

## Aktualisasi Kaidah *Izā Ta'āraḍa Mafsadatān Rū'īya A'zamuha Ḍararan bī Irtikābi Akhaffihimā* Pada Aborsi Bagi Kehamilan Ektopik

*Actualization of the Legal Maxim Izā Ta'āraḍa Mafsadatān Rū'īya A'zamuha Ḍararan bī Irtikābi Akhaffihimā in the Case of Abortion Due to Ectopic Pregnancy*

Yusnidar<sup>a</sup>, A. Hawariah<sup>b</sup>, Syamsiah Nur<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Institut Agama Islam STIBA Makassar, Indonesia; Email: ysndr2810@gmail.com

<sup>b</sup>Institut Agama Islam STIBA Makassar, Indonesia; Email: hawariah@stiba.ac.id

<sup>c</sup>Institut Agama Islam STIBA Makassar, Indonesia; Email: syamsiahnur@stiba.ac.id

### Article Info

Received: 20 July 2025

Revised: 25 July 2025

Accepted: 28 July 2025

Published: 31 July 2025

### Keywords:

Actualization, Rules, Abortion, Pregnancy, Ectopic

### Kata kunci:

Aktualisasi, Kaidah, Aborsi, Kehamilan, Ektopik

### Abstract

Ectopic pregnancy is an abnormal pregnancy that occurs outside the uterus and can endanger the mother's life. Its treatment often involves abortion, which is originally prohibited in Islam, thereby creating ethical and legal dilemmas. This study applies the fiqh maxim *izā ta'āraḍat al-mafsadatān rū'īya a'zamuhumā ḍararan bi irtikābi akhaffihimā* as the basis for determining the Islamic ruling on abortion in the case of ectopic pregnancy. The objective of this research is to examine the medical management of ectopic pregnancy and to analyze the Islamic legal perspective on abortion using the aforementioned fiqh principle. This study adopts a descriptive-qualitative approach with a normative method through library research of fiqh texts, scholars' opinions, and medical literature. The findings indicate that abortion in ectopic pregnancy falls under therapeutic abortion, conducted through medication or surgery as recommended in medical practice. The application of the maxim *izā ta'āraḍat al-mafsadatān rū'īya a'zamuhumā ḍararan bi irtikābi akhaffihimā* in this case shows that therapeutic abortion is permissible in Islamic law to prevent greater harm (the mother's death) by committing a lesser harm (terminating a nonviable fetus). This aligns with the objectives of the Shariah in preserving life (*hiḍḍ al-naḥs*). This research contributes to contemporary Islamic legal studies by examining the practical application of fiqh maxims in critical medical conditions, which may not be extensively discussed in classical fiqh literature.

### Abstrak

Kehamilan ektopik adalah kehamilan abnormal yang terjadi di Luar rahim sehingga dapat mengancam nyawa ibu. Penanganannya melibatkan tindakan aborsi yang awalnya haram dalam Islam, sehingga menimbulkan dilema etis dan hukum. Penelitian ini menerapkan kaidah *izā ta'āraḍa mafsadatān rū'īya a'zamuha ḍararan bī irtikābi akhaffihimā* sebagai dasar dalam menetapkan hukum pada aborsi bagi kehamilan ektopik. Penelitian ini bertujuan mengkaji penanganan medis terhadap kehamilan ektopik dan menganalisis hukum Islam terhadap tindakan aborsi berdasarkan kaidah fikih *izā ta'āraḍa mafsadatān rū'īya a'zamuha ḍararan bī irtikābi akhaffihimā*. Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif-kualitatif dengan metode

pendekatan normatif melalui studi kepustakaan terhadap teks-teks fikih, pendapat ulama, dan literatur kedokteran. Hasil penelitian menunjukkan bahwa aborsi pada kehamilan ektopik tergolong aborsi terapeutik dengan metode pemberian obat atau dengan pembedahan yang dianjurkan dalam medis. Penerapan kaidah *izā ta'āraḍa maḥṣadātān rū'iyā a'zamuḥamā ḍararan bi irtikābi akhaffihimā* dalam kasus kehamilan ektopik menunjukkan bahwa aborsi terapeutik dibolehkan secara *syar'ī* yang bertujuan menghindari maḥṣadāt yang lebih besar (kematian ibu) dengan melakukan maḥṣadāt yang lebih ringan (menggugurkan janin yang tidak memiliki peluang hidup). Hal ini sejalan dengan tujuan syariat dalam menjaga jiwa (*hiḍḍ al-Nafs*). Penelitian ini memberikan kontribusi pada kajian hukum Islam kontemporer, dengan mengkaji aplikasi praktis dari kaidah-kaidah fikih dalam kondisi-kondisi medis kritis, yang mungkin belum banyak dibahas dalam literatur fikih klasik.

**How to cite:**

Yusnidar, A. Hawariah, Syamsiah Nur, "Aktualisasi Kaidah *Izā Ta'āraḍa Maḥṣadātān Rū'iyā A'zamuḥamā ḍararan Bi Irtikābi Akhaffihimā* Pada Aborsi Bagi Kehamilan Ektopik", *AL-MUNTAQA: Jurnal Studi Islam dan Bahasa Arab*, Vol. 1, No. 1 (2025): 86-112. doi: 10.36701/muntaqa.v1i1.2381.



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

## PENDAHULUAN

Hamil ektopik merupakan kehamilan abnormal yang terjadi di Luar rahim (*uterus*) dan sel telur yang sudah dibuahi (*zigot*) tidak berkembang di rongga rahim (*endometrium*) sehingga embrio tidak bisa bertahan lama.<sup>1</sup> Kehamilan ektopik umumnya terjadi dikarenakan adanya kerusakan pada tuba falopi yang mengakibatkan pergerakan sel telur ke rahim terhambat. Kondisi tersebut dapat menyebabkan komplikasi serius yang mempengaruhi kesehatan fisik, psikologis, dan reproduksi jangka panjang. Kerusakan *tuba falopi* akibat kehamilan ektopik dapat mengurangi peluang kehamilan di masa depan. Sekitar 18% wanita mengalami infertilitas setelah kehamilan ini dan 15% mengalami kehamilan ektopik berulang.<sup>2</sup> Maka dari itu, diperlukan penanganan dini upaya mencegah terjadinya kemungkinan yang lebih membahayakan bagi pasien. Salah satu upaya pencegahan dilakukan adalah dengan melakukan tindakan aborsi. Hukum aborsi bagi kehamilan ektopik belum dijelaskan secara terperinci dalam aspek hukum Islam. Namun demikian, beberapa ulama telah membahas hukum pengguguran janin secara umum dan ada yang membolehkan dengan sebab atau uzur tertentu. Meskipun aborsi bagi kehamilan ektopik termasuk dalam kategori darurat tetapi masih diperlukan kajian mendalam agar dapat memberikan pemahaman yang lebih terperinci bagi para pihak yang bersangkutan dalam menentukan keputusan yang bijaksana dan sesuai dengan prinsip-prinsip Islam, terkhusus bagi para pihak medis dalam memutuskan perkara aborsi

<sup>1</sup>Sekundana dan Michael Gratia, "Aborsi Terapeutik dalam Kasus Kehamilan Ektopik Analisis Teologis-Moral", *Studi Philosophica et Theologica* 15, no. 1 (2015): h. 72.

<sup>2</sup>Schreiber, et al, "Tubal Ectopic Pregnancy", *New England Journal of Medicine* 392, No. 8 (2025): h. 798.

yang sesuai syariat dengan memastikan keselamatan ibu juga memperhatikan hak-hak janin.

Terdapat salah satu prinsip penting dalam syariat Islam yang dikenal dengan *rukhsah* (keringanan), yaitu suatu ketentuan yang memberikan pengecualian terhadap hukum umum dalam situasi tertentu, terutama dalam kondisi darurat.<sup>3</sup> Prinsip ini memberikan fleksibilitas hukum bagi umat Islam ketika menghadapi kesulitan atau ancaman serius, sehingga hukum tidak menjadi penghalang dalam menjaga kehidupan dan kesejahteraan manusia.<sup>4</sup> Dengan mempertimbangkan aspek maslahat dan *mafsadah*, syariat Islam memberikan kerangka yang komprehensif dalam menetapkan keputusan hukum, khususnya dalam permasalahan kompleks seperti dilema antara mempertahankan janin atau menyelamatkan nyawa ibu pada kasus kehamilan ektopik. Dalam konteks tersebut, diperlukan pemahaman yang mendalam terhadap prinsip-prinsip syariat agar keputusan yang diambil benar-benar mengarah pada perlindungan dan pemeliharaan jiwa, yang merupakan salah satu tujuan utama dalam *maqāṣid al-Syarī'ah*. Salah satu kaidah fikih yang sering dijadikan acuan dalam menghadapi persoalan kontemporer adalah kaidah *al-Darar yuzāl* (bahaya harus dihilangkan), yang merupakan bagian dari *al-Qawā'id al-Khams al-Kubrā* (lima kaidah induk dalam fikih). Kaidah ini memiliki sejumlah kaidah turunan (*furū*), salah satunya adalah kaidah *izā ta'āraḍa mafsadatān rū'ya a'zamuḥā ḍararan bi irtikābi akhaffihimā*, yang memberikan pedoman dalam situasi ketika dua mudarat saling bertentangan. Dalam hal ini, pilihan yang diambil haruslah yang menimbulkan kerugian paling ringan guna menghindari kerusakan yang lebih besar.<sup>5</sup> Dalam menghadapi dua permasalahan yang saling memiliki ancaman atau kerugian maka memilih kerugian yang lebih ringan merupakan pilihan yang tepat agar kerugian yang lebih besar dampaknya dapat dihindari. Begitupun dalam kondisi kehamilan ektopik yang berada antara pilihan menyelamatkan nyawa ibu hamil dengan melakukan aborsi melalui medis atau melanjutkan tahap proses kehamilan namun memudaratkan kesehatan ibunya. Maka dari itu, kaidah ini perlu diaktualisasikan dalam konteks aborsi pada kehamilan ektopik agar dapat memberikan pemahaman yang jelas saat mengambil keputusan dalam penanganannya.

Penelitian ini memiliki dua rumusan masalah. 1) bagaimana penanganan medis pada kehamilan ektopik? 2) bagaimana aktualisasi kaidah *izā ta'āraḍa mafsadatān rū'ya a'zamuḥā ḍararan bi irtikābi akhaffihimā* pada aborsi bagi kehamilan ektopik?. Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui penanganan yang tepat pada kehamilan ektopik dalam pandangan medis serta hukum aborsi pada kehamilan ektopik dengan menerapkan kaidah *izā ta'āraḍa mafsadatān rū'ya a'zamuḥā ḍararan bi irtikābi akhaffihimā*.

Jenis penelitian ini adalah deskriptif kualitatif (non-statistik) yang didasarkan pada metode penelitian kepustakaan, yaitu usaha untuk menyelesaikan pemecahan masalah yang ada berdasarkan data-data dengan tujuan memecahkan masalah secara sistematis dan faktual mengenai fakta-fakta dan sifat-sifat populasi.<sup>6</sup> Adapun metode

<sup>3</sup>Ali Abu al- Basha, *Rukhsah dalam Shalat* (Jawa Tengah: Aqwan, 2022), h. 41-42.

<sup>4</sup>Ade Nur Rohim, "Dharurah and the Realization of Maqashid Sharia: Analysis of the Implementation of Islamic Legal Maxims on Emergency", *Nurani: Jurnal Kajian Syariah dan Masyarakat* 22, no. 1 (2022): h. 71.

<sup>5</sup>Ibnu Rajab al-Hanbalī, *Taqir al-Qawa'id wa Tahrir al-Fawaid* (Cet. I; Beirut: Dār 'Ālam al-Fawā'id, 2008), h. 343.

<sup>6</sup>Cholid Narbuko dan Abu Achmadi, *Metodologi Penelitian* (Cet. XVI; Jakarta: Bumi Aksara, 2018), h. 44.

pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini, (1) pendekatan normatif atau pendekatan dengan memandang agama dari segi ajarannya bersumber dari syariat yang tidak ada dalam penalaran manusia.<sup>7</sup> Pendekatan ini mengasumsikan seluruh ajaran Islam baik yang terdapat dalam Al-Qur'an, hadis maupun ijtihad. Pendekatan normatif digunakan untuk menganalisis aturan atau prinsip dalam hukum Islam yang berhubungan dengan aborsi pada kehamilan ektopik. (2) pendekatan analisis, yaitu pendekatan yang digunakan untuk memberikan pemahaman yang sistematis pada masalah yang dikaji dengan mengidentifikasi akar masalah sehingga memberikan solusi yang tepat<sup>8</sup>. Peneliti memanfaatkan metode studi kepustakaan atau *library research* dalam mengumpulkan dan mengolah data. Metode ini dilakukan melalui penyusuran kepustakaan penelitian yang meliputi buku-buku, tulisan-tulisan yang telah diterbitkan, baik berupa artikel jurnal maupun majalah ilmiah serta sumber hukum primer dan hukum sekunder bersama literatur lainnya yang memiliki relevansi dengan masalah atau variabel yang menjadi fokus peneliti untuk diamati.

Sebagai bentuk penegasan perbedaan antara penelitian yang akan dilakukan dengan penelitian terdahulu, perlu dilakukan pemetaan terhadap penelitian terdahulu agar memberikan representasi visual dari penelitian yang akan dilakukan. Beberapa ringkasan penelitian terdahulu yang berkaitan dengan penelitian ini:

Pertama, skripsi Hukum Aborsi Janin Akibat Kehamilan Ektopik Studi komparatif Imam al-Gazāli dan Yūsuf al-Qarḍāwī<sup>9</sup> karya Iqbal Nursal. Skripsi ini disusun berdasarkan dua pandangan berbeda dari tokoh fikih terkemuka, yaitu Imam al-Gazāli dan Yūsuf al-Qarḍāwī, yang memiliki perspektif berbeda dalam menilai hukum aborsi janin akibat kehamilan ektopik. Imam al-Gazāli mengharamkan tindak aborsi secara mutlak karena tindakan tersebut merupakan tindak pidana (*jīnayah*) dan pelakunya wajib dijatuhi hukuman. Sedangkan Yūsuf al-Qarḍāwī membolehkan pengguguran janin dengan uzur yang sesuai dengan syariat dan beliau juga sependapat dengan imam Ḥambalī.

Kedua, skripsi Hak Reproduksi Perempuan untuk Menggugurkan Kandungan (Aborsi) (Analisis Pemikiran Husein Muḥammad)<sup>10</sup> karya Daryatun. Skripsi ini membahas tentang pandangan Husein Muḥammad mengenai hak-hak reproduksi perempuan, termasuk hak aborsi. Skripsi ini menyimpulkan bahwa dalam pandangan Husein Muḥammad, aborsi dalam kondisi darurat tertentu dapat menjadi bagian dari hak reproduksi perempuan yang harus dilindungi.

