsentris dan simetris dari puting susu

1. Berhenti merokok harus dilakukan pada semua pasien setidaknya empat minggu sebelum prosedur untuk memaksimalkan penyembuhan dan mengurangi risiko komplikasi.
2. Komplikasi yang paling berbahaya dari sedot lemak adalah trombosis vena dalam (DVT) yang berpotensi menyebabkan emboli paru (PE). Oleh karena itu, upaya untuk menyimpulkan risiko pasien untuk mengalami DVT/PE harus dilakukan dengan menggunakan *skor caprini*.
3. Selain itu, telah dibuktikan bahwa hingga 15% pasien yang mencari bedah estetika menderita gangguan dismorfik tubuh (BDD), yang terjadi ketika pasien memiliki pandangan yang terdistorsi tentang penampilan mereka meskipun tidak ada kelainan yang terlihat jelas. Pasien dengan dugaan BDD (berdasarkan kuesioner skrining atau selama wawancara awal) atau mereka yang memiliki ekspektasi yang tidak realistis dan pemahaman yang lemah tentang prosedur yang sedang dijalani tidak boleh melanjutkan pembedahan hingga evaluasi yang tepat dengan profesional kesehatan mental (misalnya, psikiater) diperoleh.⁴⁴

Sedot lemak adalah prosedur yang relatif aman jika dilakukan oleh ahli bedah berpengalaman dengan teknik yang benar, namun tetap memiliki risiko komplikasi *sistemik* (mempengaruhi seluruh sistem tubuh atau organ vital) yang serius. Oleh karena itu, penting untuk memahami risiko ini dan melakukan tindakan pencegahan serta penanganan yang tepat agar komplikasi dapat diminimalisir. adapun komplikasi *sistemik* setelah sedot lemak adalah:

1. Kerusakan organ dalam: jika kanula menembus terlalu dalam, organ internal seperti usus atau pembuluh darah besar dapat terluka.
2. Gangguan koagulasi dan perdarahan: termasuk risiko perdarahan hebat yang memerlukan transfusi darah.
3. Infeksi sistemik: walaupun jarang, infeksi yang menyebar ke seluruh tubuh dapat terjadi jika prosedur tidak dilakukan dengan sterilisasi yang baik.
4. Gangguan cairan dan elektrolit: karena infiltrasi cairan tumescent yang digunakan dalam prosedur, dapat menyebabkan ketidakseimbangan cairan yang serius.
5. Emboli lemak: terjadi ketika partikel lemak masuk ke dalam aliran darah dan menyumbat pembuluh darah, yang dapat menyebabkan gangguan pernapasan, jantung, atau otak.⁴⁵

Konsep Kaidah *al-Ḍarūrāt Tubīhu al-Mahzūrāt*

Kaidah *al-Ḍarūrāt tubīhu al-Mahzūrāt* merupakan salah satu turunan kaidah dari kaidah *Kullīyyah al-Ḍarar yuzāl*⁴⁶ yang sangat penting dalam syariat Islam. Kaidah ini mengandung makna bahwa suatu keadaan darurat dapat membolehkan hal-hal yang asalnya dilarang.⁴⁷ Artinya, ketika seseorang atau masyarakat menghadapi kondisi yang

⁴⁴National Library of Medicine, “Liposuction”, *Official Website of the United States Government*, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK563135/> (30 Mei 2025).

⁴⁵National Library Of Medicine, “Unfavourable outcomes of liposuction and their management”, *Official Website Of The United States Government*, https://pmc-ncbi-nlm-nih-gov.translate.goog/articles/PMC3901919/?x_tr_sl=en&x_tr_tl=id&x_tr_hl=id&x_tr_pto=tc (12 Juli 2025).

⁴⁶Abd al-Rahmān ibn Abī Bakr ibn Muḥammad al-Khuḍayrī al-Suyūṭī, *al-Asybah wa al-Nazā’ir* (Cet. I, Beirut: Dār al-Kutub al-‘Ilmiyyah, 2003), h. 84.

⁴⁷Abd al-Rahmān ibn Abī Bakr ibn Muḥammad al-Khuḍayrī al-Suyūṭī, *al-Asybah wa al-Nazā’ir*, h. 84.

mengancam keselamatan jiwa, akal, maka larangan syar'i tertentu dapat dikesampingkan demi kemaslahatan yang lebih besar. Karena prinsip dasar dalam syariat Islam adalah memberi kemudahan kepada umat serta menghilangkan beban serta kesulitan dari mereka, maka segala hal yang menyebabkan kesempitan hidup, mempersulit pelaksanaan ibadah, dan membuat orang merasa berat atau menjauh dari ajaran agama.⁴⁸ Kaidah ini memiliki landasan dari Al-Qur'an dan sunah. Salah satunya adalah firman Allah Swt. dalam Q.S. al-Baqarah/2:173.

إِنَّمَا حَرَّمَ عَلَيْكُمُ الْمَيْتَةَ وَالدَّمَ وَلَحْمَ الْخَنَازِيرِ وَمَا أُهْلَ بِهِ لِغَيْرِ اللَّهِ فَمَنْ اضْطُرَّ غَيْرَ بَاغٍ وَلَا عَادٍ فَلَا إِثْمَ عَلَيْهِ إِنَّ اللَّهَ غَفُورٌ رَحِيمٌ

Terjemahnya:

Sesungguhnya Dia hanya mengharamkan atasmu bangkai, darah, daging babi, dan (daging) hewan yang disembelih dengan (menyebut nama) selain Allah. Tetapi siapa yang terpaksa (memakannya), bukan karena menginginkannya dan tidak (pula) melampaui batas, maka tidak ada dosa baginya. Sungguh, Allah Maha Pengampun, Maha Penyayang.⁴⁹

Kaidah *al-darūrāt tubīhu al-mahzūrāt* tidak hanya berlandaskan pada ayat Al-Qur'an, tetapi juga diperkuat oleh hadis yang diriwayatkan oleh Imam Muslim.

عَنِ النَّبِيِّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ قَالَ: مَنْ اطَّلَعَ فِي بَيْتِ قَوْمٍ بِغَيْرِ إِذْنِهِمْ فَفَقَّؤُوا عَيْنَهُ، فَلَا دِيَّةَ وَلَا قِصَاصَ (رَوَاهُ الْمُسْلِمُ)⁵⁰

Artinya:

Dari Nabi saw. "Siapa yang mengintip ke dalam rumah suatu kaum tanpa izin mereka, lalu mereka mencederai matanya, maka tidak ada diyat (ganti rugi) dan tidak ada qisas". (HR. Muslim).

