



**IMPLEMENTASI KAIDAH AL-ḌARŪRĀT TUBĪḤU AL-MAḤZŪRĀT
PADA TINDAKAN PERSALINAN OPERASI CAESAR**

**THE IMPLEMENTATION OF THE RULE OF AL-ḌARŪRĀT TUBĪḤU
AL-MAḤZŪRĀT IN A CAESAREAN DELIVERY**

Sri Kurniawaty Fazriyani Nurdin

Universitas Islam Negeri (UIN) Alauddin Makassar

Email: kfazriyani@gmail.com

Dewi Indriani

Sekolah Tinggi Ilmu Islam dan Bahasa Arab (STIBA) Makassar

Email: dewiindriani@stiba.ac.id

Keywords :

*implementation, principles
of fiqh, modern medicine*

ABSTRACT

The major objective of this research was to investigate and understand the 'Implementation of the Islamic law of al-Ḍarūrāt Tubīḥu al-Maḥzūrāt in a Caesarean delivery'. The methodological approach taken in this study was a qualitative method by using a grounded research. In terms of the research approach, normative (Fiqh) approach was employed by the researcher. The results of this research indicated that based on medical and Islamic perspective, the practice of caesarean section on a delivery could be done only in an emergency situation. In this case, the medical staff should understand the condition of their patients whether or not they could be treated with a caesarean section. Similarly, in terms of the Islamic perspective, the level of an emergency condition has to be decided by doctors or the medical staff. The caesarean section could only be taken if the surgery is necessary for delivery patients.

Kata kunci :

implementasi, kaidah fikih,
kedokteran modern

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan memahami 'Implementasi Kaidah al-Ḍarūrāt Tubīḥu al-Maḥzūrāt pada Tindakan Persalinan Operasi Caesar'. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif yang lebih menekankan pada *grounded research*. Adapun pendekatan penelitian yang digunakan adalah pendekatan normatif (fikih). Hasil penelitian yang ditemukan adalah pelaksanaan tindakan persalinan melalui jalan operasi *caesar* secara ilmu kedokteran dan syariat Islam hanya dilakukan ketika seorang ibu dan anak sedang berada dalam keadaan darurat, namun dalam konteks pembolehan tindakan operasi *caesar* ini tentu kembali pada putusan pakar medis yang benar-benar telah memahami ilmu kebidanan. batasan sebuah kedaruratan telah dijelaskan oleh syariat Islam, dan penentuan apakah diri seseorang sudah masuk dalam sebuah batasan kedaruratan adalah orang tersebut, dan yang paling berhak menentukan sebuah kedaruratan dalam operasi *caesar* adalah tim medis itu sendiri.

Diterima: 31 Maret 2021; **Direvisi:** 1 Juni 2021; **Disetujui:** 1 Juni 2021; **Tersedia online:** 11 Juni 2021

How to cite: Sri Kurniawaty Fazriyani Nurdin dan Dewi Indriani. "Implementasi Kaidah *al-Darūrāt Tubīhu al-Maḥzūrāt* pada Tindakan Persalinan Operasi *Caesar*." *NUKHBATUL 'ULUM: Jurnal Bidang Kajian Islam* 7, no. 1 (2021): 119-138. <https://doi.org/10.36701/nukhbah.v7i1.320>.

PENDAHULUAN

Islam adalah agama sempurna yang juga memuat di dalamnya ilmu pengetahuan sebagai salah satu pembahasan penting, sebagaimana dalam firman Allah swt. QS. al-‘Alaq/96: 3-5

اقْرَأْ وَرَبُّكَ الْأَكْرَمُ، الَّذِي عَلَّمَ بِالْقَلَمِ. عَلَّمَ الْإِنْسَانَ مَا لَمْ يَعْلَمْ

Terjemahnya:

“Bacalah dan Rabb-mulah yang paling Pemurah. Yang mengajarkan manusia dengan perantara kalam. Dia mengajarkan kepada manusia apa yang tidak diketahuinya”¹

Nabi Muhammad saw. juga bersabda dalam hadis riwayat Ibnu Majah No. 224:

طَلَبُ الْعِلْمِ فَرِيضَةٌ عَلَى كُلِّ مُسْلِمٍ (رَوَاهُ ابْنُ مَاجَه) ²

Artinya:

“Menuntut ilmu adalah sebuah kewajiban atas setiap muslim”

Ilmu kedokteran pun adalah salah satu dari sekian banyak pembahasan penting dalam Islam. Sebagaimana pembahasan tentang kulit dalam QS. al-Nisa/4: 56, biologi dalam QS. al-Anbiya’/21: 30, penciptaan manusia dalam QS. al-Mu’minun/23: 14-16, dan masih banyak lagi.

Ilmu kedokteran merupakan salah satu cabang ilmu terapan terpenting dalam kehidupan manusia sejak ribuan tahun silam. Awal mula kelahirannya dimulai pada masa peradaban Yunani hingga ketika era kegelapan mencengkeram Barat pada abad pertengahan, perkembangan ilmu kedokteran diambil alih oleh Dunia Islam yang telah berkembang pesat di Timur Tengah.³

Sekilas pembahasan tentang sejarah ilmu kedokteran mengantarkan kita pada sebuah kesimpulan bahwa ilmu kedokteran adalah ilmu yang terjaga dari masa ke masa dan dipelajari oleh setiap generasi, baik muslim maupun nonmuslim,

¹ Departemen Kementrian Agama RI, *Al-Qur’an Terjemahan* (Bandung: Syāmil al-Qur’ān, 2012), 597.

² Ibn Majah Abu ‘Abdillah Muhammad bin Yazid bin Al-Qazwīnī, *Sunan Ibnu Majah* (Kairo: Dār Iḥyā’ al-Kutub al-‘Arabiyyah, n.d.), 81.

³ Philip Khuri Hitti, *History of the Arabic, Trans. Usuluddin Hutagalung* (Yogyakarta: Pustaka Iqra, 2001), 183.



dikarenakan dia membahas tentang keberlangsungan kehidupan manusia. Persoalan-persoalan dalam bidang kedokteran juga banyak mengalami perubahan, selalu bergerak dinamis seiring cara pandang manusia tentang kesehatan.

Istilah kedokteran kontemporer pun muncul dan mencakup semua masalah kedokteran yang ada pada akhir abad 20 dan awal abad 21 ini. Hal ini menjadi tantangan tersendiri bagi para ulama masa kini karena dibutuhkan penetapan hukum fikih untuk menerima, menolak, ataupun memodifikasinya agar sesuai dengan syariat Islam. Penemuan-penemuan baru yang bisa diterapkan dalam dunia kedokteran dan tidak sedikit menjadi permasalahan-permasalahan yang sering dipertanyakan oleh kaum muslimin, diantara lain adalah operasi plastik, bayi tabung, tranplantasi rambut (untuk rambut botak), kontrasepsi untuk pembatasan dan pengaturan kelahiran, operasi selaput darah dan *caesar*, aborsi, imunisasi, pil pencegah haid, vasektomi dan tubektomi, khitan wanita, pemutih kulit, operasi kecantikan dan ihwal serupa yang kerap ditanyakan hukumnya mengusik hati para ulama agar segera menerbitkan fatwa kontemporer terkait hal-hal baru tersebut, yang tidak didapati pada masa dahulu.

Termasuk lembaga-lembaga Islam di dunia, yaitu Lembaga *Majma' al-Fiqh al-Islami al-Dawli Munazzamah al-Ta'awun al-Islami* (dahulu bernama *Al-Mu'tamar al-Islami*) atau *International Islamic Fiqh Academy of Organization of Islamic Cooperation (IIFA-OIC)*⁴ yang juga ikut memberikan fatwa serta penjelasan terkait penemuan-penemuan baru di dunia kedokteran.

Satu diantara pembahasan kontemporer yang sering diangkat adalah persalinan operasi *caesar*, yaitu kelahiran janin melalui insisi pada abdomen

⁴Lembaga ini didirikan oleh *al-Mu'tamar al-Islami (Organization of Islamic Conference)* atau *Organisasi Konferensi Islam (OKI)* pada tahun 1981 berdasarkan keputusan muktamar al-Qimmah al-Islami (KTT OKI) yang ketiga. Lembaga ini merupakan salah satu lembaga fatwa tingkat internasional yang paling otoritatif di dunia muslim, serta memiliki acuan metodologis dalam pengambilan keputusan hukum; dilakukan presentasi dan diskusi makalah dari para pakar dalam bidangnya. Selain itu keanggotaan *al-Majma'* merupakan representasi dari para ulama negara-negara OKI (Organisasi Kerjasama Islam, dulu bernama Organisasi Konferensi Islam).