Ketiga, Analisis Implementasi Kaidah Fikih *Lā Ḍarar Wa lā Ḍirār* dalam Kedokteran Modern pada Kasus Tindakan Operasi<sup>11</sup> karya Muḥammad Nirwan Idris dan Kurnaemi Anita. Penulis membahas relevansi kaidah fikih *lā ḍarar wa lā ḍirār* dalam menyikapi berbagai tindakan medis modern yang kontroversial. Penulis menyimpulkan bahwa tindakan medis yang dapat menyebabkan kerugian atau bahaya yang signifikan pada pasien dianggap melanggar etika *syar'ī*. Sebaliknya, tindakan medis yang dilakukan

<sup>7</sup>Abuddin Nata, *Metodologi Studi Islam* (Cet. I; Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2002), h. 34.

<sup>8</sup>Hadari Nawawi, *Penelitian Terapan* (Cet. I; Yogyakarta: Gajah Mada University Press, 1994), h. 73.

<sup>9</sup>Iqbal Nursal, "Hukum Aborsi Janin Akibat Kehamilan Ektopik Studi Komparatif Imam al-Gazāli dan Yusuf al-Qarḍāwī", *Skripsi* (Pekanbaru: Fak. Syariah dan Hukum UIN Sultan Syarif Kasim Riau, 2024).

<sup>10</sup>Daryatun, "Reproduksi Perempuan untuk Menggugurkan Kandungan (Aborsi) (Analisis Pemikiran Husein Muḥammad)", *Skripsi* (Purwakerto: Fak. Syariah UIN Prof. K.H Safuddin Zuhri, 2023).

<sup>11</sup>Muḥammad Nirwan Idris dan Kurnaemi Anita, "Analisis Implementasi Kaidah Fikih *Lā Ḍarar Wa lā Ḍirār* dalam Kedokteran Modern pada Kasus Tindakan Operasi", *Jurnal Nukhbatul 'Ulum* 6, no. 1 (2020).

atas dasar kebutuhan darurat atau manfaat yang lebih besar, seperti histerektomi untuk kepentingan medis, diizinkan sesuai kaidah *al-ḍarar yudfa'u bī qadri al-ḥimān*. Dalam kasus seperti aborsi terapeutik, prinsip *izā ta'ārada maḥṣadātān rū'iyā a'zamuḥā ḍararan bī irtikābi akhaffihimā* diterapkan, yakni memilih kerugian yang lebih kecil untuk menghindari bahaya yang lebih besar.

Keempat, Faktor Risiko yang Mempengaruhi Kejadian Kehamilan Ektopik (*Literature Review*)<sup>12</sup> merupakan jurnal karya Sri Utami, Ahdatul Islamiyah dan Siti Mar'atul Shalihah yang membahas secara khusus tentang faktor-faktor yang menjadi penyebab terjadinya kehamilan ektopik. Hasil analisis jurnal menunjukkan bahwa kehamilan ektopik banyak ditemukan di berbagai negara dengan beragam faktor sosial, ekonomi, dan budaya. Faktor risiko juga bervariasi tergantung pada tingkat pendidikan, riwayat medis, dan penggunaan kontrasepsi.

Kelima, *Overview of Ectopic Pregnancy Diagnosis, Management, and Innovation*<sup>13</sup> merupakan jurnal karya Kellie Mullany, Madeline Minneci, Ryan Monjabez dan Olivia C. Coiado. Jurnal ini menggunakan metode *narrative review* yang dilakukan dengan mengumpulkan dan menganalisis berbagai sumber ilmiah sebelumnya yang berkaitan dengan diagnosis, penanganan, dan inovasi dalam kasus kehamilan ektopik. Penulis tidak melakukan penelitian lapangan atau eksperimen langsung, melainkan menyajikan gambaran umum dan ringkasan dari temuan-temuan ilmiah terkini untuk memberikan pemahaman yang komprehensif kepada pembaca. Pendekatan ini bertujuan untuk memperlihatkan perkembangan terbaru dalam praktik klinis dan teknologi yang digunakan untuk menangani kehamilan ektopik secara efektif dan aman.

Adapun dalam penelitian ini, menggabungkan aspek medis termasuk penanganan medis pada kehamilan ektopik. Fokus utama penelitian ini terletak pada aktualisasi kaidah *izā ta'ārada maḥṣadātān rū'iyā a'zamuḥā ḍararan bī irtikābi akhaffihimā* sebagai landasan hukum aborsi pada kehamilan ektopik.

## PEMBAHASAN

### Tinjauan Kaidah *Izā Ta'ārada Maḥṣadātān Rū'iyā A'zamuḥā ḍararan bī Irtikābi Akhaffihimā*

Kaidah merupakan bentuk jamak dari *قَوَاعِدٌ* (*qawā'id*) artinya tiang atau dasar yang merupakan sebuah fondasi dari sebuah bangunan.<sup>14</sup> Sebagaimana firman Allah Swt. dalam Al-Qur'an surah al-Baqarah/2: 127

وَأِذْ يَرْفَعُ إِبْرَاهِيمُ الْقَوَاعِدَ مِنَ الْبَيْتِ وَإِسْمَاعِيلُ

Terjemahnya:

Dan (ingatlah) ketika Ibrahim meninggikan fondasi Baitullah bersama Ismail.<sup>15</sup>

<sup>12</sup>Rohmahtin dan Estu Sixzar, "Faktor Risiko yang Mempengaruhi Kejadian Kehamilan Ektopik (*Literature Review*)", *Gema Bidan Indonesia* 10, no. 4 (2021).

<sup>13</sup>Mullany, Kellie, et al. "Overview of ectopic pregnancy diagnosis, management, and innovation", *Women's Health* 19 (2023).

<sup>14</sup>Majma' al-Lughah al-'Arabiyyah, *Al-Mu'jam al-Wasīṭ* (Cet. IV; Al-Qāhirah: Maktabah al-Syurūq al-Daulah, 2008), h. 748.

<sup>15</sup>Kementerian Agama R.I., *Al-Qur'an dan Terjemahnya* (Bandung: Madina Raihan Makmur, 2010), h. 27.

Adapun secara istilah, para ulama berbeda pendapat, ada yang menjabarkannya secara umum dan khusus namun subtansinya tetap sama. Muḥammad Abu Zahrah mendefinisikan kaidah sebagai kumpulan hukum-hukum yang serupa dan kembali pada kias (analogi) yang mengumpulkannya.<sup>16</sup> Imam Tāj al-Dīn al-Subkī juga mengartikan bahwa kaidah adalah sesuatu yang bersifat general terdiri dari bagian-bagian dan dapat dipahami oleh hukum yang berkaitan.<sup>17</sup> Dan ada juga yang menafsirkan bahwa kaidah adalah hukum mayoritas yang berlaku pada sebagian besar cabang-cabangnya.<sup>18</sup> Maksudnya, pada hukum mayoritas setiap penerapan kaidah tidak selalu berlaku dalam setiap kasus secara mutlak, tapi berlaku pada umumnya dan kebanyakan kasus.

Kaidah fikih merupakan kaidah-kaidah yang disimpulkan secara umum dari nas-nas Al-Qur'an dan hadis serta memiliki subtansi makna yang sama kemudian digunakan dalam menentukan hukum dari kasus-kasus baru yang tidak memiliki nas, baik dalam Al-Qur'an maupun hadis.<sup>19</sup> Namun mengaktualisasikan kaidah fikih pada persoalan yang tidak memiliki jawaban dalam Al-Qur'an dan hadis memerlukan interpretasi dalam menentukan keabsahan kaidah fikih sebagai hujah dalam menentukan hukum tersebut. Terjadi perbedaan pendapat mengenai keabsahan kaidah fikih digunakan sebagai hujah dalam menerapkan persoalan hukum. Pendapat yang tidak membolehkan berhujah dengan kaidah fikih dikemukakan oleh al-Juwainī dan Ibnu Nujaim dari kalangan ulama terdahulu dan didukung oleh ulama kontemporer seperti 'Alī Ḥaidar dan al-Nadawī dengan dua alasan: pertama, al-Nadawī dan al-Bāḥisīn, mengemukakan bahwa kaidah fikih hanya bersifat mayoritas (*aglabiyyah*) bukan universal (*kulliyyah*), maksudnya kaidah fikih tidak selalu mencakup seluruh kasus, hanya berlaku untuk sebagian besar kasus saja karena sering terjadi *mustaṣnayāt* (pengecualian) sehingga jika digunakan sebagai dasar hukum bisa menimbulkan cacat hukum karena tidak semua kasus dapat digunakan dalam kaidah tersebut. Kedua, kaidah fikih berasal dari hasil ijtihad terhadap persoalan-persoalan tertentu, artinya kaidah fikih bukan dalil asli tapi merupakan ringkasan dari hasil kajian terhadap kasus-kasus fikih sehingga tidak dapat menjamin kepastian hukum.<sup>20</sup>

Adapun al-Gazālī, al-Syāṭibī dan al-Suyūṭī membolehkan berdalil dengan kaidah fikih, selama hal tersebut tidak bertentangan dengan Al-Qur'an, hadis dan ijmak (kesepakatan ulama). Kaidah fikih juga bersifat menyeluruh yang artinya dapat diterapkan dalam banyak persoalan fikih yang masuk dalam cakupan kaidah tersebut. Meskipun ada pengecualian (*mustaṣnayāt*) dalam penerapan kaidah, hal ini tidak menghilangkan sifat universal dari kaidah tersebut. Al-Qaḥṭānī juga menambahkan bahwa kaidah fikih bisa menjadi hujjah (argumen hukum) karena kaidah tersebut lahir

<sup>16</sup>Muhammad Abu Zahrah, *Ushul Fiqh*, (tt.: Dār al-Fikri al-'Arabi, t.th), h. 10.

<sup>17</sup>Imam Tāj al-Dīn 'Abdu al-Wahāb, *Al-Asybah wa al-Nāzā'ir*, juz 1 (Cet. I; Beirut: Dār alKutub al-Islamiyah, tt.), h. 11.

<sup>18</sup>Mustafa Aḥmad Zarqa, *Al-Madkhal al-Fiqh al-Ām* (Cet. I; Damaskus: Dār al-Fikr, 1968), h. 946.

<sup>19</sup>M. Maftuhin al-Raudli, *Kaidah Fikih Menjawab Problematika Sepanjang Zaman* (Uraian Lengkap al-Qawa'id al-Fiqhiyyah Disertai dengan Contoh-contoh yang Aktual) (Cet. I; Yogyakarta: Penerbit Gava Media, 2015), h. 6.

<sup>20</sup>Muḥammad Nirwan Idris dan Kurnaemi Anita, "Analisis Implementasi Kaidah Fikih *Lā Ḍarar Wa lā Ḍirār* dalam Kedokteran Modern pada Kasus Tindakan Operasi", *Jurnal Nukhbatul 'Ulum* 6, no. 1 (2020), h. 57-58.

dari analisis mendalam terhadap banyak kasus sehingga menghasilkan *zan rājih* (dugaan kuat yang lebih unggul) dan ini cukup sebagai dasar hukum dalam banyak kasus fikih.<sup>21</sup>

Al-Burnū mengemukakan bahwa para ulama sepakat menjadikan kaidah fikih sebagai hujjah jika teksnya berasal dari Al-Qur'an atau hadis yang sah.<sup>22</sup> Apabila kaidah yang digunakan dalam menetapkan hukum tidak berlandaskan pada sumber hukum Islam yaitu Al-Qur'an, sunah, ijmak dan kias maka tidak layak untuk digunakan dalam menetapkan hukum *syar'ī*. Dengan kata lain, kedudukan dan kekuatan hukum suatu kaidah bergantung pada keterhubungannya dengan nas-nas *syar'ī* yang *mu'tabār*.<sup>23</sup> Namun demikian, kaidah fikih masih bisa berfungsi sebagai acuan praktis, terutama bagi para *qādī* (hakim) dan *mufī* ketika mereka dihadapkan pada masalah-masalah kontemporer yang tidak memiliki dalil yang eksplisit (nas *syar'ī*) dalam Al-Qur'an dan hadis. Maka dari itu, melihat bahwa kaidah-kaidah fikih tidak dapat dilepaskan dari *mustashnayāt* dan syarat-syarat, maka dibutuhkan ketelitian ketika menerapkan kaidah dalam mengistinbat hukum agar terhindar dari kekeliruan dan kesalahan.

Berbagai literatur yang membahas kaidah fikih, terdapat beberapa kaidah-kaidah pokok yang menjadi fondasi dasar dan kemudian dikembangkan menjadi beragam kaidah *furū'* (cabang) atau turunan. Kaidah-kaidah cabang ini tetap berada dalam lingkup makna kaidah pokok, yang berarti bahwa kaidah utama berfungsi sebagai prinsip umum, sementara kaidah cabang diterapkan pada konteks-konteks tertentu dalam masalah fikih. Terkait hal ini, terdapat perbedaan pendapat di kalangan ulama mengenai jumlah kaidah pokok dalam fikih. Sebagian ulama berpendapat bahwa terdapat lima kaidah pokok yang umumnya dianggap sebagai fondasi utama mayoritas kaidah fikih.<sup>24</sup> Sementara itu, sebagian ulama lainnya berpendapat bahwa hanya ada empat kaidah pokok, sehingga mereka mengecualikan satu kaidah dari lima yang disebutkan oleh pendapat pertama. Bahkan, ada pula yang berpendapat bahwa hanya terdapat satu kaidah pokok saja, yaitu satu prinsip utama yang dianggap cukup untuk menjadi dasar dari seluruh kaidah fikih lainnya.<sup>25</sup> Dari perbedaan mengenai jumlah kaidah pokok fikih, terdapat satu kaidah cabang yang berkesinambungan dengan penelitian ini, yaitu kaidah *izā ta'āraḍa maḥṣadātān rū'iyā a'zamuḥa ḍararan bī irtikābi akhaffihimā*, yang merupakan turunan dari kaidah pokok *al-ḍarar yuzāl* atau *lā ḍarar wa lā dirār*.<sup>26</sup>

Kaidah *izā ta'āraḍa maḥṣadātān rū'iyā a'zamuḥa ḍararan bī irtikābi akhaffihimā* merupakan bagian dari kaidah fikih yang berfungsi sebagai pedoman dalam menyelesaikan permasalahan yang melibatkan dua bentuk *maḥṣadah* (kerusakan atau bahaya) yang tidak mungkin dihindari secara bersamaan.<sup>27</sup> Muḥammad bin Mājid al-Dausarī mengartikan kaidah ini, yaitu jika terdapat dua bentuk *maḥṣadah* yang saling bertentangan dan keduanya belum terjadi sedangkan salah satunya memiliki dampak yang

<sup>21</sup>Muḥammad Nirwan Idris dan Kurnaemi Anita, "Analisis Implementasi Kaidah Fikih *Lā Ḍarar Wa lā Dirār* dalam Kedokteran Modern pada Kasus Tindakan Operasi", *Jurnal Nukhbatul 'Ulum* 6, no. 1 (2020), h. 58.