Dalam istilah fikih, dua konsep yaitu *darūrah* (keadaan darurat) dan *hājah* (kebutuhan) sama-sama mengandung makna kesulitan yang menuntut adanya keringanan dalam hukum. Oleh karena itu, sejumlah kaidah fikih dibangun di atas prinsip dasar kesulitan mendatangkan kemudahan. Di antara kaidah turunannya adalah: 1. *al-Darūrāt tubīhu Al-mahzūrāt* dengan syarat keadaan darurat itu tidak lebih ringan dari larangan yang ingin dibolehkan. 2. *al-Hājah tunazzalu manzilat al-Darūrah*, 'āmmah kānat aw khāṣṣah (Kebutuhan diposisikan seperti keadaan darurat, baik kebutuhan itu bersifat umum maupun khusus). Namun demikian, kedekatan makna secara bahasa tidak serta-merta menjadikan keduanya sama secara istilah. Seandainya keduanya benar-benar sama, tentu tidak perlu adanya dua kaidah yang terpisah. Faktanya, kebutuhan secara istilah tidak bisa sepenuhnya dianggap sebagai darurat atau sepenuhnya menggantikan posisi

⁴⁸Muḥammad Yasrī Ibrāhīm, *Fiqh al-Nawāzil li al-Aqalliyāt al-Muslimah: Ta'ṣīlan wa Taḥbīqan*, Juz 2 (Cet. I; Dār al-Yusr, 2013), h. 273.

⁴⁹Kementerian Agama Republik Indonesia, *Al-Qur'an al-Karim Terjemahan dan 319 Tafsir Tematik*, h. 26.

⁵⁰Abū al-Ḥusain Muslim Ibn Ḥajjāj Ibn Muslim al-Qasyūrī al-Naisābūrī, *ṣaḥīḥ Muslim* (Cet. I; Turki: Dār Ṭab'ah al-Āmirah 1334H), h. 181.

darurat. Pada prinsipnya, hanya kondisi darurat yang membolehkan hal-hal yang dilarang, sedangkan ketentuan ini tidak berlaku mutlak pada kondisi kebutuhan.⁵¹

Kaidah *al-Darūrāt tubīhu al-Maḥzūrāt* diterapkan pada kondisi tertentu seperti: bolehnya memakan bangkai dalam keadaan lapar yang menyebabkan kematian,⁵² begitupun juga boleh meminum setetes khamar dalam keadaan darurat dan melafazkan kalimat kufur karena paksaan.⁵³ Dalam konteks hukum kontemporer, kaidah ini sering dijadikan landasan dalam merespon isu-isu modern yang tidak ditemukan secara eksplisit pada masa klasik. Misalnya, dalam dunia medis, tindakan seperti sedot lemak yang umumnya tidak dibolehkan karena alasan estetika, bisa dibolehkan bila ada indikasi medis tertentu, seperti obesitas berat yang membahayakan nyawa. Dengan demikian, kaidah *al-Darūrāt tubīhu al-Maḥzūrāt* berperan sebagai jembatan fleksibilitas hukum Islam terhadap realitas zaman.

Implementasi Kaidah *al-Darūrāt Tubīhu al-Maḥzūrāt* Dalam Sedot Lemak Pada Penderita Obesitas

Fenomena meningkatnya permintaan prosedur sedot lemak pada era modern menjadi salah satu topik yang menarik perhatian dalam diskursus medis dan keislaman. Di berbagai negara, sedot lemak menjadi pilihan populer untuk menangani masalah kelebihan berat badan atau kontur tubuh yang tidak ideal. Berdasarkan studi yang diterbitkan oleh Tran et al., sedot lemak dengan teknologi *ultrasound* generasi ketiga menunjukkan angka keberhasilan tinggi dalam mengurangi lemak tubuh dengan komplikasi minimal.⁵⁴

Praktik sedot lemak yang dilakukan semata-mata untuk tujuan estetika telah menjadi topik yang mendapat perhatian dalam kajian fikih kontemporer, karena dinilai termasuk dalam kategori *taghyīr khalq Allāh* (mengubah ciptaan Allah), yang secara tegas dilarang dalam syariat Islam. Dasar pelarangan ini merujuk pada firman Allah Swt. dalam Q.S. al-Nisā' 4:119,

وَلَا تُرْكُهُمْ فَيَٰعْيَبُونَ خَلْقَ اللَّهِ

Terjemahnya:

Juga sungguh akan aku perintahkan mereka, lalu mereka benar-benar akan mengubah ciptaan Allah.⁵⁵

Ayat ini dipahami oleh para *mufasssir*, seperti al-Ṭabarī, sebagai peringatan bahwa mengubah bentuk ciptaan Allah tanpa kebutuhan yang sah merupakan bentuk ketaatan kepada setan, termasuk di dalamnya adalah meninggalkan segala sesuatu yang diperintahkan Allah, karena setan tanpa ragu mengajak manusia kepada semua dosa dan

⁵¹Muḥammad Yasrī Ibrāhīm, *Fiqh al-Nawāzil li al-Aqalliyyāt al-Muslimah: Ta'ṣīl wa Taṭbīqan*, Juz 2. h. 488.

⁵²Abd al-Raḥmān ibn Sālih al-'Abd al-Laṭīf, *al-Qawā'id wa al-Ḍawābiṭ al-Fiqhiyyah al-Mutaḍammnah li al-Taysīr*, Juz 2. (Cet. I; 'Imādat al-Baḥṡ al-'Ilmī bi al-Jāmi'ah al-Islāmiyyah, 2003), h. 577.

⁵³Zayn al-Dīn ibn Ibrāhīm ibn Muḥammad dan al-Mashhūr bi Ibn Nujaym, *al-Asybah wa al-Nazā'ir 'alā Mazhab Abī Ḥanīfah al-Nu'mān*, (Cet. I; al-Mamlakah al-'Arabiyyah al-Su'ūdiyyah : Dār al-Kutub al-'Ilmiyyah-Madīnah al-Munawwarah, 1999), h. 73.

⁵⁴Bao N. N. Tran et al., "Safety and Efficacy of Third-Generation Ultrasound-Assisted Liposuction: A Series of 261 Cases", *Aesthetic Plastic Surgery* 46 (2022): h. 2310–2318.

⁵⁵Kementerian Agama Republik Indonesia, *Al-Qur'an Al-Karim Terjemahan dan 319 Tafsir Tematik*, h. 101.

melarang semua ketaatan kepada-Nya.⁵⁶ Perubahan tersebut tidak terbatas pada mentato tubuh atau merusak anggota badan, tetapi juga mencakup tindakan kosmetik yang semata-mata didorong oleh ketidakpuasan terhadap bentuk tubuh alami. Oleh karena itu, ayat ini sering dijadikan dalil pokok dalam menolak berbagai bentuk modifikasi tubuh yang tidak dibenarkan dalam kerangka hukum Islam.