Lembaga ini merupakan lembaga keulamaan yang bersifat otonom di bawah koordinasi sekretariat Jenderal OIC (*Organisation of Islamic Cooperation*, dahulu bernama *Organisation of Islamic Conference*). Selanjutnya disebut: OKI –Organisasi Kerjasama Islam). Kantor *al-Majma'* berdekatan dengan kantor Sekretariat Jenderal OKI di 'Imarah al-Quraysyi, Syar'i Filistin, Jeddah, Saudi Arabia. Adapun sidang-sidang atau rapat-rapat *al-Majma'* diselenggarakan berpindah-pindah di berbagai negara anggota OKI.

Keputusan-keputusan *al-Majma'* sering menjadi bahan pertimbangan yang sangat penting bagi banyak lembaga-lembaga keulamaan (fatwa) di seluruh dunia. Dengan ditelitinya metodologi dan proses pengambilan keputusan *al-Majma'*, maka dapat menjadi benchmark bagi lembaga-lembaga serupa Indonesia, seperti Majelis Ulama Indonesia (MUI), Majelis Tarjih Muhammadiyah, *Bahs al-Masā'il NU* (Nahdatul Ulama), Dewan Hisbah PERSIS (Persatuan Islam), dan lain-lain. Lihat buku Endy Muhammad Astiwara, *Fikih Kedokteran Kontemporer* (Cet. I; Jakarta Timur: Pustaka al-Kauşar, 2018), h. 11 dan 20.

(laparotomi) dan dinding uterus (histerotomi).⁵ Persalinan ini dilakukan ketika seorang ibu mengalami kesulitan saat akan melahirkan normal. Merupakan sebuah prinsip kedokteran bahwa operasi *caesar* adalah pilihan terakhir bagi para tim medis untuk membantu persalinan seorang ibu serta digolongkan sebagai kedaruratan dalam persalinan. Konsep darurat ini tentunya dibolehkan dalam syariat Islam sebagaimana firman Allah swt. dalam QS. al-Baqarah/2 : 173, QS. al-Māidah/5 : 3, QS. al-An'ām/6 : 119, QS. al-An'ām/6 : 145, QS. al-Naḥl/16 : 115 dan QS. al-Naḥl/16 : 106

Namun melihat begitu maraknya tindakan operasi *caesar* sebagaimana dilansir dari situs HIMAPID FKM (Himpunan Mahasiswa Epidemiologi Fak. Kesehatan Masyarakat) UNHAS Makassar, bahwa:⁶

“Sebagai contoh angka nasional Amerika Serikat pada tahun 1986 adalah 24,1%, di Amerika Latin seperti Puerto Rico sebesar 28,7%, di Benua Asia seperti di Nanjing (daratan Cina) mencapai 26,6%. Sementara pada tahun-tahun belakangan ini jumlah persalinan dengan bedah *caesar* di negara-negara Eropa seperti Inggris mencapai 50% dari seluruh kelahiran, dan di Benua Asia sendiri contohnya wilayah Karatanaka Utara India pada tahun 1999 telah meningkat sebesar 30% dari seluruh persalinan. Di Indonesia sendiri, berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Tahun 1997 dan tahun 2002-2003 mencatat angka persalinan bedah *caesar* secara nasional hanya berjumlah kurang lebih 4% dari jumlah total persalinan (BPS Indonesia, 2003 dalam Mutiara, 2004), namun berbagai survei dan penelitian lain menemukan bahwa persentase persalinan bedah *caesar* pada rumah sakit-rumah sakit di kota besar seperti Jakarta dan Bali berada jauh di atas angka tersebut. Dan secara umum jumlah persalinan *caesar* di rumah sakit Pemerintah adalah sekitar 20-25% dari total persalinan, sedangkan di rumah sakit swasta jumlahnya sangat tinggi yaitu sekitar 30-80% dari total persalinan. Adapun data untuk wilayah Makassar, Sulawesi Selatan yang tercatat pada RSUP dr. Wahidin Sudirohusodo pada tahun 1994 dari sejumlah 1358 persalinan, 212 (15,6%) diantaranya dilakukan dengan bedah *caesar*, dan di RSIA Siti Fatima Makassar terjadi peningkatan dari 5,5% pada tahun 2000 menjadi 8,4% pada tahun 2001, kemudian sebesar 10% dari seluruh persalinan pada tahun 2002 dan 17% pada tahun 2003 (Ahmad, 2004). Kemudian pada tahun 2008 di RSB Pertiwi Makassar tercatat 620 (38,3%) persalinan dilakukan melalui bedah *caesar* dari total 1619 persalinan.”

⁵ F. Gary Cunningham, *Obstetri Williams*, Trans. Brams dkk (Jakarta: Buku Kedokteran EGC, 2012), 568.

⁶ Nunung Purnama Sunardi, “Seputar Sectio Caesar,” *Himpunan Mahasiswa Epidemiologi FKM Unhas*, 2009, <http://himapid.blogspot.com/2009/08/seputar-sectio-caesar.html>.

Begitu pula yang di beritakan oleh CNN Indonesia dalam salah satu link nya, bahwa:

“Penelitian terbaru menunjukkan tingkat kelahiran lewat bedah *caesar* meningkat hampir dua kali lipat dari tahun 2000 hingga 2015. Pada tahun 2000, tercatat penggunaan metode *caesar* sebanyak 12 persen dari total kelahiran menjadi 21 persen pada 2015.”⁷

Semakin maraknya persalinan operasi *caesar* pada zaman ini, mengatarkan penulis pada sebuah realita bahwa pada era 80-an ke bawah, banyak ditemukan para wanita zaman memiliki anak yang sangat banyak dengan proses melahirkan yang cukup sederhana. Proses melahirkan tersebut kebanyakan tidak dilaksanakan di Rumah Sakit besar ataupun klinik, melainkan di tempat praktek dukun beranak atau bahkan di dalam rumah saja.

Persalinan operasi *caesar* adalah tindakan yang diambil oleh dokter untuk membantu persalinan seorang ibu, yang mengalami kesulitan selama proses melahirkan normal, diksi “kesulitan” inilah yang akan diuji pada sebuah kaidah fikih, yaitu “*al-darūrāt tubīhu al-mahzūrāt*” sebuah kaidah fikih yang membahas tentang kedaruratan merupakan pilihan terakhir dari semua usaha yang telah diupayakan, sehingga sesuatu yang dilarang bisa berubah menjadi pembolehan atau bahkan wajib. Begitu pula dengan persalinan operasi *caesar*, bila dilihat dari semakin meningkatnya kualitas ilmu kedokteran untuk melayani kebutuhan para ibu-ibu ketika akan melahirkan harusnya membuat presentasi melahirkan secara normal lebih tinggi dibandingkan persalinan operasi *caesar*, namun realitanya berbanding terbalik.

Berdasarkan penjelasan pada latar belakang masalah di atas, maka dirumuskanlah pokok masalah “aktualisasi kaidah *al-darūrāt tubīhu al-mahzūrāt* pada tindakan persalinan operasi *caesar*” yang diklasifikasikan ke beberapa sub masalah sebagai berikut, *pertama* bagaimana konsep kaidah *al-darūrāt tubīhu al-mahzūrāt* dalam merumuskan hukum syariat?, *kedua* bagaimana konsep persalinan operasi *caesar*? dan *ketiga* bagaimana implementasi kaidah *al-darūrāt tubīhu al-mahzūrāt* pada tindakan persalinan operasi *caesar*?

Sesuai dengan permasalahan yang telah ditemukan, maka menjadi tujuan dari penelitian ini adalah *pertama* mengetahui konsep kaidah *al-darūrāt tubīhu al-mahzūrāt*, *kedua* mengetahui konsep persalinan operasi *caesar* agar tidak menjadi pilihan utama bagi para ibu hamil yang akan melahirkan tanpa ada indikasi medis dan *ketiga* mengetahui implementasi kaidah *al-darūrāt tubīhu al-mahzūrāt* pada tindakan persalinan operasi *caesar*.