<sup>22</sup>Muḥammad Ṣidqī bin Aḥmad bin Muḥammad al-Burnū, *Al-Wajīz fī Idāhi Qawā'id al-Fiqh al-Kulliyah* (Cet. VI; Damaskus: al-Risālah al-'Ālamiyah, 2015), h. 4.

<sup>23</sup>Firdaus, *Al-Qawā'id al-Fiqhiyyah* (Cet. I; Sumatera Barat: Imam Bonjol Press, 2015), h. 40.

<sup>24</sup>Jalāl al-Dīn 'Abdu al-Raḥmān al-Suyūfī, *Al-Asybah wa al-Nazāir*, (Cet. II; Beirut: Mu'assasah al-Kutub al-Ṣaqafiyah, 1996), h. 15-16.

<sup>25</sup>Firdaus, *Al-Qawā'id al-Fiqhiyyah* (Cet. I; Sumatera Barat: Imam Bonjol Press, 2015), h. 40.

<sup>26</sup>Muḥammad Ṣidqī bin Aḥmad bin Muḥammad al-Burnū, *Al-Wajīz fī Idāhi Qawā'id al-Fiqh al-Kulliyah* (Cet. VI; Damaskus: al-Risālah al-'Ālamiyah, 2015), h. 251-260.

<sup>27</sup>M. Maftuhin al-Raudli, *Kaidah Fikih Menjawab Problematika Sepanjang Zaman (Uraian Lengkap al-Qawā'id al-Fiqhiyyah Disertai dengan Contoh-contoh yang Aktual)*, h. 199.

lebih besar dan lebih berat, maka yang dipilih adalah *mafsadah* yang lebih ringan sebagai upaya untuk menolak *mafsadah* yang lebih besar.<sup>28</sup> Adapun Muḥammad al-Burnū hampir memiliki makna yang sama dalam mengartikannya, yaitu apabila seseorang dihadapkan pada dua bentuk bahaya atau kemudaratannya, dan salah satunya lebih berat dibandingkan yang lain, maka yang diambil adalah kemudaratannya yang lebih ringan. Tidak dibenarkan memilih kemudaratannya yang lebih besar selama masih memungkinkan untuk menghindarinya.<sup>29</sup> Hal ini karena melakukan perbuatan haram tidak dibolehkan kecuali dalam keadaan darurat dan tidak ada kondisi darurat yang membenarkan untuk memilih yang lebih berat atau menambah tingkat keburukan jika ada pilihan yang lebih ringan mudaratnya.

Muḥammad Ṭāhir bin ‘Āsyūr mengemukakan bahwa dalam menentukan antara maslahat atau *mafsadah* dapat dikenali melalui lima hal. 1) *mafsadah* atau maslahat itu benar nyata dan ada, contohnya bernapas dengan udara, mendapatkan cahaya matahari atau menyejukkan diri dengan air, semua hal ini mendatangkan manfaat tanpa adanya mudarat. 2) maslahat dan *mafsadah* itu sangat kuat dan jelas sehingga dapat diterima akal sehat tanpa keraguan. Seperti menyelamatkan orang yang tenggelam. 3) jika manfaat bisa digantikan tapi kerugiannya tidak bisa dihindari, maka tidak dianggap maslahat dan harus ditolak. Seperti meminum khamar yang dapat mendatangkan kesenangan namun menghilangkan akal sehat. 4) apabila maslahat dan *mafsadah* tampak setara maka keberpihakan ditentukan oleh nilai penopang yang lebih kuat. 5) jika *mafsadah* jelas mendatangkan kemudaratannya sedangkan maslahat belum pasti mendatangkan kebaikan maka mendahulukan kerusakan untuk dicegah. Contohnya meminang wanita yang sudah dipinang lelaki lain.<sup>30</sup>

Menolak *mafsadah* lebih utama dibandingkan mendatangkan kemaslahatan. Hal ini karena perhatian *syar’ī* terhadap *manḥiyāt* (larangan) lebih ketat daripada perhatiannya terhadap *ma’murāt* (perintah).<sup>31</sup> Syariat Islam dalam menerapkan hukum sangat memperhatikan kemaslahatan agar terhindar dari kesulitan-kesulitan sehingga dalam melaksanakan hukum tersebut dapat dilakukan dengan mudah.<sup>32</sup> Ketika dua bahaya atau lebih terjadi secara bersamaan, maka langkah yang harus diambil adalah mengerjakan *mafsadah* yang nilainya lebih kecil dan lebih ringan efek sampingnya, sehingga *mafsadah* yang lebih besar ditinggalkan dan yang lebih ringan dikerjakan.<sup>33</sup> Pada dasarnya, kasus-kasus yang dikecualikan dari kaidah *irtikābu al-akhaf* adalah kasus yang di dalamnya mencakup dua bahaya, hanya saja salah satunya lebih ringan. Jika demikian, maka yang dipilih adalah bahaya yang lebih ringan dengan meninggalkan bahaya yang lebih berat.<sup>34</sup> Beberapa contoh dalam kehidupan yang sesuai dengan kaidah

<sup>28</sup>Muḥammad bin Mājid al-Dausarī, *Al-Mumtī’ fī al-Qawā’id al-Fiqhiyyah*, (Cet. I; Riyāḍ: Maktabah al-Malik Fahd al-Watniyyah, 1428 H/2007 M), h. 245.

<sup>29</sup>Muḥammad Ṣidqī bin Aḥmad bin Muḥammad al-Burnū, *Al-Wajīz fī Idāhi Qawā’id al-Fiqh al-Kulliyah*, h. 260.

<sup>30</sup>Muḥammad al-Ṭāhir bin ‘Āsyūr, *Maqāṣid al-Syarī’ah al-Islāmiyyah* (Cet. I; Yordania: Dār al-Nafā’is, 2001), h. 69-70.

<sup>31</sup>M. Maftuhin al-Raudli, *Kaidah Fikih Menjawab Problematika Sepanjang Zaman (Uraian Lengkap al-Qawā’id al-Fiqhiyyah Disertai dengan Contoh-contoh yang Aktual)*, h. 196.

<sup>32</sup>Mukhsin Nyak Umar, *Kaidah Fiqhiyyah dan Pembaruan Hukum Islam* (Cet. II; Banda Aceh: Yayasan Pena Banda Aceh, 2014), h. 41.

<sup>33</sup>Dahlan Tamrin, *Kaidah-kaidah Hukum Islam Kulliyah al-Khamsah* (Cet. I; Malang: UIN-Maliki Press, 2020), h. 174.

<sup>34</sup>Dahlan Tamrin, *Kaidah-kaidah Hukum Islam Kulliyah al-Khamsah*, h. 175.

*izā ta'āraḍa mafsadatān rū'iyā a'zamuha ḍararan bī irtikābi akhaffihimā* sebagai berikut:

- 1) Bolehnya membelah perut wanita hamil yang telah meninggal untuk mengeluarkan janin yang masih memiliki peluang bertahan hidup.<sup>35</sup>
- 2) Apabila janin dalam kandungan tidak dapat diselamatkan kecuali dengan cara pembedahan (*caesar*) dan terdapat harapan hidup bagi janin, maka tindakan pembedahan diperbolehkan. Sebab mafsadah akibat kematian janin lebih besar dibandingkan mafsadah dari tindakan pembedahan tersebut.<sup>36</sup>
- 3) Membunuh muslim yang tidak bersalah merupakan mafsadah, namun jika kaum kafir menjadikannya sebagai tameng dan dikhawatirkan kaum muslimin binasa, menurut mazhab Syafii pada kasus ini pembunuhan dibolehkan.<sup>37</sup>
- 4) Seseorang tidak mampu bersuci atau karena ketiadaan air ataupun debu namun tetap wajib melaksanakan salat meskipun tanpa taharah karena masalahat menunaikan salat lebih besar daripada mafsadah tanpa bersuci.<sup>38</sup>
- 5) Pilihan antara mencuri makanan orang lain atau memakan bangkai dalam keadaan kelaparan, maka yang harus dipilih adalah memakan bangkai karena lebih ringan mafsadahnya.<sup>39</sup>
- 6) Para pemilik barang dalam kapal dapat dipaksa membuang barang-barang yang memberatkan kapal jika dikhawatirkan akan tenggelam.<sup>40</sup>

Jika seseorang dihadapkan pada dua bentuk mafsadah atau lebih, maka keadaannya tidak lepas dari dua kemungkinan. Pertama, mampu menghindari kedua *mafsadah* dengan meninggalkan yang jelas keharamannya. Kedua, memilih *mafsadah* yang lebih ringan jika tidak dapat menghindari keduanya.<sup>41</sup> Dalam *Maraqī' al-Su'ūd* dijelaskan bahwa prinsip memilih bahaya yang lebih ringan di antara dua bahaya yang saling bertentangan merupakan salah satu dasar dalam mazhab Maliki.<sup>42</sup> Kaidah ini diterapkan dalam situasi darurat atau kondisi yang menuntut pengambilan keputusan antara dua kemudaratan, dengan tujuan meminimalisasi dampak yang lebih besar. Dasar dari kaidah ini adalah ketentuan *syar'ī* yang menyatakan bahwa apabila dua bahaya saling bertemu dan tidak dapat dihindari keduanya, maka dipilih bahaya yang lebih ringan untuk menghindari bahaya yang lebih besar.<sup>43</sup> Prinsip ini menunjukkan orientasi hukum Islam terhadap perlindungan dari kerusakan yang lebih besar dan upaya maksimal dalam menjaga kemaslahatan umat. Al-Māwardī dalam *al-Taḥbīr* menyatakan bahwa apabila seseorang dihadapkan pada dua kemafsadatan dan salah satunya lebih besar tingkat

<sup>35</sup>Muḥammad Ṣidqī bin Aḥmad bin Muḥammad al-Burnū, *Al-Wajīz fī Idāhi Qawā'id al-Fiqh al-Kulliyah*, h. 261.

<sup>36</sup>Muḥammad bin Mājīd al-Dausarī, *Al-Mumtī' fī al-Qawā'id al-Fiqhiyyah*, h. 247.

<sup>37</sup>Abdu al-Karīm Zaidān, *Al-Wajīz fī Syarḥ al-Qawā'id al-Fiqhiyyah fī al-Syar'ī'ah al-Islāmiyyah* (Cet. I; Beirut: Muassasah al-Risālah, 2001) h. 98.

<sup>38</sup>Abdu al-Raḥman bin Nāṣir al-Sa'dī, *Syarḥ Manẓumah al-Qawā'id al-Fiqhiyyah* (Cet. I; Riyāḍ: Al-Mamlakah al-'Arabiyyah al-Su'ūdiyyah, 2010) h. 83.

<sup>39</sup>Aḥmad Musadad dan Mustaniroh, *Intisari Kaidah Fikih komprehensif* (Cet. I; Malang: Literasi Nusantara, 2020), h. 92-93.

<sup>40</sup>Hāmid bin 'Abdullah al-'Ālī, *Tahrir Qāidah Ta'āraḍ al-Maṣalih wa al-Mafāsīd* (Cet. I; al-Kūwait: Maktabah al-Imām al-Ḍāhabī, 1994), h. 46.

<sup>41</sup>Aḥmad Nāṣir al-Qasimī, *Al-Qawā'id al-Fiqhiyyah al-Sa'diyyah al-Mansurah wa al-Manẓūnah* (Cet. I; Riyāḍ: al-Mamlakah al-'Arabiyyah al-Su'ūdiyyah, 1441), h. 337.

<sup>42</sup>Hāmid bin 'Abdullah al-'Ālī, *Tahrir Qāidah Ta'āraḍ al-Maṣalih wa al-Mafāsīd*, h. 46.

<sup>43</sup>Hāmid bin 'Abdullah al-'Ālī, *Tahrir Qāidah Ta'āraḍ al-Maṣalih wa al-Mafāsīd*, h. 46

kerusakannya, maka menghindari yang lebih besar merupakan prioritas dibandingkan menghindari yang lebih ringan. Prinsip ini diterima secara rasional dan telah menjadi kesepakatan para ulama.<sup>44</sup>

Dasar kaidah *izā ta'arada mafsadatān rū'iyā a'zamuha ḍararan bī irtikābi akhaffihimā* terdapat dalam Q.S. al-Baqarah/2: 173

إِنَّمَا حَرَّمَ عَلَيْكُمُ الْمَيْتَةَ وَالْدَّمَ وَالْحَمَّ الْخَنِزِيرِ وَمَا أَهْلَ بِهِ لَعِيزِ 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. Akan tetapi, siapa yang terpaksa (memakannya), bukan karena menginginkannya dan tidak (pula) melampaui batas, maka tidak ada dosa baginya. Sesungguhnya Allah Maha Pengampun lagi Maha Penyayang.<sup>45</sup>

Ayat tersebut menjelaskan bahwa bolehnya memakan bangkai demi menjaga keselamatan jiwa. Hal ini menunjukkan bahwa ketika dua *mafsadah* bertemu, yaitu kebinasaan jiwa dan memakan bangkai. Maka menghindari kebinasaan jiwa lebih diutamakan meskipun harus melakukan sesuatu yang secara asalnya dilarang.<sup>46</sup> Ketika kondisi darurat bisa menjadikan seseorang melakukan keharaman, maka ia harus teliti dan selektif dalam menerapkan kaidah ini. Oleh karena itu, para ulama telah menentukan syarat-syarat yang dapat dikatakan dalam kondisi darurat. 1) adanya ancaman nyata terhadap lima prinsip dasar. 2) tidak tersedia alternatif yang halal. 3.) kebolehan melakukan hal yang dilarang hanya berlaku selama kondisi darurat masih ada dan tindakan tersebut dapat menghilangkan kemudharatan. 4) tidak melampaui batas kebutuhan. 5) tidak menimbulkan bahaya yang lebih besar. 6) konsekuensi darurat lebih ringan.<sup>47</sup> Oleh sebab itu, syariat memberikan keringanan dalam meninggalkan sebagian kewajiban jika sedang menghadapi kesulitan yang bersamaan.<sup>48</sup> Meskipun Islam memberikan keringanan kepada umatnya dalam menghadapi perkara-perkara yang secara umum diharamkan ketika seseorang berada dalam kondisi kesulitan dan tidak terdapat jalan lain selain melakukan pelanggaran terhadap syariat, maka hal tersebut diperbolehkan. Namun demikian, sebagaimana diketahui, manusia cenderung meremehkan perkara ini hingga terjerumus dalam pelanggaran. Oleh karena itu, diperlukan kehati-hatian dan pengamatan yang cermat dalam menetapkan hukum terhadap permasalahan *syar'ī* agar terhindar dari penyimpangan dan kekeliruan.

### Tinjauan Medis Pada Kehamilan Ektopik

Kata ektopik atau *ectopic* berasal dari kata latin yaitu *ec* (di Luar) dan *topos* (tempat) serta diakhiri dengan kata *ic* (bersifat).<sup>49</sup> Hamil ektopik (*ectopic pregnancy*)

<sup>44</sup> Ahmad Nāṣir al-Qasimī, *Al-Qawā'id al-Fiqhiyyah al-Sa'diyyah al-Mansurah wa al-Manzūnah*, h. 338.