Penjelasan mendalam mengenai larangan ini juga ada dalam dalam *kitab Shahih Bukhari* yang menjelaskan bahwa Allah melaknat orang yang mengubah ciptaan Allah untuk kecantikan. Dari ‘Abdullah bin Mas’ud ia berkata,

لَعَنَ اللَّهُ الْوَاشِمَاتِ وَالْمُسْتَوْشِمَاتِ وَالْمُتَمَصِّصَاتِ، وَالْمُتَفَلِّجَاتِ لِلْحُسْنِ، الْمُعَيِّرَاتِ خَلْقَ اللَّهِ. (رَوَاهُ
أَبُو بَكْرٍ وَ الْمُسْلِمُ)⁵⁷

Artinya:

Allah melaknat perempuan yang menato dan yang meminta ditato, yang menghilangkan bulu di wajahnya dan yang meminta dihilangkan bulu di wajahnya, yang merenggangkan giginya supaya terlihat cantik, juga perempuan yang mengubah ciptaan Allah. (HR. al-Bukhari dan al-Muslim)

Hadis ini menunjukkan bahwa tindakan estetika yang tidak berlandaskan kebutuhan medis termasuk dalam pelanggaran terhadap batasan syariat. Dalam kerangka fikih Islam, alasan seperti memenuhi standar kecantikan sosial tidak dianggap sebagai ‘illah yang sah untuk membolehkan intervensi terhadap tubuh. Hal ini juga bertentangan dengan prinsip *maqāṣid al-Syarī‘ah* yang memprioritaskan perlindungan terhadap ciptaan Allah, penjagaan martabat manusia (*ḥifẓ al-‘Irq*), dan pencegahan kerusakan (*dar’ al-Mafāsīd*), baik secara fisik maupun psikologis.

Namun demikian, tindakan sedot lemak dapat diklasifikasikan berdasarkan tingkat kebutuhan yang melatarbelakanginya dalam kerangka tiga tingkatan *maqāṣid al-syarī‘ah*. Jika sedot lemak dilakukan karena kondisi obesitas ekstrem yang mengancam jiwa atau menimbulkan risiko penyakit kronis seperti gagal jantung, diabetes tipe 2, atau sleep apnea berat, maka tindakan tersebut dapat disarankan sebagai *darūriyyah* karena termasuk dalam upaya menyelamatkan nyawa⁵⁸. Sedangkan apabila prosedur ini dilakukan untuk mengurangi beban tubuh, memperbaiki fungsi gerak, atau mempermudah aktivitas harian tanpa ada kondisi darurat yang mengancam nyawa, maka ia masuk dalam kategori *ḥājiyyāt* yang bertujuan menghilangkan kesulitan dan memudahkan kehidupan.⁵⁹ Adapun tindakan sedot lemak yang semata-mata bertujuan untuk meningkatkan penampilan tanpa ada alasan medis yang jelas, hanya untuk memenuhi standar kecantikan tertentu, maka ia tergolong *taḥsīniyyah*.

Sedot lemak pada hakikatnya tergolong tindakan haram, namun dapat berubah status menjadi boleh apabila pasien dalam kondisi darurat yang terbukti secara medis mengancam jiwa atau fungsi organ vital. Kebolehan ini sah secara syar’i hanya jika terpenuhi lima syarat kaidah *al-Darūrāt tubīḥu al-Maḥzūrāt*.

⁵⁶Abū ‘Abdillāh Muḥammad ibn Aḥmad al-Anṣārī al-Qurṭubī, *al-Jāmi‘ li Ahkām al-Qur‘ān*, Juz 5. h. 222.

⁵⁷Abī Abdillāh Muḥammad ibn Ismā‘īl ibn Ibrāhīm al-Bukhari al-Ju‘fi, *Ṣaḥīḥ al-Bukhari* (Cet. I; Pakistan: al-Busyrā, 1437 H/2016 M, h. 2656.

⁵⁸Abū Ishāq Ibrāhīm ibn Mūsā al-Lakhmī al-Syātibī, *al-Muwāfaqāt*, Juz 2 (Cet. I; Dār Ibn ‘Affān, 1417 H/1997 M), h. 17.

⁵⁹Abū Ishāq Ibrāhīm ibn Mūsā al-Lakhmī al-Syātibī, *al-Muwāfaqāt*, Juz 2 h. 21.

Syarat-syarat penerapan kaidah:

1. Kebutuhan tersebut harus nyata dan bukan khayalan⁶⁰

Pembolehan suatu tindakan yang asalnya terlarang tidak bisa didasarkan pada prasangka atau kekhawatiran subjektif, harus sampai pada keadaan yang membahayakan nyawa⁶¹ yang diakui secara medis. Dalam jurnal ini dijelaskan bahwa obesitas yang berlanjut, terutama yang disertai penyakit kronis seperti gagal jantung, hipertensi berat, atau gangguan pernapasan serius seperti sleep apnea, merupakan bentuk kebutuhan nyata yang berpotensi mengancam keselamatan jiwa.

2. Kebutuhan tersebut harus dapat diukur⁶²

Tindakan sedot lemak yang dilakukan dalam konteks medis harus dibatasi sesuai dengan kadar kebutuhan yang sebenarnya seperti dalam kaidah:

الضَّرُورَاتُ تُقَدَّرُ بِقَدْرِهَا⁶³

Artinya:

Keadaan darurat dibatasi sesuai kadarnya.

Kaidah ini menegaskan bahwa prosedur ini tidak boleh dilakukan secara menyeluruh atau tanpa batas, melainkan hanya pada area tubuh yang secara klinis terbukti menimbulkan risiko, seperti timbunan lemak di bagian perut yang menyebabkan gangguan metabolik atau tekanan pada organ vital. Dengan demikian, intervensi ini harus didasarkan pada hasil pemeriksaan medis yang objektif dan bukan keinginan subjektif pasien. Namun jika keadaan darurat yang mengancam jiwa telah berakhir, maka ketentuan kembali pada hukum asalnya sedot lemak tetap haram.⁶⁴ Selain itu, batasan volume lemak yang dapat disedot juga harus dipertimbangkan untuk menghindari komplikasi, umumnya tidak lebih dari 5 liter dalam satu sesi operasi. Prosedur dilakukan dalam kondisi steril dan anestesi yang diawasi oleh tim medis profesional.⁶⁵

3. Tidak ada cara lain untuk menanggulangi bahaya kecuali dengan melakukan perbuatan yang dilarang.⁶⁶

Tindakan invasif seperti sedot lemak harus dijadikan pilihan terakhir. sedot lemak dapat dibenarkan apabila pendekatan konservatif seperti diet seimbang, aktivitas fisik rutin, dan farmakoterapi gagal mengatasi kondisi pasien. Dengan kata lain, jika semua ikhtiar *non-operative* telah ditempuh namun tidak memberikan hasil yang signifikan, maka pembedahan menjadi justifikasi *syar'i* yang sah.