⁷ Tim CNN Indonesia, “Kelahiran Dengan Operasi Sesar Meningkat Di Dunia,” 2018, <https://www.cnnindonesia.com/gaya-hidup/20181015152743-255-338590/kelahiran-dengan-operasi-sesar-meningkat-di-dunia>.

Jurnal ini merupakan penelitian kualitatif analisis dengan menyajikan kasus-kasus yang terjadi dalam tindakan operasi *caesar*, kemudian menganalisisnya dalam kaidah fikih untuk dijabarkan spesifikasi masalahnya kemudian melakukan pendekatan hukum dari kasus-kasus tersebut. Adapun pendekatan yang digunakan untuk memudahkan penelitian ini adalah pendekatan normatif (fikih) dengan teknik pengumpulan data yaitu wawancara (*in depth interview*).

PEMBAHASAN

Kaidah *al-ḍarūrāt tubīhu al-mahzūrāt* telah dimasukkan oleh Al-Imām al-Suyūṭī dan al-Imām Ibnu Nujaim ke dalam kaidah *al-ḍararu yuzālu*, akan tetapi kaidah ini lebih mengarah pada *al-tarakkhush* (mengambil dispensasi) pada keadaan darurat, sebagaimana pendapat al-Syaikh al-Burnū. Sehingga al-Syaikh al-Burnū memasukkan kaidah ini ke dalam salah satu kaidah prinsip fikih utama yang ketiga yaitu *al-masyaqqah tajlibu al-taysir*.⁸ Begitu pula pendapat al-Syaikh al-Dausari dalam kitabnya *al-Mumti' fī al-qowā'id al-fiqhīyah*, bahwa kaidah ini lebih tepat untuk dimasukkan ke dalam pembahasan kaidah prinsip fikih utama yang ketiga yaitu kaidah *al-masyaqqah tajlibu al-taysir*. Hal ini dilihat dari perspektif keadaan darurat yang merupakan sebab adanya kesulitan, sehingga keadaan ini membolehkan pemanfaatan objek yang hukum asalnya dalam syariat Islam adalah dilarang.⁹

Mazhab hanafi dan mazhab syafii juga memiliki pandangan yang berbeda berkaitan kaidah ini. Mazhab hanafi memasukkan kaidah *al-ḍarūrāt tubīhu al-mahzūrāt* pada kaidah besar yang ketiga yaitu *al-masyaqqah tajlibu al-taysir* adapun dari kalangan mazhab syafii memasukkan kaidah *al-ḍarūrāt tubīhu al-mahzūrāt* dalam kaidah besar yang keempat yaitu *al-ḍararu yuzālu*.

Kaidah ini juga banyak dijelaskan oleh para ulama dalam kitab-kitab fikih mereka, diantaranya adalah Ibnu Nujaim¹⁰ seorang ulama dari kalangan mazhab Hanafi dalam bukunya *al-asybāh wa al-naẓāir*, Al-Zarkasyi¹¹ pada buku-buku kaidahnya, Al-Syatibi¹² pada bukunya *al-Muwafaqāt*.

Kaidah *al-ḍarūrāt tubīhu al-mahzūrāt* adalah kaidah yang menjelaskan bahwa jika seorang hamba dilarang melakukan perbuatan yang diharamkan maka di dalam pelarangan tersebut tetap ada pembolehan jika untuk menghindari kesulitan dan mengangkat kerugian atau kerusakan, hal ini juga termasuk dalam wilayah yang dimaafkan dalam syariat Islam, atau

⁸ Muhammad Shidqi bin Ahmad bin Muhammad Al-Burnu, *Al-Wajiz Fī Idāhi Qowā'id Al-Fiqh Al-Kullīyah* (Beirut, Lebanon: Muassasah Ar-Risalah, 2002), 234.

⁹ Muslim bin Muhammad bin Muslim bin Muhammad bin Mājid Al-Dausari, *Al-Mumti' Fī Al-Qowā'id Al-Fiqhiyyah* (Riyadh: Dāru Zidnī, 2007), 191.

¹⁰ Zainuddin bin Ibrahim bin Muhammad al-Hanafi, wafat 970 H.

¹¹ Muhammad bin Bahadur bin Abdullah al-Zarkasyi al-Misri al-Syafi'I, wafat 974 H.

¹² Ibrahim bin Musa bin Muhammad al-Lakhami al-Gharnatia al-Maliki, wafat 790 H.

bisa juga dikatakan bahwa keberadaan suatu kondisi darurat yang terdapat didalamnya *mafsadat* (kerusakan) yang menyertainya akan dimaafkan dalam konteks mendatangkan kemaslahatan.¹³

Pada asalnya proses persalinan terdiri dari tiga keadaan, *pertama* proses pervaginam, *kedua* proses dengan bantuan vakum dan *ketiga* proses operasi *caesar*, semua proses persalinan ini akan dijalani sesuai dengan kondisi ibu dan anak. Adapun operasi *caesar* merupakan kelahiran janin melalui insisi pada abdomen (laparotomi) dan dinding uterus (histerotomi),¹⁴ yang dalam bahasa arab disebut dengan *Jirahah al-Wiladah* yang berarti sebuah tindakan operasi dengan tujuan mengeluarkan bayi dari perut seorang ibu, baik proses ini dilakukan setelah sempurnanya penciptaan bayi tersebut atau sebelum sempurnanya penciptaan bayi tersebut.¹⁵

Pelaksanaan persalinan operasi *caesar* tentu diawali dari beberapa indikasi ibu dan anak yang tidak memungkinkan untuk melewati proses persalinan pervaginam. Indikasi ini yang digolongkan oleh ilmu kedokteran kedalam indikasi darurat dikarenakan jika seorang ibu tidak melahirkan melalui persalinan operasi *caesar* saat kondisi ibu dan anak sudah tidak memungkinkan untuk melewati persalinan pervaginam maka nyawa ibu dan anak akan terancam. Usia ibu, *Cephalopelvic disproportion*¹⁶, pernah menjalani operasi *caesar* sebelumnya, preeklampsia (tekanan darah tinggi), *miomektomi* (pernah menjalani operasi rahim sebelumnya), ibu mengidap penyakit HIV dan mengalami pendarahan hebat merupakan indikasi-indikasi ibu ketika harus menjalani persalinan melalui operasi *caesar*¹⁷.

Adapun indikasi dari pihak anak adalah makrosomia (berat badan janin yang melebihi 4000–4500 gram), malpresentasi janin (kelainan posisi janin), multijanin (mengandung bayi kembar), janin mengalami stress, keadaan bayi yang terlilit oleh tali pusar dan bayi yang memiliki kelainan yang membuat persalinan normal berisiko lebih tinggi. Adapun kegagalan induksi, *postmature* (kehamilan yang telah melewati waktu kehamilan empat puluh dua pekan), *plasenta previa* (plasenta menutupi jalan lahir) adalah indikasi dari pihak ibu dan anak.

Indikasi selain indikasi ibu dan anak, juga diketahui adanya indikasi sosial

¹³ Ibrahim bin Musa bin Muhammad al-Lakhmi Al-Syatibi Al-Gharnatia, *Al-Muwafaqāt* Jilid 1 (Dār ibn 'Affan, n.d.), 182.

¹⁴ Cunningham, *Obstetri Williams*, 568.

¹⁵ Muhammad al-Mukhtar Asy-Syinqiti, *Ahkam Al-Jirahiyah Ath-Thibiyah*, Cetakan ke (Jeddah: Maktabah al-Şahabah, 1994), 154.

¹⁶ ketidakseimbangan antara ukuran tulang panggul ibu dengan ukuran tubuh bayi.