<sup>45</sup> Kementerian Agama R.I., *Al-Qur'an dan Terjemahnya*, h. 26.

<sup>46</sup> Ahmad Nāṣir al-Qasimī, *Al-Qawā'id al-Fiqhiyyah al-Sa'diyyah al-Mansurah wa al-Manzūnah*, h. 337-338.

<sup>47</sup> M. Maftuhin al-Raudli, *Kaidah Fikih Menjawab Problematika Sepanjang Zaman (Uraian Lengkap al-Qawa'id al-Fiqhiyyah Disertai dengan Contoh-contoh yang Aktual)*, h. 181-185.

<sup>48</sup> Jalāl al-Dīn 'Abdu al-Rahman al-Suyūṭī, *Al-Asybah wa al-Nazāir*, h. 87-88.

<sup>49</sup> Viani Liwis dan Rena Sihpratiti, *Kehamilan Ektopik, Hamil di Luar Kandungan* (Cet. 1; Yogyakarta: Rappa Publishing, 2016), h. 3.

disebut juga dengan hamil di Luar kandungan karena pada kehamilan ini sel telur yang sudah dibuahi berkembang di Luar rahim (uterus) sehingga kondisi embrio tidak bisa bertahan lama dikarenakan letaknya yang salah.<sup>50</sup> Adapun dalam ilmu kebidanan kehamilan ektopik merupakan kehamilan yang terjadi apabila sel telur yang sudah dibuahi menempel dan tumbuh di Luar endometrium kavum uteri.<sup>51</sup>



Gambar 1.1 Kehamilan normal

Proses kehamilan diawali dengan bertemunya sel telur dan sperma kemudian membentuk menjadi zigot (*nutfah*) lalu berkembang menjadi blastokis (*'alaqah*) yaitu tahap pembentukan embrio atau calon janin.<sup>52</sup> Proses pembentukan ini juga dijelaskan oleh Allah Swt. dalam Q.S. Al-Mu'minūn/23: 14

ثُمَّ خَلَقْنَا النُّطْفَةَ عَلَقَةً فَخَلَقْنَا الْعَلَقَةَ مُضْغَةً فَخَلَقْنَا الْمُضْغَةَ عِظْمًا فَكَسَوْنَا الْعِظْمَ لَحْمًا ثُمَّ أَنشَأْنَاهُ خَلْقًا آخَرَ فَبَارَكُ اللَّهُ أَحْسَنُ الْخَالِقِينَ

Terjemahnya:

Kemudian, air mani itu Kami jadikan sesuatu yang menggantung (*nutfah*). Lalu, sesuatu yang menggantung itu Kami jadikan segumpal daging (*'alaqah*). Lalu, segumpal daging itu Kami jadikan tulang belulang. Lalu, tulang belulang itu Kami bungkus dengan daging. Kemudian, Kami menjadikannya makhluk yang (berbentuk) lain. Mahasuci Allah sebaik-baik pencipta.<sup>53</sup>

Pada kehamilan normal, setelah terbentuk menjadi blastokis (*'alaqah*) selanjutnya akan menuju ke tuba falopi kemudian menempel ke rahim dan berkembang menjadi embrio hingga tumbuh menjadi janin. Namun berbeda pada kehamilan abnormal seperti pada kehamilan ektopik, blastokis tidak menempel pada rahim melainkan terletak di Luar uterus.<sup>54</sup>

Kejadian kehamilan ektopik di dunia diperkirakan sebanyak 0,25-2,0% dari seluruh kehamilan. Di Amerika Utara, kehamilan ektopik terjadi sekitar 19,7 kasus dari 1000 kehamilan pada wanita yang merupakan penyebab mortalitas utama pada kehamilan trimester pertama. Adapun di negara berkembang kasus pada kehamilan ektopik lebih meningkat. Namun data secara terperinci belum diketahui. Pada tahun 2021, kasus

<sup>50</sup>Sekundana dan Michael Gratia, "Aborsi Terapeutik dalam Kasus Kehamilan Ektopik Analisis Teologis–Moral", *Studi Philosophica et Theologica* 15, no. 1 (2015): h. 72.

<sup>51</sup>Ai Yeyeh Rukiyah dan Lia Yulianti, *Asuhan Kebidanan 4 (Patologi)* (Cet. 1; Jakarta: CV Trans Info Media, 2010), h. 163.

<sup>52</sup>Viani Liwis dan Rena Sihpratiti, *Kehamilan Ektopik, Hamil di Luar Kandungan*, h. 4.

<sup>53</sup>Kementerian Agama R.I., *Al-Qur'an dan Terjemahnya*, h 342.

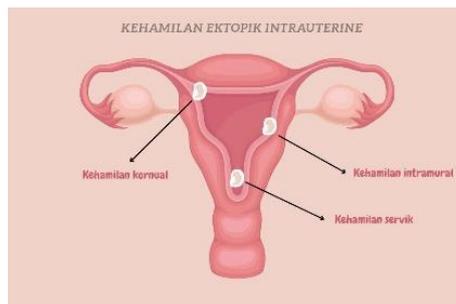
<sup>54</sup>Viani Liwis Dan Rena Sihpratiti, *Kehamilan Ektopik, Hamil di Luar Kandungan*, h. 3.

kejadian kehamilan ektopik di Indonesia berkisar 1%-14,6% kehamilan.<sup>55</sup> Jenis kehamilan ini muncul sejak Abad ke 11 namun pada saat itu belum ada metode penanganan yang mampu membantu pengobatannya. Pada tahun 1714 pengobatan pertama dilakukan dengan metode operasi dan tercatat hanya lima dari tiga puluh wanita yang selamat sementara tidak ada catatan yang menunjukkan kelahiran bayi yang selamat. Kemudian pada tahun 1970 tingkat kejadian kehamilan ektopik hanya 4,5 dari seribu kehamilan dan pada tahun 1989 meningkat menjadi 16 dari seribu kehamilan. Jenis kehamilan ini bahkan menjadi endemik di Amerika sekitar tahun 1990-1992 bahkan lebih tinggi dari kasus kehamilan kembar tiga yang terjadi pada 1 dari satu juta kasus kehamilan.<sup>56</sup>

#### A. Jenis-jenis Kehamilan Ektopik

Kehamilan ektopik memiliki beberapa jenis berdasarkan lokasi implantasi sel telur yang telah dibuahi. Berdasarkan tempat pelekatan Blastokis jenis kehamilan ini dibagi menjadi dua yaitu kehamilan ektopik *intrauterine* dan *ekstrauterine*. Berikut pembagiannya:

##### 1. Kehamilan *Intrauterine*



Gambar 1.3 Letak kehamilan ektopik *intrauterine*

Istilah *intrauterine* berasal dari dua kata, yaitu *intra* (dalam) dan *uterine* (rahim) yang berarti kehamilan di dalam organ rahim.<sup>57</sup> Apabila embrio berimplantasi pada organ rahim maka disebut sebagai kehamilan *intrauterine*, adapun jika embrio berimplantasi pada rongga rahim dapat dikatakan sebagai hamil normal. Beberapa contoh jenis kehamilan ini di antaranya:

Kehamilan kornual, jenis kehamilan ini terjadi ketika embrio berimplantasi antara rongga rahim dan tuba falopi yang terjadi sekitar 2% dari keseluruhan kehamilan ektopik. Kasus ini menimbulkan tantangan besar karena potensi terjadinya perdarahan hebat dan angka kematian yang tinggi, terutama jika diagnosis terlambat hingga terjadi ruptur.<sup>58</sup> Kehamilan jenis ini biasanya dapat bertahan hidup antara 25% hingga 69% kasus dengan risiko *abortus* spontan 18% dan risiko ruptur rahim 28% dengan perdarahan berat yang

<sup>55</sup>Wulandari, Dwi Sri, and Dwi Ernawati, "Faktor Predisposisi Terhadap Kejadian Kehamilan Ektopik Terganggu di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta", *Journal of Innovation Research and Knowledge* 4, no. 11 (2025): h. 8174.

<sup>56</sup>Viani Liwis Dan Rena Sihpratiti, *Kehamilan Ektopik, Hamil di Luar Kandungan*. h. 3.

<sup>57</sup>Viani Liwis Dan Rena Sihpratiti, *Kehamilan Ektopik, Hamil di Luar Kandungan*. h. 12.

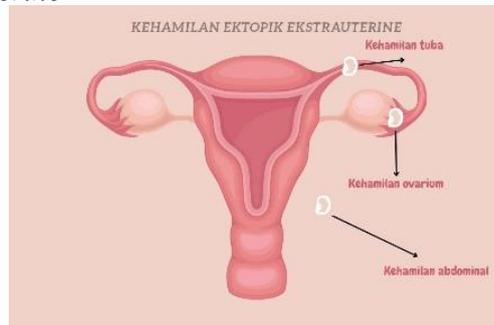
<sup>58</sup>Gaetani, Maria, et al. "Cornual pregnancy", *Gynecology and Minimally Invasive Therapy* 12, no. 3 (2023): h. 132.

menyertainya.<sup>59</sup> Meskipun janin dapat berkembang di tempat ini, kemungkinan berhasilnya sangat kecil, karena kondisi ini hanya bertahan sampai bulan keempat sebelum akhirnya gugur sebab terjadinya ruptur yang mampu mengakibatkan kerusakan bahkan pengangkatan janin.

Kehamilan servik, jenis kehamilan ini terjadi ketika embrio menempel di leher rahim (*endoserviks*) dengan jumlah pembuluh darah potensial lebih banyak sehingga ketika embrio berkembang di tempat ini dapat dengan mudah menemukan pembuluh darah yang membantunya dalam proses berkembang. Namun letak embrio pada kasus ini berada di tempat yang sempit dan dekat dengan jalan lahir sehingga tidak memungkinkan janin berkembang dengan baik.<sup>60</sup> Kondisi ini terjadi kurang dari 1% dari keseluruhan kehamilan ektopik namun dapat mengakibatkan terjadinya pendarahan meski tanpa nyeri, tapi tetap membutuhkan penanganan untuk mencegah potensi pada kerusakan parah jika tidak ditangani sejak awal.<sup>61</sup>

Kehamilan intramural, jenis kehamilan ini terjadi ketika letak embrio tepat pada otot rahim yang merupakan daerah tidak memiliki dinding rahim. Bagian ini muncul ketika mengalami luka atau infeksi rahim sebelumnya. Luka yang telah sembuh biasanya akan membentuk jaringan baru, akan tetapi tentunya berbeda dengan jaringan sebelumnya ketika belum mengalami kerusakan sehingga jika janin dipaksa berkembang maka jaringan ini akan mudah mengalami ruptur.<sup>62</sup>

## 2. Kehamilan *Ekstrauterine*



Gambar 1.4 Letak kehamilan ektopik ekstrauterine

Istilah *ekstrauterine* berasal dari dua kata yaitu *ekstra* yang berarti luar dan *uterine* yang artinya rahim merupakan jenis kehamilan ektopik dengan letak selain pada organ rahim. Kehamilan ini terjadi ketika blastokis menempel di tempat yang salah. Beberapa menempel di tuba falopi sebelum sampai ke rahim, beberapa juga mendapatkan arah yang salah sehingga kembali ke ovarium dan bahkan berkelana jauh sampai ke organ perut menuju hati, usus dan organ lainnya.<sup>63</sup> Berikut contoh kehamilan *ekstrauterine* pada kehamilan ektopik:

Kehamilan tuba, jenis kehamilan ini terjadi ketika sel telur yang telah dibuahi menempel pada tuba falopi, bukan di rahim. Tuba falopi berbentuk seperti saluran yang

<sup>59</sup>Keikha, Fatemeh, et all. "Cornual Pregnancy as a Rare Entity of Ectopic Pregnancy After Assisted Reproductive Therapy-Embryo Transfer (ART-ET): A Case Report", *Clinical Case Reports* 12, no. 12 (2024): h. 2.

<sup>60</sup>Viani Liwis Dan Rena Sihpratiti, *Kehamilan Ektopik, Hamil di Luar Kandungan*, h. 15.

<sup>61</sup>Widiasari, Kadek Resa, and Ni Made Sri Dewi Lestari. "Kehamilan Ektopik", *Ganesha Medicina* 1.1 (2021): h. 23.

<sup>62</sup>Viani Liwis Dan Rena Sihpratiti, *Kehamilan Ektopik, Hamil di Luar Kandungan*, h. 16-17.

<sup>63</sup>Viani Liwis Dan Rena Sihpratiti, *Kehamilan Ektopik, Hamil di Luar Kandungan*, h. 18.

berada disebelah kanan dan kiri fundus uteri di bagian atas ligamentum latum dan terhubung dengan rongga perineum di dekat ovarium. Tuba falopi memiliki dinding yang tersusun atas otot polos dan bagian dalam memiliki sel sekretorik dan epitel bersilia. Pada setiap ujung tuba terdapat fimbriae berupa rumbai yang berfungsi untuk menangkap ovum yang dikeluarkan oleh ovarium. Ovum didorong oleh fimbriae dengan bantuan gerakan peristaltik otot – otot polos melalui tuba falopi. Tuba falopi merupakan tempat terjadinya fertilisasi (pertemuan antara sel sperma dan ovum).<sup>64</sup>

Kehamilan ovarium, umumnya jenis kehamilan ini mengalami ruptur pada tahap awal. Kehamilan ini hampir mirip dengan kista.<sup>65</sup> Kehamilan ovarium terjadi sekitar 3% dari keseluruhan kehamilan ektopik dan mengacu pada implantasi kantung kehamilan di dalam ovarium.<sup>66</sup>

Kehamilan abdominal, dikatakan kehamilan abdominal apabila blastokis terletak jauh dari rahim yang mungkin berkembang di organ manapun sekitar perut. blastokis akan mencari jaringan yang memiliki pembuluh darah hingga tersesat pada organ-organ tidak semestinya, seperti pada dinding hati, dinding usus, daerah pinggul, kandung kemih, atau dinding perut itu sendiri. Jenis kehamilan ini terjadi sekitar 0,1% dari keseluruhan kehamilan ektopik namun dapat merusak organ-organ reproduksi dan organ lain karena terdesak oleh janin yang berkembang di tempat tersebut.<sup>67</sup>

#### B. Gejala dan risiko kehamilan ektopik

Kehamilan ektopik terjadi jika hasil pembuahan tidak menempel di tempat yang semestinya (rahim). 90% jenis kehamilan ini menyebabkan embrio menempel pada tuba dan dapat juga menempel pada ovarium atau serviks<sup>68</sup> seperti yang dijelaskan sebelumnya pada jenis-jenis kehamilan ektopik. Gejala pada jenis kehamilan ini sama seperti kehamilan normal yaitu hasil tespek yang positif, menstruasi berhenti, *morning sickness*, dan lainnya. Namun ada beberapa gejala yang dapat membedakan antara hamil normal dan hamil ektopik, di antaranya: pendarahan vaginal, meskipun umum terjadi pada sekitar 30% wanita hamil, pada kehamilan ektopik disertai nyeri hebat dan volume darah yang banyak akibat ruptur pada lokasi implantasi embrio. Gejala lain berupa nyeri di daerah pinggang atau pinggul, mirip nyeri haid namun lebih intens, disebabkan oleh tekanan embrio terhadap organ reproduksi. Sakit pinggang yang disebabkan oleh gangguan aliran darah serta penekanan saraf akibat pembesaran embrio. Selain itu, nyeri perut yang disertai perdarahan dapat menjadi indikasi robekan tuba falopi karena tidak mampu menampung embrio yang terletak di Luar endometrium. Gejala lain seperti mual dan muntah menyerupai kondisi keracunan atau usus buntu, terjadi karena pembesaran embrio yang menekan organ perut.<sup>69</sup>

Mengetahui berbagai kemungkinan komplikasi terhadap kehamilan sangat penting bagi setiap wanita. Salah satu kondisi yang perlu diwaspadai adalah kehamilan ektopik, yaitu kehamilan yang terjadi di Luar endometrium dan dapat membahayakan

<sup>64</sup>Arika Indah Setyarini, dkk, *Ginekologi Untuk Kebidanan* (Padang: Pt Global Eksekutif Teknologi, 2022), h. 29.