4. Tindakan yang dilarang harus bisa mengangkat kedaruratan dan mencapai tujuan yang dimaksud.⁶⁷

⁶⁰Muhammad Šidqī bin Aḥmad al-Būrnū, *al-Wajīz fī Idāh Qawā'id al-Fiqh al-Kullīyah*, h. 235.

⁶¹Muhammad Muṣṭafā al-Zuhaylī, *al-Qawā'id al-Fiqhiyyah wa-Taṭbīqātuhā fī al-Mazāhib al-Arba'ah* (Damaskus: Dār al-Fikr, 1st ed., 1427 H/2006 M), h. 285.

⁶²Abd al-Raḥmān ibn Abī Bakr ibn Muḥammad al-Khuḍayrī al-Suyūfī, *al-Asybah wa al-Nazā'ir*, h. 88-89.

⁶³Muhammad Šidqī ibn Aḥmad ibn Muḥammad al-Būrnū, *al-Wajīz fī Idāh Qawā'id al-Fiqh al-Kullīyah*, h. 239.

⁶⁴Muhammad Muṣṭafā al-Zuhaylī, *al-Qawā'id al-Fiqhiyyah wa-Taṭbīqātuhā fī al-Mazāhib al-Arba'ah*, h. 282.

⁶⁵American Society of Plastic Surgeons (ASPS), *Guidelines on Liposuction Safety* (Arlington Heights, IL: ASPS, 2020), h. 3-6.

⁶⁶Dubayyān ibn Muḥammad al-Dubayyān, *al-Mu'āmalāt al-Māliyyah 'Aṣālah wa Mu'āṣarah*, Juz 13 (Cet. II 1432 H) t.p. h. 328.

⁶⁷Dubayyān ibn Muḥammad al-Dubayyān, *al-Mu'āmalāt al-Māliyyah 'Aṣālah wa Mu'āṣarah*, Juz 13, h. 328.

Syariat melarang mengobati kerusakan dengan cara yang justru menimbulkan kerusakan lain yang lebih parah. Oleh karena itu, sebelum menyetujui prosedur sedot lemak, harus dilakukan evaluasi menyeluruh terhadap risiko komplikasi, seperti trombosis, perdarahan, atau infeksi.

5. Tidak melanggar prinsip pokok agama secara menyeluruh.⁶⁸

Penghilangan lemak melalui operasi bedah diperbolehkan apabila keberadaannya menimbulkan risiko besar bagi kesehatan, namun bukan semata-mata untuk tujuan estetika⁶⁹ dan tanpa alasan medis yang mendesak, maka tindakan tersebut bertentangan dengan larangan mengubah ciptaan Allah. Namun, dalam situasi di mana prosedur bertujuan untuk menyelamatkan jiwa atau memperbaiki kualitas hidup akibat obesitas, maka tindakan ini dapat masuk dalam ruang dispensasi hukum (*rukhsah*) berdasarkan kaidah darurat.⁷⁰ Dalam pelaksanaannya, prosedur sedot lemak juga harus memperhatikan etika syariah, termasuk menjaga aurat dan kehormatan pasien dengan meminimalisasi bagian tubuh yang terbuka dan memastikan tindakan dilakukan oleh tenaga medis yang sejenis atau dengan pendampingan mahram jika diperlukan.

Efek Metabolik Positif Sedot Lemak pada Pasien Obesitas

Beberapa studi juga menunjukkan bahwa sedot lemak dapat menghasilkan penurunan kadar leptin dan peningkatan sensitivitas insulin, yang berdampak pada perbaikan resistensi insulin dan potensi menurunkan risiko sindrom metabolik.⁷¹ Studi longitudinal lainnya bahkan mencatat perbaikan dalam profil lipid, seperti penurunan kadar *trigliserida* dan peningkatan kolesterol HDL, setelah prosedur dilakukan.⁷² Kasus keberhasilan sedot lemak juga didokumentasikan secara klinis. Misalnya, pada studi oleh Ali, seorang pria berusia 35 tahun dengan obesitas kelas III (BMI 40,9) berhasil menurunkan berat badan hingga 30 kg dan menurunkan BMI-nya menjadi 31,5 dalam waktu 6 bulan setelah menjalani prosedur VASER *liposuction* sebesar 5 liter, disertai dengan diet ketogenik pascaoperasi.⁷³

Senada dengan temuan tersebut, penelitian oleh Robles-Cervantes dkk. setelah mengidentifikasi efek dari memindahkan lemak subkutan terhadap profil metabolik dan sensitivitas insulin pada wanita obesitas perawatan sedot lemak volume besar. Uji klinis terbuka dilakukan pada 12 wanita muda obesitas, dengan enam orang menjalani intervensi bedah dan enam lainnya sebagai kelompok kontrol. Setelah 21–28 hari, ditemukan penurunan signifikan kadar gula dan asam urat, serta peningkatan sensitivitas insulin secara bermakna. Dengan demikian, sedot lemak volume besar terbukti dapat

⁶⁸Šāliḥ ibn ‘Abd al-‘Azīz ibn Ibrāhīm al-Manṣūr, *al-Zawāj bi-Niyyat al-Ṭalāq min Khilāl ‘Adillat al-Kitāb wa al-Sunnah wa Maqāṣid al-Sharī‘ah al-Islāmiyyah*, (Riyād: Dār Ibnu al-Jawzī lil-Nashr wa al-Tawzī‘, 1428 H), h. 102.

⁶⁹Lajnah al-Fatwā bi asy-Syabakah al-Islāmiyyah, *Fatāwā asy-Syabakah al-Islāmiyyah* (November 2009 M Majmū‘ah min al-mu‘allifin), h. 2787.

⁷⁰Muḥammad Muṣṭafā al-Zuhaylī, *al-Qawā‘id al-Fiqhiyyah wa-Taṭbīqātuhā fī al-Mazāhib al-Arba‘ah*, h. 5204.

⁷¹Mario Gonzalez-Ortiz et al., “Effect of Liposuction on Insulin Sensitivity and Serum Leptin Levels in Obese Women”, *International Journal of Obesity* 26, no. 5 (2002): h. 652.

⁷²Jennifer E. Yim et al., “Lipoprotein Changes Following Moderate and Large Volume Liposuction in Obese Women”, *Obesity Research* 12, no. 2 (2004): 330–335.