¹⁷ Ida Bagus Gede Manuaba, *Operasi Kebidanan Kandungan Dan Keluarga Berencana Untuk Dokter Umum* (Jakarta: EGC, 1999), 127.

yaitu indikasi yang disebabkan dari beberapa pertimbangan keadaan hingga persalinan operasi *caesar* menjadi pilihan. Diantara indikasi sosial adalah kehadiran momongan yang cukup lama, adanya rasa takut berlebih dari pihak ibu serta keluarga, trauma pada persalinan sebelumnya, merasa lebih nyaman dengan kepastian waktu dan meminimalkan rasa sakit. Nampak dari seluruh alasan ibu hamil untuk memutuskan melahirkan melalui persalinan operasi *caesar* adalah berdasarkan alasan psikologis.¹⁸

Operasi *caesar* terbagi menjadi dua garis besar yaitu operasi *caesar* cito dan operasi *caesar* elektif (terjadwalkan). Terjadwalnya operasi *caesar* ini disebabkan karena indikasi ibu, anak atau indikasi sosial. Akan tetapi, berkaitan dengan indikasi sosial para dokter kandungan akan lebih dahulu menjelaskan tentang efek dan dampak bagi ibu dan anak jika kondisi keduanya masih dianggap mampu untuk melahirkan normal namun sang ibu lebih memilih untuk melahirkan melalui persalinan operasi *caesar*.

Sebenarnya, apakah operasi *caesar* elektif melanggar kode etik kedokteran? Di Amerika pada tahun 2006, sudah ada pertemuan khusus yang diselenggarakan oleh *The American College of Obstetricians and Gynecologists* (ACOG) untuk membahas mengenai hal ini. Pertemuan tersebut menyepakati bahwa tindakan *caesar* atas permintaan pasien tidaklah melanggar kode etik kedokteran, dengan catatan dokter telah lebih dulu memberikan informasi mengenai risiko yang mungkin timbul, seperti kematian ibu, emboli paru, infeksi, perlengketan, komplikasi anestesi, hingga kemungkinan operasi *caesar* berulang di masa datang.

Di Indonesia sendiri masalah ini telah dibahas secara intens oleh Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (POGI). Pada pertemuan terakhir POGI di Jakarta, Juli 2011 telah disepakati bahwa tindakan *caesar* atas permintaan pasien bukanlah suatu bentuk pelanggaran kode etik kedokteran, selama dilakukan melalui *informed consent* khusus. *Informed consent* adalah adanya surat persetujuan tindakan bedah *caesar* dengan format khusus, dan dijelaskan langsung oleh dokter yang akan melakukan tindakan didampingi oleh saksi dari pihak dokter, juga saksi dari pasien. *Informed consent* tersebut mencakup, *pertama* permintaan tertulis bahwa pasien meminta untuk dilakukan tindakan bedah *caesar*, *kedua* bahwa pasien telah dijelaskan oleh dokter yang akan membedah tentang:

- a. Telah dilakukannya pemeriksaan oleh dokter mengenai kondisi pasien yang sebenarnya dapat melakukan persalinan normal.
- b. Persalinan melalui *caesar* tidak lebih baik jika dibandingkan dengan persalinan normal.

¹⁸ Meva Nareza, "Selain Alasan Medis, Ini Beragam Alasan Ibu Hamil Memilih Operasi Caesar," *Alodokter*, 2021, <https://www.alodokter.com/ini-alasan-sebagian-ibu-hamil-memilih-operasi-caesar>.

- c. Adanya risiko yang dapat timbul pada ibu dan janin berkaitan dengan tindakan bedah *caesar*.

Walaupun dilakukan bedah *caesar* atas permintaan pasien, persalinan hendaknya tetap dilakukan pada usia kehamilan cukup bulan, yaitu 38-39 pekan. Pada beberapa kasus, jika ibu menginginkan tanggal tertentu untuk bersalin (karena tanggal tersebut spesial, misalnya 12-12-12), jika kehamilannya cukup bulan, dokter biasanya akan terlebih dahulu menyarankan pemberian induksi agar persalinan normal tetap bisa dilakukan.¹⁹

Persalinan melalui tindakan operasi *caesar* tentu memiliki dampak yang berbahaya baik secara umum maupun khusus. Penggunaan anastesi pada persalinan operasi *caesar* dianggap sebagai alternatif untuk menghilangkan rasa sakit, namun ternyata penggunaan anastesi perlu untuk diperhatikan karena dapat menimbulkan efek samping pada ibu dan bayi seperti kaget, trauma, mual-mual dan hilang nafsu makan. Adapun pada bayi yang baru dilahirkan akan terlihat lemah akibat pengaruh anastesi.

Secara umum risiko dari tindakan persalinan melalui operasi *caesar* yang akan terjadi adalah depreasi pernafasan akibat anastesi, hipoksia²⁰ akibat sindroma hipotensi terletang, ileus²¹ terutama karena peritonitis dan kurang sering karena dasar obstruksi, infeksi yang didapat di rumah sakit, terutama setelah dilakukan operasi *caesar*. sindroma gawat pernafasan, lazimnya pada bayi yang dilahirkan dengan persalinan operasi *caesar*.

Secara spesifik risiko operasi *caesar* jangka pendek bagi ibu adalah infeksi pada bekas jahitan, infeksi pada rahim, cedera pembuluh darah, cedera pada kandung kemih, pendarahan, air ketuban masuk ke pembuluh darah, pembekuan darah, kematian saat persalinan, kelumpuhan kandung kemih, hematoma (perdarahan dalam rongga tertentu), usu terpilin, butuh istirahat lebih lama, hernia, dan sepsis (keracunan darah pada persalinan). Adapun risiko jangka panjang adalah bekas luka, masalah psikologis, pelekatan organ bagian dalam, pembatasan kehamilan dulu. Termasuk terdapat risiko bagi ibu pada persalinan berikutnya yaitu sobeknya jahitan rahim dan pengerasan plasenta.

Persalinan adalah proses yang melibatkan antara ibu dan anak, sehingga ibu dan anak memiliki risiko masing-masing. Risiko pada anak tentu akan diawali dari kondisi imunitas badan sang anak ketika baru saja dilahirkan. Didapati bahwa bayi yang baru lahir tidak bisa langsung menghasilkan sistem kekebalan tubuh sendiri

¹⁹ "Mengetahui Operasi Caesar Elektif," *Guesehat.Com*, 2017, <https://www.guesehat.com/mengetahui-operasi-caesar-elektif>.

²⁰Hipoksia adalah kondisi rendahnya kadar oksigen di sel dan jaringan. Akibatnya, sel dan jaringan yang ada di seluruh bagian tubuh tidak dapat berfungsi dengan normal. Hipoksia merupakan kondisi yang perlu diwaspadai karena jika dibiarkan, kondisi ini bisa menyebabkan kematian jaringan.

²¹Ileus adalah ketidakmampuan usus untuk berkontraksi secara normal dan mengeluarkan kotoran dari tubuh. Ileus terjadi setelah operasi perut atau panggul.

agar dapat terhindar dari berbagai macam penyakit. Sehingga, semua komponen sistem kekebalan tubuh yang ada di bayi yang baru lahir didapatkannya dari sang ibu.²²

Dikarenakan bayi dilahirkan melalui prosedur operasi dan tidak melalui vagina maka tetap memiliki risiko, seperti mengalami gangguan pernapasan, kulit bayi yang tidak sengaja tergores dan bayi tidak mendapatkan bakteri baik dari flora normal di jalan lahir ibunya.

Seluruh kaidah fikih dalam Islam secara umum telah menjelaskan kondisi-kondisi seorang muslim serta aplikasinya terhadap kasus secara spesifik. Termasuk masalah kegawatdaruratan pada proses persalinan. Pada pembahasan kodekteran proses untuk melahirkan terdapat tiga keadaan, yaitu persalinan pervaginam, persalinan dengan bantuan vakum, dan persalinan operasi *caesar*. Tiga pilihan proses melahirkan ini tentu diawali dari indikasi masing-masing.

Beberapa kaidah fikih yang berkaitan dengan kondisi darurat yang dijadikan landasan oleh para ulama serta dokter muslim dalam kasus persalinan lainnya oleh para ulama, diantaranya adalah *Izā dāqa al-amru ittasa'a wa izā ittasa'a al-amru dāqa*, *Al-dararu yudfa'u biqodri al-imbkân*, *Al-hājatu tanzilu manzilata al-darūroh 'āmah kānat aw khāshah*, *Al-dararu al-asyaddu yuzālu bi al-darari al-akhaf*, *Dar'u al-mafāsīd awlā min jalbi al-maṣālih*, *Al-darūrāt tuqaddaru biqodrihā*.