<sup>65</sup>Ridho, *Asap Rokok Terhadap Kejadian Kehamilan Ektopik* (t.t.p.: Pustaka Taman Ilmu, t.th.) h. 35.

<sup>66</sup>Kadek Resa Widiyari dan Sri dewi Lestari, "Kehamilan Ektopik", *Ganesha Medicina Journal* 1, no. 1 (2021), h. 21.

<sup>67</sup>Viani Liwis Dan Rena Sihpratiti, *Kehamilan Ektopik, Hamil di Luar Kandungan*, h. 19.

<sup>68</sup>Nurul Chomaria, *Five in One the Series of Pregnancy Seputar Kehamilan* (Jakarta: PT Gramedia, 2021), h. 26.

<sup>69</sup>Viani Liwis Dan Rena Sihpratiti, *Kehamilan Ektopik, Hamil di Luar Kandungan*, h. 47-52.

keselamatan ibu. Meskipun tergolong kasus yang relatif jarang, kehamilan ektopik merupakan keadaan darurat medis yang dapat menyebabkan perdarahan hebat dan bahkan mengancam nyawa apabila tidak ditangani secara cepat dan tepat. Oleh karena itu, pemahaman mengenai faktor risiko kehamilan ektopik sangatlah penting sebagai langkah pencegahan dan deteksi dini. Berikut beberapa faktor risiko kehamilan ektopik:

1. Riwayat penyakit radang panggul (PRP) merupakan salah satu faktor risiko utama dalam terjadinya kehamilan ektopik. Kondisi ini umumnya disebabkan oleh infeksi yang mengarah pada inflamasi saluran reproduksi bagian atas, khususnya tuba falopi. Peradangan yang terjadi dapat menimbulkan terbentuknya jaringan parut (fibrosis) pada tuba, sehingga mengganggu fungsi normal motilitas tuba dalam menangkap dan menghantarkan ovum ke rahim. Gangguan ini berkontribusi terhadap terjadinya implantasi embrio di Luar kavum uteri, khususnya di tuba falopi, yang merupakan bentuk paling umum dari kehamilan ektopik.<sup>70</sup>
2. Faktor usia. Meskipun usia tua tidak secara langsung meningkatkan risiko kelainan kromosom pada jaringan trofoblastik, namun perubahan fungsi tuba falopi akibat faktor usia dapat menyebabkan keterlambatan ovum yang menjadi salah satu penyebab terjadinya hamil ektopik.<sup>71</sup>
3. Penggunaan kontrasepsi spiral dan pil progesteron karena dapat menghambat pergerakan blastosis berimplantasi ke rahim.<sup>72</sup> Penggunaan kontrasepsi darurat berbasis hormon, khususnya pil levonorgestrel, juga dikaitkan dengan peningkatan risiko kehamilan ektopik apabila terjadi kegagalan kontrasepsi. Pemberian levonorgestrel dalam dosis tinggi dapat memengaruhi fungsi silia dan kontraktilitas otot polos pada tuba falopi, sehingga memperlambat transportasi ovum. Apabila pembuahan terjadi, embrio yang terbentuk dapat tertahan di tuba dan mengalami implantasi di lokasi tersebut.<sup>73</sup>
4. Penyakit menular seksual yang bisa disebabkan oleh bakteri atau virus yang menular melalui hubungan badan.<sup>74</sup>
5. Kebiasaan merokok yang mengakibatkan penundaan pada masa ovulasi, menurunnya kekebalan tubuh dan menghambat pergerakan blastosis menuju rahim.<sup>75</sup>
6. Kehamilan ektopik juga bisa terjadi karena kerusakan tuba falopi akibat kehamilan ektopik sebelumnya atau riwayat operasi sebelumnya yang tidak steril.<sup>76</sup> Infertilitas tuba merupakan faktor risiko tambahan yang berperan penting, baik dalam konsepsi

<sup>70</sup>Rohmahtin dan Estu Sixzar, "Faktor Risiko yang Mempengaruhi Kejadian Kehamilan Ektopik (Literature Review): Risk Factors Affecting the Incidence of Ectopic Pregnancy (Literature Review)", *Gema Bidan Indonesia* 11, no. 1 (2022), h. 129.

<sup>71</sup>Rohmahtin dan Estu Sixzar, "Faktor Risiko yang Mempengaruhi Kejadian Kehamilan Ektopik (Literature Review)", *Gema Bidan Indonesia* 10, no. 4 (2021) h. 281

<sup>72</sup>Ratna Dewi Puspita sari dan Arif Yudho Prabowo, *Buku Ajar Perdarahan Pada Kehamilan Trimester I* (Lampung: Fakultas Kedokteran Univ. Lampung), h. 23.

<sup>73</sup>Rohmahtin, Estu Sixzar. "Faktor Risiko yang Mempengaruhi Kejadian Kehamilan Ektopik (Literature Review): Risk Factors Affecting the Incidence of Ectopic Pregnancy (Literature Review)", *Gema Bidan Indonesia* 11, no. 1 (2022), h. 130.

<sup>74</sup>Viani Liwis Dan Rena Sihpratiti, *Kehamilan Ektopik, Hamil di Luar Kandungan*, h. 40.

<sup>75</sup>Rohmahtin dan Estu Sixzar. "Faktor Risiko yang Mempengaruhi Kejadian Kehamilan Ektopik (Literature Review)", *Gema Bidan Indonesia* 10, no. 4 (2021), h. 282

<sup>76</sup>Nurul Chomaria, *Five in One the Series of Pregnancy Seputar Kehamilan* (Jakarta: PT Gramedia, 2021), h. 26.

alami maupun dalam penggunaan teknologi reproduksi berbantu. Kondisi ini umumnya disebabkan oleh kerusakan struktural pada tuba falopi, seperti oklusi, hidrosalpinx, atau jaringan parut akibat infeksi dan operasi sebelumnya. Penurunan fungsi tuba dapat menghambat pertemuan ovum dan sperma atau menghalangi pergerakan embrio ke dalam rahim, yang pada akhirnya berujung pada kehamilan ektopik.<sup>77</sup>

### C. Penanganan Medis Pada Kehamilan Ektopik

Meskipun angka kematian akibat kehamilan ektopik mengalami penurunan berkat kemajuan dalam diagnosis dini, peningkatan fasilitas medis, dan kemampuan transfusi darah, kondisi ini tetap berisiko tinggi. Penyebab utama dari kasus ini adalah perdarahan hebat di dalam rongga perut yang berlangsung cepat dan dalam volume besar, sehingga dapat mengganggu sirkulasi darah, menyebabkan kegagalan organ vital, dan berujung pada kematian. Penelitian menunjukkan bahwa risiko kematian akibat kehamilan ektopik mencapai sepuluh kali lebih tinggi dibanding kehamilan normal dan lima puluh kali lebih tinggi dibanding kematian akibat aborsi ilegal. Risiko ini lebih tinggi pada perempuan yang belum menikah karena keterlambatan menyadari gejala perdarahan internal. Selain itu, kesalahan diagnosis dan keterlambatan rujukan medis turut memperburuk kondisi dan meningkatkan kemungkinan kematian.<sup>78</sup>

Berkembangnya ilmu pengetahuan, perawatan intensif atas kehamilan ektopik tidak harus menunggu hingga terjadinya pendarahan. Penanganan medis pada kehamilan ektopik bergantung pada kondisi klinis pasien, lokasi kehamilan, ukuran kehamilan serta kadar hormon  $\beta$ -hCG (hormon yang diproduksi oleh sel-sel trofoblas).<sup>79</sup> Penanganan ini mengharuskan pengeluaran embrio yang mulai menempel di Luar rahim, yang secara medis dikategorikan sebagai tindakan aborsi. Namun aborsi merupakan dosa besar yang jelas keharamannya dalam Islam dan merupakan tindakan kriminal, yaitu pembunuhan dan pelanggaran terhadap hak hidup janin.<sup>80</sup> Maka dari itu, tindakan tersebut merupakan suatu perbuatan yang sangat dilarang oleh Allah Swt. sebagaimana firman-Nya dalam Q.S. al-Isrā/17: 33.

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

Terjemahnya:

Dan janganlah kamu membunuh jiwa yang diharamkan Allah kecuali dengan suatu (alasan) yang benar. Dan barang siapa dibunuh secara zalim, maka sungguh kami telah memberi kekuasaan kepada walinya, tetapi janganlah walinya itu melampaui batas dalam pembunuhan. Sesungguhnya dia adalah orang yang mendapat pertolongan.<sup>81</sup>

<sup>77</sup>Rohmahtin dan Estu Sixzar, "Faktor Risiko yang Mempengaruhi Kejadian Kehamilan Ektopik (Literature Review): Risk Factors Affecting the Incidence of Ectopic Pregnancy (Literature Review)", *Gema Bidan Indonesia* 11, no. 1 (2022), h. 130.

<sup>78</sup>Ida Bagus Gde Manuaba, *Dasar-dasar Teknik Operasi Ginekologi* (Cet. I; Jakarta: Penerbit Buku EGC, 2005), h. 201.

<sup>79</sup>Viani Liwis dan Rena Sihpratiti, *Kehamilan Ektopik, Hamil di Luar Kandungan*, h. 75.

<sup>80</sup>Ahmad Zahro, *Fiqh Kontemporer* (Cet. I; Bandung: Qaf Media Kreativa, 2017), h. 91.

<sup>81</sup>Kementerian Agama R.I., *Al-Qur'an dan Terjemahnya*, h. 285.

Pada kasus kehamilan ektopik, tindakan aborsi yang dilakukan termasuk dalam kategori aborsi terapeutik sebagai upaya dalam menyelamatkan nyawa ibu akibat kondisi kehamilan yang tidak memungkinkan untuk dipertahankan. Penanganan kehamilan ektopik dapat dilakukan melalui beberapa metode, tergantung pada tingkat keparahan kondisi dan usia kehamilan. Metode yang umum digunakan antara lain: (1) Pemberian Obat methotrexate/ metotreksat (MTX) yaitu obat yang digunakan untuk menghentikan kehamilan ektopik tanpa perlu tindakan pembedahan. Obat ini diberikan melalui suntikan ke dalam otot, dan bekerja dengan cara menghentikan pembelahan dan pertumbuhan sel-sel janin, sehingga jaringan kehamilan akan diserap kembali oleh tubuh secara perlahan. Namun, penggunaan metotreksat hanya dapat dilakukan dalam kondisi tertentu. Pasien harus berada dalam keadaan stabil dan tidak mengalami perdarahan hebat atau tanda-tanda pecahnya kehamilan ektopik. Selain itu, pengobatan ini tidak dianjurkan bila pasien memiliki gangguan serius pada hati, ginjal, atau paru-paru, atau mengalami kelainan darah tertentu. Keberhasilan terapi juga dipengaruhi oleh kadar hormon kehamilan ( $\beta$ -hCG) dalam tubuh. Metotreksat umumnya hanya diberikan jika kadar  $\beta$ -hCG masih di bawah 5.000 mIU/mL dan ukuran kehamilan ektopik masih kecil, yaitu kurang dari 4 cm. Dalam kondisi-kondisi tersebut, pengobatan dengan Metotreksat cenderung lebih aman dan efektif dibandingkan operasi.<sup>82</sup>

Pemberian obat yang disuntikkan oleh dokter untuk menghentikan kehamilan ektopik pada tahap awal. Obat ini bekerja dengan menyerap kantong kehamilan, sehingga dapat mencegah kerusakan lebih lanjut pada tuba falopi. Setelah penyuntikan, dokter akan melakukan pemantauan kadar hormon *hCG* secara berkala guna memastikan bahwa kehamilan tidak lagi berkembang.<sup>83</sup> (2) Laparoskopi, adalah prosedur pembedahan minimal invasif yang dilakukan dengan membuat sayatan kecil di dekat pusar. Tujuannya adalah untuk mengangkat jaringan kehamilan ektopik, serta memperbaiki jaringan atau organ yang mengalami kerusakan akibat perdarahan di bagian dalam perut dan panggul. Dalam beberapa kasus, prosedur ini juga dilakukan untuk mengangkat tuba falopi yang telah rusak. (3) Laparotomi, merupakan prosedur pembedahan dengan membuat sayatan yang lebih besar pada perut. Prosedur ini umumnya dilakukan jika kehamilan ektopik menyebabkan perdarahan hebat di rongga perut dan panggul. Setelah menjalani laparotomi, pasien dianjurkan untuk beristirahat minimal selama tiga bulan sebelum merencanakan kehamilan berikutnya.<sup>84</sup> (4) Salpingostomi merupakan prosedur bedah yang dilakukan untuk mengatasi kehamilan ektopik dengan cara membuka tuba falopi dan mengeluarkan jaringan kehamilan yang tumbuh di dalamnya, tanpa mengangkat tuba tersebut. Tujuan dari prosedur ini adalah untuk menjaga agar tuba falopi tetap utuh sehingga pasien memiliki peluang lebih besar untuk hamil di masa depan. Setelah salpingostomi, pasien biasanya perlu menjalani pemantauan kadar hormon kehamilan, yaitu  $\beta$ -hCG, karena ada kemungkinan sekitar 20 persen jaringan kehamilan masih tertinggal di tuba. Jika jaringan tersebut tidak hilang, maka biasanya diperlukan pengobatan tambahan seperti methotrexate. Prosedur ini biasanya dipilih terutama jika

<sup>82</sup>Mullany, Kellie, et al. "Overview of ectopic pregnancy diagnosis, management, and innovation." *Women's Health* 19 (2023): h. 3.