⁷³Hasan Ali, “Successful Outcome of VASER Liposuction Followed by Keto Diet in a 35-year-old Man with Class III Obesity”, *Plastic and Reconstructive Surgery – Global Open* 12 (2024): e6098.

memberikan manfaat metabolik jangka pendek melalui peningkatan fungsi insulin dan penurunan biomarker metabolik.⁷⁴

Berdasarkan temuan tersebut, pasien yang telah gagal dengan pendekatan lain menunjukkan respons klinis yang lebih baik setelah menjalani sedot lemak. Perbaikan yang dilaporkan meliputi peningkatan sensitivitas insulin, penurunan tekanan darah, dan pengurangan kebutuhan insulin pada pasien diabetes, sebagaimana dicatat dalam beberapa studi kasus yang dijelaskan dalam buku *Liposuction: Principles and Practice*.⁷⁵ Hal ini menegaskan bahwa sedot lemak dalam jumlah besar dapat memberikan manfaat metabolik yang signifikan pada pasien tertentu, terutama mereka yang tidak merespons terapi konvensional.

Sejalan dengan temuan tersebut, penelitian terbaru oleh Tran et al. menekankan keamanan dan efektivitas sedot lemak generasi ketiga dengan teknologi ultrasonik (VASER) berdasarkan pengalaman 15 tahun pada 261 pasien. Hasil menunjukkan bahwa teknik ini efektif dalam menghilangkan lemak superfisial dan dalam meningkatkan pengencangan kulit, serta memiliki tingkat komplikasi yang rendah (4.6%) — termasuk seroma, infeksi ringan, dan ketidakteraturan kontur. VASER lebih dianggap aman dibandingkan metode sedot lemak tradisional, terutama bila dilakukan oleh ahli dan dengan seleksi pasien yang tepat.⁷⁶

Studi klinis prospektif menunjukkan bahwa sedot lemak memberikan manfaat metabolik signifikan pada pasien obesitas, terutama dengan penurunan kadar *trigliserida* hingga 25,7% secara keseluruhan dan hingga 43% pada pasien dengan kadar tinggi praoperasi. Selain itu, terdapat penurunan jumlah sel darah putih yang menunjukkan efek positif pada peradangan sistemik. Sedot lemak tidak mempengaruhi kadar kolesterol total maupun glukosa puasa, sehingga aman dari segi profil lipid dan metabolik.⁷⁷ Temuan ini menguatkan bahwa sedot lemak bukan hanya prosedur estetika, tetapi juga dapat memberikan manfaat kesehatan yang penting bagi penderita obesitas. Oleh karena itu, sedot lemak dapat menjadi opsi pengobatan tambahan yang efektif dalam manajemen obesitas dengan risiko kardiometabolik tinggi.

Pengurangan lemak subkutan perut lewat sedot lemak pada wanita obesitas menurunkan kadar leptin secara signifikan dalam 1 bulan. Namun, peningkatan *sensitivitas insulin* hanya menunjukkan kecenderungan, belum signifikan secara statistik. Penurunan lemak subkutan berkorelasi kuat dengan penurunan leptin, tapi tidak dengan TNF- α atau sensitivitas *insulin*. Pada kelompok diet saja, TNF- α menurun signifikan setelah 6 bulan, tanpa perubahan berarti pada *leptin* atau sensitivitas insulin.

⁷⁴Mario Gonzalez-Ortiz et al., “Effect of Liposuction on Insulin Sensitivity and Serum Leptin Levels in Obese Women”, h. 652.

⁷⁵Melvin A. Shiffman dan Alberto Di Giuseppe, *Liposuction: Principles and Practice*, h. 1043–1052.

⁷⁶Bao N. N. Tran et al., “Safety and Efficacy of Third-Generation Ultrasound-Assisted Liposuction: A Series of 261 Cases”, *Aesthetic Plastic Surgery* 46 (2022): h. 2310–2318.

⁷⁷Eric Swanson, “Prospective Clinical Study Reveals Significant Reduction in Triglyceride Level and White Blood Cell Count After Liposuction and Abdominoplasty and no Change in Cholesterol Levels”, *Plastic Reconstructive Surgery* 128, no. 3 (2011): h. 182e.

Kesimpulannya, sedot lemak berpengaruh pada *leptin*, namun tidak langsung meningkatkan sensitivitas insulin atau menurunkan $TNF-\alpha$.⁷⁸

Keterbatasan Efek Metabolik Sedot Lemak pada Pasien Obesitas

Namun temuan sebelumnya tidak selalu konsisten. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Klein et al., prosedur ini tidak menunjukkan adanya peningkatan sensitivitas insulin maupun penurunan risiko penyakit kardiovaskular, meskipun terjadi pengurangan lemak subkutan secara signifikan.⁷⁹ Hasil serupa juga ditemukan dalam penelitian Mohammed dkk, yang meneliti dampak jangka panjang volume sedot lemak besar pada wanita obesitas sebanyak 10 kilogram lemak perut berhasil diangkat, dan pengurangan lemak tersebut bertahan hingga empat tahun setelah prosedur. Namun, tidak ditemukan perubahan yang berdampak terhadap kadar glukosa darah, profil lipid, tekanan darah, ataupun resistensi insulin.⁸⁰ Temuan ini menegaskan bahwa sedot lemak tidak secara otomatis memperbaiki kondisi metabolisme, dan tidak dapat menggantikan manfaat penurunan berat badan yang diperoleh melalui defisit energi dari diet dan olahraga. Oleh karena itu, intervensi gaya hidup sehat seperti pengaturan pola makan dan peningkatan aktivitas fisik tetap diperlukan setelah prosedur sedot lemak agar manfaat klinis yang lebih luas dapat tercapai. Menurut dr. Daniel Ferrand, Sp.B, FICS, FINACS, sedot lemak pada pasien obesitas tidak diklasifikasikan sebagai tindakan medis utama karena tidak memberikan dampak signifikan terhadap metabolisme tubuh. Prosedur ini, menurutnya, lebih sering dilakukan untuk tujuan estetika. Ia menegaskan bahwa sedot lemak tidak efektif dalam menurunkan risiko komplikasi medis seperti resistensi insulin atau hipertensi, karena lemak yang diangkat hanya terbatas pada lapisan subkutan, bukan lemak visceral.⁸¹

Sebagaimana dijelaskan oleh Syekh Muḥammad al-Mukhtār al-Syinqīfī, prosedur medis yang bertujuan menyelamatkan fungsi tubuh dan dilakukan oleh dokter tepercaya diperbolehkan, selama tidak menimbulkan mafsadat (kerusakan) yang lebih besar. Ia menekankan bahwa seseorang tidak harus menunggu hingga kondisi kritis untuk dianggap darurat, cukup dengan adanya tanda-tanda bahaya yang nyata. Apabila kondisi medis tersebut berpotensi menyebabkan kematian, maka tindakan operasi dapat dilakukan.⁸²

⁷⁸José Antonio Robles-Cervantes et al., “Behavior of Insulin Sensitivity and its Relation to Leptin and Tumor Necrosis Factor-Alpha in Obese Women Undergoing Liposuction: 6-Month Follow-up”, *Obesity Surgery* 17, no. 9 (2007): h. 1242–1246.