Enam kaidah fikih diatas tentu sudah mewakili penjelasan berkaitan dengan kegawatdaruratan pada persalinan yang bisa dimasukkan pada setiap kaidah fikih darurat yang telah dijelaskan oleh para ulama, pusat pembahasan boleh tidaknya persalinan melalui tindakan operasi *caesar* adalah jika terdapat unsur darurat maka operasi *caesar* boleh dilakukan. Kaidah-kaidah ini bisa mewakili keadaan-keadaan para ibu hamil yang akan melahirkan, salah satu keadaan kegawatdaruratan yang dapat diwakili adalah melalui kaidah *Izā dāqa al-amru ittasa'a wa izā ittasa'a al-amru dāqa* seorang muslimah bernama Jujuri Perdamaian Dunia, S.H, M.H²³ yang telah melahirkan anak pertama dengan proses persalinan operasi *caesar* dengan indikasi gawat janin, detak jantung janin yang tinggi dan telah melewati HPL (Hari Perkiraan Lahir) pada bulan Desember 2014, namun dapat melahirkan dengan persalinan normal pada anak kedua, ketiga dan keempat masing-masing pada tahun 2016, 2019 dan 2021. Ketika akan melahirkan anak kedua persalinan terjadi lebih cepat dari HPL dan proses pembukaan lancar sampai persalinan. Adapun ketika akan melahirkan anak ketiga, terdapat indikasi akan melahirkan dengan proses persalinan *caesar* kembali dikarenakan telah melewati HPL, detak jantung bayi tinggi, kepala

²² Karinta Ariani Setiaputri, "Ternyata, Antibodi Bayi Belum Dimiliki Sendiri Saat Lahir," *Hellosehat*, 2020, <https://hellosehat.com/parenting/bayi/bayi-1-tahun-pertama/sistem-imun-antibodi-bayi-dari-ibu/>.

²³ Jujuri Perdamaian Dunia, Dosen STIBA Makassar, wawancara via whatsapp, 18 Maret 2021.



bayi yang belum turun ke panggul, air ketuban yang sudah merembes selama dua hari dua malam serta proses pembukaan yang cukup lama, melihat kondisi ini maka sang ibu harusnya sudah boleh untuk melahirkan melalui persalinan *caesar* akan tetapi pada waktu yang bersamaan kondisi ibu dan anak membaik setelah ibu berusaha untuk istirahat dikarenakan kondisi ibu yang pada saat itu sedang dalam keadaan kelelahan. Saat kondisi ibu dan anak kembali menjadi normal, persalinan pervaginamalah yang menjadi pilihan dokter pada saat akan membantu persalinan anak ketiga. Pada proses persalinan anak keempat terdapat indikasi *caesar* lagi yaitu telah melewati HPL, akan tetapi belum ada tanda-tanda maupun rasa sakit yang dirasakan oleh ibu. Pada saat itupula ibu mencoba untuk ikhtiar dengan menggunakan PAZ Maryam dan akupuntur yang tidak lama setelah itu terjadi proses pembukaan dengan cepat.

Pada point sebelumnya, telah disebutkan bahwa terdapat banyak kaidah yang berkaitan dengan kondisi darurat termasuk pada proses persalinan. Pemahaman para ulama terhadap konsep darurat pun juga perlu untuk dijelaskan yakni tentang konsepsi darurat persalinan yang tidak bisa lepas dari penjelasan serta pertimbangan para ahli medis atau kedokteran dalam disiplin ilmu kandungan yang berkaitan dengan sebab-sebab atau indikasi-indikasi yang mengharuskan adanya tindakan operasi *caesar* terhadap ibu hami. Meski telah diketahui bahwa terdapat banyak dampak negatif bagi ibu yang ditimbulkan oleh operasi *caesar*, namun dengan mempertimbangkan beberapa indikasi medis pada ibu dan anak yang sangat beresiko jika prosedur melahirkan normal dipaksakan, maka pihak dokter dituntut untuk dapat mengambil tindakan yang paling tepat, yaitu melanjutkan proses melahirkan dengan cara operasi *caesar* atau melalui persalinan dengan bantuan vakum. Hal inilah yang akan dipelajari serta dikaji oleh para ulama untuk dapat menjelaskan apa hukum *caesar* ditinjau dari perspektif hukum Islam, sebagaimana disebutkan dalam QS. Al-Nahl/16 : 43.

Al-Syaikh Dr. al-Syarīf Hātim bin 'Ārif al-'Aunīy berpendapat bahwa pada asalnya, operasi *caesar* termasuk dari pembahasan fikih kontemporer. Maksudnya bahwa masalah operasi *caesar* tidak terdapat penjelasannya secara rinci dan eksplisit di dalam al-Qur'an ataupun al-Sunnah, sehingga para ulama harus terlebih dahulu mengembalikan persoalan yang berkaitan dengan proses, faktor, serta manfaat dan mudarat dari melahirkan lewat tindakan operasi *caesar* ini kepada para tenaga medis di bidangnya yakni para dokter kandungan. Bila dokter kandungan mengatakan bahwa harus dilaksanakan tindakan operasi *caesar* maka wajib bagi kita untuk mengikuti apa yang diputuskan oleh dokter kandungan tersebut. Namun jika

sebaliknya, maka sang ibu bisa melahirkan dengan cara normal yang merupakan hukum asal dalam kasus ini.²⁴

Di antara para ulama yang sudah melakukan penelitian terhadap operasi *caesar* berdasarkan data di lapangan adalah Syaikh Muhammad Shalih al-Munajjid yang berpendapat bahwa, “Banyak dari kalangan dokter yang amat mudah memberikan rekomendasi kepada ibu hamil yang hendak melahirkan agar melakukan operasi *caesar* ini. Alasan pembolehan ini antara lain karena tamak kepada harta, atau si pasien tidak sabar menjalani proses persalinan alami (normal). Demikian juga, beberapa wanita sengaja memilih operasi ini demi menjaga keindahan tubuh mereka atau demi menghindari rasa sakit. Tidak diragukan lagi, bahwa sikap ini adalah wujud dari menyia-nyiakan faedah yang banyak”.²⁵

Al-Syaikh Muhammad bin Muhammad al-Mukhtār al-Syinqīṭī juga telah menjelaskan bahwa hukum asal dari proses pembedahan atau operasi adalah dilarang (haram) kecuali jika dilakukan karena ada kebutuhan darurat atau kepentingan medis.²⁶ Tentu hal ini memang sejalan dengan pendapat dari kalangan kedokteran, dimana pembedahan atau operasi tidak dilakukan kecuali dalam keadaan darurat. Majma’ al-Fiqh al-Islami 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.

Ustadz Prof. Abdul Somad Batubara, Lc., D.E.S.A., Ph. D juga menjawab salah satu pertanyaan yang berbunyi “sekarang banyak ibu-ibu yang melahirkan anak dengan cara *caesar*, bagaimana jika si ibu meninggal dalam keadaan seperti itu, apakah meninggalnya disebut syahid?”, jawaban beliau “kalau dokter telah mengatakan bahwa persalinan ini tidak bisa ditempuh dengan cara normal dan bila dipaksakan agar tetap normal namun akan berbahaya bagi si ibu atau anak maka wajib untuk *caesar*, adapun jika si ibu meninggal dalam keadaan itu, maka tetap tergolong syahid. Operasi *caesar* tak boleh dilakukan jika hanya ingin enaknya saja, seperti jika si ibu merasakan sakit sedikit langsung meminta untuk di lakukannya tindakan operasi *caesar* untuk segera menyelesaikan proses persalinannya”.²⁷

²⁴ “Hukm ‘Amaliyāti al-Wilādati al-Qaysariyyati”, al-Syarīf Hātim bin ‘Ārif al-‘Aunīy, 2017, <https://www.youtube.com/watch?v=hVdH73VCiY>.

²⁵ “Hukm Ijrāi ‘amaliyati Wilādati Qaysariyyati”, al-Isām al-Suāl wa al-Jawāb, 2007, <https://islamqa.info/ar/answers/92831/%D8%AD%D9%83%D9%85-%D8%A7%D8%AC%D8%B1%D8%A7%D8%A1-%D8%B9%D9%85%D9%84%D9%8A%D8%A9-%D9%88%D9%84%D8%A7%D8%AF%D8%A9-%D9%82%D9%8A%D8%B5%D8%B1%D9%8A%D8%A9>,

²⁶ Muhammad bin Muhammad al-Mukhtār Al-Syinqīṭī, *Ahkām Al-Jirāhah Al-Ṭibbiyah Wa Al-Āsār Al-Murattabah ‘Alaihā* (Kairo: Maktabah al-Ṭabi’īn, 2004).