<sup>83</sup>Ikbal Nursal, "Hukum Aborsi Janin Akibat Kehamilan Ektopik Studi Komparatif Imam al-Gazali dan Yusuf al-Qardāwī", *Skripsi* (Pekanbaru: Fak. Syariah dan Hukum UIN Sultan Syarif Kasim Riau, 2024), h. 60-61.

<sup>84</sup>Ikbal Nursal, "Hukum Aborsi Janin Akibat Kehamilan Ektopik Studi Komparatif Imam al-Gazali dan Yusuf al-Qardāwī", h. 60-61.

tuba falopi di sisi lain masih sehat, agar kesuburan pasien tetap terjaga. (5) Salpingektomi merupakan prosedur pembedahan yang melibatkan pengangkatan seluruh tuba falopi yang terlibat dalam kehamilan ektopik. Prosedur ini biasanya direkomendasikan apabila tuba falopi mengalami kerusakan yang signifikan, seperti pada kasus tuba yang pecah atau perdarahan hebat yang dapat membahayakan keselamatan pasien. Indikasi lain untuk melakukan salpingektomi adalah apabila ukuran kehamilan ektopik mencapai 5 cm atau lebih. Dengan melakukan pengangkatan tuba yang rusak, risiko komplikasi lanjutan dapat diminimalkan. Namun, pengangkatan tuba tersebut berpotensi memengaruhi kesuburan pasien, terutama apabila tuba falopi pada sisi kontralateral juga mengalami gangguan atau tidak berfungsi. Apabila tuba kontralateral dalam kondisi normal dan berfungsi dengan baik, maka peluang untuk kehamilan di masa mendatang tetap terjaga meskipun satu tuba telah diangkat. Prosedur salpingektomi dapat dilakukan melalui pendekatan laparoskopi atau laparotomi, yang dipilih berdasarkan kondisi klinis pasien serta tingkat keparahan kehamilan ektopik.<sup>85</sup>

Penanganan kehamilan ektopik saat ini terus berkembang dengan menekankan pendekatan yang lebih aman serta mempertahankan fungsi reproduksi. Salah satu inovasi adalah prosedur bedah konservatif berupa penyambungan kembali tuba falopi (*anastomosis*), yang terbukti mampu menjaga patensi tuba secara optimal. Selain itu, teknik *embolisasi arteri uterina (EAU)* yakni penyumbatan arteri disertai injeksi metotreksat langsung ke rahim menawarkan solusi efektif tanpa perlu intervensi bedah besar, serta dapat menghentikan perdarahan apabila terapi sistemik sebelumnya gagal. Metode histeroskopi, dengan visualisasi langsung ke dalam rongga rahim, menunjukkan efektivitas tinggi dalam menangani kehamilan ektopik yang terimplantasi di dinding rahim (*cesarean scar pregnancy/CSP*). Sementara itu, *high-intensity focused ultrasound (HIFU)* menjadi alternatif noninvasif yang menjanjikan, dapat dilakukan secara rawat jalan, serta memiliki risiko efek samping yang minimal. Inovasi-inovasi ini secara keseluruhan bertujuan meningkatkan keberhasilan klinis sekaligus mempertahankan potensi fertilitas pasien.<sup>86</sup> Selain penanganan medis, dukungan emosional juga memegang peran penting dalam pemulihan pasien dengan kehamilan ektopik. Edukasi, konseling, serta perhatian yang intensif selama dan setelah prosedur medis terbukti efektif dalam membantu pasien mengelola kecemasan dan menurunkan risiko gangguan psikologis seperti stres atau depresi. Pendekatan holistik ini dapat meningkatkan kualitas hidup pasien dan mempercepat proses pemulihan secara menyeluruh.

### **Aktualisasi Kaidah *Izā Ta'āraḍa Mafsadatān Rū'īya A'zamuha Ḍararan bī Irtikābi Akhaffihimā* Pada Aborsi Bagi Kehamilan Ektopik.**

Kaidah *izā ta'āraḍa mafsadatān rū'īya a'zamuha ḍararan bī irtikābi akhaffihimā* termasuk kaidah *darūriyāt* yang menjadi landasan dalam mengambil keputusan saat dihadapkan pada dua keburukan. Prinsip ini menegaskan bahwa ketika tidak bisa menghindari keduanya, maka dipilih yang paling ringan bahayanya untuk mencegah

<sup>85</sup>Mullany, Kellie, et al. "Overview of ectopic pregnancy diagnosis, management, and innovation", *Women's Health* 19 (2023): h. 3.

<sup>86</sup>Mullany, Kellie, et al. "Overview of ectopic pregnancy diagnosis, management, and innovation", *Women's Health* 19 (2023): 17455057231160349, h. 5-6.

mafsadat yang lebih besar.<sup>87</sup> Kehamilan ektopik adalah kondisi medis serius karena embrio menempel dan tumbuh di Luar endometrium kavum uteri. Tidak seperti kehamilan normal, embrio pada jenis kehamilan ini tidak dapat berkembang dengan baik dan dapat menyebabkan perdarahan berat bahkan kematian.<sup>88</sup> Penanganannya sering kali membutuhkan tindakan penghentian kehamilan untuk menyelamatkan nyawa yang disebut dengan aborsi. Secara umum, para ulama membagi hukum aborsi berdasarkan tahapan usia janin. Pada usia kehamilan sebelum 40 hari, Syafii dan jumhur *Hanafiyyah* membolehkan tindakan aborsi, karena pada fase ini janin belum dianggap memiliki bentuk atau ruh.<sup>89</sup> Setelah melewati usia 40 hari, mazhab Syafii dan maliki berpendapat bahwa hukum aborsi menjadi lebih ketat dan cenderung diharamkan, kecuali dalam keadaan darurat yang membenarkannya. Adapun setelah 120 hari, yaitu setelah ditiupkannya ruh ke dalam janin, para ulama sepakat bahwa aborsi diharamkan secara ijmak kecuali jika terdapat ancaman nyata terhadap keselamatan jiwa ibu.<sup>90</sup>

Aborsi merupakan salah satu fenomena sosial yang dapat dinilai secara medis, hukum dan sosial budaya karena tindakan ini dinilai sebagai salah satu perbuatan kontroversial yang berhubungan langsung dengan nyawa dan kehidupan yang mayoritas mengandung pandangan negatif dikalangan masyarakat.<sup>91</sup> Dalam hukum Islam, aborsi pada dasarnya diharamkan kecuali dalam kondisi darurat atau hajat. Aborsi dibolehkan dalam keadaan darurat jika kehamilan mengancam nyawa ibu, seperti karena penyakit berat. Dalam kondisi hajat, aborsi dapat dibolehkan jika janin mengalami cacat genetik serius atau kehamilan terjadi akibat perkosaan, dengan syarat dilakukan sebelum usia janin 40 hari dan disetujui oleh tim yang berwenang. Namun, aborsi tetap haram jika dilakukan atas dasar kehamilan akibat zina.<sup>92</sup> Qaḥṭān ‘Abdu al-Raḥmān al-Daurī menjelaskan bahwa Aborsi dalam Islam hanya dibolehkan apabila keberadaan janin secara pasti mengancam nyawa ibu, berdasarkan penilaian medis dari dokter yang kompeten. Jika ancaman tersebut hanya bersifat dugaan atau kekhawatiran semata, maka aborsi tetap tidak diperbolehkan karena nyawa janin yang sudah hidup tidak boleh dikorbankan untuk sesuatu yang belum pasti. Landasan ini didukung oleh mazhab *Hanafiyyah* serta diperkuat dalam keputusan lembaga-lembaga fatwa resmi seperti *Majma‘ al-Fiqh al-Islāmī* dan *Lajnah Dā’imah*.<sup>93</sup>

Selain itu, al-Nujaimī menjelaskan bahwa para ulama yang membolehkan aborsi dalam kasus tertentu dengan syarat-syarat, di antaranya: 1) Terdapat dugaan kuat akan timbulnya bahaya serius yang mengancam keselamatan ibu, baik berupa penyakit yang baru terdeteksi selama masa kehamilan dan pengobatannya memerlukan tindakan aborsi,

<sup>87</sup> Aḥmad bin Muḥammad al-Ẓarqā, *Syarḥu Qawā’id al-Fiqhiyyah* (Cet. II; Damaskus-Suriyah: Dār al-Qalām, 1357 H/1938 M), h. 201.

<sup>88</sup> Ikbal Nursal, “Hukum Aborsi Janin Akibat Kehamilan Ektopik Studi Komparatif Imam al-Gazālī dan Yusuf al-Qardāwī”, h. 59-60.

<sup>89</sup> Qaḥṭān ‘Abdu al-Raḥmān al-Daurī, *Hukmu al-Ijḥād fī al-Fiqh al-Islāmī* (Cet I; Libnān: Dār al-Kutub al-‘Ilmiyyah, 2019), h. 178-182.

<sup>90</sup> Al-‘Isā Sulaimān bin Faḥd, *Isqāṭ al-Haml wa Āsāruhu fī al-Fiqh al-Islāmī* (Cet. I; Riyāḍ: Maktabah al-Malik Faḥd al-Waṭāniyyah, 1432 H/2011 M), h. 198-206.

<sup>91</sup> Adi Gunawan dan Suhaimi, *Hukum Aborsi Tinjauan Hukum Positif dan Hukum Islam* (Cet I; Jawa Tengah: Pena Persada Kerta Utama, 2023), h. 1.

<sup>92</sup> Majelis Ulama Indonesia, *Himpunan Fatwa MUI Sejak 1975* (Jakarta: Emir Penerbit Erlangga, 2015), h. 485.

<sup>93</sup> Qaḥṭān ‘Abdu al-Raḥmān al-Daurī, *Hukmu al-Ijḥād fī al-Fiqh al-Islāmī* (Cet. I; Libnān: Dār al-Kutub al-‘Ilmiyyah, 2019), h. 199-200.

maupun penyakit kronis yang telah diderita sebelumnya dan menjadi semakin parah akibat kehamilan. Dalam hal ini, diperlukan keterangan dari dokter spesialis yang terpercaya bahwa kehamilan tersebut membahayakan jiwa sang ibu. 2) Adanya kesaksian dari dua orang dokter ahli yang adil dan kompeten mengenai bahaya yang mengancam jiwa ibu. 3) Keberadaan janin dalam rahim ibu menyebabkan timbulnya penyakit atau memperparah kondisi penyakit yang telah ada. 4) Tidak terdapat alternatif penanganan atau pengobatan lain yang dapat menyelamatkan ibu selain dengan melakukan tindakan aborsi.<sup>94</sup>

Aborsi terbagi menjadi beberapa jenis berdasarkan penyebab dan kondisinya. 1) Aborsi alami, terjadi tanpa campur tangan manusia dan tidak menimbulkan tanggung jawab hukum fikih karena tidak disengaja. 2) Aborsi sosial atau kriminal dilakukan secara sengaja tanpa alasan medis, biasanya karena faktor sosial, ekonomi, atau moral, dan dilarang baik dalam hukum positif maupun hukum Islam karena mengandung unsur kesengajaan membunuh jiwa. 3) Aborsi medis atau terapeutik dilakukan atas dasar pertimbangan medis untuk menyelamatkan nyawa ibu, dan dibolehkan dalam Islam dengan syarat tertentu, seperti adanya rekomendasi dari dua dokter terpercaya. Perbedaan jenis-jenis aborsi ini berimplikasi besar dalam penentuan status hukumnya dalam fikih, di mana niat, sebab, dan kondisi darurat menjadi faktor penentu.<sup>95</sup>

Konsep keadaan darurat dalam hukum Islam merupakan salah satu prinsip penting yang memungkinkan adanya dispensasi hukum (*rukhsah*) terhadap sesuatu yang pada asalnya dilarang.<sup>96</sup> Namun demikian, pemberlakuan hukum darurat ini tidak bersifat mutlak, melainkan harus memenuhi sejumlah syarat yang telah dirumuskan oleh para ulama agar tidak disalahgunakan. 1) Keadaan darurat harus mengandung ancaman yang nyata terhadap lima prinsip dasar yang dilindungi dalam *maqāṣid al-Syarī'ah*, yaitu agama (*al-Dīn*), jiwa (*al-Nafs*), akal (*al-'Aql*), keturunan (*al-Nasl*), dan harta (*al-Māl*). Jika salah satu dari prinsip-prinsip tersebut berada dalam kondisi terancam secara serius, maka situasi tersebut dapat dikategorikan sebagai keadaan darurat yang sah secara *syar'ī*. 2) Tindakan yang dilarang hanya dapat dilakukan apabila tidak tersedia alternatif lain yang halal untuk menghindari kemudharatan. Dengan kata lain, kebolehan melakukan hal yang haram tidak berlaku jika masih terdapat jalan keluar yang mubah. 3) Dispensasi hukum hanya berlaku selama kondisi darurat tersebut masih berlangsung dan tindakan yang dilakukan harus efektif dalam menghilangkan atau meminimalkan bahaya yang ada. Jika keadaan darurat telah berakhir maka kebolehan tersebut pun tidak lagi berlaku. 4) Tindakan yang ditempuh tidak boleh melebihi batas kebutuhan yang mendesak. Pelaksanaannya harus dilakukan secara proporsional, yaitu sekadar cukup untuk mengatasi keadaan darurat tanpa melampaui batas yang dibenarkan oleh syariat. 5) Tindakan tersebut tidak boleh mengakibatkan kemudharatan yang lebih besar dibandingkan bahaya awal yang hendak dihindari.<sup>97</sup> Dengan terpenuhinya kelima syarat tersebut, konsekuensi hukum dari tindakan yang dilakukan dalam keadaan darurat dapat

<sup>94</sup>Muhammad Nirwan Idris dan Kurnaemi Anita, "Analisis Implementasi Kaidah Fikih *Lā Ḍarar Wa lā Ḍirār* dalam Kedokteran Modern pada Kasus Tindakan Operasi", *Jurnal Nukhbatul 'Ulum* 6, no. 1 (2020), h. 70.

<sup>95</sup>Qaḥṭān 'Abdu al-Rahmān al-Daurī, *Ḥukmu al-Ijhād fī al-Fiqh al-Islāmī*, h. 153.

<sup>96</sup>Ahmad Musadad dan Mustaniroh, *Intisari Kaidah Fikih Komprehensif*, h. 76.

<sup>97</sup>M. Maftuhin al-Raudli, *Kaidah Fikih Menjawab Problematika Sepanjang Zaman (Uraian Lengkap al-Qawa'id al-Fiqhiyyah Disertai dengan Contoh-contoh yang Aktual)*, h. 181-185.

ditoleransi secara *syar'ī* karena kemaslahatan yang dicapai dinilai lebih besar daripada pelanggaran yang terjadi.