⁷⁹G. Giugliano et al., “Effect of Liposuction on Insulin Resistance and Vascular Inflammatory Markers in Obese Women”, *British Journal of Plastic Surgery* 57, no. 3 (2004): h. 190.

⁸⁰B. Selma Mohammed, et al., “Long-term Effects of Large-volume Liposuction on Metabolic Risk Factors for Coronary Heart Disease”, *Obesity (Silver Spring)* 16, no. 12 (Desember 2008): h. 2648.

⁸¹Daniel Ferrand, Dokter Spesialis Bedah, Wawancara, Alodokter 04 Juni 2025.

⁸²Muḥammad ibn Muḥammad al-Mukhtār al-Syinqīfī, *Aḥkām al-Jirāhah al-Ṭibbiyah wa al-Āṣār al-Mutarattibah ‘Alaiḥā*, h. 135-136.

Senada dengan itu, Syekh Wahbah al-Zuhaylī dalam *al-Fiqh al-Islāmī wa Adillatuh* menjelaskan bahwa tindakan medis yang mendatangkan manfaat dan mencegah kerusakan terhadap tubuh termasuk dalam bagian dari *maqāṣid al-Syarī'ah*, khususnya penjagaan jiwa (*Hifẓ al-Nafs*), sehingga diperbolehkan walaupun asalnya terlarang.⁸³ Dalam situasi tersebut, tindakan operasi yang sesuai dengan prinsip dan standar kedokteran dianggap sah secara syariat. Hal ini karena operasi tersebut bertujuan untuk menyelamatkan nyawa dan menghindarkan pasien dari bahaya yang lebih besar, sehingga sejalan dengan prinsip kemaslahatan dalam hukum Islam.⁸⁴

Operasi sedot lemak bagi penderita obesitas dapat dilakukan dalam kondisi tertentu, khususnya jika terdapat indikasi medis yang serius dan tidak dapat ditangani dengan terapi konservatif. Dalam kasus obesitas berat yang disertai risiko komplikasi yang mengancam keselamatan jiwa intervensi bedah dapat dianggap sebagai bagian dari upaya pengobatan yang bersifat darurat. Kendati demikian, keputusan untuk melakukan sedot lemak tidak boleh diambil secara gegabah. Prosedur ini harus dilakukan oleh dokter yang profesional dan memiliki sertifikasi dalam bidang bedah, serta didahului oleh pemeriksaan menyeluruh secara ketat dan penilaian risiko secara individu.

KESIMPULAN

Berdasarkan pembahasan yang diuraikan di atas, dapat disimpulkan bahwa kaidah *al-Ḍarūrāt tubīḥu al-Maḥzūrāt* dalam hukum Islam berarti kondisi darurat dapat membolehkan sesuatu yang asalnya terlarang, dengan syarat-syarat tertentu dan benar-benar mengancam keselamatan jiwa atau maslahat esensial. Adapun tindakan sedot lemak secara medis bertujuan mengurangi lemak tubuh pada area tertentu dan dapat menjadi solusi bagi obesitas yang sudah membahayakan kesehatan, meskipun bukan solusi jangka panjang dan tetap memiliki risiko komplikasi.

Dalam perspektif syariat, sedot lemak yang dilakukan hanya untuk tujuan estetika tidak dibenarkan karena termasuk mengubah ciptaan Allah Swt. Namun, jika terdapat indikasi medis yang membahayakan jiwa, tindakan ini dapat dibolehkan berdasarkan kaidah darurat, dengan catatan implementasinya harus memenuhi syarat-syarat penerapan kaidah serta didasarkan pada aspek medis melalui rekomendasi dokter, agar status hukumnya jelas sebagai tindakan darurat yang memperoleh keringanan hukum serta tetap menjaga prinsip-prinsip syariat dalam praktik kesehatan modern.

Penelitian ini menekankan pentingnya pemahaman bahwa dalam kaidah fikih *al-Ḥājah tunazzalu manzilat al-Ḍarūrah*, *'āmmah kānat aw khāṣṣah*, (kebutuhan dapat diposisikan seperti keadaan darurat, baik kebutuhan tersebut bersifat umum maupun khusus), sehingga membuka peluang dispensasi hukum dalam prosedur medis seperti sedot lemak pada penderita obesitas. Namun, kedekatan makna tersebut tidak berarti

⁸³Wahbah al-Zuhaylī, *Al-Fiqh al-Islāmī wa Adillatuh*, Juz 7.(Cet. IV; Damaskus: Dār al-Fikr, t.th.), h. 5204

⁸⁴Majma' al-Fiqh al-Islāmī, *Kitāb al-Fiqh al-Ṭibbī: Taṣawwuruḥu wa Aḥkāmuh*, taḥqīq Majma' al-Fiqh al-Islāmī (Jeddah: Dār al-Minhāj, t.th), h. 46.

kebutuhan dan darurat sama secara mutlak, sehingga penerapannya harus dilakukan dengan hati-hati dan evaluasi mendalam agar tindakan medis benar-benar memenuhi kriteria kebutuhan yang setara dengan darurat, bukan sekadar keinginan ringan. Penelitian ini mendorong kajian lebih lanjut untuk memperjelas batasan dan kebijakan penerapan kaidah tersebut dalam konteks medis modern agar keputusan hukum dan medis dapat seimbang dan sesuai kebutuhan.

DAFTAR PUSTAKA

Al-Qur'ān al-Karīm

Buku:

- Al-'Abd al-Laṭīf, 'Abd al-Raḥmān ibn Ṣāliḥ al-, *Al-Qawā'id wa al-Ḍawābiṭ al-Fiqhiyyah al-Mutaḍammanah li al-Taysīr*, Juz 2. Cet. I; 'Imādat al-Baḥth al-'Ilmī bi al-Jāmi'ah al-Islāmiyyah, 2003 M.
- Alu-Būrnū, Muḥammad Ṣidqī ibn Aḥmad ibn Muḥammad, *al-Wajīz fī Idāh Qawā'id al-Fiqh al-Kullīyyah*, Cet. V; Beirut-Lebanon: Muassasah al-Risālah, 1422 H/2002 M.
- Deswita, *Penatalaksanaan Keperawatan Obesitas Pada Remaja*, t.t.p. Penerbit Adas, 2024 M.
- Al-Dubayyān, ibn Muḥammad Dubbayān, *al-Mu'āmalāt al-Māliyyah 'Aṣālah wa Mu'aṣarah*, Juz 13. Cet. II 1432 H. t.p.
- Ibn Nujaym, Zayn al-Dīn ibn Ibrāhīm ibn Muḥammad, *al-Asybah wa al-Nazā'ir 'alā Mazhab Abī Ḥanīfah al-Nu'mān*, Cet. I; al-Mamlakah al-'Arabiyyah al-Su'ūdiyyah: Dār al-Kutub al-'Ilmiyyah al-Madīnah al-Munawwarah, 1999.
- Ibrāhīm, Muḥammad Yasrī, *Fiqh al-Nawāzil li al-Aqalliyyāt al-Muslimah: Ta'sīlan wa Taṭbīqan*, Juz 2. Cet. I; Dār al-Yusr, 2013 M.
- Kementerian Agama Republik Indonesia, *Al-Qur'an Al-Karim Terjemahan dan 319 Tafsir Tematik*, Cet. I; Bandung: Cordoba Internasional Indonesia, 2017. h.
- Majma' al-Fiqh al-Islāmī, *Kitāb al-Fiqh al-Ṭibbī: Taṣawwuruḥu wa Aḥkāmu*, taḥqīq Majma' al-Fiqh al-Islāmī, Jeddah: Dār al-Minhāj, t.th.
- Al-Mansūr, Ṣāliḥ ibn 'Abd al-'Azīz ibn Ibrāhīm, *Al-Zawāj bi-Niyyat al-Ṭalāq min Khilāl 'Adillat al-Kitāb wa al-Sunnah wa Maqāsid al-Sharī'ah al-Islāmiyyah*, Riyāḍ: Dār Ibnu al-Jawzī lil-Nashr wa al-Tawzī', 1428 H.
- Muhammad ibn Mukarram ibn 'Alī, Abū al-Faḍl Jamāl al-Dīn Ibnu Manẓūr al-Anṣārī al-Ruwayfa'ī al-Ifriqī, *Lisān al-'Arab*. Juz 13. Cet. III; Beirut: Dār Ṣādir, 1414 H/1994 M.
- Al-Naisābūrī, Abū al-Ḥusain Muslim Ibn Ḥajjāj Ibn Muslim al-Qasyūrī, *Ṣaḥīḥ Muslim*. Cet. I; Turki: Dār Ṭab'ah al-'Āmirah 1334 H.
- Al-Qurṭubī, Abū 'Abdillāh Muḥammad ibn Aḥmad al-Anṣārī. *al-Jāmi' li Aḥkām al-Qur'ān*. Cet. II; Riyāḍ: Dār al-Kitāb al-Miṣriyyah, 1384 H/1964 M.
- Shiffman, Melvin A., dan Alberto Di Giuseppe, *Liposuction: Principles and Practice*. Berlin: Springer, 2006 M.
- Al-Suyūṭī, 'Abd al-Raḥmān ibn Abī Bakr ibn Muḥammad al-Khuḍayrī, *al-Asybah wa al-Nazā'ir*, Cet. I; Dār al-Kutub al-'Ilmiyyah, 2003 M.
- Al-Syāṭibī, Abū Ishāq Ibrāhīm ibn Mūsā al-Lakhmī, *al-Muwāfaqāt*, Juz 2. Cet. I; Dār Ibn 'Affān, 1417 H/1997 M.

Al-Syinqīṭī, Muḥammad ibn Muḥammad al-Mukhtār. *Aḥkām al-Jirāḥah al-Ṭibbiyyah wa al-Āsār al-Mutarattibah 'Alaihā*. Cet. II; Jeddah: Maktabah al-Ṣaḥabah, 1415 H/1994 M.

Al-Zuḥaylī, Muḥammad Muṣṭafā, *al-Qawā'id al-Fiqhiyyah wa-Taṭbīqātuhā fī al-Mazāhib al-Arba'ah*, Damaskus: Dār al-Fikr, cet. 1, 1427 H/2006 M.

Al-Zuḥaylī, Wahbah, *Al-Fiqh al-Islāmī wa Adillatuhu*, Cet. IV; Dār al-Fikr, t.th.

Jurnal Ilmiah:

A. Bellicha et al., “Effect of Exercise Training on Weight Loss, Body Composition Changes and Weight Maintenance in Adults with Overweight or Obesity: An Overview of 12 Systematic Reviews and 149 Studies,” *Obesity Reviews* 22 (2021): h. 1-13.

Airlangga, Gregorius, “Machine Learning-Based Obesity Classification: A Comparative Study Using Self-Reported Survey Data and Ensemble Learning Models”, *Jurnal Teknologi Informatika dan Komputer MH. Thamrin* 11, no. 1 (Maret 2025): h. 347-361.

Ali, Hasan, “Successful Outcome of VASER Liposuction Followed by Keto Diet in a 35-year-old Man with Class III Obesity”, *Plastic and Reconstructive Surgery – Global Open* 12 (2024): h. 1-3.

Fabricatore, Anthony N., dan Thomas A. Wadden, “Psychological Functioning of Obese Individuals”, *Diabetes Spectrum* 17, no. 4 (2003): h. 245–252.

Giugliano, G. et al., “Effect of Liposuction on Insulin Resistance and Vascular Inflammatory Markers in Obese Women”, *British Journal of Plastic Surgery* 57, no. 3 (2004): h. 190-194.

Gonzalez-Ortiz, Mario et al., “Effect of Liposuction on Insulin Sensitivity and Serum Leptin Levels in Obese Women”, *International Journal of Obesity* 26, no. 5 (2002): h. 652–659.

Hanum, Azmy Mu'thia, “Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Obesitas Pada Remaja”, *Jurnal Kesehatan Tadulako* 9, no.2 (2023): h. 134-147.

Husnah, “Tatalaksana Obesitas”, *Jurnal Kedokteran Universitas Syiah Kuala* 12, no. 12 (Agustus 2012): h. 99-104.

Islamiati, Ainun, “Aktualisasi kaidah *al-Ḍarūrāt Tubīḥu al-Maḥzūrāt* pada Tindakan Anestesi”, *Al-Qiblah: Jurnal Studi Islam dan Bahasa Arab* 1, no. 1, (2022): h. 105-116.

Jan T. Ngantung, “Liposuction Kemajuan Dalam Teknik Operasi”, *Jurnal Biomedik Kedokteran Universitas Sam Ratulangi* 1, no 3 (November 2009): h. 142-150.

Jensen, Marie D. et al., “2013 AHA/ACC/TOS Guideline for the Management of Overweight and Obesity in Adults”, *Journal of the American College of Cardiology* 63, no. 25 Pt B (2014): h. 2985–3023.

Kahleova, Hana et al., “Intermittent Fasting for the Prevention and Treatment of Overweight and Obesity in Adults”, *Current Obesity Reports* 12, no. 4 (2023): h. 345–358.