²⁷ “Tanya jawab Ust Abdul Somad Hukum Melahirkan Cesar”, Dakwah Cyber, 2017 <https://www.youtube.com/watch?v=SebpwMP8V8Q>

Pendapat lain juga datang dari hasil wawancara penulis dengan beberapa *asātīzah*, diantaranya adalah Ustadz Muhammad Ikhwan Jalil , Lc., M.H.I., M.Pd yang menjelaskan bahwa:

“Asal dari operasi *caesar* adalah dilarang sebagaimana dikatakan oleh Syekh Syinqithi kecuali jika berada dalam keadaan darurat yaitu pada kondisi saat akan menyelamatkan ibu, anak atau keduanya. Adapun pada kondisi hajat tentu tidak akan terlepas dari adanya indikasi medis hingga operasi *caesar* itu perlu untuk dilakukan, misalnya karena adalah masalah pada rahim atau karena kekhawatiran disebabkan sempitnya panggul si ibu dan indikasi medis lainnya. Sebagaimana Ibnu Hazm juga menjelaskan bahwa operasi *caesar* menjadi wajib untuk dilakukan jika bayi di dalam kandungan ibu yang telah meninggal telah dipastikan masih hidup, dikarenakan bila tidak dilakukan maka tindakan tersebut akan mengarah pada tindakan pembunuhan.”²⁸

Penjelasan dari Ustadz Ayyub Soebandi Lc, adalah bahwa:

Operasi *caesar* tentunya dilakukan berdasarkan keadaannya, hingga hukum operasi *caesar* juga tergantung dari keadaannya, terkadang dia menjadi haram jika memang dilakukan tanpa didasari hal yang menyebabkan dia menjadi wajib untuk dilakukan, terkadang dia makruh, mubah, sunnah atau bahkan menjadi wajib. Adapun seluruh penentuan hukum-hukum ini juga akan ditimbang berdasarkan pendapat dari para tim medis yang menangani persoalan melahirkan ini”²⁹

Itulah beberapa pandangan para ulama dan *asātīzah* berkaitan dengan hukum operasi *caesar* dalam persalinan yaitu operasi *caesar* adalah sebuah persalinan yang dibolehkan dalam Islam jika terdapat unsur kedaruratan yang akan mengancam kehidupan sang ibu, anak atau keduanya, dan unsur kedaruratan ini akan ditinjau oleh dokter kandungan yang akan menangani proses persalinan sang ibu.

Operasi *caesar* merupakan perkara kontemporer yang ramai untuk diperbincangkan di zaman di mana semakin majunya teknologi kedokteran. Terdapat banyak kasus tindakan operasi *caesar* dengan indikasi-indikasi medis yang terus menerus diteliti oleh para ahli baik dari ilmu kedokteran maupun para ahli dari ilmu agama Islam, apakah indikasi-indikasi yang menjadi penyebab dilaksanakannya tindakan operasi *caesar* memiliki dasar kedaruratan yang kuat atau hanya berlandaskan sebuah hajat yang disebabkan karena rasa tak ingin berjuang untuk melewati proses melahirkan dengan cara pervaginam atau normal.

Padahal dampak negatif dari tindakan operasi *caesar* telah dijelaskan, baik dari pihak ibu maupun anak, juga dampak negatif jangka pendek maupun jangka panjang, yang semua efek ini lebih mengarah pada melemahnya kondisi ibu dan anak pasca operasi *caesar*. Hukum dilakukannya tindakan operasi *caesar* sebagai

²⁸Muhammad Ikhwan Jalil, Dosen STIBA Makassar, wawancara via whatsapp, 20 Juli 2020.

²⁹Ayyub Soebandi, Dosen STIBA Makassar, wawancara via telepon, 8 Desember 2020.

pilihan para tim medis untuk membantu persalinan sang ibu senantiasa disesuaikan dengan keadaan dan kondisi dari sang ibu itu sendiri. Pada beberapa kondisi bisa wajib, sunnah, mubah, makruh dan bahkan haram. Akan tetapi, hukum asal dari tindakan operasi *caesar* adalah haram dilakukan kecuali jika terdapat indikasi, tanda atau unsur kedaruratan. Dan ini pula yang selaras dengan kode etik kedokteran. Bahkan para ahli kandungan menjelaskan bahwa persalinan melalui pervaginam adalah opsi utama karena banyaknya manfaat yang akan didapatkan oleh ibu dan anak. Adapun operasi *caesar*, maka ia adalah opsi terakhir untuk membantu proses persalinan ibu, serta tidak akan dilaksanakan tanpa adanya indikasi medis.

Unsur kedaruratan yang merupakan syarat dari dilaksanakannya tindakan operasi *caesar* untuk membantu persalinan sang ibu telah ditentukan oleh pakar ahli kandungan, yaitu kondisi dimana sang ibu, anak atau keduanya sudah berada dalam kondisi yang tidak memungkinkan lagi untuk dilakukannya persalinan pervaginam, dan jika tetap dipaksakan, maka kondisi ibu, anak atau bahkan keduanya akan terancam. Indikasi-indikasi medis dilaksanakannya tindakan operasi *caesar* ini telah penulis sebutkan serta tercantum pada BAB II.

Proses penilaian sebuah kasus tindakan operasi *caesar*, apakah mengarah pada hukum wajib, sunnah, mubah, makruh ataupun haram dengan menggunakan implementasi kaidah *al-darūrāt tubīhu al-mahzūrāt* untuk melihat unsur kedaruratannya juga melalui beberapa proses yaitu sebagaimana penjelasan berikut:



Sehingga dengan proses sebagaimana di atas, akan memudahkan pengambilan hukum pada kasus tindakan operasi *caesar* yang telah dilaksanakan oleh tim medis.

Salah satu kasus tindakan operasi *caesar* yang akan diangkat oleh penulis adalah tindakan operasi *caesar* yang dilakukan pada Eka Nurfitriani Nurdin, S.Farm (32 tahun), Eka telah melahirkan dua anak yaitu pada tahun 2013 dan pada tahun 2020 melalui persalinan operasi *caesar*. Persalinan anak pertama yang berjenis kelamin laki-laki pada tahun 2013 memiliki riwayat, munculnya tanda akan melahirkan ketika sudah melewati 10 hari dari HPL yang dokter tentukan, namun ternyata air ketuban tidak pecah akan tetapi merembes, sehingga menyebabkan sang ibu tidak bisa banyak bergerak apalagi jalan untuk mempercepat pembukaan hingga diputuskanlah agar saudari Eka siap untuk diinjeksi perangsang. Sampainya pada pembukaan delapan kondisi air ketuban saudari Eka sudah menghitau dan janin dalam keadaan gawat, hingga akhirnya diputuskanlah oleh dokter untuk operasi *caesar* pada saat itu juga.

Adapun saat Eka akan melahirkan anak kedua yang berjenis kelamin perempuan pada tahun 2020, sebenarnya Eka sedang berusaha untuk melahirkan

melalui pervaginam dikarenakan telah memenuhi satu syarat untuk menjalani proses persalinan pervaginam setelah persalinan melalui operasi *caesar* yaitu jarak usia dari anak pertama yang lahir dengan tindakan operasi *caesar* dengan anak kedua cukup jauh yaitu kurang lebih tujuh tahun meskipun dokter sudah menjelaskan kondisi anak keduanya, bahwa jika usia janin sudah melewati batas HPL namun belum ada tanda-tanda untuk melahirkan serta telah terjadi pembukaan maka akan dikhawatirkan kondisi janin tidak memungkinkan untuk persalinan normal. Anak kedua juga memiliki riwayat dimana tidak diketahui HPHT (Hari Pertama Haid Terakhir) nya sehingga HPL ditentukan berdasarkan perhitungan usia janin oleh dokter kandungan melalui USG. HPL dinyatakan telah melewati 21 hari dari perkiraan dokter, namun kondisi air ketuban, denyut janin dan lain-lain masih dalam keadaan normal. Sampailah Eka pada pembukaan ke empat, akan tetapi dokter sudah tidak menyarankan Eka untuk menunggu hingga pembukaan terakhir dikarenakan berbagai pertimbangan yang dokter khawatirkan akan mengancam kondisi sang bayi dikarenakan telah melewati HPL dengan beberapa pertimbangan sehingga dokter akhirnya mengambil tindakan untuk operasi *caesar* saat pembukaan sedang berjalan. Saat anak kedua lahir dokter mengatakan bahwa fisik anak kedua Eka menunjukkan usia yang sudah cukup lama berada di dalam rahim.