Kaidah *izā ta'āraḍa maḥṣadātān rū'iyā a'zamuha ḍararan bī irtikābi akhaffihimā* termasuk salah satu kaidah *daruriyāt* ketika dihadapi dengan dua *maḥṣadah* yang saling bertentangan.<sup>98</sup> Syariat Islam memberikan penekanan lebih besar terhadap larangan dibanding perintah. Hal ini karena pelanggaran terhadap larangan umumnya berdampak langsung pada kerusakan moral dan sosial sehingga syariat lebih menekankan pencegahan keburukan. Kaidah ini menjelaskan bahwa mencegah maḥṣadāt yang ringan lebih didahulukan dari dua kerusakan yang saling berhadapan. Oleh karena itu, fokus syariat terhadap larangan memiliki urgensi yang lebih tinggi dalam menjaga ketertiban dan kemaslahatan umat.<sup>99</sup> Salah satu contoh penerapan yang sesuai dengan kaidah ini adalah kasus aborsi pada kehamilan ektopik. Pada kehamilan normal letak embrio berada tepat di endometrium sedangkan jenis kehamilan ektopik letak embrio tidak menempel pada tempatnya setelah proses pembuahan, sehingga tidak memungkinkan janin akan berkembang sampai tahap kelahirannya karena akan berakhir pada ruptur jika tidak segera ditangani.<sup>100</sup> Penanganan kehamilan ektopik berbeda tergantung pada tingkat komplikasi dan kondisi klinisnya. Apabila kondisi pada kehamilan ini masih bersifat konservatif maka penanganannya cukup dengan pemberian obat methotrexate.<sup>101</sup> Adapun jika mengalami ruptur yang mengakibatkan perdarahan hingga mengancam nyawa ibu, maka perlu dilakukan pembedahan untuk mengangkat janin.<sup>102</sup> Dua *maḥṣadah* yang saling bertentangan pada kasus kehamilan ektopik di antaranya adalah pilihan menyelamatkan nyawa ibu dengan tindak aborsi atau tetap mempertahankan janin yang secara medis tidak memiliki peluang untuk bertahan hidup.

Perlu diketahui bahwa mempertahankan janin pada kasus hamil ektopik dapat memudaratkan kesehatan bagi pasien bahkan dapat menyebabkan gangguan pada sistem peredaran darah, kegagalan organ-organ vital hingga kematian.<sup>103</sup> Sedangkan kondisi janin pada jenis kehamilan ini tidak memiliki peluang untuk bertahan lama dikarenakan pelekatan blastokis berada di Luar endometrium.<sup>104</sup> Maka dari itu, menggugurkan kandungan dianggap mudarat yang lebih ringan dibandingkan mempertahankannya.<sup>105</sup> Aborsi diperbolehkan atas dasar indikasi medis, khususnya apabila terdapat ancaman serius terhadap keselamatan ibu atau janin.<sup>106</sup> Sebagai subjek yang memiliki hak asasi, perempuan berhak memperoleh perlindungan dan perlakuan khusus terkait kesehatan

<sup>98</sup>Dzaluli, *Kaidah-kaidah Fikih (kaidah-kaidah Hukum Islam dalam Menyelesaikan Masalah-masalah yang Praktis)*, h. 75.

<sup>99</sup>Firdaus, *Al-Qawaid al-Fiqhiyyah Membalas Kaidah-kaidah Pokok dan Populer Fiqih*, h. 88

<sup>100</sup>Deva Fatehah Bunga, "Kehamilan Ektopik Mendeteksi dan Mencegah Komplikasi", *Stetoskop: The Journal of Health Science* 1, no. 2 (2024): h. 27.

<sup>101</sup>Ikbāl Nursal, "Hukum Aborsi Janin Akibat Kehamilan Ektopik Studi Komparatif Imam al-Gazālī dan Yusuf al-Qardāwī", h. 60.

<sup>102</sup>Muḥammad bin Muḥammad al-Mukḥṭār al-Syinqiṭī, *Ahkām al-Jirāhah al-Tibbiyyah wa al-Āsar al-Murattabah 'Alaihā*, h. 154.

<sup>103</sup>Ida Bagus Gde Manuaba, *Dasar-dasar Teknik Operasi Ginekologi*, h. 201.

<sup>104</sup>Sekundana dan Michael Gratia, "Aborsi Terapeutik dalam Kasus Kehamilan Ektopik Analisis Teologis–Moral", *Studi Philosophica et Theologica* 15.1 (2015): h. 72.

<sup>105</sup>Muḥammad Nirwan Idris dan Kurnaemi Anita, "Analisis Implementasi Kaidah Fikih *Lā Ḍarar Wa lā Dirār* dalam Kedokteran Modern pada Kasus Tindakan Operasi", *Jurnal Nukhbatul 'Ulum* 6, no. 1 (2020), h. 70.

<sup>106</sup>Hamidah, Nazwa Nurul, and Zikran Amnar, "Hukum Abortus atau Aborsi", *AL-IKHTISAR: The Renewal of Islamic Economic Law* 2.2 (2021): h. 4.

reproduksinya, selama tindakan tersebut tidak membahayakan kesehatannya.<sup>107</sup> Hal ini selaras dengan fatwa yang dikeluarkan oleh *al-Lajnah al-Dā'imah li al-Buḥūs al-'Ilmiyah* bahwa aborsi diperbolehkan jika keberadaan janin menimbulkan ancaman kematian yang pasti terhadap ibu.<sup>108</sup> Selain itu, Perempuan sebagai pihak yang sepenuhnya menanggung risiko biologis dalam proses kehamilan dan persalinan memiliki hak untuk menentukan kehamilan, memperoleh informasi yang akurat mengenai kesehatan reproduksi, serta memutuskan apakah akan melanjutkan kehamilan atau tidak. Syariat memberikan penghormatan tinggi terhadap perempuan dengan menggambarkan beratnya perjuangan selama kehamilan, serta menekankan pentingnya menjaga hubungan kekerabatan yang bermula dari rahim. Oleh karena itu, penguatan hak-hak reproduksi perempuan merupakan bagian integral dari upaya menjamin kesehatan, keselamatan, dan martabat perempuan dalam kehidupan keluarga maupun masyarakat.<sup>109</sup> Perempuan memiliki posisi sentral dalam menentukan keputusan terkait kehamilan, termasuk dalam situasi medis berisiko tinggi seperti kehamilan ektopik. Dalam kondisi ini, perlindungan terhadap keselamatan dan kesehatan perempuan menjadi dasar moral dan hukum yang tidak dapat diabaikan. Keputusan untuk melakukan aborsi demi menyelamatkan nyawa ibu selaras dengan prinsip perlindungan hak reproduksi dan pencegahan mafsadah yang lebih besar. Syariat menggambarkan beratnya perjuangan perempuan selama kehamilan sebagai bentuk pengakuan atas pentingnya menjaga keberlangsungan hidup. Oleh karena itu, tindakan aborsi pada kehamilan ektopik memiliki legitimasi baik secara medis maupun dari sudut pandang etika Islam, sebagaimana firman Allah Swt. dalam Q.S. al-Baqarah/2: 195

وَلَا تُقْلُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ . وَأَحْسِنُوا . إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُحْسِنِينَ

Terjemahnya:

“Dan janganlah kamu jatuhkan (diri sendiri) dalam kebinasaan dengan tangan sendiri, dan berbuat baiklah. Sungguh, Allah menyukai orang-orang yang berbuat baik.”<sup>110</sup>

Ayat sebelumnya memberikan gambaran pada kasus kehamilan ektopik. Mempertahakan kehamilan hanya akan menjerumuskan ibunya pada kebinasaan, yang dilarang dalam ayat sebelumnya. Oleh karena itu, aborsi dalam jenis kehamilan ini diperbolehkan sebagai upaya menghindari kebinasaan (kematian) pada ibu, sekaligus bentuk penjagaan jiwa yang diperintahkan syariat.

Al-Īsā Sulaimān bin Faḥd menjelaskan, apabila keberadaan janin menyebabkan ancaman serius terhadap keselamatan jiwa ibu, maka diperbolehkan melakukan tindakan pengguguran kandungan (aborsi) dengan mempertimbangkan kaidah syariat Islam yang berlaku. Kebolehan ini didasarkan pada prinsip menolak mafsadah (kerusakan) yang lebih besar dengan cara menanggung mafsadah yang lebih ringan, sebagaimana ditetapkan dalam kaidah fikih *izā ta'arāḍa mafsadatān rū'iyā a'zamuha ḍararan bī*

<sup>107</sup>Daryatun, “Reproduksi Perempuan untuk Menggugurkan Kandungan (Aborsi) (Analisis Pemikiran Husein Muhammad),” *skripsi* (Purwakerto: Fak. Syariah UIN Prof. K.H Safuddin Zuhri, 2023), h. 66.

<sup>108</sup>*Fatawa al-Lajnah al-Dā'imah li al-Buḥūs al-'Ilmiyyawa al-Ifṭā* (Cet I; Riyād: dār al-Mu'ayyad, 2012), h. 451.

<sup>109</sup>Daryatun, “Reproduksi Perempuan untuk Menggugurkan Kandungan (Aborsi) (Analisis Pemikiran Husein Muhammad),” h. 26-29.

<sup>110</sup>Kementrian Agama R.i., *Al-Qur'an dan Terjemahnya* (Bandung: Madina Raihan makmur, 2010), h. 30.

*irtikābi akhaffihimā*.<sup>111</sup> Dalam kasus kehamilan ektopik, nyawa ibu berada dalam kondisi yang terancam (*muḥaqqaqah*) apabila kehamilan tetap dipertahankan, sedangkan peluang keselamatan janin sangat kecil (*mauhūmah*). Sehingga prinsip syariat Islam mengedepankan penyelamatan jiwa ibu sebagai prioritas utama. Oleh karena itu, tindakan pembedahan seperti salpingektomi (pengangkatan tuba falopi) atau salpingostomi (pengeluaran janin dari tuba) dinilai sah menurut hukum Islam. Tentu hal ini sejalan dengan pendapat dari kalangan kedokteran, dimana pembedahan atau operasi tidak dilakukan kecuali dalam keadaan darurat. *Majma' al-Fiqh al-Islāmī* juga telah mengeluarkan fatwa dan menilai bahwa sebuah tindakan pembedahan atau operasi haram untuk dilakukan jika tidak terdapat unsur darurat yang telah ditetapkan berdasarkan kode etik syariat.<sup>112</sup> Tindakan tersebut merupakan penerapan kaidah yang dikaji dan diakui dalam syariat sebagai bentuk pemeliharaan jiwa, salah satu dari lima *maqāsid al-Syarī'ah*.<sup>113</sup> Allah Swt. berfirman dalam Q.S. al-Baqarah/2: 173

إِنَّمَا حَرَّمَ عَلَيْكُمُ الْمَيْتَةَ وَالدَّمَ وَلَحْمَ الْخَنِزِيرِ وَمَا أُهْلَ بِهِ لَعَيْرِ 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. Akan tetapi, siapa yang terpaksa (memakannya), bukan karena menginginkannya dan tidak (pula) melampaui batas, maka tidak ada dosa baginya. Sesungguhnya Allah Maha Pengampun lagi Maha Penyayang.<sup>114</sup>

Dalam keadaan darurat seperti kelaparan yang mengancam jiwa (*makhmaṣah*), seseorang diperbolehkan mengonsumsi makanan yang secara hukum asal diharamkan, seperti bangkai, asalkan ia tidak melampaui batas dan tidak memiliki niat untuk berbuat dosa. Hal ini menunjukkan bahwa Islam memberi keringanan hukum (*rukhsah*) dalam kondisi darurat untuk menjaga kelangsungan hidup manusia, selama tindakan tersebut tidak melebihi batas kebutuhan dan tidak dilakukan dengan maksud maksiat.<sup>115</sup> Kebolehan melakukan tindakan terlarang dalam kondisi darurat, sebagaimana dijelaskan dalam ayat sebelumnya, menunjukkan adanya prinsip toleransi dalam syariat terhadap keadaan yang mengancam jiwa. Hal ini selaras dengan kaidah fikih *izā ta'arāda mafsadatān rū'iyā a'zahuma ḍararan bī irtikābi akhaffihimā*, apabila terjadi pertentangan antara dua mafsadah, maka memilih yang lebih ringan (*mafsadah khaffif*) harus diutamakan sebagai upaya menghindari mafsadah yang lebih besar (*mafsadah 'azīm*). Dalam konteks kehamilan ektopik, terdapat dua mafsadah yang saling bertentangan. *Mafsadah azīm* adalah kematian atau bahaya serius yang mengancam nyawa ibu jika kehamilan tersebut dipertahankan. Sedangkan *mafsadah khaffif* adalah tindakan aborsi

<sup>111</sup>Al-ʿĪsā Sulaimān bin Faḥd, *Isqāṭ al-Haml wa Āsārūhu fī al-Fiqh al-Islāmī*, h. 198.

<sup>112</sup>Nuridin, Sri Kurniawaty Fazriyani dan Dewi Indriani. "Implementasi Kaidah al-Darūrāt Tubīḥu al-Maḥzūrāt pada Tindakan Persalinan Operasi Caesar." *NUKHBATUL'ULUM: Jurnal Bidang Kajian Islam* 7, no. 1 (2021): h. 130.

<sup>113</sup>Muḥammad bin Muḥammad al-Mukhtār Al-Syinqīṭī, *Ahkām al-Jirāhah al-Tibbiyyah wa al-Āsar al-Murattabah 'Alaiḥā* (Cet. III; Al-Qāhirah: Maktabah al-Tābi'īn, 1415 H/1994 M.), h. 158.

<sup>114</sup>Kementerian Agama R.I., *Al-Qur'an dan Terjemahnya* (Bandung: Madina Raihan Makmur, 2010), h. 26.

<sup>115</sup>Muḥammad Ṣubḥī Ḥasan Ḥallāq, *Nail al-Marām min Tafṣīr Āyāt al-Ahkām* (Cet. I; Beirut: Dār al-Bashā'ir al-Islāmiyyah, 2004), h. 239.

yang dilakukan untuk mengakhiri kehamilan, yang secara umum dilarang dalam Islam tetapi dalam kasus ini dianggap sebagai pilihan yang lebih ringan dibandingkan risiko kematian ibu. Dalam kasus kehamilan ektopik, mempertahankan janin yang tidak memiliki peluang hidup menimbulkan risiko kematian ibu (*mafsadah azīm*), sehingga tindakan aborsi (*mafsadah khaffif*) dapat dibenarkan secara syar'i sebagai upaya menyelamatkan nyawa ibu sebagai prioritas utama. Tindakan ini merupakan bagian dari bentuk penerapan kaidah untuk menolak mafsadat yang lebih besar, sekaligus realisasi dari tujuan syariat dalam menjaga keselamatan jiwa (*hifz al-Nafs*). Oleh karena itu, aborsi pada kehamilan ektopik termasuk dalam kategori aborsi darurat yang diperbolehkan menurut syariat yang dilandaskan pada kaidah *izā ta'āraḍa mafsadatān rū'iyā a'zāhuma ḍararan bī irtikābi akhaffihimā* dan memenuhi syarat dari kaidah tersebut, di antaranya:

1. mafsadah dan maslahat itu benar nyata. Pada kehamilan ektopik mafsadah yang didapatkan adalah mengancam nyawa ibu ketika mempertahankan janin yang tidak memiliki peluang hidup.
2. Mafsadah itu sangat kuat dan jelas. Apabila tetap mempertahankan kehamilan pada jenis kehamilan ektopik maka akan menyebabkan komplikasi seperti perdarahan, kerusakan pada rahim bahkan kematian pada ibunya.
3. Memilih mafsadah yang lebih ringan konsekuensinya. Pada kehamilan ektopik, melakukan aborsi dianggap mafsadah khaffif karena keberlangsungan hidup janin tidak pasti dan kehadirannya hanya akan mengancam keselamatan ibunya.
4. Ketika mafsadah jelas mendatangkan kemudharatan sedangkan maslahat belum pasti mendatangkan kebaikan. Hal ini sebagaimana dalam kasus mempertahankan janin pada kehamilan ektopik. Mafsadahnya bersifat nyata, yakni membahayakan kesehatan bahkan mengancam nyawa ibunya. Adapun maslahat dari mempertahankan kehamilan tersebut tidak dapat dipastikan secara medis akan mendatangkan kebaikan.
5. Kemudharatan tidak bisa dihindari jika mafsadah tidak dilakukan. Jika janin dipertahankan maka dalam kondisi ini akan mendatangkan kemudharatan bagi ibunya seperti perdarahan, ruptur (kerusakan) rahim bahkan kematian yang tidak dapat dihindari jika tidak ditangani sejak awal, yaitu melalui aborsi.