Kitahara, Cari M. et al., “Association between Class III Obesity (BMI of 40–59 kg/m²) and Mortality: A Pooled Analysis of 20 Prospective Studies”, *PLOS Medicine* 11, no. 7 (2014): h. 1-14.

- Masrul, "Epidemi obesitas dan dampaknya terhadap status kesehatan masyarakat serta sosial ekonomi bangsa," *Majalah Kedokteran Andalas* 41, no. 3 (September 2018): h. 152-162.
- Mauliza dan Arini Nashirah, "Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Obesitas pada Anak Sekolah Dasar", *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Mahasiswa Malikussaleh* 1 (2022): h. 77-84
- Mohammed, B. Selma, et al., "Long-term Effects of Large-volume Liposuction on Metabolic Risk Factors for Coronary Heart Disease", *Obesity* (Silver Spring) 16, no. 12 (Desember 2008): h. 2648–2651.
- Qorina, Ulfa, "Operasi Sedot Lemak Pipi (Facial Liposuction) Perspektif Maqāṣid al-Syari'ah", *Al-Qiblah: Jurnal Studi Islam dan Bahasa Arab* 1, no. 1, (2022). h.117-134
- Ramdayani, Suci, "Hukum Operasi Sedot Lemak dan Implikasinya Terhadap Kesehatan Perspektif Maqashid Syari'ah", Skripsi, (Makassar: Fakultas Syari'ah dan Hukum UIN Alauddin Makassar, 2017).
- Robles-Cervantes, Josd Antonio et al., "Behavior of Insulin Sensitivity and its Relation to Leptin and Tumor Necrosis Factor-Alpha in Obese Women Undergoing Liposuction: 6-Month Follow-up", *Obesity Surgery* 17, no. 9 (2007): h. 1242–1246.
- Sri Kurniawaty Fazriyani Nurdin. "Implementasi Kaidah Al-Ḍarūrāt Tubīḥu Al-Maḥzūrāt Pada Tindakan Persalinan Operasi Caesar." *NUKHBATUL 'ULUM: Jurnal Bidang Kajian Islam* 7, no. 1 (2021): h. 119-138.
- Sumarni dan Elli Yane Bangkele, "Persepsi Orang Tua, Guru dan Tenaga Kesehatan tentang Obesitas pada Anak dan Remaja", *Jurnal Kesehatan Tadulako* 9 No. 1, (2023): h. 58-64.
- Swanson, Eric, "Prospective Clinical Study Reveals Significant Reduction in Triglyceride Level and White Blood Cell Count After Liposuction and Abdominoplasty and no Change in Cholesterol Levels", *Plast Reconstructive Surgery* 128, no. 3 (2011): h. 182e–197e.
- Tran, Bao N. N. et al., "Safety and Efficacy of Third-Generation Ultrasound-Assisted Liposuction: A Series of 261 Cases", *Aesthetic Plastic Surgery* 46 (2022): h. 2310–2318.
- Venkataram, Jayashree dan Mysore Venkataram, "Review Article: Microcannular Tumescant Liposuction", *Indian Journal of Dermatology, Venereology and Leprology* 73. No. 6 (November-Desember 2007): h. 377-383.
- Wadden, Thomas A., Jena S. Tronieri, Meghan L. Butryn, "Lifestyle Modification Approaches for the Treatment of Obesity in Adults," *American Psychologist* 75, No. 2 (2020): h. 235-251.
- Wu, Shannon Demetrius M. Coombs et al., "Liposuction: Concepts, safety, and techniques in body-contouring surgery", *Cleveland Clinic Journal of Medicine* 8, no. 7 (Juni 2020): h. 367-376.
- Yim, Jennifer E. et al., "Lipoprotein Changes Following Moderate and Large Volume Liposuction in Obese Women", *Obesity Research* 12, no. 2 (2004): h. 330–335.
- Zulfikar, Dendy dkk., "Bedah Sedot Lemak Area Wajah dan Leher", *Teknik* 8, no. 1 (2021): h. 62-69.

Laporan dan Dokumen Pemerintah/Organisasi:

- Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular, “Pedoman Umum Pengendalian Obesitas” (Jakarta: Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit Menular Dan Penyehatan Lingkungan Kementerian Kesehatan RI), h. 7, https://extranet.who.int/ncdccs/Data/IDN_B11_Buku%20Obesitas1.pdf (10 Oktober 2024).
- UNICEF, “10 Fakta Tentang Kelebihan Berat Badan dan Obesitas,” (Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024), h. 1, www.unicef.org/indonesia/media/21291/file/10%20Fakta%20tentang%20Kelebihan%20Berat%20Badan%20dan%20Obesitas.pdf (10 Oktober 2024).
- UNICEF, “Analisis Lanskap Kelebihan Berat Badan dan Obesitas di Indonesia,” (Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023), h. 5, <https://www.unicef.org/indonesia/media/15581/file/AnalisisLanskapKelebihanBeratBadandanObesitasdiIndonesia.pdf> (10 Oktober 2024).
- Department of Veterans Affairs and Department of Defense, *Clinical Practice Guideline: Management of Adult Overweight and Obesity*, (Washington, DC: VA/DoD, August 2024), h. 4, https://www.va.gov/formularyadvisor/DOC_PDF/CRE_Weight_Management_Medications_Guidance_Rev_Aug_2024.pdf (17 Juli 2025).

Sumber Daring dan Website Resmi:

- Fadhli Rizal Makarim, “Sedot Lemak,” Situs Resmi Halodoc, <https://www.halodoc.com/kesehatan/sedotlemak?srsId=AfmBOor5dqqfqJpdhu5OxQPPiiE0nNOhcD8ztW5rOKST9G52I17LcdGB> (10 Oktober 2024).
- National Library of Medicine, “Obesity,” Official Website of the United States Government, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK459357/> (10 Oktober 2024).
- National Library of Medicine, “Liposuction,” Official Website of the United States Government, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK563135/> (30 Mei 2025).
- National Library of Medicine, “Unfavourable outcomes of liposuction and their management”, Official Website of the United States Government, https://pmc-ncbi.nlm.nih.gov/translate/goog/articles/PMC3901919/?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=id&_x_tr_hl=id&_x_tr_pto=tc (12 Juli 2025).
- Tim Medis Siloam Hospitals, “Sedot Lemak (Liposuction) - Jenis, Prosedur, dan Efek Sampingnya,” Situs Resmi Siloam Hospitals, <https://www.siloamhospitals.com/informasi-siloam/artikel/apa-itu-sedot-lemak> (10 Oktober 2024).
- WHO, “Obesity And Overweight,” World Health Organization, <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight> (10 Oktober 2024).

Wawancara yang Tidak Diterbitkan:

- Ferrand, Daniel. Wawancara 2025.