Pada kasus tindakan operasi *caesar* yang pertama, menggambarkan bahwa operasi *caesar* yang pertama dilakukan dengan indikasi medis dari ibu dan anak yaitu kegagalan induksi, air ketuban yang sudah berwarna hijau³⁰ dan gawat janin, sehingga operasi *caesar* dilakukan dengan unsur kedaruratan. Adapun pada kasus tindakan operasi *caesar* yang kedua, menunjukkan bahwa operasi *caesar* dilakukan dengan indikasi medis ibu dan anak yaitu sang ibu sudah memiliki riwayat *caesar* sebelumnya hingga tidak bisa dilakukan tindakan induksi untuk merangsang adanya pembukaan dan bayi telah melewati HPL selama 21 hari.

Melihat kasus dari Eka dengan diagnosis dokter hingga tindakan operasi *caesar* dilakukan maka tentu hukum dari dilakukannya tindakan operasi *caesar* adalah wajib karena ibu dan anak dalam keadaan darurat hingga persalinan pervaginam tidak dilakukan dan persalinan melalui tindakan operasi *caesar* menjadi pilihan pada saat itu.

Asalnya proses melahirkan dan penyembuhan luka melalui persalinan pervaginam diakui lebih cepat prosesnya bagi sang ibu dari pada melahirkan dengan persalinan operasi *caesar*, hal ini sebagaimana dijelaskan oleh dua dokter kandungan bahwa,

³⁰Mekonium adalah air ketuban yang berwarna hijau diakibatkan telah bercampur dengan feses pertama bayi.

“asalnya lebih mudah bagi seorang dokter untuk melakukan persalinan secara normal bagi ibu hamil yang akan melahirkan dibanding dengan melakukan persalinan dengan cara operasi *caesar*”³¹

“bahwa antara proses persalinan normal dan persalinan dengan cara tindakan operasi *caesar*, tentu yang lebih mudah untuk dilakukan adalah proses persalinan dengan jalan normal”³²

Tindakan persalinan dengan jalan operasi *caesar* memiliki risiko yang cukup tinggi bagi ibu dan bayi yang dikandungnya, tentu hal ini menjadi salah satu bahan pertimbangan dalam agama Islam untuk menjaga kehidupan seseorang sebagaimana yang terdapat dalam pembahasan *maqasid al-syarī'ah* (tujuan-tujuan syariat diturunkannya). Meskipun dalam dunia kedokteran dikatakan bahwa, dilakukannya tindakan persalinan dengan cara operasi *caesar* dapat memberikan satu kesempatan bagi seorang ibu untuk melahirkan tanpa melalui proses merasakan rasa sakit (kontraksi) sebagaimana yang dirasakan oleh para ibu yang melahirkan dengan cara persalinan melalui pervaginam.

Persalinan melalui tindakan operasi *caesar* mengalami peningkatan dengan berbagai alasan dan salah satu alasannya adalah persalinan melalui tindakan operasi *caesar* elektif yakni kelahiran *caesar* yang telah direncanakan, persalinan melalui tindakan operasi *caesar* elektif makin banyak dilakukan untuk berbagai indikasi-indikasi medis, termasuk didalamnya indikasi permintaan pasien.

Alifah Ratu Saelynda (27 tahun), Ratu menceritakan pengalamannya saat akan melahirkan anak pertamanya yang berjenis kelamin laki-laki pada tanggal 5 Oktober 2019 dengan riwayat telah melewati HPL pada akun YouTube nya tanggal 1 Desember 2019. Ratu pada awalnya berniat untuk melahirkan dalam keadaan normal, hal ini ditunjukkan ketika akan memasuki bulan ke sembilan dokter menyarankan agar Ratu rutin melakukan kontroling setiap pekan. Pada pekan ke 37, dokter mengecek panggul Ratu untuk melihat apakah ukuran panggul ini bisa memungkinkan terjadinya persalinan pervaginam atau tidak. Saat dicek oleh dokter didapati bahwa kepala bayi sudah mendekati panggul, akan tetapi penutup jalan lahir masih cukup tebal oleh karena itu Ratu belum akan melahirkan dalam waktu dekat. Pada bulan kesembilan Ratu fokus pada persiapan melahirkan normal, salah satunya dengan mengikuti senam ibu hamil, duduk di atas gym ball dan jalan pagi. Saat memasuki pekan ke-39 Ratu mulai merasa takut kenapa ade bayi belum menunjukkan tanda akan lahir. Ratu juga sudah mulai berfikir untuk melalui persalinan dengan jalan operasi *caesar* saja, karena belum adanya tanda-tanda dan mulai merasa khawatir dengan si bayi dalam kandungan, namun keinginan itu bisa dibatalkan karena telah mendapatkan penguatan dari keluarga untuk tetap tenang

³¹Marwan Abbas, Dokter Kandungan, Wawancara, 21 Agustus 2020.

³²Dewi Setiawati, Dokter Kandungan, Wawancara, 3 Desember 2020.

terlebih dahulu sambil menunggu hingga adanya tanda-tanda. Akhirnya pada dua hari sebelum HPL muncullah flek coklat dan setelahnya flek merah. Ketika masuk HPL belum muncul tanda-tanda kontraksi akan tetapi flek masih keluar. Sehari setelah HPL mulailah muncul tanda-tanda kontraksi intens sampai jam dua siang. Akhirnya Ratu memutuskan untuk ke rumah sakit dan masuk UGD untuk dilakukan pemeriksaan, setelah melakukan pemeriksaan Ratu masih diizinkan untuk pulang terlebih dahulu ke rumah namun diminta untuk masuk rawat inap pada jam delapan malam. Pada pukul delapan malam Ratu sudah memasuki pembukaan dua menuju pembukaan tiga. Akan tetapi dari pukul tiga pagi sampai jam tujuh pagi Ratu hanya sampai pada pembukaan ke lima, dokter pun menyarankan agar Ratu diinduksi, akan tetapi Ratu tidak mau karena beberapa pertimbangan yaitu pengalaman ibunya yang sudah mengalami kontraksi normal, kemudian diinduksi dan kontraksi makin menjadi-jadi namun ujung-ujungnya adalah di tindakan operasi *caesar*, hingga Ratu berpendapat bahwa

“dari pada aku kesakitan yang lama mending aku *caesar* saja”

Maka Ratu akhirnya meminta kepada dokter untuk langsung dilakukan tindakan persalinan operasi *caesar* dan bukan disarankan oleh dokter, akan tetapi dokter tetap bertanya terlebih dahulu untuk meyakinkan agar mau dulu mencoba induksi, namun Ratu menjawab dengan yakin bahwa dia lebih memilih untuk operasi *caesar* saja.

Terlihat dari kasus tindakan operasi *caesar* dari saudari Alifah Ratu Saelynda bahwa tindakan operasi *caesar* yang dilewatinya adalah tindakan atas keinginan pasien itu sendiri bahkan dokter masih mengarahkan agar saudari Ratu sebaiknya menjalani induksi terlebih dahulu agar mempercepat perangsangan pembukaan akan tetapi saudari Ratu menolak karena alasan tidak ingin merasakan sakit dan telah mendapatkan pengalaman induksi dari ibunya, dokter pun sebagaimana dalam kode etik kedokteran tentu telah menjelaskan dampak operasi *caesar* sebelum melakukan tindakan operasi *caesar*. Maka jika dilihat dari riwayat dan alasan dilakukannya tindakan operasi *caesar* maka seharusnya tindakan operasi *caesar* ini tidak dilakukan guna mendapatkan kemaslahatan yang lebih besar bagi ibu dan anak di masa yang akan datang. Hukum dilakukannya tindakan operasi *caesar* ini pun bisa mengarah pada hukum makruh atau bahkan haram karena kondisi ibu yang masih bisa berjuang untuk melahirkan normal.