## KESIMPULAN

Tindakan medis pada kehamilan ektopik yang menyebabkan kematian janin, merupakan bentuk aborsi terapeutik yang dibenarkan dalam Islam sebagai bentuk penanganan medis yang sangat penting dan mendesak, mengingat potensi komplikasi yang dapat membahayakan nyawa ibu. Kehamilan jenis ini ditandai oleh pelekatan embrio di Luar endometrium, yang secara medis tidak memungkinkan untuk berkembang menjadi kehamilan normal dan justru berisiko menimbulkan perdarahan internal hebat. Oleh karena itu, intervensi medis perlu segera dilakukan guna mencegah risiko yang lebih besar. Penanganan dilakukan melalui berbagai metode, mulai dari pemberian obat-obatan seperti metotreksat, hingga tindakan pembedahan seperti laparoskopi, laparotomi, salpingostomi, atau salpingektomi, tergantung pada tingkat keparahan dan kondisi klinis pasien.

Penerapan kaidah *izā ta'āraḍa mafsadatān rū'iyā a'zāhuma ḍararan bī irtikābi akhaffihimā* dalam konteks aborsi pada kehamilan ektopik menunjukkan bahwa syariat

Islam memberikan ruang pertimbangan hukum ketika dihadapkan pada dua bahaya yang tidak dapat dihindari sekaligus. Dalam kasus kehamilan ektopik, mempertahankan janin justru berpotensi besar membahayakan keselamatan ibu, sementara janin tidak memiliki peluang untuk bertahan hidup. Maka, tindakan aborsi terapeutik menjadi pilihan yang dibenarkan secara *syar'ī* karena termasuk upaya menolak mafsadat yang lebih besar dengan cara melakukan mafsadat yang lebih ringan. Prinsip ini sejalan dengan *maqāṣid al-Syarī'ah* dalam menjaga jiwa (*hiḏz al-Nafs*) dan didukung oleh fatwa ulama kontemporer serta berbagai keputusan lembaga fikih modern. Dengan demikian, pelaksanaan aborsi dalam kondisi kehamilan ektopik merupakan bentuk penerapan prinsip darurat dalam Islam yang bertujuan melindungi keselamatan ibu sebagai prioritas utama.

## DAFTAR PUSTAKA

*Al-Qur'an al-karim*

### Buku

- Al-'Ālī, Ḥāmid bin 'Abdullah. *Tahrir Qāidah Ta'arādā al-Maṣalih wa al-Mafāsīd*. Cet. I. al-Kūwait: Maktabah al-Imām al-Ḍahabī, 1994.
- 'Āsyūr, Muḥammad al-Ṭāhir bin. *Maqāṣid al-Syarī'ah al-Islāmiyyah*. Cet. I. Yordania: Dār al-Nafā'is, 2001.
- Al-Bashaḥ, Ali Abu. *Rukhsah dalam Shalat*. Jawa Tengah: Aqwam, 2022.
- Al-Burnū, Muḥammad Ṣidqī bin Aḥmad bin Muḥammad. *Al-Wajīz fī Idāhi Qawā'id al-Fiqh al-Kulliyah*. Cet. VI. Damaskus: al-Risālah al-'Ālamīyah, 2015.
- Chomaria, Nurul. *Five in One the Series of Pregnancy Seputar Kehamila*. Jakarta: PT Gramedia, 2021.
- Al-Daurī, Qaḥṭān 'Abdu al-Raḥmān. *Ḥukmu al-Ijhād fī al-Fiqh al-Islāmī*. Cet. I. Libnān: Dār al-Kutub al-'Ilmiyyah, 2019.
- Al-Dausarī, Muḥammad bin Mājid. *Al-Mumti' fī al-Qawā'id al-Fiqhiyyah*. Cet. I. Riyāḍ: Maktabah al-malik Fahd al-Waṭniyyah, 1428 H/2007 M.
- Faḥd, Al-'Īsā Sulaimān bin. *Isqāṭ al-Ḥaml wa Āsāruhu fī al-Fiqh al-Islāmī*. Cet. I. Riyāḍ: Maktabah al-Malik Fahd al-Waṭniyyah, 1432 H/2011 M.
- Fatawa al-Lajnah al-Dāimah li al-Buḥus al-'Ilmiyyawa al-Ifta*. Cet. I. Riyāḍ. dār al-Mu'ayyad, 2012.
- Firdaus. *Al-qawā'id al-Fiqhiyyah*. Cet. I. Sumatera Barat: Imam Bonjol Press, 2015.
- Gunawan, Adi dan Suhaimi. *Hukum Aborsi Tinjauan Hukum Positif dan Hukum Islam*. Cet. I. Jawa Tengah: Pena Persada Kerta Utama, 2023.
- Al-Hanbalī, Ibnu Rajab. *Taqrir al-Qawā'id wa Tahrir al-Fawā'id*. Cet. I. Beirut: Dār 'Ālam al-Fawā'id, 2008.
- Ḥallāq, Muḥammad Ṣubḥī Ḥasan. *Nail al-Marām min Tafsi'r Āyāt al-Aḥkām*. Cet. I. Beirut: Dār al-Baṣā'ir al-Islāmiyyah, 2004.
- Majma' al-Lugah al-'Arabiyyah. *Al-Mu'jam al-Wasīṭ*. Cet. IV. Al-Qāhirah: Maktabah al-Syurūq al-Daulah, 2008.
- Manuaba, Ida Bagus Gde. *Dasar-dasar Teknik Operasi Ginekologi*. Cet. I. Jakarta: Penerbit Buku EGC, 2005.

- Mejelis Ulama Indonesia. *Himpunan Fatwa MUI Sejak 1975*. Jakarta: Emir Penerbit Erlangga, 2015.
- Musadad, Ahmad dan Mustaniroh. *Intisari Kaidah Fikih komprehensif*. Cet. I. Malang: Literasi Nusantara, 2020.
- Narbuko, Cholid dan Abu Achmadi. *Metodologi Penelitian*. Cet. XVI. Jakarta: Bumi Aksara, 2018.
- Nata, Abuddin. *Metodologi Studi Islam*. Cet. I. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2002.
- Nawawi, Hadari. *Penelitian Terapan*. Cet. I. Yogyakarta: Gajah Mada University Press, 1994.
- Al-Qasimī, Aḥmad Nāṣir. *Al-Qawā'id al-Fiqhiyyah al-Sa'diyyah al-Manṣurah wa al-Manzūnah*. Cet I. Riyāḍ: al-Mamlakah al-'Arabiyyah al-Su'ūdiyyah, 1441.
- Ridho. *Asap Rokok Terhadap Kejadian Kehamilan Ektopik*. t.t.p.: Pustaka Taman Ilmu, t.th.
- Rukiyah, Ai Yeyeh dan Lia Yulianti. *Asuhan Kebidanan 4 (Patologi)*. Cet. I. Jakarta: CV Trans Info Media, 2010.
- Al-Raudli, M. Maftuhin. *Kaidah Fikih Menjawab Problematika Sepanjang Zaman (Uraian Lengkap al-Qawā'id al-Fiqhiyyah Disertai dengan Contoh-contoh yang Aktual)*. Cet. I. Yogyakarta: Penerbit Gava Media, 2015.
- Al-Sa'dī, 'Abdu al-Raḥman bin Nāṣir. *Syarh Manzumah al-Qawa'id al-Fiqhiyyah*. Cet. I. Riyāḍ: Al-Mamlakah al-'Arabiyyah al-Su'ūdiyyah, 2010.
- Sari, Ratna Dewi Puspita dan Arif Yudho Prabowo. *Buku Ajar Perdarahan Pada Kehamilan Trimester I*. Lampung: Fakultas Kedokteran Univ. Lampung.
- Setyarini Arika Indah, dkk. *Ginekologi Untuk Kebidanan*. Padang: PT. Global Eksekutif Teknologi, 2022.
- Al-Syinqīṭī, Muḥammad bin Muḥammad al-Mukhtār. *Ahkām al-Jirāhah al-Tibbiyyah wa al-Āsar al-Murattabah 'Alaihā*. Cet. III. Al-Qāhirah: Maktabah al-Tābi'īn, 1415 H/1994 M.
- Al-Suyūṭī Jalāl al-Dīn 'Abdu al-Raḥman. *Al-Asybah wa al-Nazāir*. Cet. II. Beirut: Mu'assasah al-Kutub al-Ṣaqafiyah, 1996.
- Tamrin, Dahlan. *Kaidah-kaidah Hukum Islam Kulliyah al-Khamsah*. Malang: UIN-Maliki Press, 2020.
- Umar, Mukhsin Nyak. *Kaidah Fiqhiyyah dan Pembaruan Hukum Islam*. Cet. II. Banda Aceh: Yayasan Pena Banda Aceh, 2014.
- Al-Wahāb, Imam Tāj al-Dīn 'Abdu. *Al-Asybah wa al-Nazāir*, juz 1. Beirut: Dār alKutub al-Islamiyyah, tt.
- Al-Ẓarqā, Aḥmad bin Muḥammad. *Syarḥu Qawā'id al-Fiqhiyyah*. Cet. II. Damaskus-Suriah: Dār al-Qalām, 1357 H/1938 M.
- Zahrah, Muḥammad Abu. *Ushul Fiqh*. tt.: Dār al-Fikri al-'Arabī, t.th.
- Zahro, Aḥmad. *Fiqih Kontemporer*. Cet. I. Bandung: Qaf Media Kreativa, 2017.
- Zaidān, 'Abdu al-Karīm. *Al-Wajīz fī Syarh al-Qawā'id al-Fiqhiyyah fī al-Syarī'ah al-Islāmiyyah*. Cet. I. Beirut: Muassasah al-Risālah, 2001.
- Al-Ẓarqā, Mustafa Aḥmad. *Al-Madkhal al-Fiqh al-Ām*. Cet. I. Damaskus: Dār al-Fikr, 1968.

## Jurnal:

- Aravianti, dkk. "Gambaran Kejadian Kehamilan Ektopik Terganggu." *Oksitosin: Jurnal Ilmiah Kebidanan* 9.1 (2022): 1-13.
- Deva Fatehah Bunga. "Kehamilan Ektopik Mendeteksi dan Mencegah Komplikasi." *Stetoskop: The Journal of Health Science* 1.2 (2024): 26-34.
- Hamidah, Nazwa Nurul, and Zikran Amnar. "Hukum Abortus atau Aborsi." *AL-IKHTISAR: The Renewal of Islamic Economic Law* 2.2 (2021): 9-16.
- Keikha, Fatemeh, et al. "Cornual Pregnancy as a Rare Entity of Ectopic Pregnancy After Assisted Reproductive Therapy-Embryo Transfer (ART-ET): A Case Report." *Clinical Case Reports* 12.12 (2024): 1-4.
- Muhammad Nirwan Idris dan Kurnaemi Anita. "Analisis Implementasi Kaidah Fikih *Lā Darar Wa lā Dirār* dalam Kedokteran Modern pada Kasus Tindakan Operasi", *Jurnal Nukhbatul 'Ulum* 6, no. 1 (2020): 50-76.
- Mullany, Kellie, et al. "Overview of ectopic pregnancy diagnosis, management, and innovation." *Women's Health* 19 (2023): 1-13.
- Nurdin, Sri Kurniawaty Fazriyani, and Dewi Indriani. "Implementasi Kaidah al-Darūrāt Tubīḥu al-Maḥzūrāt pada Tindakan Persalinan Operasi Caesar." *NUKHBATUL'ULUM: Jurnal Bidang Kajian Islam* 7.1 (2021): 119-138.
- Rohim, Ade Nur. "Dharurah and the Realization of Maqashid Sharia: Analysis of the Implementation of Islamic Legal Maxims on Emergency." *Nurani: Jurnal Kajian Syariah dan Masyarakat* 22.1 (2022): 63-80.
- Rohmahtin, Estu Sixzar. "Faktor Risiko yang Mempengaruhi Kejadian Kehamilan Ektopik (Literature Review): Risk Factors Affecting the Incidence of Ectopic Pregnancy (Literature Review)." *Gema Bidan Indonesia* 11.1 (2022): 127-132.
- Schreiber, et all. "Tubal Ectopic Pregnancy." *New England Journal of Medicine* 392.8 (2025): 798-805.
- Sekundana dan Michael Gratia. "Aborsi Terapeutik dalam Kasus Kehamilan Ektopik Analisis Teologis–Moral." *Studi Philosophica et Theologica* 15.1 (2015): 68-83.
- Widiasari, Kadek Resa, and Ni Made Sri Dewi Lestari. "Kehamilan Ektopik." *Ganesha Medicina* 1.1 (2021): 20-27.
- Wulandari, Dwi Sri, and Dwi Ernawati. "Faktor Predisposisi Terhadap Kejadian Kehamilan Ektopik Terganggu Di Rs Pku Muhammadiyah Yogyakarta." *Journal of Innovation Research and Knowledge* 4.11 (2025): 8173-8180.

### Skripsi:

- Daryatun. "Reproduksi Perempuan untuk Menggugurkan Kandungan (Aborsi) (Analisis Pemikiran Husein Muhammad)". *Skripsi*. Purwakerto: Fak. Syariah UIN Prof. K.H Safuddin Zuhri, 2023.
- Nursal, Ikkal. "Hukum Aborsi Janin Akibat Kehamilan Ektopik Studi Komparatif Imam al-Gazāli dan Yūsuf al-Qardāwī". *Skripsi*. Pekanbaru: Fak. Syari'ah dan Hukum UIN Sultan Syarif Kasim Riau, 2024.