Termasuk hal yang menyebabkan operasi *caesar* meningkat adalah ketika sang suami tidak menginginkan agar vagina sang istri melebar, padahal bila ditinjau dalam ilmu kebidanan, sebagaimana dijelaskan oleh Musdalifah Amd.Keb bahwa :

“Asalnya otot vagina ibu yang telah melahirkan dengan cara normal sebenarnya akan kembali pada posisi semula, bila telah melewati beberapa waktu dan ditambah jika dirangsang kembali dengan senam untuk mengencangkan otot vagina, dikarenakan asal keadaan dari otot ini adalah elastis. Sama seperti elastisnya rahim,

bisa membesar ketika ada janin dan menjadi kecil ketika sudah tidak ditinggali oleh janin lagi”.³³

Maka ketika melihat alasan dilakukannya tindakan operasi *caesar* disebabkan tidak inginnya vagina seorang istri merenggang, tidak bisa menjadi alasan dilakukannya tindakan operasi *caesar* dan tidak termasuk dalam unsur kedaruratan sebagaimana dalam kaidah *al-darūrāt tubīhu al-mahzūrāt*.

Namun terlepas dari faktor lainnya, faktor utama yang menyebabkan naiknya angka presentasi persalinan adalah untuk menyelamatkan ibu dan bayi ketika berada dalam kondisi yang darurat, karena pada era teknologi kedokteran belum semaju ini angka kematian meningkat disebabkan ilmu dan fasilitas kedokteran yang masih sangat minim, adapun sekarang ilmu dan fasilitas kedokteran sudah mulai tersebar ke berbagai kota atau kabupaten di Indonesia, sehingga untuk mengetahui kondisi ibu dan anak yang berada di pelosok kota pun sudah bisa dijangkau oleh tim medis.

KESIMPULAN

Kaidah fikih *al-darūrāt tubīhu al-mahzūrāt* adalah salah satu cabang dari kaidah besar yang ketiga yaitu *al-masyaqqah tajlibu al-taysīr* dengan alasan adanya *al-tarakhkhush* (mengambil dispensasi) pada keadaan darurat. Kaidah ini disusun oleh para ulama untuk memudahkan kaum muslimin ketika akan memahami makna darurat, sehingga bisa lebih bijak ketika akan memutuskan sebuah tindakan yang terdapat di dalamnya manfaat dan mudarat.

Pembahasan kaidah fikih *al-darūrāt tubīhu al-mahzūrāt* juga memuat pembahasan-pembahasan kontemporer yang hingga detik ini ramai diperbincangkan oleh para ilmuan dan ulama, salah satunya adalah persalinan melalui tindakan operasi *caesar*. Secara kode etik kedokteran, persalinan melalui tindakan operasi *caesar* hanya dilakukan jika terdapat indikasi dari ibu, anak atau keduanya yang tidak memungkinkan untuk terjadinya persalinan secara pervaginam. Namun, terdapat satu jenis operasi *caesar* yang menjadi penyebab persalinan melalui tindakan operasi *caesar* semakin meningkat yaitu operasi *caesar* elektif. Operasi *caesar* elektif adalah proses persalinan secara *caesar* yang telah dijadwalkan oleh ibu dan dokter kandungan karena indikasi medis dan indikasi sosial. Permintaan pasien adalah salah satu indikasi sosial yang tidak dibolehkan dalam kedokteran, kecuali setelah dokter memahamkan ibu akan risiko persalinan *caesar*.

Kaidah fikih *al-darūrāt tubīhu al-mahzūrāt* memberikan penjelasan pada kasus persalinan operasi *caesar*, bahwa asal dari pengobatan hukumnya adalah mubah, akan tetapi hukum tersebut bisa berubah menjadi wajib, sunnah, makruh ataupun haram tergantung dari bagaimana kondisi seseorang yang berobat, maka seperti itu pula hukum pada tindakan persalinan operasi *caesar* yang termuat

³³Musdalifah, Bidan, Wawancara, 12 Desember 2020.

didalamnya hukum wajib, sunnah, mubah, makruh ataupun haram. Adapun hukum asal dari operasi adalah haram kecuali jika terdapat alasan yang kuat yang mengharuskan operasi itu dilakukan. Dikarenakan tindakan operasi tentu memiliki risiko dan dampak yang besar bagi keberlangsungan kehidupan seorang manusia kedepan.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Burnu, Muhammad Shidqi bin Ahmad bin Muhammad. *Al-Wajīz Fī Ḍāhī Qowā'id Al-Fiqh Al-Kulliyah*. Beirut, Lebanon: Muassasah Ar-Risalah, 2002.
- Al-Dausari, Muslim bin Muhammad bin Muslim bin Muhammad bin Mājid. *Al-Mumtī' Fī Al-Qowā'id Al-Fiqhiyyah*. Riyadh: Dāru Zidnī, 2007.
- Al-Gharnatia, Ibrahim bin Musa bin Muhammad al-Lakhami Al-Syatibi. *Al-Muwaffaqāt*. Jilid 1. Dār ibn 'Affan, n.d.
- Al-Qazwīnī, Ibn Majah Abu 'Abdillah Muhammad bin Yazid bin. *Sunan Ibnu Majah*. Kairo: Dār Iḥyā' al-Kutub al-'Arabiyyah, n.d.
- Al-Syinqīṭī, Muhammad bin Muhammad al-Mukhtār. *Ahkām Al-Jirāhah Al-Ṭibbiyah Wa Al-Āsār Al-Murattabah 'Alaihā*. Kairo: Maktabah al-Tabi'īn, 2004.
- Al-Syinqīṭi, Muhammad al-Mukhtar. *Ahkām Al-Jirāhah Ath-Thibiyah*. Cetakan ke. Jeddah: Maktabah al-Ṣaḥabah, 1994.
- Bahraen, Raehanul. *Fikih Kesehatan Wanita Kontemporer*. Jakarta: Pustaka Imam Asy Syafii, 2017.
- Cunningham, F. Gary. *Obstetri Williams*. Translated by Brams dkk. Jakarta: Buku Kedokteran EGC, 2012.
- Fakhry, Majid, R Mulyadhi Kartenagara, and Nurcholis Madjid. *Sejarah Filsafat Islam*. Pustaka Jaya, 1986.
- Hitti, Philip Khuri. *History of the Arabic*. Translated by Usuluddin Hutagalung. Bandung: Sumur Bandung, 2000.
- Indonesia, Tim CNN. "Kelahiran Dengan Operasi Sesar Meningkatkan Di Dunia," 2018. <https://www.cnnindonesia.com/gaya-hidup/20181015152743-255-338590/kelahiran-dengan-operasi-sesar-meningkat-di-dunia>.
- Manuaba, Ida Bagus Gede. *Operasi Kebidanan Kandungan Dan Keluarga Berencana Untuk Dokter Umum*. Jakarta: EGC, 1999.
- "Mengenal Operasi Caesar Elektif." *Guesehat.Com*, 2017. <https://www.guesehat.com/mengenal-operasi-caesar-elektif>.
- Nareza, Meva. "Selain Alasan Medis, Ini Beragam Alasan Ibu Hamil Memilih Operasi Caesar." *Alodokter*, 2021. <https://www.alodokter.com/ini-alasan-sebagian-ibu-hamil-memilih-operasi-caesar>.
- RI, Departemen Kementrian Agama. *Al-Qur'an Terjemahan*. Bandung: Syāmil al-Qur'ān, 2012.
- Setiaputri, Karinta Ariani. "Ternyata, Antibodi Bayi Belum Dimiliki Sendiri Saat Lahir." *Hellosehat*, 2020. <https://hellosehat.com/parenting/bayi/bayi-1-tahun-pertama/sistem-imun-antibodi-bayi-dari-ibu/>.
- Sunardi, Nunung Purnama. "Seputar Sectio Caesar." *Himpunan Mahasiswa Epidemiologi FKM Unhas*, 2009. <http://himapid.blogspot.com/2009/08/seputar>



NUKHBATUL 'ULUM : Jurnal Bidang Kajian Islam
Vol. 7, No. 1 (2021) : Hal. 119-138

Website: <https://journal.stiba.ac.id>

ISSN : 2685-7537 (online); 2338-5251 (Printed)

sectio-caesar.html.